

# EDITAL - PREGÃO ELETRÔNICO

90020/2026

## CONTRATANTE (UASG)

980147 – Prefeitura Municipal de Tarauacá/AC

## OBJETO

REGISTRO DE PREÇO para Contratação, sob demanda, de empresa especializada na Prestação de Serviços médicos terceirizados e de serviços assistenciais em saúde mediante disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde, composta por profissionais de diversas especialidades, destinados ao atendimento da população do Município de Tarauacá/AC.

## VALOR TOTAL DA CONTRATAÇÃO

R\$ 29.842.954,90

## DATA DA SESSÃO PÚBLICA

Dia 16/06/2026 às 10:30h (horário de Brasília)

## CRITÉRIO DE JULGAMENTO:

Menor Preço por Lote

## MODO DE DISPUTA:

Aberto

## PREFERÊNCIA ME/EPP/EQUIPARADAS

NÃO



Baixe o APP Compras.gov.br  
e apresente sua proposta!

## Sumário

1.	DO OBJETO.....	3
2.	DO REGISTRO DE PREÇOS .....	3
3.	DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO .....	3
4.	DO ORÇAMENTO ESTIMADO SIGILOSO.....	5
5.	DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO.....	5
6.	DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA .....	7
7.	DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES... 8	
8.	DA FASE DE JULGAMENTO.....	10
9.	DA FASE DE HABILITAÇÃO .....	11
10.	DO TERMO DE CONTRATO .....	12
11.	DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS .....	13
12.	DA FORMAÇÃO DO CADASTRO DE RESERVA.....	13
13.	DOS RECURSOS.....	14
14.	DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES .....	16
15.	DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO .....	16
16.	DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.....	16

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TARAUACÁ**  
**EDITAL – PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 90020/2026**  
(Processo Administrativo nº 3579/2026)

Torna-se público que o(a) PREFEITURA MUNICIPAL DE TARAUACÁ, por meio do(a) Comissão Permanente de Licitações - CPL, sediado(a) Av. Cel. Juvêncio de Menezes, nº 395 CEP 69970-000, Centro, Tarauacá, AC, realizará licitação, para registro de preços, na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO**, na forma ELETRÔNICA, nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, do Decreto nº 11.462, de 31 de março de 2023, do Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019, no Decreto Municipal nº 129/2023 e no que couber, e demais legislação aplicável.

**1. DO OBJETO**

1.1. O objeto da presente licitação é a Contratação, mediante Sistema de REGISTRO DE PREÇO para Contratação, sob demanda, de empresa especializada na Prestação de Serviços médicos terceirizados e de serviços assistenciais em saúde mediante disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde, composta por profissionais de diversas especialidades, destinados ao atendimento da população do Município de Tarauacá/AC, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

1.2. A licitação será estruturada em LOTES, conforme tabela constante do Termo de Referência/Projeto Básico, devendo o licitante apresentar proposta para a totalidade dos itens que compõem cada lote, sob pena de desclassificação, facultando-se a participação em quantos lotes forem de seu interesse.

**2. DO REGISTRO DE PREÇOS**

2.1. As regras referentes ao órgão gerenciador, aos órgãos participantes e às eventuais adesões por órgãos não participantes (carona), bem como os limites e condições aplicáveis, estão estabelecidas na minuta da Ata de Registro de Preços, observadas as disposições do Decreto nº 11.462/2023.

**3. DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO**

3.1. Poderão participar deste certame os interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto da licitação e que estiverem previamente credenciados no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF e no Sistema de Compras do Governo Federal ([www.gov.br/compras](http://www.gov.br/compras)).

3.2. Os interessados deverão atender às condições exigidas no cadastramento no Sicafe até o terceiro dia útil anterior à data prevista para recebimento das propostas.

3.3. O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

3.4. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais nos Sistemas relacionados no item anterior 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.

3.5. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar inabilitação na fase de habilitação, nos termos da legislação vigente.

3.6. *No Lote Único não será concedido nesta Licitação tratamento favorecido para microempresas, empresas de pequeno porte e figuras equiparadas, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, em razão da incidência, no caso, do art. 4º, § 1º da Lei nº 14.133, de 2021.*

3.7. Não poderão disputar esta licitação:

3.7.1 Aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

3.7.2 Sociedade que desempenhe atividade incompatível com o objeto da licitação;

3.7.3 Empresas estrangeiras que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

3.7.4 Autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

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

3.7.6 Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

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

3.7.8 Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

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

3.7.10 Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição;

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

3.9. O impedimento de que trata o item 3.7.6 será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.

3.10. A critério da Administração, desde que devidamente justificado e sem prejuízo à isonomia, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens 3.7.4 e 3.7.5 poderão participar no apoio das atividades de planejamento da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.

- 3.11. Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.
- 3.12. O disposto nos itens 3.9.4 e 3.9.5 não impede a licitação ou a contratação de serviço que inclua como encargo do contratado a elaboração do projeto básico e do projeto executivo, nas contratações integradas, e do projeto executivo, nos demais regimes de execução.
- 3.13. Em licitações e contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133, de 2021.
- 3.14. A vedação de que trata o item 3.10 estende-se a terceiros que auxiliem a condução da contratação, nos termos do art. 9º da Lei nº 14.133/2021.

#### **4. DO ORÇAMENTO ESTIMADO SIGILOSO**

- 4.1. *O orçamento estimado da presente contratação terá caráter sigiloso, nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133/2021.*
- 4.2. *O sigilo será mantido até o encerramento da fase de julgamento das propostas, com o objetivo de preservar a competitividade do certame e assegurar a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração.*
- 4.3. *O orçamento estimado foi elaborado com base nos parâmetros estabelecidos no art. 23 da Lei nº 14.133/2021, observadas as diretrizes da Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021, conforme detalhamento constante do processo administrativo.*
- 4.4. *Após o encerramento da fase de julgamento, o orçamento estimado será tornado público para fins de transparência e controle.*
- 4.5. *O caráter sigiloso do orçamento estimado não se aplica aos órgãos de controle interno e externo, que terão acesso irrestrito às informações, nos termos da legislação vigente.*

#### **5. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

- 5.1. *Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento.*
- 5.2. *Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, a proposta com o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública.*
- 5.2.1. *A proposta deverá atender integralmente às especificações técnicas, requisitos de desempenho, qualidade e demais condições estabelecidas no Termo de Referência, bem como guardar compatibilidade com a solução definida no Estudo Técnico Preliminar, constituindo requisito de aceitabilidade da proposta.*
- 5.2.2. *É obrigatória, para fins de aceitabilidade da proposta, a apresentação de catálogo, ficha técnica, manual, prospecto, portfólio ou documento equivalente do fabricante, apto à verificação objetiva das especificações do produto ofertado, acompanhado do respectivo link oficial de consulta do produto, extraído do sítio eletrônico oficial do fabricante ou de seu representante oficial no Brasil, de modo a permitir a confrontação, autenticação e validação das informações técnicas apresentadas.*
- 5.2.3. *Não serão aceitos, em nenhuma hipótese, documentos técnicos ou endereços eletrônicos apócrifos, ilegítimos, adulterados, rasurados, manipulados, incompletos, genéricos, inativos, inválidos, oriundos de fontes não oficiais, marketplaces, revendedores não autorizados ou sem correspondência específica e inequívoca com o item cotado.*
- 5.2.4. *O não atendimento às exigências técnicas, de desempenho, qualidade, compatibilidade, documentação*

*comprobatória e validação oficial das informações do produto ofertado ensejará a imediata desclassificação da proposta, sem prejuízo da adoção das medidas administrativas, civis e penais cabíveis, quando for o caso.*

*5.3. O licitante, no cadastramento da proposta inicial, declarará, em campo próprio do sistema, que:*

*5.3.1. está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos necessários à execução do objeto e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;*

*5.3.2. não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, nos termos do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal;*

*5.3.3. não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;*

*5.3.4. cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;*

*5.3.5. a proposta apresentada vincula o licitante às condições nela ofertadas e às exigências do Termo de Referência, não sendo admitida posterior alteração que comprometa sua conformidade técnica, econômica ou funcional.*

*5.4. O licitante organizado em cooperativa deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no art. 16 da Lei nº 14.133/2021.*

*5.5. O licitante deverá declarar em campo próprio do sistema se o produto ofertado é manufaturado nacional beneficiado por critério de margem de preferência, quando for o caso, conforme previsto no Termo de Referência.*

*5.6. O fornecedor enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa deverá declarar, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006, estando apto a usufruir dos benefícios previstos nos arts. 42 a 49 da referida Lei, quando aplicáveis.*

*5.6.1. Não haverá itens com participação exclusiva para microempresas e empresas de pequeno porte, permanecendo assegurados os demais benefícios legais previstos na Lei Complementar nº 123/2006.*

*5.6.2. Nos lotes em que não houver exclusividade, a assinalação do campo “não” apenas produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123/2006, ainda que se enquadre como microempresa ou empresa de pequeno porte.*

*5.7. Não poderá se beneficiar do tratamento jurídico diferenciado estabelecido nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123/2006 a pessoa jurídica que se enquadre em qualquer das hipóteses previstas no § 4º do art. 3º da referida Lei.*

*5.8. A falsidade das declarações prestadas sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021 e neste Edital.*

*5.9. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta até a abertura da sessão pública.*

*5.10. Não haverá ordem de classificação na etapa de apresentação da proposta, o que ocorrerá somente após a fase de envio de lances.*

*5.11. Serão disponibilizados para acesso público os documentos que compõem a proposta dos licitantes classificados, após a fase de envio de lances.*

*5.12. Desde que disponibilizada a funcionalidade no sistema, o licitante poderá parametrizar o seu valor final mínimo quando do cadastramento da proposta.*

*5.13. O valor final mínimo poderá ser alterado durante a fase de disputa, respeitados os limites estabelecidos neste Edital.*



5.14. O valor parametrizado terá caráter sigiloso para os demais licitantes e para a Administração, sendo acessível apenas aos órgãos de controle.

5.15. Caberá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico, responsabilizando-se por eventual perda de negócios decorrente de sua desconexão.

5.16. O licitante deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer ocorrência que comprometa o sigilo ou a segurança.

## **6. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA**

6.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:

6.1.1. valor unitário de cada item e valor global do lote;

6.1.2. marca e modelo;

6.1.3. fabricante;

6.1.4. descrição detalhada do objeto, contendo informações compatíveis com as especificações constantes do Termo de Referência.

6.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante, devendo os bens ofertados atender integralmente às exigências do Termo de Referência e guardar compatibilidade com a solução definida no Estudo Técnico Preliminar.

6.3. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, logísticos, comerciais, tributários, fretes, seguros, encargos e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

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

6.5. Eventuais peculiaridades do regime tributário da licitante deverão ser consideradas na formulação de sua proposta, não cabendo pedido posterior de recomposição em razão de ônus que já deveriam ter sido ordinariamente computados no preço ofertado.

6.6. Independentemente do regime tributário adotado pela licitante, no pagamento serão observadas as retenções legalmente cabíveis.

6.7. A apresentação da proposta implica obrigatoriedade do cumprimento integral das disposições nela contidas, em conformidade com o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de fornecer o objeto licitado nos seus exatos termos, inclusive quanto à qualidade, desempenho, adequação funcional, garantia e conformidade técnica dos bens ofertados.

6.8. O prazo de validade da proposta não será inferior a 90 (noventa) dias, contados da data de sua apresentação.

6.9. Os licitantes deverão respeitar os preços máximos estabelecidos no Termo de Referência.

6.10. O descumprimento das especificações técnicas, dos requisitos de desempenho, da documentação comprobatória obrigatória ou da compatibilidade do objeto com o Termo de Referência e com o Estudo Técnico Preliminar ensejará a desclassificação da proposta.

6.11. O descumprimento das regras editalícias e das exigências legais aplicáveis poderá ensejar a responsabilização do licitante, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

## **7. DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES**

- 7.1. A abertura da presente licitação dar-se-á automaticamente em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.
- 7.2. Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta anteriormente inserida no sistema até a abertura da sessão pública.
- 7.3. O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.
- 7.4. Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.
- 7.5. O lance deverá ser ofertado considerando o valor global do lote, observadas as regras estabelecidas neste Edital.
- 7.6. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.
- 7.7. O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.
- 7.8. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de R\$ 0,50 (cinquenta centavos).
- 7.9. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente.
- 7.10. O procedimento seguirá de acordo com o modo de disputa adotado.
- 7.11. Caso seja adotado o modo de disputa “aberto”, os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.
- 7.11.1. A etapa de lances terá duração de dez minutos, com prorrogações automáticas conforme regras do sistema.
- 7.11.2. A prorrogação automática ocorrerá sempre que houver lance nos últimos dois minutos.
- 7.11.3. Encerrada a etapa, o sistema ordenará e divulgará os lances conforme a ordem de classificação.
- 7.11.4. Definida a melhor proposta, o Pregoeiro poderá admitir reinício da disputa, conforme regras do sistema.
- 7.11.5. Após o reinício, os licitantes poderão apresentar lances intermediários.
- 7.12. O sistema ordenará e divulgará os lances segundo a ordem crescente de valores.
- 7.13. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo o primeiro registrado.
- 7.14. Durante a sessão, os licitantes serão informados do menor lance, vedada a identificação do licitante.
- 7.15. Em caso de desconexão, o sistema permanecerá recebendo lances.
- 7.16. Persistindo a desconexão por mais de dez minutos, a sessão será suspensa e retomada conforme comunicação oficial.
- 7.17. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.
- 7.18. Encerrada a etapa de lances, será aplicada, quando cabível, a margem de preferência prevista no Termo de Referência.
- 7.19. Em relação aos lotes não exclusivos para microempresas e empresas de pequeno porte, será assegurado o tratamento favorecido previsto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123/2006, considerando-se, na modalidade pregão, empatadas as propostas apresentadas por microempresas e empresas de pequeno porte que sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à proposta mais bem classificada.



7.19.1. Ocorrendo a hipótese prevista no subitem anterior, a microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada poderá apresentar proposta inferior àquela considerada vencedora do certame, no prazo e na forma disciplinados pelo sistema e pelo Pregoeiro, situação em que será adjudicado em seu favor o objeto licitado.

7.19.2. Não ocorrendo a contratação da microempresa ou empresa de pequeno porte na forma do subitem anterior, serão convocadas as remanescentes que porventura se enquadrem na hipótese de empate, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito.

7.19.3. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem em situação de empate, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

7.20. Somente após o esgotamento do tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123/2006, quando cabível, serão aplicados os critérios de desempate previstos no art. 60 da Lei nº 14.133/2021.

7.21. Havendo empate entre duas ou mais propostas, serão utilizados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

- I. Disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;
- II. Avaliação do desempenho contratual prévio dos licitantes, para a qual deverão preferencialmente ser utilizados registros cadastrais aptos ao atesto de cumprimento de obrigações anteriormente assumidas;
- III. Desenvolvimento, pelo licitante, de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho;
- IV. Desenvolvimento, pelo licitante, de programa de integridade.

7.22. Persistindo o empate após a aplicação dos critérios previstos no subitem anterior, será assegurada preferência, sucessivamente, aos bens e serviços produzidos ou prestados por:

- I. Empresas estabelecidas no território do Estado do Acre;
- II. Empresas brasileiras;
- III. Empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;
- IV. Empresas que comprovem a prática de mitigação, nos termos da legislação aplicável.

7.23. Somente na impossibilidade de resolução do empate pelos critérios legalmente previstos será realizado sorteio público, em ato formal e devidamente registrado nos autos.

7.24. Encerrada a etapa de lances e definidas as regras de preferência e desempate, o Pregoeiro poderá negociar condições mais vantajosas com o primeiro colocado.

7.24.1. A negociação poderá se estender aos demais licitantes, conforme a ordem de classificação.

7.24.2. A negociação será realizada por meio do sistema.

7.24.3. O resultado será divulgado a todos os licitantes.

7.24.4. O Pregoeiro poderá solicitar proposta ajustada ao último lance, no prazo de até 3 (três) horas.

7.24.5. O prazo poderá ser prorrogado mediante justificativa.

7.25. Após a negociação, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta, observando a conformidade com o Termo de Referência, a compatibilidade com a solução definida no Estudo Técnico Preliminar e as hipóteses de desclassificação previstas no Edital e na legislação aplicável.

## 8. DA FASE DE JULGAMENTO

8.1. Encerrada a etapa de negociação, o Pregoeiro/Agente de Contratação/Comissão examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à sua aceitabilidade, verificando sua adequação ao objeto, sua conformidade técnica com o Edital, com o Termo de Referência e com a solução definida no Estudo Técnico Preliminar, bem como a compatibilidade do preço ofertado em relação ao valor estimado da contratação.

8.2. A análise da proposta observará, de forma cumulativa:

- I. A conformidade com as especificações técnicas, requisitos de desempenho, qualidade, garantia e demais condições estabelecidas no Termo de Referência;
- II. A compatibilidade do bem ofertado com a solução definida no Estudo Técnico Preliminar;
- III. A regularidade formal da proposta e a suficiência dos elementos necessários à sua adequada apreciação;
- IV. A correspondência entre o item cotado e a documentação técnica apresentada;
- V. A compatibilidade dos preços com os praticados no mercado e com o valor estimado da contratação.

8.3. Será desclassificada a proposta que:

- I. Contiver vícios insanáveis;
- II. Não obedecer às especificações técnicas constantes do termo de referência;
- III. Apresentar desconformidade com a solução definida no estudo técnico preliminar;
- IV. Deixar de apresentar marca, modelo, documentação técnica, certificações, laudos, catálogos, fichas técnicas, links oficiais ou quaisquer elementos exigidos para a verificação objetiva da conformidade do produto ofertado;
- V. Apresentar documentação técnica ou endereços eletrônicos apócrifos, ilegítimos, adulterados, rasurados, manipulados, incompletos, genéricos, inativos, inválidos, oriundos de fontes não oficiais ou sem correspondência específica com o item cotado;
- VI. Apresentar preços inexequíveis ou permanecer acima do valor estimado da contratação;
- VII. Não demonstrar sua exequibilidade, quando instada pela administração;
- VIII. Apresentar qualquer outra desconformidade relevante com o edital ou seus anexos que comprometa a validade, a exequibilidade ou a aceitabilidade da proposta.

8.4. A aferição da exequibilidade da proposta será realizada à luz das características do objeto, das condições de mercado, do valor estimado pela Administração e dos elementos concretos constantes da oferta, podendo a Administração identificar indícios de inexequibilidade sempre que o preço ofertado se revelar, em tese, incompatível com a execução integral e satisfatória do objeto.

8.5. A inexequibilidade somente será declarada após a realização de diligência destinada a oportunizar ao licitante a demonstração da viabilidade econômica e material de sua proposta, na forma do art. 59, § 2º, da Lei nº 14.133/2021.

8.6. Para fins de comprovação da exequibilidade, poderão ser exigidos, dentre outros elementos:

- I. Planilha de composição de custos, quando cabível;
- II. Documentos aptos a comprovar a viabilidade econômica da proposta;
- III. Demonstração de condições comerciais excepcionalmente favoráveis;
- IV. Comprovação de acesso a insumos, tecnologias, processos produtivos ou condições operacionais que justifiquem o preço ofertado;

V. Notas fiscais, contratos, cotações, declarações de fornecedores ou outros documentos idôneos que evidenciem a compatibilidade da oferta com a realidade de mercado.

8.7. Verificada a existência de falha meramente formal, erro material ou necessidade de esclarecimento sobre elemento já constante da proposta, o Pregoeiro/Agente de Contratação/Comissão poderá promover diligência para saneamento ou confirmação da informação, desde que não haja substituição do produto ofertado, alteração material da proposta, inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da oferta, nem majoração do preço apresentado, nos termos do art. 64 da Lei nº 14.133/2021.

8.8. Para fins de análise técnica da proposta, o Pregoeiro/Agente de Contratação/Comissão poderá solicitar manifestação da área demandante, da equipe de planejamento da contratação ou de setor técnico especializado, sempre que a matéria exigir conhecimento técnico específico.

8.9. Caso o Termo de Referência exija a apresentação de amostras, o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar deverá apresentá-las no prazo, local, condições e forma definidos no instrumento convocatório, sob pena de desclassificação da proposta.

8.10. A não apresentação da amostra, sua apresentação fora do prazo, em quantidade insuficiente, ou em desconformidade com as especificações técnicas exigidas implicará a rejeição da proposta.

8.11. Na hipótese de desclassificação da proposta, será convocado o licitante subsequente, observada a ordem de classificação, para fins de negociação, exame de aceitabilidade e julgamento, repetindo-se o procedimento até a apuração de proposta que atenda integralmente ao Edital e aos seus anexos.

8.12. Após a verificação da aceitabilidade da proposta e o julgamento definitivo do objeto ofertado, será iniciada a fase de habilitação do licitante classificado em primeiro lugar.

## **9. DA FASE DE HABILITAÇÃO**

9.1. Para fins de habilitação, serão exigidos exclusivamente os documentos necessários e suficientes para demonstrar a capacidade jurídica, fiscal, social, trabalhista, econômico-financeira e técnica do licitante, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133/2021.

9.1.1. As exigências de habilitação não se confundem com os requisitos de aceitabilidade da proposta, sendo vedada a exigência, nesta fase, de documentos relativos às especificações técnicas do objeto, os quais serão analisados na fase de julgamento da proposta.

9.1.2. A documentação exigida para fins de habilitação poderá ser substituída pelo registro cadastral no SICAF, nos termos da legislação vigente.

9.2. Quando permitida a participação de empresas estrangeiras, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

9.3. Na hipótese de empresa estrangeira vencedora, os documentos deverão ser traduzidos por tradutor juramentado e devidamente legalizados.

9.4. Quando permitida a participação de consórcio, a habilitação técnica e econômico-financeira poderá ser realizada pelo somatório dos quantitativos e valores dos consorciados, nos termos do edital.

9.5. Os documentos de habilitação poderão ser apresentados em formato digital.

9.6. Os documentos poderão ser substituídos por registro cadastral emitido por órgão público, desde que conforme a Lei nº 14.133/2021.

9.7. Será verificada a declaração de que o licitante atende aos requisitos de habilitação, respondendo pela veracidade das informações prestadas.

9.8. Será exigida declaração de cumprimento da reserva de cargos para pessoas com deficiência e reabilitados.

9.9. O licitante deverá apresentar declaração de que sua proposta contempla a integralidade dos custos, sendo sua ausência motivo de inabilitação.

9.10. A habilitação será verificada por meio do SICAF, nos documentos por ele abrangidos.

9.10.1. Somente será exigida documentação complementar quando necessário.

9.11. É responsabilidade do licitante manter atualizados seus dados no SICAF.

9.11.1. A não observância poderá ensejar inabilitação.

9.12. A verificação em sítios oficiais constitui meio legal de prova.

9.12.1. Os documentos não constantes do SICAF deverão ser enviados no prazo de 2 (duas) horas, prorrogável.

9.13. A verificação da habilitação será realizada apenas em relação ao licitante classificado em primeiro lugar.

9.14. Após a entrega dos documentos, não será permitida a substituição, salvo em diligência para:

I. Complementação de informações;

II. Atualização de documentos vencidos.

9.15. A comissão poderá sanar erros formais que não alterem a substância dos documentos.

9.16. Caso o licitante não seja habilitado, será convocado o próximo classificado.

9.17. Somente serão divulgados os documentos do licitante habilitado.

9.18. A regularidade fiscal das microempresas e empresas de pequeno porte será exigida apenas para contratação, assegurada a possibilidade de regularização.

9.19. Não caberá inabilitação por fatos não conhecidos à época do julgamento, salvo fatos supervenientes.

## **10. DO TERMO DE CONTRATO**

10.1. Após a homologação e adjudicação, e quando houver necessidade de contratação, será firmado termo de contrato ou outro instrumento hábil, nos termos do art. 95 da Lei nº 14.133/2021, decorrente da Ata de Registro de Preços.

10.2. O adjudicatário será convocado para assinar o termo de contrato ou instrumento equivalente no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados da convocação, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

10.3. O prazo previsto no item anterior poderá ser prorrogado por igual período, mediante solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

10.4. Alternativamente à assinatura presencial, a Administração poderá:

I. Encaminhar o instrumento para assinatura por correspondência com aviso de recebimento;

II. Disponibilizar o documento em sistema eletrônico para assinatura digital;

III. Utilizar outro meio eletrônico idôneo.

10.5. O aceite da Nota de Empenho ou de outro instrumento equivalente implica o reconhecimento de que:

I. O instrumento substitui o contrato, nos termos do art. 95 da lei nº 14.133/2021;

II. A contratada se vincula à sua proposta e às disposições deste edital e seus anexos;

III. Aplicam-se à relação contratual as hipóteses de extinção previstas nos arts. 137 a 139 da lei nº 14.133/2021.

10.6. A vigência da contratação observará o disposto no Termo de Referência, bem como a disponibilidade orçamentária e o prazo de validade da Ata de Registro de Preços.

10.7. No momento da contratação, será verificada a manutenção das condições de habilitação exigidas no certame, devendo o contratado mantê-las durante toda a execução.

10.8. A eventual existência de registros no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público – CADIN será analisada pela Administração, não constituindo, por si só, impedimento automático à contratação, devendo ser avaliada à luz do caso concreto.

10.9. A formalização da contratação não gera obrigação de consumo mínimo por parte da Administração, sendo as contratações realizadas conforme a necessidade, nos termos do Sistema de Registro de Preços.

## **11. DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

11.1. Homologado o resultado da licitação, o licitante mais bem classificado será convocado para assinar a Ata de Registro de Preços no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados da convocação, sob pena de decadência do direito ao registro, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133/2021.

11.2. O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, mediante solicitação justificada e aceita pela Administração.

11.3. A Ata de Registro de Preços será assinada preferencialmente por meio eletrônico e disponibilizada no sistema oficial.

11.4. Serão formalizadas Atas de Registro de Preços com os fornecedores vencedores, por lote, contendo a indicação do fornecedor, a descrição do objeto, os quantitativos estimados, os preços registrados e as demais condições estabelecidas no edital e seus anexos.

11.5. O preço registrado, com a indicação dos fornecedores, será divulgado no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, nos termos da legislação vigente.

11.6. A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, não obrigando a Administração a contratar, sendo facultada a realização de licitação específica, desde que devidamente justificada.

11.7. Na hipótese de o convocado não assinar a Ata no prazo estabelecido, a Administração poderá convocar os licitantes remanescentes constantes do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para fazê-lo nas mesmas condições do primeiro classificado.

## **12. DA FORMAÇÃO DO CADASTRO DE RESERVA**

12.1. Após a homologação da licitação, será incluído na Ata de Registro de Preços, na forma de anexo, o cadastro de reserva, contendo:

I. Os licitantes que aceitarem cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário, observada a ordem de classificação;

II. Os licitantes que mantiverem sua proposta original.

12.2. Será respeitada, nas contratações, a ordem de classificação dos fornecedores registrados na Ata.

12.2.1. Os licitantes que aceitarem cotar o objeto com preço igual ao do adjudicatário terão preferência sobre aqueles que mantiverem sua proposta original.

12.3. A habilitação dos licitantes integrantes do cadastro de reserva será exigida apenas quando houver necessidade de sua convocação, nas seguintes hipóteses:

I. Quando o licitante vencedor não assinar a Ata de Registro de Preços;

II. Quando houver cancelamento do registro do fornecedor ou do preço registrado, nos termos do Decreto nº 11.462/2023.



12.4. Na hipótese de não haver êxito na convocação dos licitantes que aceitaram cotar pelo preço do adjudicatário, a Administração poderá:

- I. Convocar os licitantes remanescentes para negociação, na ordem de classificação;
- II. Contratar nas condições ofertadas, observada a ordem de classificação, quando frustrada a negociação.

12.5. O cadastro de reserva possui natureza subsidiária e será utilizado exclusivamente nas hipóteses previstas neste edital, não implicando reclassificação automática do resultado do certame.

### **13. DOS RECURSOS**

13.1. A interposição de recurso referente ao julgamento das propostas, à habilitação ou inabilitação de licitantes, à anulação ou revogação da licitação observará o disposto no art. 165 da Lei nº 14.133/2021.

13.2. O prazo para interposição de recurso será de 3 (três) dias úteis, contados da data da divulgação da decisão recorrida no sistema eletrônico.

13.3. Quando o recurso impugnar o julgamento das propostas ou o ato de habilitação ou inabilitação:

13.3.1. A intenção de recorrer deverá ser manifestada em campo próprio do sistema, imediatamente após a declaração do vencedor, dentro do prazo definido pelo sistema, não inferior a 10 (dez) minutos, sob pena de preclusão;

13.3.2. O prazo para apresentação das razões recursais iniciar-se-á na data da divulgação da decisão recorrida;

13.3.3. Na hipótese de inversão de fases, o prazo recursal iniciar-se-á após a divulgação da decisão de julgamento.

13.4. Os recursos deverão ser apresentados exclusivamente por meio do sistema eletrônico.

13.5. O recurso será dirigido à autoridade que proferiu a decisão, a qual poderá reconsiderá-la no prazo de 3 (três) dias úteis ou, nesse mesmo prazo, encaminhá-lo à autoridade superior, que deverá proferir decisão no prazo de até 10 (dez) dias úteis.

13.6. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

13.7. Os demais licitantes poderão apresentar contrarrazões no prazo de 3 (três) dias úteis, contados da divulgação da interposição do recurso no sistema eletrônico, sendo assegurado o acesso aos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

13.8. O recurso terá efeito suspensivo quanto ao ato ou decisão recorrida, até o julgamento pela autoridade competente.

13.9. O acolhimento do recurso implicará a invalidação apenas dos atos que não possam ser aproveitados.

13.10. Os autos do processo permanecerão disponíveis para consulta no sistema eletrônico e no Portal da Transparência do Município, assegurado o acesso aos interessados, nos termos da legislação vigente, com vista franqueada aos interessados no sítio eletrônico: <https://www.tarauaca.ac.gov.br/licitacoes> e [::Portal das Licitações:: TCE-AC](#).

### **14. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES**

14.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133/2021, o licitante ou contratado que praticar quaisquer das condutas previstas no art. 155 da referida Lei, bem como aquelas descritas neste edital e no Termo de Referência.

14.2. As sanções aplicáveis são:

- I. Advertência;
- II. Multa;



III. Impedimento de licitar e contratar;

IV. Declaração de inidoneidade.

14.3. A aplicação das sanções observará, obrigatoriamente:

I. A gravidade da infração;

II. O impacto na execução contratual;

III. Os prejuízos causados à administração;

IV. A reincidência;

V. O grau de culpa ou dolo;

VI. A vantagem auferida;

VII. O tempo de resposta da contratada.

14.4. Para fins de dosimetria das penalidades, será adotado o sistema de mensuração de infrações previsto no Termo de Referência, baseado em critérios objetivos de avaliação e pontuação, garantindo transparência, proporcionalidade e motivação dos atos administrativos.

14.5. A multa será aplicada de forma proporcional à infração, podendo incidir:

I. Sobre o valor da parcela inadimplida;

II. Sobre o valor total da contratação, nos casos de maior gravidade.

14.6. A aplicação de penalidades não será automática, devendo ser precedida de análise fundamentada da autoridade competente, com base nos registros da fiscalização contratual.

14.7. As sanções poderão ser aplicadas de forma isolada ou cumulativa, conforme a gravidade da infração.

14.8. A reincidência poderá ensejar agravamento da penalidade, inclusive com aplicação de sanções mais severas.

14.9. A recusa injustificada em assinar a Ata de Registro de Preços ou o contrato caracterizará descumprimento total da obrigação assumida.

14.10. A aplicação das sanções será precedida de processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

14.11. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

14.12. A aplicação das sanções não exclui a obrigação de reparação integral dos danos causados à Administração.

14.13. As notificações serão realizadas preferencialmente por meio do sistema eletrônico e pelos contatos cadastrados no SICAF.

14.14. Na hipótese de infrações contratuais, será observada a matriz de classificação e mensuração de infrações constante do Termo de Referência, a qual integra o presente edital para todos os fins.

## **15. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO**

15.1. 15.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade na aplicação da Lei nº 14.133/2021, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data de abertura da sessão pública.

15.2. Os pedidos de impugnação e esclarecimento deverão ser encaminhados por meio eletrônico, através do endereço [contratacoestk@gmail.com](mailto:contratacoestk@gmail.com), ou protocolados presencialmente na sede da Prefeitura Municipal de Tarauacá, situada à Av. Cel. Juvêncio de Menezes, nº 395, CEP 69970-000, Centro, Tarauacá/AC, no horário

de atendimento ao público, das 07h00min às 14h00min.

15.3. Caberá ao interessado comprovar a tempestividade do envio da impugnação ou do pedido de esclarecimento, especialmente quando realizados por meio eletrônico.

15.4. A Administração não se responsabiliza por falhas na transmissão de dados, congestionamento de rede ou quaisquer outros fatores que impossibilitem o recebimento tempestivo da manifestação.

15.5. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada no sítio eletrônico oficial do Município e no Portal das Licitações do Tribunal de Contas do Estado do Acre, no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data de abertura do certame.

15.6. As impugnações e pedidos de esclarecimento não suspendem os prazos do certame.

15.7. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional, devendo ser devidamente motivada pelo Pregoeiro/Agente de Contratação nos autos do processo.

15.8. Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.

## **16. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

16.1. Será divulgada ata da sessão pública no sistema eletrônico utilizado para a condução do certame.

16.2. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, salvo comunicação em contrário pelo Pregoeiro/Agente de Contratação.

16.3. Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário oficial de Brasília/DF.

16.4. A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

16.5. As normas disciplinadoras da licitação serão interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, a isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

16.6. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas, não sendo a Administração, em nenhuma hipótese, responsável por tais custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

16.7. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, iniciando-se e vencendo-se apenas em dias de expediente na Administração.

16.8. O desatendimento de exigências formais não essenciais não implicará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia, da competitividade e do interesse público.

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

16.10. O Edital e seus anexos estarão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, no sistema eletrônico utilizado para a condução do certame e no Portal das Licitações do Tribunal de Contas do Estado do Acre, e endereço eletrônico [contratacoestk@gmail.com](mailto:contratacoestk@gmail.com), <https://externo.tceac.tc.br/portaldaslicitacoes/menu/>

16.11. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos:

I. Anexo I – Termo de Referência;

II. Apêndice do Anexo I – Estudo Técnico Preliminar;

III. Anexo II – Minuta da Ata de Registro de Preços;

IV. Anexo III – Minuta do Termo de Contrato.

16.12. Os casos omissos serão resolvidos pela autoridade competente, com fundamento na Lei nº 14.133/2021, na legislação correlata aplicável e nos princípios que regem a Administração Pública, especialmente os da legalidade, isonomia, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e interesse público.

Tarauacá/AC, 27 de maio de 2026

**Jorge da Mata Coelho**  
Agente de Contratação/Pregoeiro  
Decreto nº 117/2025

**ESTADO DO ACRE  
PREFEITURA DE TARAUACÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 1 de 65

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DO OBJETO**

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto o Registro de Preços, para contratação, sob demanda, de empresa especializada na prestação de serviços médicos terceirizados e de serviços assistenciais em saúde mediante disponibilização de equipe multidisciplinar, destinada ao atendimento da população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito do Município de Tarauacá/AC.

1.2. A solução compreende a execução de procedimentos assistenciais e atendimentos especializados por profissionais de saúde, bem como a mobilização técnica de equipes para atuação em unidades de saúde e em ações itinerantes, especialmente em localidades rurais, ribeirinhas e de difícil acesso.

1.3. A contratação será estruturada em dois grupos de serviços, assim definidos:

- a) Grupo 01 – Serviços Assistenciais Especializados  
Compreende a realização de consultas, avaliações e procedimentos especializados por profissionais da equipe multidisciplinar, mediante produção assistencial devidamente registrada e comprovada.
- b) Grupo 02 – Mobilização Técnica de Equipes  
Compreende a remuneração do tempo técnico de mobilização e deslocamento das equipes profissionais para execução das ações assistenciais, especialmente em atividades itinerantes ou em localidades com limitações logísticas.

1.4. 1.4. Esclarece-se que os itens do Grupo 02 não correspondem à locação de meios de transporte ou despesas logísticas, mas sim à remuneração das horas técnicas não produtivas necessárias à mobilização dos profissionais para execução da missão assistencial, observadas as condições operacionais do território municipal, sempre vinculadas a ação assistencial previamente programada pela Secretaria Municipal de Saúde, formalizada por ordem de serviço, cronograma de execução ou instrumento equivalente.

**2. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO E DO QUANTITATIVO ESTIMADO**

2.1. O objeto da presente contratação consiste na prestação de serviços assistenciais especializados em saúde mediante disponibilização de equipe multidisciplinar qualificada,

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 2 de 65

destinada à execução de atendimentos clínicos, procedimentos assistenciais, atividades preventivas, ações educativas e serviços de apoio operacional no âmbito da rede municipal de saúde do Município de Tarauacá/AC.

2.2. A execução dos serviços compreenderá a realização de atendimentos e procedimentos por profissionais da área da saúde devidamente habilitados, incluindo consultas médicas, atendimentos de enfermagem, procedimentos odontológicos, atividades de imunização, visitas domiciliares, ações de educação em saúde, apoio farmacêutico e demais atividades assistenciais previstas na planilha de serviços.

2.3. Os serviços poderão ser executados tanto nas unidades fixas da rede municipal de saúde quanto em ações itinerantes promovidas pela Secretaria Municipal de Saúde, especialmente em localidades rurais, ribeirinhas ou de difícil acesso, conforme programação definida pela Administração.

2.4. A execução contratual será estruturada em dois grupos de serviços distintos, conforme a natureza das entregas e o modelo de medição adotado:

**I – Grupo 01 – Procedimentos Assistenciais**

Compreende os serviços diretamente relacionados à produção assistencial realizada pelos profissionais da equipe multidisciplinar, incluindo consultas, procedimentos clínicos, atendimentos odontológicos, atividades preventivas, visitas domiciliares, ações educativas e demais intervenções assistenciais previstas na planilha de serviços.

**II – Grupo 02 – Mobilização Técnica das Equipes**

Compreende a estimativa de horas técnicas destinadas à mobilização e deslocamento operacional das equipes profissionais para execução das ações assistenciais, especialmente nas atividades itinerantes desenvolvidas em comunidades rurais e ribeirinhas.

2.5. Esclarece-se que as horas técnicas de mobilização previstas no Grupo 02 não se referem a despesas logísticas relacionadas a transporte, locação de embarcações, fornecimento de combustível ou quaisquer custos operacionais dessa natureza, destinando-se exclusivamente à remuneração do tempo técnico em que os profissionais permanecem vinculados à execução contratual sem produção direta de procedimentos, em razão da necessidade de deslocamento operacional e organização das ações assistenciais, sempre vinculadas a ação previamente programada pela Secretaria Municipal de Saúde, formalizada por Ordem de Serviço, cronograma de execução ou instrumento equivalente.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 3 de 65

2.6. A execução dos serviços ocorrerá de forma parcelada e sob demanda, mediante emissão de Ordem de Serviço expedida pela unidade administrativa competente, na qual constarão, no mínimo, o local de execução, a data da atividade, os profissionais requisitados, os procedimentos a serem realizados e demais informações necessárias à adequada prestação dos serviços.

2.7. Considerando que a contratação será realizada por meio de Sistema de Registro de Preços, a efetiva execução dos serviços dependerá da necessidade da Administração durante a vigência da Ata, não havendo obrigação de solicitação de quantitativo mínimo, devendo a contratada manter capacidade operacional compatível com as demandas ordinárias e extraordinárias da rede municipal de saúde.

2.8. Os quantitativos estimados foram definidos com base em critérios técnicos associados à organização da rede municipal de saúde, à capacidade operacional mínima necessária para execução das atividades assistenciais e às particularidades territoriais do Município de Tarauacá/AC, especialmente no que se refere à necessidade de realização de ações itinerantes em comunidades rurais e ribeirinhas.

2.9. Os quantitativos estimados da contratação encontram-se discriminados na tabela a seguir, organizada por grupos de serviços, profissionais envolvidos, unidades de medida e estimativa anual de execução, constituindo referência para fins de planejamento da contratação, estimativa de custos e definição da capacidade operacional necessária à prestação dos serviços.

LOTE ÚNICO					
GRUPO 01 - PROCEDIMENTOS					
Item	Profissional	Unidade/Procedimento	Unid. Medida	Qtd. Mínima Est. Contratação	Qtd Estimada Anual
1	Auxiliar Administrativo	Apoio operacional administrativo – 5h trabalhadas – diurno (matutino ou vespertino).	Turno	749	3.744
2	Auxiliar Administrativo	Apoio operacional administrativo – 5h trabalhadas – noturno.	Turno	876	4.380
3	Técnico de Enfermagem	Acompanhamento pacientes hemodíalise (Tarauacá/CZS/Tarauacá) ida e volta	UND	29	144
4	Técnico de Enfermagem	Imunização - Vacina	UND	1.280	6.400
5	Técnico de Enfermagem	Visita domiciliar clínica	UND	1.752	8.760
6	Técnico de Enfermagem	Curativo simples	UND	584	2.920



**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 4 de 65

7	Técnico de Enfermagem	Pré consulta - verificar sinais vitais e antropometria	UND	4.800	24.000
8	Enfermeiro(a)	Administração de medicamentos parenteral (injeções: intravenosa, intramuscular, subcutânea), sublingual (debaixo da língua), inalatória (pulmões)	UND	3.504	17.520
9	Enfermeiro(a)	Consulta de enfermagem	UND	2.803	14.016
10	Enfermeiro(a)	Preventivo do Câncer do Colo do Útero - PCCU	UND	1.402	7.008
11	Enfermeiro(a)	Teste rápido	UND	2.203	11.016
12	Enfermeiro(a)	Realização do exame de eletrocardiograma	UND	1.402	7.008
13	Enfermeiro(a)	Pré-natal	UND	1.402	7.008
14	Enfermeiro(a)	Puericultura	UND	701	3.504
15	Enfermeiro(a)	Retirada de ponto	UND	160	800
16	Enfermeiro(a)	Curativo especial	UND	576	2.880
17	Enfermeiro(a)	Visita domiciliar clínica	UND	1.752	8.760
18	Enfermeiro(a)	Palestra Educacional em saúde coletiva	UND	467	2.336
19	Enfermeiro(a)	Acompanhamento pacientes hemodíalise (Tarauacá-CZS)	UND	29	144
20	Médico Generalista	Consulta médica ambulatorial	UND	4.800	24.000
21	Cirurgião-Dentista	Consulta odontológica inicial/programática/retorno	UND	1.207	6.034
22	Cirurgião-Dentista	Aplicação tópica de flúor (por paciente/sessão)	UND	603	3.017
23	Cirurgião-Dentista	Evidenciação de placa bacteriana (por paciente/sessão)	UND	302	1.509
24	Cirurgião-Dentista	Orientação de higiene bucal (por paciente/sessão)	UND	302	1.509
25	Cirurgião-Dentista	Selamento provisório de cavidade dentária (por dente)	UND	302	1.509
26	Cirurgião-Dentista	Raspagem, alisamento e polimento supra gengival (por sextante)	UND	302	1.509
27	Cirurgião-Dentista	Raspagem, alisamento e polimento sub gengival (por sextante)	UND	302	1.509
28	Cirurgião-Dentista	Profilaxia / limpeza coronária (por paciente/sessão)	UND	302	1.509
29	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente permanente (1 face) (por dente)	UND	302	1.509
30	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente permanente (2 faces) (por dente)	UND	423	2.115
31	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente permanente (3 ou mais faces) (por dente)	UND	302	1.509
32	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente decíduo (1 face) (por dente)	UND	302	1.509
33	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente decíduo (2 faces) (por dente)	UND	151	754
34	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente decíduo (3 ou mais faces) (por dente)	UND	151	754
35	Cirurgião-Dentista	Capeamento pulpar (por dente)	UND	151	754
36	Cirurgião-Dentista	Tratamento restaurador atraumático – ART (por dente)	UND	151	754

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 5 de 65

37	Cirurgião-Dentista	Selamento definitivo de cavidade (por dente)	UND	151	754
38	Cirurgião-Dentista	Curativo provisório (por dente)	UND	151	754
39	Cirurgião-Dentista	Abertura coronária para alívio de dor (sem endodontia) (por dente)	UND	302	1.509
40	Cirurgião-Dentista	Exodontia de dente decíduo (por dente)	UND	302	1.509
41	Cirurgião-Dentista	Exodontia de dente permanente (por dente)	UND	423	2.115
42	Cirurgião-Dentista	Exodontia múltipla com alveoloplastia simples (por evento/paciente)	UND	302	1.509
43	Cirurgião-Dentista	Sutura simples (por dente)	UND	846	4.230
44	Cirurgião-Dentista	Radiografia periapical (por dente)	UND	2.381	11.904
45	Cirurgião-Dentista	Remoção de raiz residual (por dente)	UND	212	1.058
46	Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	Apoio operacional odontológico 5h trabalhadas - diurno (matutino ou vespertino).	Turno	749	3.744
47	Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	Apoio operacional odontológico 5h trabalhadas - noturno	Turno	876	4.380
48	Farmacêutico(a)	Dispensação assistida 5h trabalhadas - diurno (matutino ou vespertino).	Turno	749	3.744
49	Farmacêutico(a)	Dispensação assistida 5h trabalhadas - noturno	Turno	876	4.380
50	Atendente de Farmácia	Apoio operacional 5h trabalhadas - diurno (matutino ou vespertino).	Turno	749	3.744
51	Atendente de Farmácia	Apoio operacional 5h trabalhadas - noturno	Turno	876	4.380
<b>GRUPO 02 – MOBILIZAÇÃO TÉCNICA DAS EQUIPES</b>					
Item	Profissional	Unidade/Procedimento	Unid. Medida	Qtd. Mínima Est. Contratação	Qtd Estimada Anual
52	Médico generalista	Hora de deslocamento e mobilização	H	274	1.368
53	Cirurgião-dentista	Hora de deslocamento e mobilização	H	274	1.368
54	Enfermeiro(a)	Hora de deslocamento e mobilização	H	547	2.736
55	Técnico de enfermagem	Hora de deslocamento e mobilização	H	821	4.104
56	Auxiliar de saúde bucal	Hora de deslocamento e mobilização	H	274	1.368
57	Auxiliar administrativo	Hora de deslocamento e mobilização	H	547	2.736
58	Farmacêutico(a)	Hora de deslocamento e mobilização	H	274	1.368
59	Atendente de farmácia	Hora de deslocamento e mobilização	H	274	1.368

2.10. Para fins de dimensionamento da capacidade operacional mínima necessária à execução dos serviços, o Estudo Técnico Preliminar considerou a organização de equipes multidisciplinares capazes de atender simultaneamente unidades urbanas com horário ampliado e ações itinerantes em comunidades rurais e ribeirinhas.

2.11. Nesse contexto, estimou-se como referência operacional mínima a disponibilidade de profissionais em quantitativo compatível com o seguinte arranjo assistencial:

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 6 de 65

- a) Médico generalista: 8 profissionais
- b) Enfermeiro(a): 6 profissionais
- c) Técnico de enfermagem: 6 profissionais
- d) Cirurgião-dentista: 5 profissionais
- e) Técnico/auxiliar de saúde bucal: 5 profissionais
- f) Auxiliar administrativo: 6 profissionais
- g) Farmacêutico(a): 2 profissionais
- h) Atendente de farmácia: 4 profissionais

2.12. O referido quantitativo possui natureza referencial para fins de dimensionamento da capacidade operacional mínima estimada da solução e para avaliação da compatibilidade técnico-operacional da futura contratação, não caracterizando contratação por posto de trabalho nem exigência de manutenção prévia de quadro fixo nessas exatas proporções, permanecendo a medição vinculada à produção assistencial efetivamente realizada e aos eventos assistenciais formalmente programados.

### **3. DA JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE E QUANTITATIVO**

3.1. A presente contratação tem por finalidade viabilizar a ampliação da capacidade assistencial da rede municipal de saúde do Município de Tarauacá/AC, mediante a disponibilização de equipe multidisciplinar especializada, destinada ao fortalecimento das ações de atenção primária, prevenção, diagnóstico e acompanhamento clínico da população.

3.2. A Secretaria Municipal de Saúde tem desenvolvido, nos últimos anos, diversas estratégias para ampliar o acesso da população aos serviços públicos de saúde, especialmente por meio da realização de ações itinerantes em comunidades rurais, ribeirinhas e indígenas, bem como pela expansão da cobertura assistencial nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana.

3.3. As experiências obtidas a partir dessas ações itinerantes e mutirões de atendimento demonstraram, de forma concreta, a existência de demanda reprimida por serviços de saúde, evidenciando a necessidade de ampliação da oferta de atendimentos especializados e de fortalecimento da atuação integrada de profissionais de diferentes áreas da saúde.

3.4. Paralelamente, a gestão municipal vem estruturando medidas destinadas à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde na zona urbana, incluindo a extensão do horário de funcionamento de determinadas Unidades Básicas de Saúde, com previsão de atendimentos em regime rotacional aos finais de semana e em horários estendidos, podendo alcançar o período

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 7 de 65

noturno até as 22h, de modo a atender usuários que não conseguem acessar os serviços durante o horário regular.

3.5. Tais iniciativas evidenciam a necessidade de estruturação de modelo assistencial mais abrangente e resolutivo, capaz de integrar atendimentos realizados nas unidades fixas da rede municipal com ações itinerantes voltadas às populações residentes em áreas de difícil acesso geográfico.

3.6. Soma-se a esse contexto o fato de que o Município de Tarauacá dispõe de capacidade hospitalar limitada, contando com apenas uma unidade hospitalar de gestão estadual destinada predominantemente ao atendimento de urgência e emergência, além de uma maternidade estadual, sendo as demais unidades de saúde responsáveis pela assistência ambulatorial e pela atenção primária vinculadas à gestão municipal.

3.7. Nesse cenário, a ampliação da atuação de equipes multidisciplinares de saúde torna-se instrumento fundamental para fortalecer a atenção básica, ampliar a resolutividade da rede municipal, reduzir a sobrecarga dos serviços hospitalares e assegurar maior acesso da população a serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento.

3.8. Ressalte-se, ainda, que a execução direta desses serviços pelo Município encontra limitações relacionadas à insuficiência de disponibilidade operacional do quadro próprio para assegurar, simultaneamente e sem prejuízo da continuidade dos atendimentos ordinários da rede urbana, a execução regular das ações itinerantes e das estratégias de ampliação de cobertura assistencial previstas pela Secretaria Municipal de Saúde, além da necessidade de mobilização logística e operacional compatível com a extensão territorial e as particularidades geográficas do Município.

3.9. Dessa forma, a contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar revela-se medida necessária, adequada e proporcional para assegurar a continuidade e a ampliação das ações de saúde desenvolvidas pelo Município, não se destinando à substituição indevida da estrutura própria da Administração, mas ao reforço da capacidade operacional da rede municipal de saúde, de modo a viabilizar a execução simultânea e coordenada dos atendimentos ordinários nas unidades urbanas, das estratégias de ampliação de cobertura assistencial e das ações itinerantes em comunidades rurais, ribeirinhas e de difícil acesso.

3.10. A contratação encontra respaldo nos princípios da legalidade, eficiência, planejamento, prevenção de riscos e continuidade do serviço público, previstos no art. 11 da Lei nº 14.133/2021, bem como nas diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, que preconizam a ampliação do acesso e a integralidade da assistência à saúde.

**ESTADO DO ACRE  
PREFEITURA DE TARAUACÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 8 de 65

### **3.11. CONTEXTUALIZAÇÃO DEMOGRÁFICA, SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO**

3.11.1. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (Censo 2022), o Município de Tarauacá possui população estimada de aproximadamente 43.464 habitantes, figurando atualmente como o terceiro município mais populoso do Estado do Acre. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/tarauaca/panorama>

I) O território municipal apresenta grande extensão geográfica e baixa densidade populacional, com significativa presença de comunidades rurais, ribeirinhas e indígenas distribuídas em áreas de difícil acesso, circunstância que impõe desafios logísticos relevantes à prestação regular e contínua dos serviços públicos de saúde.

3.11.2. A configuração territorial da região amazônica, caracterizada pela presença de extensas áreas fluviais e comunidades isoladas, exige da gestão pública a adoção de estratégias diferenciadas de organização da atenção à saúde, incluindo ações itinerantes, utilização de unidades móveis e ampliação da cobertura assistencial em localidades remotas. Dados provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC (Consulta pública disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>), disponibilizados pelo DATASUS, indicam a existência de desafios sanitários relevantes no município e na região, destacando-se:

- I) Taxas historicamente elevadas de mortalidade infantil em comparação com médias nacionais;
- II) Elevada incidência de gravidez na adolescência;
- III) Vulnerabilidades socioeconômicas que impactam diretamente os indicadores de saúde da população.

3.11.3. Levantamento divulgado pela imprensa nacional, com base em dados do IBGE, do Ministério da Saúde e do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Nações Unidas – ONU, apontou que o Município de Tarauacá figura entre os municípios brasileiros com maior incidência de gravidez na adolescência entre meninas de 10 a 14 anos.

3.11.4. Conforme os dados analisados, no ano de 2022 foram registradas aproximadamente 12,5 gestações para cada 1.000 meninas nessa faixa etária, índice considerado elevado sob a perspectiva das políticas públicas de saúde, proteção social e desenvolvimento humano. Fonte jornalística: <https://ac24horas.com/2025/08/11/tres-cidades-do-acre-estao-entre-as-dez-com-maiores-taxas-de-gravidez-na-adolescencia-no-brasil/>

**ESTADO DO ACRE  
PREFEITURA DE TARAUACÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 9 de 65

3.11.5. O estudo também evidencia que oito dos dez municípios brasileiros com maiores índices de gravidez precoce estão localizados na Região Norte, sendo que o Estado do Acre possui três municípios entre os dez primeiros colocados, incluindo Tarauacá.

3.11.6. A gravidez na adolescência constitui fenômeno complexo sob o ponto de vista social, sanitário e educacional, frequentemente associado a fatores como:

- I) Vulnerabilidade socioeconômica;
- II) Insuficiência de acesso à informação e educação em saúde;
- III) Situações de violência sexual;
- IV) Dificuldades de acesso contínuo aos serviços de saúde.

3.11.7. Importa destacar que, nos termos da legislação penal brasileira, relações sexuais envolvendo menores de 14 anos configuram, em tese, crime de estupro de vulnerável, circunstância que reforça a necessidade de atuação integrada entre as políticas públicas de saúde, educação e assistência social.

3.11.8. Além dos impactos imediatos sobre a saúde materno-infantil, a gravidez precoce apresenta repercussões significativas no campo educacional e socioeconômico. Estudos do IBGE indicam que a gestação na adolescência constitui uma das principais causas de evasão escolar feminina na América Latina, sendo que, no Brasil, aproximadamente 60% das mães adolescentes encontram-se fora da escola e do mercado de trabalho.

3.11.9. Paralelamente aos desafios epidemiológicos identificados, o Município de Tarauacá tem desenvolvido ações de saúde itinerante destinadas a ampliar o acesso da população rural, ribeirinha e indígena aos serviços assistenciais.

3.11.10. Entre essas iniciativas destaca-se o programa “Prefeitura na Comunidade”, que leva equipes multiprofissionais a localidades ao longo do Rio Muru e outras regiões de difícil acesso.

3.11.11. A experiência acumulada pela Secretaria Municipal de Saúde demonstra que essas ações itinerantes são essenciais para garantir o acesso da população aos serviços de saúde, especialmente em comunidades onde a locomoção até a sede do município depende de deslocamentos fluviais prolongados.

3.11.12. Todavia, a execução dessas ações tem sido realizada com capacidade operacional limitada, em razão da disponibilidade restrita de profissionais especializados e da necessidade de ampliação da oferta de atendimentos multidisciplinares.



**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **10** de **65**

3.11.13. Foi justamente a partir da experiência prática dessas ações itinerantes e da observação direta da elevada demanda assistencial nas comunidades atendidas que se evidenciou a necessidade de estruturação de estratégia mais robusta e permanente de atendimento multiprofissional, capaz de ampliar a cobertura assistencial e garantir maior resolutividade às ações de saúde pública.

3.11.14. Nesse contexto, a contratação de equipe multidisciplinar de saúde, com capacidade de atuação em unidades fixas e em ações itinerantes, constitui medida estratégica para fortalecer a rede municipal de atenção à saúde, ampliar o alcance das políticas públicas sanitárias e reduzir desigualdades territoriais no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde.

3.11.15. Dados divulgados pela administração municipal indicam que mais de 1.300 atendimentos integrados foram realizados em apenas um dia de mobilização do programa, incluindo consultas médicas, atendimento odontológico, vacinação, exames laboratoriais e distribuição de medicamentos. Fonte institucional: <https://www.tarauaca.ac.gov.br/single-post/prefeitura-na-comunidade-registra-mais-de-1-311-atendimentos-no-primeiro-dia-de-a%C3%A7%C3%A3o-no-rio-muru>

3.11.16. Em mobilizações ampliadas realizadas ao longo de vários dias, o programa registrou mais de 3.800 atendimentos em comunidades ribeirinhas, evidenciando a existência de demanda significativa por serviços públicos de saúde nessas localidades. Fonte jornalística: <https://ac24horas.com/2026/02/27/programa-prefeitura-na-comunidade-registra-3-835-atendimentos-em-quatro-dias-de-mobilizacao-no-rio-muru/>

3.11.17. Além disso, iniciativas de saúde itinerante voltadas a populações indígenas têm sido realizadas na região, incluindo atendimentos médicos e odontológicos em aldeias localizadas nas regiões de São Vicente e Humaitá, com foco na ampliação do acesso aos serviços básicos de saúde e na redução de vulnerabilidades sanitárias. Fonte institucional: <https://agencia.ac.gov.br>

3.11.18. A experiência acumulada pelo Município demonstra que a utilização de equipes multidisciplinares em ações itinerantes constitui estratégia eficaz para ampliar a cobertura assistencial, especialmente em áreas rurais e ribeirinhas com menor acesso à rede regular de serviços de saúde. Entre os benefícios observados com esse modelo de atuação destacam-se:

- I) Ampliação do acesso a serviços de atenção materno-infantil;
- II) Fortalecimento das ações de planejamento reprodutivo e educação em saúde;
- III) Identificação precoce de situações de risco social ou sanitário;
- IV) Redução de vazios assistenciais em áreas rurais e ribeirinhas;
- V) Melhoria da resolutividade da rede municipal de atenção à saúde.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **11** de **65**

3.11.19. Diante desse cenário demográfico, epidemiológico e territorial, a ampliação da oferta de serviços por meio de equipes multidisciplinares de saúde, com capacidade de atuação em unidades fixas e em ações itinerantes, constitui medida estratégica para fortalecer a rede municipal de atenção à saúde, reduzir desigualdades no acesso aos serviços públicos e promover melhoria dos indicadores sanitários da população.

3.11.20. Além das ações itinerantes desenvolvidas para atendimento das populações residentes em comunidades rurais e ribeirinhas, a Secretaria Municipal de Saúde de Tarauacá tem estruturado estratégias voltadas à ampliação da capacidade assistencial da rede urbana de atenção básica, com o objetivo de reduzir a demanda reprimida por atendimentos e ampliar o acesso da população aos serviços de saúde.

3.11.21. Entre as medidas em fase de implementação destaca-se a extensão do horário de funcionamento de determinadas Unidades Básicas de Saúde – UBS, mediante a adoção de sistema rotacional de equipes, permitindo a realização de atendimentos em horários estendidos durante a semana e em períodos noturnos, inclusive até as 22h, bem como a oferta de atendimentos aos finais de semana em unidades previamente definidas pela gestão municipal.

3.11.22. Essa estratégia busca ampliar a oferta de consultas, procedimentos e ações de promoção da saúde para a população que, por motivos laborais ou logísticos, encontra dificuldades em acessar os serviços de saúde durante o horário convencional de funcionamento das unidades.

3.11.23. A ampliação dos horários de atendimento nas unidades urbanas, somada às ações itinerantes realizadas nas comunidades rurais e ribeirinhas, evidencia a necessidade de fortalecimento da capacidade operacional da rede municipal de saúde, especialmente por meio da atuação de equipes multidisciplinares capazes de atender diferentes perfis de demanda assistencial.

3.11.24. Nesse contexto, a contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde constitui medida estratégica para assegurar a ampliação da cobertura assistencial, a melhoria da resolutividade da atenção básica e a continuidade das políticas públicas de saúde implementadas pelo Município de Tarauacá.

3.11.25. Cumpre destacar que a rede assistencial existente no Município de Tarauacá apresenta características estruturais que reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção básica municipal.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **12** de **65**

3.11.26. No âmbito da rede pública de saúde instalada no município, existe apenas uma unidade hospitalar de gestão estadual, destinada predominantemente ao atendimento de urgência e emergência, bem como uma maternidade estadual, responsável pelos atendimentos obstétricos e pela assistência ao parto.

3.11.27. As demais unidades de saúde existentes no território municipal, especialmente aquelas responsáveis pela atenção primária e pelos atendimentos ambulatoriais à população, encontram-se sob responsabilidade direta da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo Unidades Básicas de Saúde, equipes da Estratégia Saúde da Família e demais estruturas de apoio assistencial.

3.11.28. Nesse contexto, observa-se que a rede municipal de saúde assume papel central na organização da atenção à saúde da população, sendo responsável por grande parte das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, acompanhamento clínico, assistência ambulatorial e encaminhamento adequado de pacientes para níveis de maior complexidade quando necessário.

3.11.29. A limitação da capacidade hospitalar local, aliada à grande demanda assistencial da população e às dificuldades de acesso geográfico enfrentadas por comunidades rurais e ribeirinhas, reforça a necessidade de fortalecimento da atenção básica e da ampliação da oferta de atendimentos especializados no âmbito da rede municipal.

3.11.30. Dessa forma, a ampliação da atuação de equipes multidisciplinares de saúde, tanto em unidades fixas quanto em ações itinerantes, constitui medida estratégica para ampliar a resolutividade da rede municipal, reduzir a sobrecarga dos serviços hospitalares e garantir maior acesso da população aos serviços de saúde.

3.11.31. O Município de Tarauacá/AC possui rede de atenção primária estruturada por meio de Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas entre áreas urbanas, rurais e fluviais, responsáveis pela execução das ações de promoção, prevenção e assistência básica à saúde da população.

3.11.32. Conforme registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, a rede municipal de atenção primária é composta por aproximadamente sete a nove unidades de saúde, entre unidades fixas e estruturas móveis destinadas ao atendimento de comunidades de difícil acesso.

3.11.33. Entre as principais unidades de saúde existentes no município destacam-se:

- a) UBS Maria Espanho;
- b) UBS Padre Hubert Grossheim;
- c) UBS Maria da Luz;

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **13** de **65**

- d) UBS Maria Francisca da Costa Cabral;
- e) UBS 24 de Abril;
- f) UBS José Leôncio Gomes Rodrigues;
- g) UBS Porto Marques;
- h) UBS João Wanderlei;
- i) Unidade Fluvial de Saúde – conhecida localmente como Unidade Fluvial Dezinho ou Posto da Balsa, destinada ao atendimento de populações ribeirinhas e comunidades de difícil acesso.

3.11.34. Essas unidades compõem a base operacional da Estratégia Saúde da Família – ESF, sendo responsáveis pelo atendimento da população urbana, rural e ribeirinha, mediante oferta de serviços de atenção básica, acompanhamento clínico, imunização, ações de saúde bucal, atividades preventivas e encaminhamentos para níveis assistenciais de maior complexidade.

3.11.35. Importa destacar que, apesar da existência dessas unidades, o município enfrenta desafios estruturais decorrentes de fatores geográficos, demográficos e operacionais, especialmente em razão da grande extensão territorial, da presença de comunidades isoladas e da necessidade de deslocamentos fluviais para atendimento de parte significativa da população.

3.11.36. Nesse contexto, o sistema de saúde local tem sido objeto de acompanhamento e recomendações institucionais por órgãos de controle, a exemplo de fiscalizações realizadas pelo Ministério Público do Estado do Acre – MP/AC, que têm apontado a necessidade de aperfeiçoamento da infraestrutura das unidades de saúde e da melhoria de mecanismos de controle administrativo, incluindo sistemas de registro de frequência e organização do atendimento assistencial.

3.11.37. Tais circunstâncias evidenciam a necessidade de fortalecimento da capacidade operacional da rede municipal de saúde, especialmente no que se refere à ampliação da oferta de serviços especializados, à melhoria do acesso da população aos atendimentos e à implementação de estratégias que permitam maior resolutividade da atenção primária.

3.11.38. Nesse cenário, a contratação de equipe multidisciplinar especializada constitui medida estratégica para apoiar a rede municipal existente, ampliar a cobertura assistencial, qualificar o atendimento à população e assegurar maior eficiência na execução das políticas públicas de saúde no âmbito do Município de Tarauacá.

3.11.39. No processo de diagnóstico das necessidades assistenciais da rede municipal de saúde, também foi identificada demanda relevante por ampliação de serviços nas áreas de atenção psicossocial e acompanhamento social de famílias em situação de vulnerabilidade, especialmente em comunidades rurais, ribeirinhas e indígenas do território municipal.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **14** de **65**

3.11.40. Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde avalia a futura ampliação da atuação de profissionais das áreas de Psicologia e Serviço Social, com o objetivo de fortalecer o atendimento integral à população e complementar as ações desenvolvidas pelas equipes de atenção básica.

3.11.41. Registra-se, entretanto, que eventual contratação desses profissionais dependerá da conclusão de estudos técnicos específicos e da realização de pesquisa de preços própria, encontrando-se atualmente em fase preliminar de levantamento e planejamento, não integrando o objeto da presente contratação.

3.11.42. Cumpre destacar que o Município de Tarauacá dispõe de unidade de saúde fluvial destinada ao atendimento de comunidades ribeirinhas e localidades de difícil acesso, constituindo importante estratégia de ampliação da cobertura assistencial em áreas afastadas da sede municipal.

3.11.43. Todavia, as condições climáticas e hidrológicas da região impõem limitações sazonais relevantes ao funcionamento dessa estrutura. No município de Tarauacá, o período de estiagem ocorre, de forma geral, entre os meses de maio e novembro, intervalo caracterizado por baixos índices de precipitação, elevação das temperaturas e redução significativa dos níveis dos rios e igarapés da região.

3.11.44. Durante esse período, especialmente entre setembro e novembro, quando ocorre o pico da seca, os níveis do Rio Tarauacá podem atingir patamares críticos que comprometem a navegabilidade em diversos trechos, dificultando ou mesmo impedindo o deslocamento regular da unidade de saúde fluvial.

3.11.45. Registros recentes indicam que, em anos de estiagem severa, o nível do Rio Tarauacá já alcançou valores inferiores a 75 centímetros, situação que inviabiliza a navegação normal e compromete o acesso de embarcações a determinadas comunidades ribeirinhas.

3.11.46. Nessas circunstâncias, comunidades localizadas ao longo de rios e igarapés passam a enfrentar dificuldades adicionais de acesso aos serviços de saúde, exigindo da gestão municipal a adoção de estratégias complementares para garantir a continuidade da assistência à população.

3.11.47. Diante desse cenário, torna-se necessária a mobilização de equipes multidisciplinares para atendimento em diferentes localidades do território municipal por meio de ações itinerantes e deslocamentos específicos das equipes, assegurando que a população residente em áreas

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **15** de **65**

rurais, ribeirinhas e de difícil acesso não permaneça desassistida durante os períodos de restrição de navegabilidade.

3.11.48. Assim, a previsão de mecanismos logísticos que permitam a mobilização das equipes profissionais constitui medida essencial para garantir a continuidade das ações assistenciais da rede municipal de saúde ao longo de todo o ano, independentemente das variações sazonais que afetam a navegabilidade dos rios da região.

3.11.49. Diante dessas características territoriais, logísticas e sazonais, a organização das ações de saúde no Município de Tarauacá demanda a adoção de estratégias operacionais que permitam a mobilização de equipes profissionais para atuação tanto nas unidades fixas da rede municipal quanto em ações itinerantes realizadas em diferentes localidades do território.

3.11.50. Em razão da extensão geográfica do município, da dispersão populacional e das limitações de navegabilidade verificadas em determinados períodos do ano, torna-se necessário prever mecanismos que possibilitem a adequada mobilização das equipes multidisciplinares de saúde entre diferentes pontos de atendimento, assegurando a continuidade das ações assistenciais e a manutenção do acesso da população aos serviços públicos de saúde.

3.11.51. Nesse contexto, a estruturação da contratação contemplando não apenas a execução de procedimentos assistenciais, mas também a previsão de mobilização operacional das equipes profissionais, constitui medida compatível com as características territoriais do município e necessária à adequada execução das políticas públicas de saúde.

#### **4. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA CONTRATAÇÃO, DAS POLÍTICAS PÚBLICAS APLICÁVEIS E DO TRATAMENTO FAVORECIDO ÀS MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE**

4.1. A presente contratação será processada na modalidade Pregão Eletrônico, pelo Sistema de Registro de Preços, nos termos da Lei nº 14.133/2021, especialmente com fundamento nos arts. 6º, inciso XXI; 18; 28; e 82 a 86 do referido diploma legal, bem como em conformidade com o Decreto Municipal nº 129/2023, que regulamenta a aplicação da Lei nº 14.133/2021 no âmbito da Administração Pública do Município de Tarauacá/AC, por se tratar de prestação de serviços comuns na área da saúde, cuja execução pode ser objetivamente definida por meio de especificações usuais de mercado e critérios de medição previamente estabelecidos neste Termo de Referência.

4.2. A contratação decorre do planejamento das ações da Secretaria Municipal de Saúde e encontra respaldo no Estudo Técnico Preliminar – ETP, elaborado nos termos do art. 18 da



**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 16 de 65

Lei nº 14.133/2021, que demonstrou a necessidade administrativa, a viabilidade técnica da solução e a adequação da contratação para ampliação da capacidade assistencial da rede municipal de saúde.

4.3. A demanda também se fundamenta nas diretrizes constitucionais e legais que estruturam o Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente:

- a) Constituição Federal de 1988, arts. 196 a 200, que consagram a saúde como direito de todos e dever do Estado;
- b) Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS;
- c) Lei nº 8.142/1990, que trata da participação da comunidade na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

4.4. A solução adotada também se mostra compatível com as diretrizes das políticas públicas nacionais de saúde, em especial:

- a) Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, que estabelece a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS e orienta a organização da assistência mediante equipes multiprofissionais;
- b) Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente, que orienta a ampliação do acesso da população aos serviços odontológicos;
- c) Diretrizes do Sistema Único de Saúde voltadas à ampliação do acesso aos serviços de saúde em territórios remotos, rurais e ribeirinhos, incluindo estratégias de atendimento itinerante e mobilização de equipes multiprofissionais para atendimento de populações em áreas de difícil acesso.

4.5. A adoção de solução assistencial baseada na atuação de equipes multidisciplinares de saúde, com execução tanto em unidades fixas quanto em ações itinerantes, mostra-se plenamente compatível com os princípios estruturantes do SUS, especialmente os princípios da universalidade, integralidade e equidade no acesso às ações e serviços de saúde.

4.6. Considerando as particularidades territoriais do Município de Tarauacá/AC — que possui extensa área territorial e comunidades rurais e ribeirinhas de difícil acesso — a contratação pretendida visa ampliar a capacidade de resposta da rede municipal de saúde, reduzir demandas reprimidas e fortalecer as ações assistenciais desenvolvidas no âmbito da atenção primária.

4.7. A execução das atividades assistenciais previstas nesta contratação encontra respaldo

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 17 de 65

na legislação que regulamenta o exercício das profissões da área da saúde, destacando-se, entre outras:

- a) Lei nº 3.268/1957, que dispõe sobre o exercício da medicina;
- b) Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem;
- c) Lei nº 5.081/1966, que regula o exercício da odontologia;
- d) Lei nº 3.820/1960, que cria os Conselhos Federal e Regionais de Farmácia;
- e) Lei nº 6.839/1980, que dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício profissional.

4.8. A execução dos serviços assistenciais deverá observar a legislação sanitária e as normas regulamentadoras aplicáveis aos estabelecimentos e profissionais da área da saúde, incluindo, entre outras, as disposições de:

- a) Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e organiza o Sistema Único de Saúde – SUS;
- b) Lei nº 6.437/1977, que configura infrações à legislação sanitária federal e estabelece as respectivas sanções;
- c) Lei nº 6.839/1980, que dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício profissional;
- d) Portaria nº 1.646, de 2 de outubro de 2015, e Portarias de Consolidação nº 1 e nº 2, de 2017, do Ministério da Saúde, que disciplinam o registro e a identificação dos estabelecimentos responsáveis pela execução de ações e serviços de saúde no território nacional.

4.9. Aplica-se igualmente à presente contratação o disposto na Lei Complementar nº 123/2006, com suas alterações posteriores, no que se refere ao tratamento favorecido, diferenciado e simplificado às microempresas e empresas de pequeno porte.

4.10. As regras específicas relativas à participação de microempresas e empresas de pequeno porte, incluindo os benefícios previstos nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123/2006, serão estabelecidas no instrumento convocatório, observadas as diretrizes constantes deste Termo de Referência e do Estudo Técnico Preliminar.

4.11. As exigências de habilitação técnica e profissional estabelecidas no instrumento convocatório deverão observar os princípios da proporcionalidade, razoabilidade e ampla competitividade, restringindo-se às condições estritamente necessárias para assegurar a adequada execução dos serviços objeto da contratação, nos termos da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo da previsão, em capítulos próprios deste Termo de Referência, dos critérios de

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **18** de **65**

aceitabilidade da proposta, exequibilidade, medição, fiscalização e validação documental da execução.

**5 – DA PROPOSTA, DO JULGAMENTO E DA ANÁLISE DE EXEQUIBILIDADE**

5.1 A apresentação da proposta implica plena aceitação das condições estabelecidas no Edital e neste Termo de Referência, bem como o reconhecimento de que o licitante possui pleno conhecimento das condições necessárias à execução dos serviços.

5.2 A proposta deverá consignar valores unitários para cada item da planilha e valor global para o lote, expressos em moeda corrente nacional, com até duas casas decimais, já incluídos todos os custos diretos e indiretos necessários à execução do objeto, compreendendo, entre outros:

- a) Remuneração dos profissionais envolvidos na execução dos serviços;
- b) Encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais;
- c) Custos administrativos e operacionais da empresa;
- d) Despesas relacionadas à organização e execução das atividades assistenciais;
- e) Demais custos necessários à adequada prestação dos serviços previstos neste Termo de Referência.

5.3. O julgamento das propostas será realizado pelo critério de menor preço global do lote, observada a conformidade da proposta com as especificações técnicas, unidades de medida e quantitativos estimados definidos neste Termo de Referência.

5.4. Para fins de julgamento, o valor global da proposta corresponderá ao somatório dos valores unitários ofertados para cada item da planilha, multiplicados pelos quantitativos estimados estabelecidos pela Administração.

5.5. Nos termos do art. 59 da Lei nº 14.133/2021, serão desclassificadas as propostas que:

- a) Não atenderem às especificações técnicas estabelecidas neste Termo de Referência;
- b) Permanecerem acima do orçamento estimado pela Administração após eventual negociação;
- c) Apresentarem indícios de inexequibilidade;
- d) Não demonstrarem sua viabilidade quando solicitado pela Administração.

5.6. Para fins de análise de exequibilidade, será considerada situação de alerta a proposta cujo valor global se revele significativamente inferior ao valor estimado pela Administração,

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **19** de **65**

inclusive quando inferior a 50% (cinquenta por cento) do respectivo orçamento estimado, hipótese em que poderá ser realizada diligência para verificação da viabilidade técnica e econômica da proposta apresentada, vedada sua desclassificação automática sem prévia oportunidade de demonstração de exequibilidade pelo licitante.

5.7. Sempre que o valor ofertado se mostrar potencialmente incompatível com os custos mínimos necessários à execução regular do objeto — considerando a necessidade de disponibilização de profissionais qualificados, a observância das exigências legais e profissionais aplicáveis, bem como os custos operacionais inerentes à prestação dos serviços assistenciais — poderá a Administração exigir do licitante, especialmente do licitante provisoriamente vencedor, a apresentação de memória de cálculo e demonstração detalhada da composição de custos da proposta, inclusive por item, grupo de serviços, categoria profissional e unidade de medida, bem como, quando cabível, planilha demonstrativa da exequibilidade dos preços ofertados, inclusive quanto às horas técnicas de mobilização.

5.7.1. A exigência prevista no subitem anterior constitui instrumento de aferição da aceitabilidade e da exequibilidade da proposta, não se confundindo com requisito pretérito da fase de cotação de preços realizada pela Administração para formação do orçamento estimado.

5.8. A eventual desclassificação por inexecuibilidade somente ocorrerá após análise técnica fundamentada pela Administração, assegurada ao licitante a oportunidade de demonstrar a viabilidade econômica de sua proposta, mediante apresentação de documentação ou informações complementares.

## **6. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

### **6.1 Modalidade e Critério de Julgamento**

6.1.1. A seleção do fornecedor será realizada mediante Pregão Eletrônico, sob o Sistema de Registro de Preços, adotando-se como critério de julgamento o menor preço global do lote, nos termos dos arts. 6º, inciso XLI; 28; 59; 60 e 61 da Lei nº 14.133/2021.

6.1.2. O julgamento será realizado com base no valor global da proposta, correspondente ao somatório dos produtos resultantes da multiplicação dos valores unitários ofertados pelos quantitativos estimados definidos pela Administração para cada item da planilha de serviços.

6.1.3. Embora o critério de julgamento seja o menor preço global do lote, os licitantes deverão apresentar valores unitários para todos os itens da planilha, os quais servirão de referência para fins de medição e pagamento dos serviços efetivamente executados.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **20** de **65**

6.1.4. O licitante deverá apresentar proposta contemplando todos os itens constantes da planilha de serviços que compõem o lote, sendo obrigatória a indicação de valores unitários para cada item. A ausência de preenchimento de qualquer item implicará desclassificação da proposta, por inviabilizar a adequada formação do preço global e comprometer a correta execução, medição e pagamento dos serviços.

6.1.5. Os valores unitários apresentados na proposta deverão guardar coerência técnica e econômica entre si, sendo vedada a apresentação de preços unitários manifestamente irrisórios ou desproporcionais em relação aos demais itens da planilha de serviços.

6.1.6. Constatada a existência de subcotação artificial ou distorção relevante entre os preços unitários, que possa comprometer a correta execução do objeto ou a adequada medição e pagamento dos serviços, a Administração poderá realizar diligência para esclarecimentos e comprovação da exequibilidade da proposta, nos termos do art. 59, §2º, da Lei nº 14.133/2021.

6.1.7. Caso o licitante não demonstre a viabilidade técnica e econômica dos valores unitários apresentados, ou permaneçam evidenciadas inconsistências que comprometam a execução do objeto, a proposta poderá ser desclassificada por inexecuibilidade ou incompatibilidade com os custos mínimos necessários à execução contratual, mediante decisão devidamente motivada.

## **6.2 Verificação de Conformidade das Propostas**

6.2.1. A verificação da conformidade das propostas poderá ser realizada exclusivamente em relação à proposta mais bem classificada, nos termos do art. 59, §1º, da Lei nº 14.133/2021.

6.2.2. Serão desclassificadas as propostas que:

- I. Contiverem vícios insanáveis;
- II. Não atenderem às especificações técnicas estabelecidas neste Termo de Referência;
- III. Apresentarem valor global superior ao orçamento estimado constante do orçamento sigiloso da contratação;
- IV. Apresentarem preços manifestamente inexecuíveis;
- V. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela administração;
- VI. Apresentarem desconformidade com exigências editalícias que não admitam saneamento.

## **6.3 Parâmetros de Aceitabilidade de Preços**

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **21** de **65**

6.3.1. Será considerada aceitável a proposta cujo valor global:

- I – não ultrapasse o valor estimado constante do orçamento sigiloso da contratação;
- II – revele compatibilidade com os valores praticados no mercado;
- III – demonstre viabilidade técnica e operacional para execução dos serviços previstos neste Termo de Referência.

6.3.2. O orçamento estimado permanecerá sigiloso até a conclusão da fase de julgamento, nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133/2021, sendo assegurado acesso irrestrito aos órgãos de controle interno e externo.

#### 6.4 Análise de Exequibilidade

6.4.1. Nos termos do art. 59, §2º, da Lei nº 14.133/2021, a Administração poderá realizar diligências para aferição da exequibilidade das propostas ou exigir do licitante a demonstração técnica e documental da viabilidade de execução do objeto sempre que houver indícios objetivos de inconsistência entre o preço ofertado e os custos necessários ao cumprimento das obrigações contratuais.

6.4.2. A análise de exequibilidade considerará, entre outros elementos:

- I – compatibilidade do valor ofertado com os preços estimados na fase preparatória;
- II – coerência entre a composição de custos apresentada e as exigências operacionais da prestação dos serviços assistenciais;
- III – custos relacionados à disponibilização de profissionais habilitados e ao cumprimento das exigências legais e profissionais aplicáveis;
- IV – capacidade técnica e estrutura operacional declarada pelo licitante para execução dos serviços;
- V – viabilidade de execução das atividades assistenciais nas condições previstas neste Termo de Referência;
- VI – coerência dos valores unitários ofertados por item, grupo de serviços, categoria profissional e unidade de medida, inclusive quanto às horas técnicas de mobilização, quando houver indícios de subcotação artificial, distorção relevante ou incompatibilidade com os custos mínimos necessários à execução regular do objeto.

6.4.3. A não comprovação da exequibilidade implicará desclassificação da proposta.

#### 6.5 Critérios de Desempate





**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 22 de 65

6.5.1. Em caso de empate entre duas ou mais propostas, serão aplicados os critérios previstos no art. 60 da Lei nº 14.133/2021, observando-se, quando aplicável, o tratamento favorecido às microempresas e empresas de pequeno porte previsto na Lei Complementar nº 123/2006.

#### 6.6 Negociação

6.6.1. Definido o resultado do julgamento, a Administração poderá negociar condições mais vantajosas com o licitante mais bem classificado, nos termos do art. 61 da Lei nº 14.133/2021.

6.6.2. A negociação observará os limites do orçamento estimado e os parâmetros de aceitabilidade de preços estabelecidos neste Termo de Referência.

#### 6.7 Observância dos Princípios

6.7.1. O julgamento das propostas observará os princípios da isonomia, da seleção da proposta mais vantajosa, da eficiência, da razoabilidade, da proporcionalidade e da vinculação ao instrumento convocatório, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021.

### **7 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

#### 7.1 Disposições Gerais

7.1.1. A CONTRATADA obriga-se a executar o objeto com estrita observância às disposições deste Termo de Referência, à Lei nº 14.133/2021, à legislação sanitária e profissional aplicável, bem como às diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, assumindo integral responsabilidade pela adequada execução dos serviços assistenciais e pelo cumprimento das obrigações técnicas, operacionais e legais decorrentes da contratação.

#### 7.2 Manutenção das Condições de Habilitação

7.2.1. Manter, durante toda a execução contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação jurídica, técnica, fiscal, trabalhista e econômico-financeira exigidas no certame, nos termos do art. 92, inciso XVI, da Lei nº 14.133/2021.

7.2.2. Manter válidos e atualizados, durante toda a vigência contratual:

I – registro da pessoa jurídica junto aos conselhos profissionais competentes, quando aplicável

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 23 de 65

à natureza dos serviços prestados;

II – registro profissional e regularidade dos responsáveis técnicos indicados para execução das atividades;

III – documentação comprobatória da habilitação legal dos profissionais disponibilizados;

IV – documentos que comprovem o vínculo dos profissionais com a empresa contratada.

7.2.3. Comunicar imediatamente à Administração qualquer fato superveniente que comprometa sua regularidade jurídica, técnica ou econômico-financeira.

#### 7.3 Disponibilização da Equipe Multidisciplinar

7.3.1. Disponibilizar profissionais devidamente habilitados para execução das atividades assistenciais previstas neste Termo de Referência.

7.3.2. Garantir que todos os profissionais possuam formação compatível com as atividades desempenhadas e estejam regularmente inscritos em seus respectivos conselhos de classe, quando exigido pela legislação profissional.

7.3.3. Manter disponibilidade operacional de profissionais compatível com a demanda dos serviços, com a programação das ações assistenciais e com a necessidade de execução simultânea das atividades ordinárias nas unidades urbanas e das ações itinerantes formalmente autorizadas pela Administração, sem que isso implique contratação por posto de trabalho fixo.

7.3.4. Substituir imediatamente qualquer profissional que:

I – não atenda aos requisitos técnicos exigidos;

II – apresente conduta incompatível com a execução dos serviços;

III – se ausente ou esteja impossibilitado de desempenhar suas atividades.

#### 7.4 Execução dos Serviços Assistenciais

7.4.1. Executar os serviços de saúde em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde e com os protocolos clínicos e assistenciais aplicáveis.

7.4.2. Realizar atendimentos clínicos, procedimentos assistenciais, ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e demais atividades previstas no escopo da contratação.



**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **24** de **65**

7.4.3. Apoiar as atividades desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde e em outras estruturas da rede municipal de saúde.

7.4.4. Colaborar na execução de campanhas de saúde pública, mutirões assistenciais e demais ações institucionais promovidas pela Administração.

**7.5 Apoio às Ações Itinerantes de Saúde**

7.5.1. Disponibilizar profissionais para participação em ações itinerantes realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.5.2. Apoiar as atividades assistenciais desenvolvidas em comunidades rurais, ribeirinhas ou de difícil acesso, conforme planejamento da Administração.

7.5.3. Cumprir os cronogramas e ordens de serviço estabelecidos pela gestão municipal de saúde.

7.5.4. A participação da equipe em ações itinerantes e a correspondente mobilização técnica deverão observar programação prévia da Secretaria Municipal de Saúde, formalizada por Ordem de Serviço, cronograma de execução ou instrumento equivalente, com identificação da localidade, período, profissionais mobilizados e atividade assistencial vinculada.

**7.6 Cumprimento das Normas Sanitárias e Profissionais**

7.6.1. Observar integralmente as normas sanitárias, éticas e regulamentares aplicáveis às profissões da área da saúde.

7.6.2. Cumprir as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente no que se refere aos princípios da universalidade, integralidade e equidade na prestação dos serviços assistenciais.

7.6.3. Atuar em conformidade com os protocolos clínicos, fluxos assistenciais e orientações técnicas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

**7.7 Registro das Atividades e Produção Assistencial**

7.7.1. Registrar os atendimentos e procedimentos realizados nos sistemas ou instrumentos de controle utilizados pela Administração.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 25 de 65

7.7.2. Apresentar relatórios periódicos de produção assistencial sempre que solicitado pela fiscalização do contrato.

7.7.3. Permitir o acompanhamento e a fiscalização da execução contratual pelos representantes da Administração.

7.7.4. A CONTRATADA deverá manter e apresentar, para fins de fiscalização, medição e pagamento, documentação idônea e individualizada da execução dos serviços, compreendendo, conforme o caso, registros assistenciais, relatórios de produção, listas de atendimento, identificação dos profissionais atuantes, ordens de serviço, cronogramas de missão e demonstrativos de mobilização técnica, de modo a assegurar rastreabilidade da execução e correlação entre a atividade realizada e a despesa correspondente.

**7.8 Encargos Trabalhistas, Previdenciários e Operacionais**

7.8.1. Arcar integralmente com todos os custos necessários à execução dos serviços, incluindo:

- I – remuneração dos profissionais;
- II – encargos trabalhistas e previdenciários;
- III – tributos e encargos fiscais;
- IV – despesas operacionais relacionadas à execução do objeto.

7.8.2. Responsabilizar-se integralmente por seus empregados, inclusive quanto ao cumprimento das normas de segurança e medicina do trabalho.

7.8.3. Cumprir as exigências legais relativas à reserva de cargos para pessoa com deficiência, reabilitado da Previdência Social e aprendiz, quando aplicável.

**7.9 Vedação à Subcontratação Indevida**

7.9.1. Não transferir a terceiros, total ou parcialmente, a execução do objeto contratado, salvo nas hipóteses expressamente autorizadas pela Administração, nos termos do art. 122 da Lei nº 14.133/2021.

**7.10 Responsabilidade Civil e Administrativa**

7.10.1. A CONTRATADA responderá integralmente por quaisquer danos causados à Administração ou a terceiros decorrentes da execução dos serviços.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 26 de 65

7.10.2. A fiscalização exercida pela Administração não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada pela correta execução do objeto.

**7.11 Consequências do Descumprimento**

7.11.1. O descumprimento das obrigações previstas neste item sujeitará a CONTRATADA às penalidades previstas na Lei nº 14.133/2021, no Edital e no instrumento contratual, sem prejuízo da responsabilização civil e administrativa cabível.

**8 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

8.1. Compete à CONTRATANTE assegurar a adequada gestão e fiscalização da execução contratual, promovendo o planejamento das ações assistenciais, o acompanhamento da prestação dos serviços, a verificação de conformidade das atividades executadas e o regular pagamento pelos serviços efetivamente realizados, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

**8.2. Planejamento e Organização da Execução dos Serviços**

8.2.1. Planejar, organizar e coordenar as ações assistenciais a serem executadas pela equipe multidisciplinar contratada, definindo previamente:

- I – unidades de saúde ou locais de atendimento;
- II – cronograma de execução das atividades assistenciais;
- III – quantitativos estimados de atendimentos e procedimentos;
- IV – prioridades assistenciais da rede municipal de saúde;
- V – ações itinerantes, missões assistenciais e respectivos profissionais mobilizados, quando houver;
- VI – ordens de serviço ou instrumentos equivalentes necessários à formalização da execução contratual.

8.2.2. Disponibilizar à CONTRATADA as informações necessárias ao adequado planejamento das atividades, incluindo:

- I – agenda de atendimentos;
- II – fluxos assistenciais da rede municipal de saúde;
- III – protocolos clínicos e diretrizes assistenciais adotadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 27 de 65

8.2.3. Garantir condições adequadas para a realização dos atendimentos nas unidades de saúde ou nos locais previamente definidos pela Administração.

**8.3. Fiscalização da Execução Contratual**

8.3.1. Designar formalmente gestor e fiscal do contrato, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021.

8.3.2. Acompanhar continuamente a execução contratual, verificando especialmente:

- I – cumprimento das atividades assistenciais previstas;
- II – regularidade da atuação dos profissionais indicados pela CONTRATADA;
- III – qualidade dos atendimentos prestados;
- IV – observância das normas técnicas, sanitárias e éticas aplicáveis aos serviços de saúde.

8.3.3. Registrar formalmente ocorrências, inconformidades e eventuais descumprimentos contratuais.

**8.4. Verificação da Regularidade Técnica e Assistencial**

8.4.1. A CONTRATANTE poderá realizar diligências técnicas para verificar a regularidade da execução dos serviços, incluindo:

- I – conferência da presença e atuação dos profissionais indicados;
- II – verificação da compatibilidade entre os serviços executados e os registros assistenciais apresentados;
- III – análise da conformidade dos atendimentos com os protocolos assistenciais adotados pela rede municipal de saúde.

8.4.2. A CONTRATANTE poderá solicitar à CONTRATADA documentos ou registros relacionados à execução dos serviços sempre que necessário à adequada fiscalização contratual.

**8.5. Comunicação de Irregularidades**

8.5.1. Notificar formalmente a CONTRATADA acerca de irregularidades verificadas na execução dos serviços.



**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 28 de 65

8.5.2. Fixar prazo para correção ou saneamento das inconformidades identificadas, quando cabível.

8.5.3. Determinar a substituição de profissionais ou a adoção de medidas corretivas sempre que constatada inadequação técnica ou operacional na prestação dos serviços.

**8.6. Controle da Execução e Medição dos Serviços**

8.6.1. Proceder ao acompanhamento e controle da execução dos serviços com base nos registros de atendimentos, relatórios assistenciais, ordens de serviço, cronogramas de execução, documentos comprobatórios das ações itinerantes e demais elementos apresentados pela CONTRATADA, de modo a verificar a correlação entre a atividade efetivamente executada, a produção assistencial realizada, a mobilização técnica autorizada e a medição correspondente.

8.6.2. Efetuar o recebimento provisório dos serviços executados e, após a verificação de sua conformidade, promover o recebimento definitivo, mediante atesto do fiscal do contrato.

**8.7. Obrigações Financeiras**

8.7.1. Efetuar o pagamento pelos serviços efetivamente executados no prazo contratualmente estabelecido, após:

- I – regular liquidação da despesa;
- II – atesto do fiscal do contrato;
- III – verificação da manutenção das condições de habilitação da CONTRATADA.

8.7.2. Suspender o pagamento em caso de irregularidade formal ou material na execução contratual, inclusive ausência de documentação idônea, inconsistência entre a produção assistencial informada e os registros apresentados, falta de correlação entre a mobilização técnica cobrada e a ação assistencial previamente autorizada, ou ausência de validação pela fiscalização, até a devida regularização.

**8.8. Responsabilidade Orçamentária e Administrativa**

8.8.1. Assegurar a existência de dotação orçamentária suficiente para cobertura das despesas decorrentes da contratação.

8.8.2. Observar as disposições da Lei nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis à

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 29 de 65

execução contratual.

8.8.3. Não assumir responsabilidade por compromissos firmados pela CONTRATADA com terceiros, nem por danos decorrentes de atos praticados por seus empregados, prepostos ou profissionais vinculados.

## **9. DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

9.1. A presente contratação será formalizada por meio de Ata de Registro de Preços, nos termos dos arts. 82 a 86 da Lei nº 14.133/2021, destinada ao registro formal de preços para futura e eventual contratação de empresa especializada na prestação de serviços de equipe multidisciplinar em saúde, conforme as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

9.1.1. O registro de preços não gera obrigação de contratação integral do quantitativo estimado, constituindo mera expectativa de contratação, condicionada às necessidades administrativas supervenientes e à disponibilidade orçamentária.

### **9.2. Órgão Gerenciador**

9.2.1. A Secretaria Municipal de Saúde atuará como órgão gerenciador da Ata de Registro de Preços, competindo-lhe:

- a) consolidar as demandas das unidades e setores vinculados à rede municipal de saúde;
- b) gerenciar os quantitativos registrados e controlar os respectivos saldos;
- c) autorizar as contratações decorrentes da Ata;
- d) promover, quando necessário, a revisão ou o cancelamento dos preços registrados;
- e) acompanhar a manutenção da vantajosidade econômica da Ata.

### **9.3. Vigência da Ata**

9.3.1. A Ata de Registro de Preços terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogada por igual período, nos termos da legislação aplicável, desde que:

- a) demonstrada formalmente a vantajosidade da manutenção dos preços registrados;
- b) realizada pesquisa de mercado atualizada;
- c) comprovada a regularidade do fornecedor;
- d) mantidas as condições originalmente pactuadas.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **30** de **65**

**9.4. Contratações Decorrentes da Ata**

9.4.1. As contratações decorrentes da Ata ocorrerão de forma parcelada e conforme a demanda, mediante emissão de ordem de serviço ou instrumento equivalente pelas Secretarias participantes.

9.4.2. Cada solicitação de execução dos serviços deverá indicar, entre outros elementos:

- a) quantitativo estimado de atendimentos ou procedimentos;
- b) unidade de saúde ou local de execução das atividades assistenciais;
- c) período ou cronograma previsto para execução;
- d) responsável pelo acompanhamento e fiscalização dos serviços;
- e) quando houver mobilização técnica das equipes, a identificação da ação assistencial vinculada, da localidade atendida, dos profissionais mobilizados e do instrumento formal de autorização correspondente.

9.4.3. A CONTRATADA deverá atender às solicitações dentro dos prazos estabelecidos neste Termo de Referência, observando as normas técnicas, sanitárias e operacionais aplicáveis à prestação dos serviços de saúde.

**9.5. Revisão dos Preços Registrados**

9.5.1. Os preços registrados poderão ser revistos nas hipóteses legalmente admitidas, especialmente quando:

- a) sobrevirem fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis;
- b) ocorrer criação, alteração ou extinção de tributos com repercussão comprovada nos custos;
- c) houver álea econômica extraordinária e extracontratual.

9.5.2. A revisão dependerá de:

- a) requerimento formal do fornecedor;
- b) comprovação analítica da variação de custos;
- c) análise técnica e jurídica da Administração;
- d) pesquisa de mercado que demonstre a efetiva necessidade de recomposição.

9.5.3. Eventual autorização produzirá efeitos apenas para as solicitações emitidas após o protocolo do pedido, não alcançando serviços já executados.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **31** de **65**

9.5.4. Enquanto pendente a análise do pedido, o fornecedor deverá manter a execução nos preços vigentes.

**9.6. Cancelamento do Registro de Preços**

9.6.1. O registro poderá ser cancelado por iniciativa da Administração quando ocorrer:

- a) descumprimento das condições da Ata;
- b) recusa injustificada em executar os serviços solicitados;
- c) perda das condições de habilitação;
- d) razões de interesse público devidamente motivadas.

9.6.2. O cancelamento também poderá ocorrer por iniciativa do fornecedor, mediante comprovação de impossibilidade superveniente de cumprimento das obrigações assumidas, devidamente justificada e aceita pela Administração.

9.6.3. O cancelamento será precedido de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

**9.7. Adesão por Órgãos Não Participantes**

9.7.1. A eventual adesão à Ata por órgãos ou entidades não participantes ficará condicionada:

- a) à previsão no instrumento convocatório;
- b) à anuência do órgão gerenciador;
- c) à concordância expressa do fornecedor;
- d) à comprovação de vantagem da adesão;
- e) ao respeito aos limites quantitativos estabelecidos no art. 86 da Lei nº 14.133/2021.

9.7.2. Considerando tratar-se de serviços assistenciais em saúde, a autorização de adesão dependerá de análise da capacidade operacional do fornecedor, de modo a não comprometer o atendimento das demandas originárias da Secretaria Municipal de Saúde.

**9.8. Controle dos Quantitativos Registrados**

9.8.1. O órgão gerenciador manterá controle formal dos quantitativos registrados e dos respectivos saldos disponíveis, sendo vedada a contratação que ultrapasse os limites fixados na Ata.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **32** de **65**

9.8.2. O fornecedor não poderá recusar a execução dos serviços dentro do saldo disponível, salvo motivo devidamente justificado e aceito pela Administração.

**9.9. Penalidades**

9.9.1. O descumprimento das obrigações decorrentes da Ata sujeitará o fornecedor às penalidades previstas nos arts. 155 e 156 da Lei nº 14.133/2021, conforme disciplinado no edital e no instrumento contratual.

**9.10. Formalização das Contratações**

9.10.1. A formalização da Ata de Registro de Preços não substitui a necessidade de emissão de nota de empenho ou instrumento contratual, quando exigido.

9.10.2. A indicação da dotação orçamentária será exigida no momento da contratação decorrente da Ata, conforme a legislação vigente aplicável ao Sistema de Registro de Preços.

**10 – DO RECEBIMENTO DO OBJETO**

10.1. O recebimento do objeto observará o disposto no art. 140 da Lei nº 14.133/2021, sendo realizado em duas etapas: recebimento provisório e recebimento definitivo, mediante verificação da conformidade da execução dos serviços com as condições estabelecidas neste Termo de Referência e no instrumento contratual.

**10.2. Recebimento Provisório**

10.2.1. O recebimento provisório será realizado pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, mediante termo circunstanciado ou registro formal equivalente, após verificação inicial do cumprimento das exigências de caráter técnico relativas à execução dos serviços.

10.2.2. Para fins de recebimento provisório, o fiscal do contrato deverá verificar, entre outros aspectos:

I – a realização das atividades assistenciais previstas na ordem de serviço ou instrumento equivalente;

II – a conformidade dos serviços executados com as especificações técnicas previstas neste Termo de Referência;

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **33** de **65**

III – a atuação dos profissionais indicados pela CONTRATADA e sua compatibilidade com as atividades executadas;

IV – a regularidade dos registros de atendimentos, relatórios de produção e demais documentos comprobatórios da execução dos serviços;

V – quando houver cobrança de horas técnicas de mobilização, a existência de ordem de serviço, cronograma de execução, identificação dos profissionais mobilizados, localidade atendida e correlação entre a mobilização informada e a ação assistencial efetivamente realizada.

#### 10.3. Recebimento Definitivo

10.3.1. O recebimento definitivo será realizado por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado, após a verificação do atendimento integral das exigências contratuais.

10.3.2. O recebimento definitivo dependerá da confirmação de que:

I – os serviços foram executados de forma satisfatória e em conformidade com o contrato;

II – os registros assistenciais, relatórios apresentados e demais documentos de execução refletem adequadamente os serviços realizados;

III – foram observadas as normas técnicas, sanitárias e operacionais aplicáveis aos serviços de saúde;

IV – quando houver medição de mobilização técnica, esta permaneça devidamente vinculada a ação assistencial previamente autorizada, formalizada e fiscalizada, vedado o recebimento de cobranças dissociadas da entrega pública.

#### 10.4. Rejeição do Objeto

10.4.1. O objeto poderá ser rejeitado, no todo ou em parte, quando estiver em desacordo com as especificações previstas neste Termo de Referência, no edital ou no instrumento contratual, nos termos do §1º do art. 140 da Lei nº 14.133/2021.

10.4.2. Constatada irregularidade na execução dos serviços, inconsistência documental ou ausência de correlação entre a atividade executada, a ordem de serviço, a produção assistencial registrada e a medição apresentada, a CONTRATADA será formalmente notificada para promover as correções necessárias no prazo fixado pela Administração, sem prejuízo da rejeição total ou parcial do objeto, da glosa dos valores indevidos e da aplicação das sanções cabíveis.



**ESTADO DO ACRE  
PREFEITURA DE TARAUACÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **34** de **65**

**10.5. Responsabilidade da Contratada**

10.5.1. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil, técnica ou ético-profissional da CONTRATADA pela adequada execução dos serviços, nos termos do §2º do art. 140 da Lei nº 14.133/2021.

**10.6. Custos de Verificação Técnica**

10.6.1. Quando houver necessidade de realização de testes, verificações técnicas ou outros procedimentos de aferição da qualidade dos serviços executados, estes correrão por conta da CONTRATADA, conforme disposto no §4º do art. 140 da Lei nº 14.133/2021.

**11 – DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

11.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pela Administração, nos termos dos arts. 25, 117 e 140 da Lei nº 14.133/2021, mediante adoção de modelo de gestão que assegure o monitoramento contínuo da prestação dos serviços, a verificação do cumprimento das obrigações contratuais e a adequada qualidade da assistência prestada.

**11.2. Designação do Gestor e dos Fiscais do Contrato**

11.2.1. A Administração designará formalmente gestor e fiscal do contrato, podendo ainda designar fiscais técnicos ou setoriais, conforme a complexidade do objeto contratado.

**11.2.2. Compete ao gestor do contrato:**

- I – acompanhar a execução global do contrato;
- II – coordenar as atividades de fiscalização;
- III – adotar providências administrativas necessárias ao cumprimento das obrigações contratuais;
- IV – promover a comunicação formal com a contratada quando necessário;
- V – encaminhar processos de alteração contratual, aplicação de sanções ou outras medidas administrativas.

**11.2.3. Compete ao fiscal do contrato:**

- I – acompanhar diretamente a execução dos serviços;
- II – verificar a conformidade da atuação da equipe multidisciplinar com as atividades contratadas;

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 35 de 65

- III – registrar ocorrências relacionadas à execução contratual;
- IV – comunicar ao gestor eventuais irregularidades ou descumprimentos contratuais;
- V – atestar a execução dos serviços para fins de medição e pagamento, observada a compatibilidade entre a ordem de serviço, o cronograma autorizado, a produção assistencial efetivamente realizada, a eventual mobilização técnica cobrada e os documentos comprobatórios apresentados pela contratada.

**11.3. Acompanhamento da Execução dos Serviços**

11.3.1. A fiscalização contratual abrangerá o acompanhamento da execução das atividades assistenciais realizadas pela equipe multidisciplinar contratada, observando, entre outros aspectos:

- I – cumprimento das atividades previstas no Termo de Referência;
- II – presença e atuação dos profissionais indicados pela contratada;
- III – qualidade e regularidade dos atendimentos realizados;
- IV – conformidade dos registros assistenciais e relatórios de produção;
- V – correlação entre ordem de serviço, cronograma de execução, localidade atendida, profissionais mobilizados e documentação comprobatória da execução, especialmente quando houver cobrança de horas técnicas de mobilização.

11.3.2. Todas as ocorrências relacionadas à execução contratual deverão ser registradas em instrumento próprio de controle, podendo ser utilizados relatórios de fiscalização, sistemas informatizados ou outros meios formais de registro adotados pela Administração.

**11.4. Comunicação de Ocorrências e Medidas Corretivas**

11.4.1. Constatada irregularidade na execução dos serviços, o fiscal do contrato deverá comunicar formalmente o fato ao gestor do contrato.

11.4.2. A contratada será notificada para promover a correção das irregularidades no prazo fixado pela Administração, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas no edital e no instrumento contratual.

**11.5. Limites da Atuação da Administração na Terceirização**

11.5.1. A gestão e fiscalização do contrato observarão as disposições do art. 48 da Lei nº 14.133/2021, sendo vedado à Administração:

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 36 de 65

- I – indicar pessoas nominadas para executar diretamente o objeto contratado;
- II – estabelecer vínculo de subordinação direta com os profissionais da contratada;
- III – interferir na gestão interna da empresa contratada;
- IV – exigir atividades que não estejam previstas no objeto da contratação.

11.5.2. Os profissionais disponibilizados pela contratada permanecerão subordinados exclusivamente à empresa contratada, inexistindo vínculo funcional ou trabalhista com a Administração Pública.

**11.6. Controle da Execução e Medição dos Serviços**

11.6.1. O controle da execução contratual será realizado com base nos registros de atendimentos, relatórios assistenciais, ordens de serviço, cronogramas de execução, documentos comprobatórios das ações itinerantes e demais elementos que comprovem a efetiva realização das atividades contratadas, de modo a assegurar rastreabilidade da execução e correlação entre a despesa cobrada e a entrega pública realizada.

11.6.2. A medição dos serviços executados será realizada pelo fiscal do contrato, que verificará a compatibilidade entre os serviços prestados, os quantitativos registrados, os documentos comprobatórios apresentados e, quando houver, a vinculação das horas técnicas de mobilização à ação assistencial previamente autorizada, formalizada e efetivamente executada, vedado o reconhecimento de valores dissociados da entrega pública.

**11.7. Responsabilidade da Contratada**

11.7.1. A fiscalização exercida pela Administração não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada pela adequada execução dos serviços, inclusive quanto às obrigações técnicas, profissionais e sanitárias aplicáveis às atividades assistenciais.

**12 – DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E APURAÇÃO DO FORNECIMENTO**

12.1. A medição da execução contratual será realizada mensalmente, considerando os serviços efetivamente executados no período de referência, observadas as disposições da Lei nº 14.133/2021, especialmente os arts. 92, 117 e 140, bem como as boas práticas de gestão contratual aplicáveis à execução indireta de serviços.

12.2. A apuração da medição compreenderá o período entre o primeiro e o último dia de cada mês, ressalvadas situações excepcionais relativas ao início ou encerramento da execução contratual.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 37 de 65

### 12.3. Documentação para Medição

12.3.1. Para fins de medição mensal, a CONTRATADA deverá apresentar relatório de execução contendo, no mínimo:

- I – relatório consolidado das atividades assistenciais realizadas no período;
- II – relação nominal dos profissionais que atuaram na execução dos serviços;
- III – quantitativo de atendimentos, procedimentos, turnos ou horas técnicas efetivamente executados;
- IV – identificação das unidades de saúde, comunidades ou locais de execução das atividades;
- V – período de execução correspondente à medição.

12.3.2. A documentação apresentada deverá permitir a rastreabilidade e verificação da execução dos serviços pelo fiscal do contrato.

12.3.3. Para os serviços do Grupo 01 – Procedimentos Assistenciais, a medição deverá estar acompanhada, conforme a natureza da atividade executada, de registros assistenciais, relatórios de produção, listas de atendimento, identificação dos profissionais atuantes e demais documentos idôneos aptos a comprovar a efetiva realização dos procedimentos ou atendimentos informados.

12.3.4. Para os serviços do Grupo 02 – Mobilização Técnica das Equipes, a medição deverá estar acompanhada, obrigatoriamente, de:

- I – ordem de serviço, cronograma de execução ou instrumento equivalente expedido pela Administração;
- II – identificação da ação assistencial vinculada à mobilização;
- III – identificação da localidade atendida;
- IV – relação dos profissionais efetivamente mobilizados;
- V – período correspondente à mobilização técnica executada;
- VI – documentação apta a demonstrar a correlação entre a mobilização informada e a ação assistencial efetivamente realizada.

12.3.5. Não será admitida medição de horas técnicas de mobilização dissociadas de ação assistencial previamente autorizada, formalizada e fiscalizada pela Administração.

### 12.4. Conferência da Medição

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **38** de **65**

12.4.1. A medição será analisada pelo fiscal do contrato, que verificará:

- I – a conformidade da execução dos serviços com as atividades previstas no Termo de Referência;
- II – a compatibilidade entre os serviços executados e os quantitativos informados;
- III – a regularidade dos registros assistenciais, relatórios apresentados e demais documentos comprobatórios;
- IV – a observância das condições contratuais e operacionais estabelecidas;
- V – a correlação entre ordem de serviço, cronograma, localidade atendida, produção assistencial realizada e, quando houver, horas técnicas de mobilização cobradas.

12.4.2. Após a verificação da conformidade da execução contratual, o fiscal emitirá atesto da medição, autorizando o encaminhamento do processo para liquidação da despesa e pagamento.

**12.5. Ajustes e Glosas**

12.5.1. A Administração poderá proceder a ajustes na medição apresentada quando constatadas inconsistências, divergências, impropriedades formais ou ausência de comprovação suficiente da execução dos serviços.

12.5.2. Poderão ser objeto de glosa os serviços que:

- I – não estejam devidamente comprovados por documentação idônea;
- II – tenham sido executados em desacordo com as condições estabelecidas no contrato;
- III – apresentem inconsistência entre os registros apresentados e os serviços efetivamente realizados;
- IV – não guardem correlação com a ordem de serviço, cronograma ou programação assistencial autorizada;
- V – no caso de mobilização técnica, não estejam vinculados a ação assistencial previamente autorizada, formalizada e comprovadamente executada.

**12.6. Condicionamento do Pagamento**

12.6.1. O pagamento mensal ficará condicionado:

- I – à validação da medição pelo fiscal do contrato;
- II – ao recebimento definitivo dos serviços executados no período;
- III – à verificação da regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da contratada;

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 39 de 65

- IV – à existência de documentação idônea suficiente para comprovação da execução;  
V – à compatibilidade entre a produção assistencial, a eventual mobilização técnica cobrada, a ordem de serviço, o cronograma autorizado e a fiscalização realizada.

### **13 – DA LIQUIDAÇÃO**

13.1. A liquidação da despesa consiste na verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os documentos comprobatórios da execução do objeto contratual, nos termos do art. 63 da Lei nº 4.320/1964 e das disposições da Lei nº 14.133/2021.

13.2. Recebida a Nota Fiscal devidamente instruída e acompanhada da documentação comprobatória da execução dos serviços, iniciar-se-á o prazo de até 10 (dez) dias úteis para fins de liquidação da despesa, observadas as normas aplicáveis à execução orçamentária e financeira da Administração Pública.

13.3. A liquidação ficará condicionada à verificação cumulativa de:

- I – recebimento definitivo dos serviços executados no período de referência;
- II – validação da medição mensal pelo fiscal do contrato;
- III – conformidade entre os serviços executados, os registros assistenciais e os relatórios de produção apresentados;
- IV – inexistência de pendências relativas a glosas, inconsistências ou inconformidades registradas pela fiscalização;
- V – apresentação de Nota Fiscal eletrônica regular e sem inconsistências formais;
- VI – manutenção das condições de habilitação fiscal, trabalhista e previdenciária da contratada;
- VII – quando houver cobrança de horas técnicas de mobilização, comprovação da correspondente ordem de serviço, cronograma de execução, identificação da ação assistencial vinculada, localidade atendida, profissionais mobilizados e correlação entre a mobilização informada e a execução efetivamente realizada.

13.4. A Nota Fiscal deverá conter, obrigatoriamente:

- a) identificação do contrato e da Ata de Registro de Preços correspondente;
- b) número da nota de empenho vinculada à despesa;
- c) período de referência da execução dos serviços;
- d) descrição dos serviços executados no período;
- e) quantitativos considerados na medição validada;
- f) valor unitário e valor total da cobrança;
- g) destaque das retenções tributárias incidentes, quando aplicáveis.



**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **40** de **65**

13.5. Havendo erro material, inconsistência documental ou divergência entre a Nota Fiscal apresentada e a medição validada pela fiscalização contratual, inclusive ausência de correlação entre a produção assistencial, a mobilização técnica cobrada e os documentos formais de autorização da execução, o prazo para liquidação ficará suspenso até a regularização formal pela contratada, não incidindo qualquer ônus para a Administração durante o período de saneamento.

13.6. Previamente à liquidação da despesa, a Administração verificará a manutenção da regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da contratada, mediante consulta aos sistemas oficiais disponíveis, tais como o SICAF ou equivalentes, nos termos do art. 92, inciso XVI, da Lei nº 14.133/2021.

13.7. Constatada irregularidade superveniente na documentação de regularidade fiscal ou trabalhista, a contratada será formalmente notificada para promover sua regularização no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, podendo ser prorrogado mediante justificativa, sem prejuízo da adoção das medidas administrativas cabíveis em caso de inadimplemento.

13.8. A existência de irregularidade fiscal não impede, por si só, a liquidação da despesa referente a serviços já regularmente executados, desde que comprovada a boa-fé do contratado e inexistente risco à Administração, observada a jurisprudência dos Tribunais de Contas e resguardado o interesse público.

13.9. A liquidação da despesa não implica quitação plena ou renúncia a direitos da Administração quanto à apuração de eventuais irregularidades, vícios na execução dos serviços ou descumprimentos contratuais posteriormente identificados.

## **14 – DA SUBCONTRATAÇÃO**

14.1. É vedada a subcontratação total ou parcial do objeto contratual, nos termos do art. 122 da Lei nº 14.133/2021, devendo a execução dos serviços ser realizada diretamente pela CONTRATADA, por meio de sua própria estrutura organizacional e de profissionais regularmente vinculados.

14.2. A vedação estabelecida neste item decorre da natureza assistencial dos serviços contratados, os quais demandam controle técnico, responsabilidade profissional, regularidade sanitária, rastreabilidade da execução e vinculação direta entre a atividade realizada e a empresa contratada.

**ESTADO DO ACRE  
PREFEITURA DE TARAUACÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **41** de **65**

14.3. A CONTRATADA permanecerá integralmente responsável pela execução dos serviços e pela observância de todas as obrigações técnicas, sanitárias, legais e contratuais decorrentes da presente contratação.

**15 – DA VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E DOS CONTRATOS DECORRENTES**

15.1. A Ata de Registro de Preços terá vigência de 12 (doze) meses, contados do primeiro dia útil subsequente à sua divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, podendo ser prorrogada por igual período, desde que comprovada a vantajosidade dos preços registrados, nos termos do art. 84 da Lei nº 14.133/2021 e do art. 22 do Decreto nº 11.462/2023.

15.2. A existência de preços registrados não obriga a Administração a efetivar a contratação dos serviços, constituindo mera expectativa de contratação, facultando-se à Administração a realização de licitação específica para o mesmo objeto, desde que devidamente motivada, nos termos do art. 83 da Lei nº 14.133/2021.

15.3. As contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços serão formalizadas por meio de instrumento contratual, nota de empenho, ordem de serviço ou outro instrumento hábil, conforme previsto no art. 95 da Lei nº 14.133/2021 e no art. 34 do Decreto nº 11.462/2023.

15.4. A vigência dos contratos decorrentes da Ata será definida no respectivo instrumento contratual, observadas as disposições dos arts. 105, 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021, conforme a natureza continuada dos serviços contratados e a disciplina específica constante do edital e do contrato, podendo abranger a execução integral do objeto e, quando cabível, admitir prorrogação na forma da legislação aplicável.

**16 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

16.1. Por se tratar de contratação realizada por meio do Sistema de Registro de Preços, a indicação da dotação orçamentária correspondente não é exigida no momento da formação da Ata de Registro de Preços, devendo ser informada apenas quando da formalização de cada contratação decorrente da Ata, mediante a emissão da respectiva nota de empenho ou instrumento equivalente.

16.2. A despesa decorrente das contratações realizadas com fundamento na Ata de Registro de Preços correrá à conta das dotações orçamentárias próprias das unidades administrativas demandantes, que serão indicadas no momento da celebração do contrato ou da emissão do instrumento equivalente, nos termos da legislação vigente.

**ESTADO DO ACRE  
PREFEITURA DE TARAUACÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **42** de **65**

16.3. A indicação da dotação orçamentária observará o disposto no art. 17 do Decreto nº 11.462/2023 e nas demais normas aplicáveis à execução orçamentária e financeira da Administração Pública, devendo ser formalizada previamente à celebração do contrato, à emissão da nota de empenho ou à adoção de outro instrumento hábil decorrente da Ata de Registro de Preços.

### **17 – DOS ÓRGÃOS GERENCIADOR, PARTICIPANTES E DAS ADESÕES**

17.1. Aplicam-se à presente contratação, quanto ao órgão gerenciador, aos órgãos participantes, à adesão por órgãos ou entidades não participantes e ao controle dos quantitativos registrados, as disposições constantes do item 9 deste Termo de Referência, observada a legislação vigente aplicável ao Sistema de Registro de Preços.

17.2. Poderão integrar a Ata de Registro de Preços, na condição de órgãos participantes, as unidades administrativas que tenham manifestado interesse na fase preparatória da contratação e que tenham seus quantitativos devidamente consolidados no processo licitatório.

17.3. A adesão de órgão ou entidade não participante da licitação à Ata de Registro de Preços ficará condicionada à observância do disposto no art. 86 da Lei nº 14.133/2021 e nos arts. 31 e 32 do Decreto nº 11.462/2023, bem como à prévia anuência do órgão gerenciador e à concordância do fornecedor registrado.

17.4. As adesões individuais de órgãos ou entidades não participantes limitar-se-ão a 50% (cinquenta por cento) do quantitativo registrado para cada item, e o conjunto das adesões não poderá exceder ao dobro do quantitativo registrado, observados os limites estabelecidos na legislação aplicável.

### **18 – DO REAJUSTE E DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO**

18.1. Os preços registrados permanecerão fixos e irreajustáveis pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses, contados da data limite para apresentação das propostas, nos termos da legislação vigente.

18.2. Decorrido o período mínimo referido no item anterior, poderá ser aplicado reajustamento em sentido estrito, mediante a aplicação do índice de reajustamento expressamente previsto no edital e no contrato, com data-base vinculada à data do orçamento estimado da contratação, em conformidade com o art. 25, § 7º, da Lei nº 14.133/2021.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **43** de **65**

18.3. O reajustamento tem por finalidade preservar o equilíbrio econômico-financeiro do contrato em razão da variação ordinária dos custos de mercado, consistindo na aplicação do índice previamente estabelecido no instrumento convocatório.

**18.4. Alteração ou Atualização dos Preços Registrados**

18.4.1. Os preços registrados poderão ser alterados ou atualizados nas hipóteses previstas no art. 25 do Decreto nº 11.462/2023, especialmente quando ocorrer:

I – força maior, caso fortuito, fato do príncipe ou fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis que inviabilizem a execução da ata tal como pactuada, nos termos do art. 124, inciso II, alínea “d”, da Lei nº 14.133/2021;

II – criação, alteração ou extinção de tributos ou encargos legais ou superveniência de disposições legais com comprovada repercussão nos preços registrados;

III – aplicação de cláusula de reajustamento e, quando cabível à natureza da contratação, de repactuação prevista no edital ou no contrato.

**18.5. Negociação em Caso de Preço Superior ao Mercado**

18.5.1. Na hipótese de o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado, por motivo superveniente, o órgão gerenciador convocará o fornecedor para negociar a redução do preço registrado, nos termos do art. 26 do Decreto nº 11.462/2023.

18.5.2. Caso o fornecedor não aceite reduzir o preço aos valores praticados pelo mercado, poderá ser liberado do compromisso assumido, sem aplicação de penalidades, sendo convocados os fornecedores do cadastro de reserva, observada a ordem de classificação.

18.5.3. Não obtido êxito na negociação, o órgão gerenciador poderá promover o cancelamento do registro de preços e adotar as medidas necessárias para obtenção de contratação mais vantajosa.

**18.6. Alteração do Preço Registrado por Solicitação do Fornecedor**

18.6.1. Na hipótese de o preço de mercado tornar-se superior ao preço registrado e o fornecedor não poder cumprir as obrigações assumidas, poderá ser requerida a alteração do preço registrado, mediante comprovação de fato superveniente que demonstre a inviabilidade da execução nas condições inicialmente pactuadas, conforme o art. 27 do Decreto nº

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **44** de **65**

11.462/2023.

18.6.2. O pedido deverá ser acompanhado de documentação comprobatória ou planilha de custos que evidencie a alteração das condições econômicas da contratação.

18.6.3. Não comprovada a ocorrência de fato superveniente que justifique a revisão pretendida, o pedido será indeferido, devendo o fornecedor cumprir as condições estabelecidas na Ata, sob pena de cancelamento do registro e aplicação das sanções cabíveis.

18.7. Comunicação aos Órgãos Contratantes

18.7.1. Eventual alteração dos preços registrados deverá ser comunicada pelo órgão gerenciador aos órgãos ou entidades que tenham firmado contratos decorrentes da Ata de Registro de Preços, para avaliação da necessidade de alteração contratual correspondente.

## **19 – DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES**

19.1. Os contratos decorrentes da Ata de Registro de Preços poderão ser alterados, mediante justificativa técnica e administrativa, nas hipóteses previstas no art. 124 da Lei nº 14.133/2021, observados os limites estabelecidos na legislação aplicável.

19.2. Nas alterações unilaterais promovidas pela Administração, o contratado ficará obrigado a aceitar acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, nos termos do art. 125 da Lei nº 14.133/2021.

19.3. Os acréscimos ou supressões de que trata este item deverão observar as mesmas condições contratuais originalmente pactuadas, mantido o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

19.4. É vedado promover acréscimos nos quantitativos registrados na Ata de Registro de Preços, nos termos do art. 23 do Decreto nº 11.462/2023, podendo eventuais alterações quantitativas ocorrer apenas nos contratos dela decorrentes, observados os limites e requisitos legais aplicáveis.

## **20 – DO PAGAMENTO**

20.1. O pagamento será efetuado em até 10 (dez) dias úteis, contados da data da liquidação regularmente processada da despesa, observadas as disposições deste Termo de Referência e da legislação aplicável.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **45** de **65**

20.2. O pagamento será realizado mediante ordem bancária, creditada na conta corrente indicada pela contratada, devendo esta estar em nome da empresa contratada e vinculada ao respectivo CNPJ.

20.3. O pagamento ficará condicionado à verificação da regularidade da execução contratual, à validação da medição mensal e à comprovação da manutenção das condições de habilitação fiscal, trabalhista e previdenciária da contratada.

20.4. Sobre os valores devidos incidirão as retenções tributárias previstas na legislação vigente, inclusive aquelas relativas a tributos federais, estaduais e municipais, quando aplicáveis.

20.5. Em caso de atraso no pagamento imputável exclusivamente à Administração, incidirá atualização financeira em favor da contratada, calculada entre a data do vencimento da obrigação e a data do efetivo pagamento, conforme a fórmula e o critério de compensação financeira previstos no edital e no contrato:

$$EM=I \times N \times VP$$

onde:

EM = encargos moratórios;

I = índice de compensação financeira correspondente a 0,00016438, equivalente a 6% (seis por cento) ao ano dividido por 365 dias;

N = número de dias de atraso, contados da data prevista para pagamento até a data do efetivo pagamento;

VP = valor da parcela em atraso.

20.6. A compensação financeira prevista neste item será devida apenas quando comprovado que o atraso ocorreu por responsabilidade exclusiva da Administração, não sendo aplicável quando houver pendência documental, inconsistência na medição ou irregularidade atribuível à contratada.

## **21 – DA GARANTIA DA PROPOSTA E DA GARANTIA CONTRATUAL**

21.1. Considerando a complexidade operacional do objeto, a necessidade de assegurar a



**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **46** de **65**

seriedade das propostas e o fiel cumprimento das obrigações contratuais, a Administração exigirá garantia da proposta e garantia de execução contratual, nos termos dos arts. 58 e 96 a 102 da Lei nº 14.133/2021, conforme justificativa constante dos autos.

21.2. A garantia da proposta corresponderá a 1% (um por cento) do valor estimado da contratação.

21.3. A garantia de execução contratual corresponderá a 5% (cinco por cento) do valor do contrato, observado o disposto nos arts. 96 e 98 da Lei nº 14.133/2021, devendo, nas contratações de serviços contínuos com vigência superior a 1 (um) ano, incidir sobre o valor anual do contrato.

21.4. As garantias poderão ser prestadas nas modalidades legalmente admitidas no art. 96, § 1º, da Lei nº 14.133/2021, observada a escolha do particular e as condições estabelecidas no edital e no contrato.

21.5. A garantia da proposta deverá ser apresentada no momento e na forma definidos no instrumento convocatório, como requisito de pré-habilitação, quando exigida pela Administração.

21.6. As garantias de proposta apresentadas pelos licitantes não vencedores serão liberadas no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contado da assinatura do contrato ou da data em que for declarada fracassada a licitação.

21.7. A garantia de proposta do licitante vencedor será liberada após a assinatura do contrato e a apresentação da garantia de execução contratual, quando exigida, observadas as condições estabelecidas no edital e na legislação aplicável.

21.8. A garantia de execução contratual deverá ser apresentada no prazo e nas condições estabelecidos no edital e no instrumento contratual, constituindo condição para a regular formalização da contratação, quando exigida.

21.9. A garantia poderá ser executada, total ou parcialmente, para cobertura de prejuízos decorrentes do inadimplemento contratual, de multas aplicadas, de danos causados à Administração ou a terceiros e de demais hipóteses legalmente previstas, assegurado o contraditório e a ampla defesa quando cabíveis.

21.10. Na hipótese de alteração do valor contratual, inclusive em razão de acréscimos ou supressões, a garantia de execução deverá ser atualizada na mesma proporção, nos termos

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **47** de **65**

da legislação aplicável.

21.11. A garantia de execução somente será liberada ou restituída após o cumprimento integral das obrigações contratuais, a emissão do recebimento definitivo do objeto e a inexistência de pendências que justifiquem sua retenção, na forma da lei e do contrato.

## **22 – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO**

22.1. A execução do contrato será acompanhada, controlada e fiscalizada por servidor(es) formalmente designado(s) pela autoridade competente, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021, cabendo à Administração assegurar o adequado monitoramento da prestação dos serviços especializados de saúde executados pela equipe multidisciplinar contratada.

22.2. A fiscalização abrangerá o controle técnico-assistencial, administrativo e contratual da execução dos serviços, devendo ser designados:

- I – Gestor do Contrato;
- II – Fiscal Técnico;
- III – Fiscal Administrativo;
- IV – quando necessário, apoio técnico de profissional da área da saúde com conhecimento específico compatível com o objeto contratado.

22.3. Compete ao Fiscal Técnico:

I – acompanhar a execução material dos serviços prestados pela equipe multidisciplinar, verificando a conformidade com as especificações técnicas estabelecidas no Termo de Referência;

II – verificar a regularidade da atuação dos profissionais designados pela contratada, inclusive quanto à habilitação profissional, registro nos respectivos conselhos de classe e manutenção dos vínculos profissionais exigidos;

III – acompanhar o cumprimento das escalas de trabalho, carga horária e presença efetiva dos profissionais disponibilizados pela contratada;

IV – monitorar a qualidade técnica dos serviços assistenciais prestados, observando a aderência a protocolos clínicos, diretrizes assistenciais e normas sanitárias aplicáveis;

V – verificar a conformidade dos registros de atendimento, relatórios técnicos, ordens de

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **48** de **65**

serviço, cronogramas de execução e demais documentos que comprovem a execução dos serviços, inclusive aqueles relacionados à mobilização técnica das equipes, quando houver;

VI – registrar ocorrências relativas à execução contratual que possam comprometer a qualidade ou a continuidade do atendimento à população, comunicando imediatamente ao gestor do contrato para adoção das providências cabíveis;

VII – verificar, quando houver cobrança de horas técnicas de mobilização, a correlação entre a ordem de serviço, a localidade atendida, os profissionais mobilizados, o período correspondente e a ação assistencial efetivamente executada, vedado o reconhecimento de mobilização dissociada da entrega pública.

**22.4. Compete ao Fiscal Administrativo:**

I – acompanhar a regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da contratada durante toda a vigência contratual;

II – verificar a conformidade documental das notas fiscais, relatórios de execução, registros de produção assistencial, ordens de serviço, cronogramas e demais documentos exigidos para fins de medição dos serviços, inclusive quanto à suficiência do lastro documental da mobilização técnica, quando houver;

III – controlar prazos contratuais, eventuais reajustes, reequilíbrios econômico-financeiros e prorrogações contratuais;

IV – instruir os processos de liquidação e pagamento, condicionando-os à comprovação da efetiva prestação dos serviços e à validação das medições pelo fiscal técnico.

**22.5. Compete ao Gestor do Contrato:**

I – coordenar e supervisionar a atuação dos fiscais designados;

II – assegurar que a execução contratual observe integralmente a legislação aplicável aos serviços de saúde, inclusive normas sanitárias, regulatórias e profissionais pertinentes;

III – determinar providências imediatas em caso de falhas na execução dos serviços ou riscos à continuidade da assistência à população;

IV – instaurar processos administrativos para apuração de descumprimentos contratuais;

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **49** de **65**

V – propor a aplicação de sanções administrativas, quando cabível, nos termos da Lei nº 14.133/2021;

VI – zelar pela compatibilidade entre a execução contratual, a programação assistencial da Administração, os critérios de medição, a documentação comprobatória e os pagamentos realizados, adotando as providências necessárias em caso de inconsistência, glosa ou risco de pagamento indevido.

22.6. O descumprimento das obrigações técnicas, sanitárias, assistenciais, documentais ou operacionais estabelecidas neste Termo de Referência será considerado infração contratual, podendo ensejar aplicação das penalidades cabíveis, inclusive advertência, multa, suspensão, impedimento de licitar e contratar ou rescisão contratual, conforme a gravidade da conduta e nos termos da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e ética-profissional eventualmente aplicáveis.

## **23 – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

23.1. Constituem infrações administrativas, para fins deste contrato, aquelas previstas no art. 155 da Lei nº 14.133/2021, bem como o descumprimento de quaisquer obrigações contratuais, técnicas, operacionais, assistenciais, documentais ou sanitárias assumidas pela CONTRATADA. (planalto.gov.br )

### **23.2 – Das Infrações Específicas Relacionadas ao Objeto**

23.2.1. Sem prejuízo das hipóteses legais, configuram infração contratual, especialmente:

I – a inexecução total ou parcial dos serviços contratados;

II – a não disponibilização da equipe multidisciplinar nos quantitativos, especialidades ou cargas horárias estabelecidas neste Termo de Referência;

III – a ausência injustificada de profissionais nas escalas de atendimento, comprometendo a continuidade dos serviços assistenciais;

IV – a substituição de profissionais sem a devida comunicação ou sem comprovação de habilitação técnica e registro no respectivo conselho profissional;

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **50** de **65**

V – a atuação de profissionais sem registro ativo no conselho de classe competente, quando exigido pela legislação profissional;

VI – o descumprimento de protocolos assistenciais, normas técnicas ou diretrizes sanitárias aplicáveis aos serviços de saúde;

VII – a apresentação de informações ou registros de atendimento inverídicos, incompletos ou inconsistentes para fins de comprovação da execução dos serviços;

VIII – o descumprimento de obrigações relacionadas à qualidade técnica da assistência prestada, à organização das escalas de trabalho, à produção assistencial contratada, à medição dos serviços ou à rastreabilidade documental da execução;

IX – a reincidência de não conformidades registradas pela fiscalização do contrato;

X – a cobrança de serviços sem lastro documental idôneo ou, quando houver mobilização técnica, sem correlação com a ordem de serviço, cronograma, localidade atendida e ação assistencial efetivamente executada.

### **23.3 – Das Sanções Aplicáveis**

23.3.1. Pela prática das infrações poderão ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, as sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/2021:

I – advertência;

II – multa;

III – impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública;

IV – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar. ([planalto.gov.br](http://planalto.gov.br))

### **23.4 – Da Dosimetria Orientativa das Multas**

23.4.1. A multa será aplicada de forma motivada, observada a gravidade concreta da infração, a extensão do dano, a reincidência, o risco à continuidade da assistência, a vantagem auferida, a boa-fé do contratado e os demais critérios legais pertinentes, podendo a Administração adotar, como parâmetro orientativo de dosimetria, a seguinte gradação, respeitado o limite legal de 0,5% a 30% do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta.

#### **I – Infração Leve**

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **51** de **65**

(sem impacto relevante na continuidade da assistência)

Exemplos:

- a) falhas formais documentais;
- b) inconsistências pontuais em relatórios de execução;
- c) primeira ocorrência sem prejuízo ao atendimento.

Multa: 0,5% a 2% sobre o valor da parcela afetada, podendo ser substituída por advertência, quando cabível.

**II – Infração Média**

(com impacto operacional moderado)

Exemplos:

- a) atraso ou falha pontual na disponibilização de profissionais;
- b) substituição de profissional sem comunicação prévia;
- c) reincidência de infração leve.

Multa: 2% a 8% sobre o valor da parcela afetada.

**III – Infração Grave**

(com comprometimento relevante da execução do serviço)

Exemplos:

- a) ausência de profissionais essenciais na equipe contratada;
- b) atuação de profissional sem registro no conselho profissional competente;
- c) descumprimento de protocolos assistenciais ou sanitários aplicáveis;
- d) reincidência de infração média.

Multa: 8% a 20% sobre o valor da obrigação inadimplida, sem prejuízo da adoção de medidas administrativas urgentes para resguardar a continuidade da assistência e da instauração do correspondente processo sancionador.

**IV – Infração Gravíssima**

(com comprometimento significativo da assistência à população ou dolo)

Exemplos:

- a) paralisação injustificada dos serviços assistenciais;
- b) apresentação de documentação ou registros assistenciais fraudulentos;



**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 52 de 65

- c) inexecução total do contrato;
- d) reiteração sistemática de descumprimentos contratuais.

Multa: 20% a 30% sobre o valor da obrigação inadimplida ou do contrato, conforme a extensão da infração, podendo ensejar extinção contratual e aplicação das demais sanções cabíveis. (planalto.gov.br)

### 23.5 – Do Agravamento por Risco Assistencial

23.5.1. Infrações que comprometam a continuidade dos serviços de saúde ou exponham usuários a risco assistencial serão consideradas circunstância agravante para fins de aplicação das sanções.

23.5.2. Constatado risco iminente à continuidade do atendimento ou à segurança dos usuários, poderá a Administração determinar medidas imediatas de correção, contingenciamento operacional ou outras providências administrativas necessárias à preservação do interesse público, sem prejuízo da instauração do processo sancionador.

### 23.6 – Do Registro e da Reincidência

23.6.1. As ocorrências serão registradas em instrumento formal de controle de não conformidades contratuais, servindo como elemento instrutório para eventual aplicação de penalidades.

23.6.2. A reincidência de infrações durante a vigência contratual poderá ser considerada circunstância agravante para fins de enquadramento em faixa superior de gravidade, mediante decisão motivada da Administração no respectivo processo administrativo.

### 23.7 – Do Processo Administrativo

23.7.1. A aplicação das penalidades observará o devido processo administrativo, com garantia do contraditório e da ampla defesa, compreendendo, no mínimo:

- I – instauração de processo administrativo;
- II – notificação formal da contratada;
- III – concessão de prazo para apresentação de defesa;
- IV – decisão administrativa motivada;
- V – possibilidade de interposição de recurso administrativo.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 53 de 65

**23.8 – Da Cobrança das Multas**

**23.8.1. As multas aplicadas poderão ser:**

- I – descontadas de pagamentos devidos à contratada;
- II – compensadas com valores da garantia contratual;
- III – cobradas judicialmente, quando necessário.

**23.9 – Da Responsabilização por Atos Lesivos**

23.9.1. Havendo indícios de prática de ato lesivo à Administração Pública, nos termos da Lei nº 12.846/2013, o fato será encaminhado à autoridade competente para apuração, sem prejuízo das sanções contratuais previstas neste instrumento.

**24 – DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

24.1. A estimativa do valor da contratação foi elaborada em conformidade com o art. 23 da Lei nº 14.133/2021 e com as orientações da Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021, observando metodologia compatível com a natureza técnica, assistencial e multiprofissional dos serviços objeto desta contratação.

24.2. Considerando as características específicas da solução pretendida e a ausência de contratações públicas plenamente comparáveis identificadas nas bases oficiais consultadas, a Administração adotou como referência principal as cotações de mercado obtidas mediante aviso público de cotação, sem prejuízo da realização de análise crítica reforçada do mapa de preços e da validação metodológica do orçamento estimado.

24.3. As cotações foram obtidas a partir de aviso público de cotação previamente divulgado pela Administração Municipal, possibilitando a manifestação de interesse de empresas potencialmente aptas à execução dos serviços.

24.4. A estimativa do valor da contratação foi construída a partir da consolidação crítica dos valores unitários apresentados nas cotações recebidas, considerando as unidades de medição definidas para a execução dos serviços, tais como procedimentos assistenciais, turnos de trabalho e horas técnicas de mobilização das equipes profissionais, bem como a estrutura dos grupos de serviços prevista neste Termo de Referência.

24.5. Na análise das cotações foram observados, entre outros, os seguintes critérios:

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **54** de **65**

- I – aderência dos valores ao escopo técnico dos serviços assistenciais contratados;
- II – compatibilidade entre as unidades de medição adotadas e a forma de execução do objeto;
- III – coerência interna entre itens, grupos, categorias profissionais e estruturas remuneratórias correlatas;
- IV – razoabilidade econômica dos preços cotados, especialmente nos itens sensíveis à mobilização técnica das equipes;
- V – confiabilidade das fontes consultadas e tratamento técnico de valores destoantes, excessivos, inexequíveis ou não aderentes às especificidades do objeto.

24.6. A estimativa do valor não decorreu de simples média aritmética desprovida de exame crítico, tendo sido submetida à análise de compatibilidade, coerência, razoabilidade econômica e depuração metodológica, com motivação expressa nos autos quanto à mitigação, desconsideração ou tratamento de valores manifestamente inadequados.

24.7. Integram os autos do processo administrativo, para fins de lastro metodológico da estimativa: a memória de cálculo detalhada, a identificação das cotações obtidas, as datas da pesquisa, os valores apresentados, a nota técnica de análise crítica do mapa de preços e a planilha referencial interna de custos elaborada pela Administração, não se confundindo tais instrumentos com exigência pretérita dirigida aos fornecedores na fase de cotação nem com documento obrigatório de apresentação inicial das propostas.

24.7.1. A estimativa do valor da contratação será validada, nos autos, por planilha referencial interna de custos elaborada pela Administração, acompanhada de nota técnica de análise crítica das cotações e memória de cálculo complementar, não se confundindo tal instrumento com exigência pretérita dirigida aos fornecedores na fase de cotação.

24.8. O orçamento estimado da contratação permanecerá sob caráter sigiloso até a conclusão da fase de julgamento das propostas, nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo do acesso integral às informações pelos órgãos de controle interno e externo.

24.9. Encerrada a fase de julgamento das propostas, o valor estimado será tornado público, passando a integrar os documentos divulgados do procedimento licitatório.

## **25 - DA HABILITAÇÃO**

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página 55 de 65

25.1. Nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133/2021, a habilitação tem por finalidade verificar o conjunto de informações e documentos necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do licitante de executar o objeto da contratação, compreendendo:

- I – habilitação jurídica;
- II – qualificação técnica;
- III – regularidade fiscal, social e trabalhista;
- IV – qualificação econômico-financeira.

25.2. A documentação de habilitação será exigida do licitante vencedor, nos termos do art. 63, II, da Lei nº 14.133/2021, salvo se o edital dispuser de forma diversa.

25.2.1. A não apresentação de qualquer dos documentos exigidos para fins de habilitação jurídica, técnica, fiscal, social, trabalhista e econômico-financeira, bem como a sua apresentação em desacordo com as exigências estabelecidas neste Termo de Referência e no edital, implicará a inabilitação do licitante classificado em primeiro lugar, nos termos dos arts. 62 e 63 da Lei nº 14.133/2021.

25.2.2. Ressalva-se, contudo, a possibilidade de realização de diligência para saneamento de falhas formais ou complementação de informações relativas a documentos já apresentados, nos estritos termos do art. 64 da Lei nº 14.133/2021, desde que não haja substituição ou inclusão extemporânea de documentos que deveriam ter sido apresentados no momento próprio da habilitação.

25.2.3. Na análise da documentação de habilitação, poderá o Pregoeiro ou a Comissão de Licitação promover diligência, nos termos do art. 64 da Lei nº 14.133/2021, com a finalidade exclusiva de:

- I – esclarecer ou complementar informações relativas a documentos já apresentados, desde que se refiram a fatos existentes à época da abertura do certame;
- II – atualizar documentos cuja validade tenha expirado após a data de apresentação da proposta.

25.2.4. É vedada a substituição de documentos não apresentados originalmente, bem como a inclusão de documentos novos que deveriam ter sido entregues no momento próprio da habilitação.

## 25.3 – DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

**ESTADO DO ACRE  
PREFEITURA DE TARAUACÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **56** de **65**

25.3.1. A habilitação jurídica será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

I – ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial ou no registro civil competente, conforme o caso;

II – prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;

III – comprovação de que a atividade econômica constante do objeto social é compatível com a prestação de serviços na área da saúde, incluindo serviços assistenciais, atividades médicas, odontológicas, de enfermagem, ou outras atividades profissionais da área da saúde relacionadas ao objeto da contratação.

25.3.2. Não serão exigidos documentos além daqueles estritamente necessários à comprovação da existência jurídica da empresa e da autorização para o exercício de atividades compatíveis com o objeto da contratação.

## **25.4 – DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

### **25.4 – DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (VERSÃO APERFEIÇOADA)**

#### **25.4.1 – Disposição Geral**

Considerando que o objeto da presente contratação consiste na prestação de serviços assistenciais na área da saúde mediante disponibilização de equipe multidisciplinar, as licitantes deverão comprovar qualificação técnica nos termos do art. 67 da Lei nº 14.133/2021, observando-se também a legislação que regulamenta o exercício das profissões da área da saúde e o disposto na Lei nº 6.839/1980, que disciplina o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício profissional.

#### **25.4.2 – Do Registro da Pessoa Jurídica nos Conselhos Profissionais**

A licitante deverá apresentar Certidão de Registro e Regularidade da Pessoa Jurídica, válida na data da sessão pública, emitida pelos conselhos profissionais compatíveis com as atividades a serem executadas.

- a) Conselho Regional de Medicina – CRM;
- b) Conselho Regional de Enfermagem – COREN;
- c) Conselho Regional de Odontologia – CRO;
- d) Conselho Regional de Farmácia – CRF.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **57** de **65**

O registro da pessoa jurídica deverá estar ativo e regular, demonstrando que a empresa encontra-se legalmente habilitada para a prestação de serviços na área da saúde.

**25.4.3 – Da Regularidade dos Profissionais**

A licitante deverá comprovar que os profissionais indicados para execução dos serviços possuem registro profissional ativo nos respectivos conselhos de classe.

Deverão ser apresentados registros profissionais, conforme a categoria integrante da equipe assistencial:

- I – Conselho Regional de Medicina – CRM (médicos);
- II – Conselho Regional de Enfermagem – COREN (enfermeiros, técnicos e auxiliares);
- III – Conselho Regional de Odontologia – CRO (cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal);
- IV – Conselho Regional de Farmácia – CRF (farmacêuticos).

Para fins de comprovação, deverão ser apresentados:

- I – certidão de regularidade profissional emitida pelo respectivo conselho;
- II – documento comprobatório de vínculo do profissional com a empresa, podendo consistir em:

contrato de trabalho;

contrato de prestação de serviços;

participação no quadro societário;

termo de compromisso de contratação para execução do contrato.

**25.4.4 – Da Capacidade Técnico-Operacional**

A licitante deverá apresentar atestado(s) de capacidade técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a execução satisfatória de serviços compatíveis com o objeto da contratação.

Os atestados deverão demonstrar experiência na execução de serviços assistenciais em saúde envolvendo:



**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **58** de **65**

atendimento clínico ou ambulatorial;

mobilização ou gestão de equipes multiprofissionais;

execução de ações assistenciais programadas ou itinerantes.

Não serão considerados suficientes atestados referentes exclusivamente a atividades administrativas ou serviços que não guardem compatibilidade com a natureza assistencial do objeto.

Não será exigida comprovação de percentual mínimo de quantitativo, cabendo à Administração avaliar a compatibilidade técnica dos serviços comprovados com a complexidade do objeto, nos termos do art. 67 da Lei nº 14.133/2021.

**25.4.5 – Da Comprovação da Capacidade Mínima de Mobilização de Equipe**

Considerando o modelo assistencial previsto no Estudo Técnico Preliminar, a licitante deverá demonstrar possuir capacidade técnico-operacional para mobilização de equipe multidisciplinar compatível com a execução dos serviços.

Para fins de demonstração da capacidade operacional mínima, a empresa deverá apresentar declaração de disponibilidade ou de mobilização de equipe, compatível com o seguinte arranjo assistencial estimado:

Médico generalista: 8 profissionais

Enfermeiro(a): 6 profissionais

Técnico de enfermagem: 6 profissionais

Cirurgião-dentista: 5 profissionais

Técnico ou auxiliar de saúde bucal: 5 profissionais

Auxiliar administrativo: 6 profissionais

Farmacêutico(a): 2 profissionais

Atendente de farmácia: 4 profissionais

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **59** de **65**

O referido quantitativo possui natureza referencial para aferição da capacidade técnico-operacional da licitante, não caracterizando contratação por posto de trabalho, permanecendo a medição dos serviços vinculada à produção assistencial e às ordens de serviço emitidas pela Administração.

**25.4.6 – Do Sistema de Gestão da Qualidade**

Considerando a necessidade de padronização dos processos assistenciais, rastreabilidade das atividades executadas e melhoria contínua da prestação dos serviços de saúde, a licitante deverá comprovar a adoção de sistema de gestão da qualidade.

Para atendimento a esse requisito, será admitida a apresentação de:

I – Certificação de Sistema de Gestão da Qualidade baseada na norma ISO 9001, emitida por organismo certificador acreditado; ou

II – comprovação de sistema interno equivalente de gestão da qualidade, mediante apresentação de documentação que evidencie a existência de processos formalizados de controle, monitoramento e melhoria contínua das atividades.

**25.4.7 – Da Estrutura Técnico-Operacional**

A licitante deverá apresentar declaração formal de que dispõe ou terá disponibilidade, no momento da execução contratual, de:

I – equipe de profissionais da área da saúde devidamente habilitados;

II – estrutura administrativa para gestão das atividades assistenciais;

III – meios logísticos necessários para execução das ações assistenciais previstas neste Termo de Referência.

**25.4.8 – Da Regularidade Sanitária**

A licitante deverá apresentar Alvará Sanitário vigente, expedido pelo órgão competente da Vigilância Sanitária municipal ou estadual, compatível com a prestação de serviços na área da saúde.

**25.4.9 – Do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES**

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **60** de **65**

A licitante deverá apresentar comprovante de cadastro ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, emitido pelo sistema oficial do Ministério da Saúde.

O cadastro deverá estar compatível com as atividades assistenciais relacionadas ao objeto da contratação.

**25.5 – DA REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA**

25.5.1. A licitante deverá apresentar a comprovação de:

- I – regularidade perante as Fazendas Federal, Estadual e Municipal;
- II – regularidade relativa ao FGTS;
- III – regularidade perante a Justiça do Trabalho;
- IV – declaração de cumprimento do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal;

25.5.2. A licitante deverá comprovar inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, conforme o regime tributário aplicável ao seu ramo de atividade, devendo tal inscrição ser compatível com o objeto da contratação.

**25.6 – DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

25.6.1. Para fins de comprovação da qualificação econômico-financeira, a licitante deverá apresentar:

I – Balanço patrimonial, demonstração do resultado do exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente:

- a) registrados na Junta Comercial competente; ou
- b) transmitidos por meio do Sistema Público de Escrituração Digital – SPED;

II – comprovação de que as demonstrações contábeis foram elaboradas por profissional regularmente inscrito no Conselho Regional de Contabilidade – CRC, com registro ativo na data da apresentação;

III – Certidão negativa de feitos sobre falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **61** de **65**

IV – Comprovação de patrimônio líquido mínimo correspondente a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação, nos termos do art. 69, §4º, da Lei nº 14.133/2021;

V – Relação dos compromissos contratuais vigentes, firmados com a Administração Pública ou com particulares, que possam impactar a capacidade econômico-financeira da licitante, nos termos do art. 69, §3º.

25.6.2. Prazo de Exigibilidade das Demonstrações Contábeis, observado o entendimento consolidado do Tribunal de Contas da União, em consonância com o art. 1.078 do Código Civil e o art. 132 da Lei nº 6.404/76:

I – Até o último dia útil do mês de abril do ano corrente, serão aceitas as demonstrações contábeis relativas aos dois últimos exercícios sociais já formalmente exigíveis;

II – A partir de 1º de maio, será obrigatória a apresentação das demonstrações contábeis referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro do ano imediatamente anterior.

25.6.2.1. A utilização do SPED ou o regime tributário adotado pela empresa não altera a regra acima.

25.6.3. Índices Econômico-Financeiros

25.6.3.1. Além do patrimônio líquido mínimo, a licitante deverá comprovar os seguintes índices contábeis, calculados com base nas demonstrações apresentadas:

I. Liquidez Corrente (LC)  $\geq 1,00$

LC = Ativo Circulante / Passivo Circulante

II. Liquidez Geral (LG)  $\geq 1,00$

LG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo)

III. Solvência Geral (SG)  $\geq 1,00$

SG = Ativo Total / Passivo Total

25.6.3.2. Os índices econômico-financeiros deverão ser apurados com base nas demonstrações contábeis do último exercício social exigível e apresentados mediante memória de cálculo detalhada, assinada por contador regularmente inscrito no CRC, vedada a utilização de balanços intermediários ou balancetes não formalmente exigíveis.

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **62** de **65**

25.6.3.3. A Administração poderá recalcular os índices com base nas demonstrações apresentadas, prevalecendo o resultado obtido pela análise técnica oficial.

**25.6.4. Integralização e Consistência Patrimonial**

I – O capital social considerado para fins de composição do patrimônio líquido deverá estar devidamente integralizado.

II – Caso tenha ocorrido aumento de capital nos últimos 12 (doze) meses anteriores à data da sessão pública, a Administração poderá exigir comprovação da efetiva integralização financeira.

III – Não serão admitidos balanços intermediários ou demonstrações contábeis elaboradas exclusivamente para fins de participação no certame.

IV – As demonstrações contábeis deverão estar acompanhadas das respectivas notas explicativas.

**25.6.5. Relação de Contratos Vigentes**

25.6.5.1. A licitante deverá apresentar relação detalhada de todos os contratos vigentes, firmados com a Administração Pública ou com particulares, que possam impactar sua capacidade econômico-financeira e operacional, contendo, no mínimo:

I – número ou identificação do contrato;

II – nome do contratante;

III – objeto contratado;

IV – valor global ou estimado da contratação;

V – data de início e término da vigência;

VI – percentual executado até a data da apresentação da documentação.

25.6.5.2. A relação deverá ser assinada pelo representante legal da empresa e por contador regularmente habilitado, responsabilizando-se ambos pela veracidade das informações prestadas.

**Modelo de Quadro Demonstrativo:**

RELAÇÃO DE COMPROMISSOS CONTRATUAIS				
CONTRATO Nº	CONTRATANTE	OBJETO	VIGÊNCIA	PERCENTUAL

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **63** de **65**

			VALOR GLOBAL	INÍCIO	FIM	EXECUTADO

25.6.5.2. A Administração poderá confrontar o volume financeiro dos contratos vigentes com:

- O patrimônio líquido apresentado;
- Os índices econômico-financeiros exigidos;
- A capacidade operacional declarada;
- Com a finalidade de aferir a real aptidão da licitante para assumir nova obrigação contratual, nos termos do art. 69, §3º, da lei nº 14.133/2021.

25.6.5.3. Havendo inconsistência, poderá ser realizada diligência para esclarecimentos, nos termos do art. 64 da Lei nº 14.133/2021, vedada a inclusão de contratos não informados ou a retificação substancial da relação apresentada.

25.6.6. A exigência de patrimônio líquido mínimo e dos índices econômico-financeiros encontra-se justificada nos autos em razão:

- da natureza contínua do serviço de alimentação pronta para consumo;
- do risco sanitário inerente à atividade;
- da necessidade de capital de giro para aquisição de insumos perecíveis;
- da necessidade de garantir continuidade do fornecimento e evitar desassistência alimentar.

25.6.7. Vedação a Exigências Indevidas

É vedada a exigência de:

- faturamento mínimo anterior;
- índices de rentabilidade ou lucratividade;
- critérios não usualmente adotados para avaliação da situação econômico-financeira, nos termos do art. 69, §§2º e 5º, da Lei nº 14.133/2021.

25.6.8. Diligência e Responsabilização

**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **64** de **65**

I – Poderá ser realizada diligência para esclarecimento ou complementação de informações relativas a documentos já apresentados, nos termos do art. 64 da Lei nº 14.133/2021, vedada a substituição ou criação extemporânea de documentos inexistentes à época da abertura do certame.

II – A apresentação de demonstrações contábeis com informações inverídicas ou manipuladas caracterizará infração administrativa grave, sujeitando o licitante às sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo da comunicação aos órgãos de controle competentes.

#### **25.7 – DAS DECLARAÇÕES**

- I – declaração de que a proposta contempla a integralidade dos encargos trabalhistas;
- II – declaração de cumprimento das normas de inclusão de pessoa com deficiência;
- III – declaração de conhecimento das condições locais de execução.

#### **25.8 – DISPOSIÇÕES GERAIS**

- I – Não será admitida a substituição de documentos após a entrega, salvo diligência para esclarecimento ou atualização de validade (art. 64);
- II – Erros formais poderão ser saneados, desde que não alterem a substância do documento;
- III – Empresas constituídas no exercício financeiro poderão apresentar balanço de abertura.

### **26 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

26.1. Todas as despesas necessárias à execução do objeto contratado, inclusive aquelas relativas à mão de obra, encargos trabalhistas e previdenciários, tributos, taxas, emolumentos, seguros, deslocamentos, logística, equipamentos, materiais e demais custos operacionais, correrão integralmente por conta da CONTRATADA, sem prejuízo das obrigações expressamente atribuídas à CONTRATANTE neste Termo de Referência e no futuro contrato.

26.2. As normas que disciplinam o presente procedimento licitatório serão interpretadas em conformidade com os princípios da legalidade, isonomia, competitividade, razoabilidade e interesse público, buscando-se a ampliação da disputa entre os interessados sempre que tal interpretação não comprometer a finalidade da contratação, a segurança jurídica do certame ou a adequada execução do objeto.

26.3. Os casos omissos serão resolvidos pela autoridade competente, com fundamento nas disposições da Lei nº 14.133/2021, na legislação correlata e nos princípios gerais do direito administrativo aplicáveis às contratações públicas.





**ESTADO DO ACRE**  
**PREFEITURA DE TARAUACÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Página **65** de **65**

26.4. Os pedidos de esclarecimentos relativos ao presente procedimento deverão ser encaminhados ao Agente de Contratação e à equipe de apoio da Prefeitura Municipal de Tarauacá, por meio dos canais oficiais indicados no instrumento convocatório, ou protocolados na sede da Administração, situada na Rua Cel. Juvêncio de Menezes, nº 395, Centro, Tarauacá/AC, bem como por meio do endereço eletrônico institucional [contratacoestk@gmail.com](mailto:contratacoestk@gmail.com), observado o prazo estabelecido no edital.

Tarauacá/AC, 19 de maio de 2026.

Retificado por:

Aprovado por:

**Gleisson de Araújo Feitosa**  
Diretor Administrativo Sec. Saúde  
Portaria n 1359/2025

**Francisco Romário de Oliveira Costa**  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº 086/2025



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE

**Órgão Demandante: Prefeitura Municipal de Tarauacá/AC**

**Unidade Gestora: Secretaria Municipal de Saúde.**

**Área Técnica Responsável: Atenção Básica de Saúde.**

**Natureza da Contratação: Serviços continuados.**

O presente Estudo Técnico Preliminar é elaborado em estrita consonância com o Documento de Formalização da Demanda (DFD), constituindo instrumento técnico obrigatório da fase preparatória, nos termos do art. 18 da Lei nº 14.133/2021, com a finalidade de demonstrar a viabilidade, a necessidade e a adequação da contratação pretendida.

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

O presente Estudo Técnico Preliminar – ETP tem por finalidade analisar a viabilidade técnica, operacional e econômica de Registro de Preços, para contratação, sob demanda, de empresa especializada na prestação de serviços médicos terceirizados e de serviços assistenciais em saúde mediante disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde, composta por profissionais de diversas especialidades, destinados ao atendimento da população do Município de Tarauacá/AC.

A contratação visa ampliar a capacidade assistencial da rede municipal de saúde, especialmente para o atendimento de demandas reprimidas e para a realização de ações itinerantes em comunidades de difícil acesso, considerando as particularidades geográficas e sociais do território municipal.

A necessidade da contratação decorre, entre outros fatores, de:

- I. Insuficiência de profissionais em determinadas especialidades no âmbito da rede municipal de saúde;
- II. Grande extensão territorial do município e presença de comunidades rurais e ribeirinhas, que demandam estratégias diferenciadas de atendimento;
- III. Dificuldades estruturais para fixação permanente de profissionais especializados no interior do estado;
- IV. Crescimento da demanda por atendimentos especializados na rede pública municipal.

A solução proposta busca ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde e dos serviços especializados, reduzindo a necessidade de deslocamento de pacientes para outros municípios, fortalecendo a rede municipal de atenção à saúde e promovendo maior efetividade das políticas públicas de saúde.

A presente contratação será estruturada em conformidade com a Lei nº 14.133/2021, que estabelece normas gerais de licitações e contratos administrativos, o Decreto Federal nº

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

11.462/2023, que regulamenta o Sistema de Registro de Preços no âmbito da administração pública e o Decreto Municipal nº 129/2023, que disciplina os procedimentos de contratação pública no âmbito do Município de Tarauacá/AC.

### 2. CONTEXTO DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação visa atender à demanda contínua e crescente por serviços especializados de saúde no âmbito da rede municipal de atenção à saúde, especialmente no que se refere à ampliação da capacidade assistencial das equipes de atenção básica e ao fortalecimento das ações de atendimento especializado à população do Município de Tarauacá/AC.

O Município de Tarauacá apresenta características territoriais, demográficas e socioeconômicas que impõem desafios relevantes à organização e à prestação regular dos serviços públicos de saúde, destacando-se a grande extensão territorial, a existência de comunidades rurais e ribeirinhas de difícil acesso e a necessidade de implementação de estratégias assistenciais diferenciadas para garantir a universalidade e a equidade no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS.

Dados demográficos e sanitários indicam que o município possui população superior a 43 mil habitantes, conforme o Censo Demográfico do IBGE (2022), figurando entre os municípios mais populosos do Estado do Acre. Ao mesmo tempo, indicadores de saúde apontam desafios significativos, como elevados índices de vulnerabilidade social, demanda reprimida por atendimentos especializados e indicadores preocupantes relacionados à saúde materno-infantil, incluindo elevados índices de gravidez na adolescência.

A rede municipal de saúde é composta por unidades básicas de saúde, equipes de Estratégia Saúde da Família e estruturas de apoio assistencial, responsáveis pelo atendimento da população tanto na zona urbana quanto nas comunidades rurais e ribeirinhas.

Embora a rede municipal desempenhe papel fundamental na organização da atenção primária à saúde, verifica-se insuficiência de profissionais em determinadas especialidades e limitações estruturais para absorver integralmente a demanda assistencial existente, o que resulta em aumento da demanda reprimida e na necessidade de encaminhamento de pacientes para outros municípios.

Nesse contexto, a contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde constitui medida estratégica para fortalecer a capacidade operacional da rede municipal de saúde, possibilitando a realização de atendimentos especializados, ações itinerantes e campanhas de promoção e prevenção em saúde.

A atuação de equipe multidisciplinar possibilita abordagem integrada das necessidades de saúde da população, reunindo profissionais de diferentes áreas do conhecimento para atuação conjunta no diagnóstico, tratamento, reabilitação e acompanhamento dos usuários do sistema público de saúde.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A ampliação da oferta de serviços por meio de equipe multidisciplinar mostra-se especialmente relevante diante das características territoriais do município, que exigem a realização de ações itinerantes de saúde em localidades de difícil acesso, bem como estratégias de atendimento que ampliem a cobertura assistencial e reduzam desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

A contratação permitirá o fortalecimento das políticas públicas de saúde, contribuindo para a ampliação da resolutividade da atenção primária, a redução da demanda reprimida por atendimentos especializados e a melhoria dos indicadores de saúde da população.

Diante desse cenário, a contratação pretendida configura-se como medida necessária e estratégica para assegurar a continuidade e a ampliação dos serviços assistenciais prestados à população, em conformidade com os princípios da universalidade, integralidade e equidade que regem o Sistema Único de Saúde – SUS.

A iniciativa encontra-se alinhada aos princípios constitucionais da legalidade, eficiência, prevenção e continuidade do serviço público, bem como às diretrizes da política pública de saúde, constituindo instrumento essencial para o fortalecimento da rede municipal de atenção à saúde e para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população.

### **3. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO**

A presente contratação tem por finalidade viabilizar a ampliação da capacidade assistencial da rede municipal de saúde do Município de Tarauacá/AC, mediante a disponibilização de equipe multidisciplinar especializada, destinada ao fortalecimento das ações de atenção primária, prevenção, diagnóstico e acompanhamento clínico da população.

A Secretaria Municipal de Saúde tem desenvolvido, nos últimos anos, diversas estratégias para ampliar o acesso da população aos serviços públicos de saúde, especialmente por meio da realização de ações itinerantes em comunidades rurais, ribeirinhas e indígenas, bem como pela expansão da cobertura assistencial nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana.

As experiências obtidas a partir dessas ações itinerantes e mutirões de atendimento demonstraram, de forma concreta, a existência de demanda reprimida por serviços de saúde, evidenciando a necessidade de ampliação da oferta de atendimentos especializados e de fortalecimento da atuação integrada de profissionais de diferentes áreas da saúde.

Paralelamente, a gestão municipal vem estruturando medidas destinadas à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde na zona urbana, incluindo a extensão do horário de funcionamento de determinadas Unidades Básicas de Saúde, com previsão de atendimentos em regime rotacional aos finais de semana e em horários estendidos, podendo alcançar o período noturno até as 22h, de modo a atender usuários que não conseguem acessar os serviços durante o horário regular.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tais iniciativas evidenciam a necessidade de estruturação de modelo assistencial mais abrangente e resolutivo, capaz de integrar atendimentos realizados nas unidades fixas da rede municipal com ações itinerantes voltadas às populações residentes em áreas de difícil acesso geográfico.

Soma-se a esse contexto o fato de que o Município de Tarauacá dispõe de capacidade hospitalar limitada, contando com apenas uma unidade hospitalar de gestão estadual destinada predominantemente ao atendimento de urgência e emergência, além de uma maternidade estadual, sendo as demais unidades de saúde responsáveis pela assistência ambulatorial e pela atenção primária vinculadas à gestão municipal.

Nesse cenário, a ampliação da atuação de equipes multidisciplinares de saúde torna-se instrumento fundamental para fortalecer a atenção básica, ampliar a resolutividade da rede municipal, reduzir a sobrecarga dos serviços hospitalares e assegurar maior acesso da população a serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento.

Ressalte-se, ainda, que a execução direta desses serviços pelo Município encontra limitações relacionadas à insuficiência de disponibilidade operacional do quadro próprio para assegurar, simultaneamente e sem prejuízo da continuidade dos atendimentos ordinários da rede urbana, a execução regular das ações itinerantes e das estratégias de ampliação de cobertura assistencial previstas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Dessa forma, a contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar revela-se medida necessária, adequada e proporcional para assegurar a continuidade e a ampliação das ações de saúde desenvolvidas pelo Município, garantindo maior eficiência na execução das políticas públicas e melhor atendimento às necessidades da população.

A contratação encontra respaldo nos princípios da legalidade, eficiência, planejamento, prevenção de riscos e continuidade do serviço público, previstos no art. 11 da Lei nº 14.133/2021, bem como nas diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, que preconizam a ampliação do acesso e a integralidade da assistência à saúde.

#### **4. CONTEXTUALIZAÇÃO DEMOGRÁFICA, SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO**

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (Censo 2022), o Município de Tarauacá possui população estimada de aproximadamente 43.464 habitantes, figurando atualmente como o terceiro município mais populoso do Estado do Acre.

Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/tarauaca/panorama>

O território municipal apresenta grande extensão geográfica e baixa densidade populacional, com significativa presença de comunidades rurais, ribeirinhas e indígenas

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

distribuídas em áreas de difícil acesso, circunstância que impõe desafios logísticos relevantes à prestação regular e contínua dos serviços públicos de saúde.

A configuração territorial da região amazônica, caracterizada pela presença de extensas áreas fluviais e comunidades isoladas, exige da gestão pública a adoção de estratégias diferenciadas de organização da atenção à saúde, incluindo ações itinerantes, utilização de unidades móveis e ampliação da cobertura assistencial em localidades remotas.

Dados provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, disponibilizados pelo DATASUS, indicam a existência de desafios sanitários relevantes no município e na região, destacando-se:

- I. Taxas historicamente elevadas de mortalidade infantil em comparação com médias nacionais;
- II. Elevada incidência de gravidez na adolescência;
- III. Vulnerabilidades socioeconômicas que impactam diretamente os indicadores de saúde da população.

Consulta pública disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>

Levantamento divulgado pela imprensa nacional, com base em dados do IBGE, do Ministério da Saúde e do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Nações Unidas – ONU, apontou que o Município de Tarauacá figura entre os municípios brasileiros com maior incidência de gravidez na adolescência entre meninas de 10 a 14 anos.

Conforme os dados analisados, no ano de 2022 foram registradas aproximadamente 12,5 gestações para cada 1.000 meninas nessa faixa etária, índice considerado elevado sob a perspectiva das políticas públicas de saúde, proteção social e desenvolvimento humano.

Fonte jornalística: <https://ac24horas.com/2025/08/11/tres-cidades-do-acre-estao-entre-as-dez-com-maiores-taxas-de-gravidez-na-adolescencia-no-brasil/>

O estudo também evidencia que oito dos dez municípios brasileiros com maiores índices de gravidez precoce estão localizados na Região Norte, sendo que o Estado do Acre possui três municípios entre os dez primeiros colocados, incluindo Tarauacá.

A gravidez na adolescência constitui fenômeno complexo sob o ponto de vista social, sanitário e educacional, frequentemente associado a fatores como:

- I. Vulnerabilidade socioeconômica;
- II. Insuficiência de acesso à informação e educação em saúde;
- III. Situações de violência sexual;
- IV. Dificuldades de acesso contínuo aos serviços de saúde.

Importa destacar que, nos termos da legislação penal brasileira, relações sexuais envolvendo menores de 14 anos configuram, em tese, crime de estupro de vulnerável,

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

circunstância que reforça a necessidade de atuação integrada entre as políticas públicas de saúde, educação e assistência social.

Além dos impactos imediatos sobre a saúde materno-infantil, a gravidez precoce apresenta repercussões significativas no campo educacional e socioeconômico. Estudos do IBGE indicam que a gestação na adolescência constitui uma das principais causas de evasão escolar feminina na América Latina, sendo que, no Brasil, aproximadamente 60% das mães adolescentes encontram-se fora da escola e do mercado de trabalho.

Paralelamente aos desafios epidemiológicos identificados, o Município de Tarauacá tem desenvolvido ações de saúde itinerante destinadas a ampliar o acesso da população rural, ribeirinha e indígena aos serviços assistenciais.

Entre essas iniciativas destaca-se o programa “Prefeitura na Comunidade”, que leva equipes multiprofissionais a localidades ao longo do Rio Muru e outras regiões de difícil acesso.

A experiência acumulada pela Secretaria Municipal de Saúde demonstra que essas ações itinerantes são essenciais para garantir o acesso da população aos serviços de saúde, especialmente em comunidades onde a locomoção até a sede do município depende de deslocamentos fluviais prolongados.

Todavia, a execução dessas ações tem sido realizada com capacidade operacional limitada, em razão da disponibilidade restrita de profissionais especializados e da necessidade de ampliação da oferta de atendimentos multidisciplinares.

Foi justamente a partir da experiência prática dessas ações itinerantes e da observação direta da elevada demanda assistencial nas comunidades atendidas que se evidenciou a necessidade de estruturação de estratégia mais robusta e permanente de atendimento multiprofissional, capaz de ampliar a cobertura assistencial e garantir maior resolutividade às ações de saúde pública.

Nesse contexto, a contratação de equipe multidisciplinar de saúde, com capacidade de atuação em unidades fixas e em ações itinerantes, constitui medida estratégica para fortalecer a rede municipal de atenção à saúde, ampliar o alcance das políticas públicas sanitárias e reduzir desigualdades territoriais no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde.

Dados divulgados pela Secretaria Municipal de Saúde municipal indicam que mais de 1.300 atendimentos integrados foram realizados em apenas um dia de mobilização do programa, incluindo consultas médicas, atendimento odontológico, vacinação, exames laboratoriais e distribuição de medicamentos.

Fonte institucional: <https://www.tarauaca.ac.gov.br/single-post/prefeitura-na-comunidade-registra-mais-de-1-311-atendimentos-no-primeiro-dia-de-a%C3%A7%C3%A3o-no-rio-muru>





## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em mobilizações ampliadas realizadas ao longo de vários dias, o programa registrou mais de 3.800 atendimentos em comunidades ribeirinhas, evidenciando a existência de demanda significativa por serviços públicos de saúde nessas localidades.

Fonte jornalística: <https://ac24horas.com/2026/02/27/programa-prefeitura-na-comunidade-registra-3-835-atendimentos-em-quatro-dias-de-mobilizacao-no-rio-muru/>

Além disso, iniciativas de saúde itinerante voltadas a populações indígenas têm sido realizadas na região, incluindo atendimentos médicos e odontológicos em aldeias localizadas nas regiões de São Vicente e Humaitá, com foco na ampliação do acesso aos serviços básicos de saúde e na redução de vulnerabilidades sanitárias.

Fonte institucional: <https://agencia.ac.gov.br>

A experiência acumulada pelo Município demonstra que a utilização de equipes multidisciplinares em ações itinerantes constitui estratégia eficaz para ampliar a cobertura assistencial, especialmente em áreas rurais e ribeirinhas com menor acesso à rede regular de serviços de saúde.

Entre os benefícios observados com esse modelo de atuação destacam-se:

- I. Ampliação do acesso a serviços de atenção materno-infantil;
- II. Fortalecimento das ações de planejamento reprodutivo e educação em saúde;
- III. Identificação precoce de situações de risco social ou sanitário;
- IV. Redução de vazios assistenciais em áreas rurais e ribeirinhas;
- V. Melhoria da resolutividade da rede municipal de atenção à saúde.

Diante desse cenário demográfico, epidemiológico e territorial, a ampliação da oferta de serviços por meio de equipes multidisciplinares de saúde, com capacidade de atuação em unidades fixas e em ações itinerantes, constitui medida estratégica para fortalecer a rede municipal de atenção à saúde, reduzir desigualdades no acesso aos serviços públicos e promover melhoria dos indicadores sanitários da população.

Além das ações itinerantes desenvolvidas para atendimento das populações residentes em comunidades rurais e ribeirinhas, a Secretaria Municipal de Saúde de Tarauacá tem estruturado estratégias voltadas à ampliação da capacidade assistencial da rede urbana de atenção básica, com o objetivo de reduzir a demanda reprimida por atendimentos e ampliar o acesso da população aos serviços de saúde.

Entre as medidas em fase de implementação destaca-se a extensão do horário de funcionamento de determinadas Unidades Básicas de Saúde – UBS, mediante a adoção de sistema rotacional de equipes, permitindo a realização de atendimentos em horários estendidos durante a semana e em períodos noturnos, inclusive até as 22h, bem como a oferta de atendimentos aos finais de semana em unidades previamente definidas pela gestão municipal.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Essa estratégia busca ampliar a oferta de consultas, procedimentos e ações de promoção da saúde para a população que, por motivos laborais ou logísticos, encontra dificuldades em acessar os serviços de saúde durante o horário convencional de funcionamento das unidades.

A ampliação dos horários de atendimento nas unidades urbanas, somada às ações itinerantes realizadas nas comunidades rurais e ribeirinhas, evidencia a necessidade de fortalecimento da capacidade operacional da rede municipal de saúde, especialmente por meio da atuação de equipes multidisciplinares capazes de atender diferentes perfis de demanda assistencial.

Nesse contexto, a contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde constitui medida estratégica para assegurar a ampliação da cobertura assistencial, a melhoria da resolutividade da atenção básica e a continuidade das políticas públicas de saúde implementadas pelo Município de Tarauacá.

Cumprе destacar que a rede assistencial existente no Município de Tarauacá apresenta características estruturais que reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção básica municipal.

No âmbito da rede pública de saúde instalada no município, existe apenas uma unidade hospitalar de gestão estadual, destinada predominantemente ao atendimento de urgência e emergência, bem como uma maternidade estadual, responsável pelos atendimentos obstétricos e pela assistência ao parto.

As demais unidades de saúde existentes no território municipal, especialmente aquelas responsáveis pela atenção primária e pelos atendimentos ambulatoriais à população, encontram-se sob responsabilidade direta da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo Unidades Básicas de Saúde, equipes da Estratégia Saúde da Família e demais estruturas de apoio assistencial.

Nesse contexto, observa-se que a rede municipal de saúde assume papel central na organização da atenção à saúde da população, sendo responsável por grande parte das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, acompanhamento clínico, assistência ambulatorial e encaminhamento adequado de pacientes para níveis de maior complexidade quando necessário.

A limitação da capacidade hospitalar local, aliada à grande demanda assistencial da população e às dificuldades de acesso geográfico enfrentadas por comunidades rurais e ribeirinhas, reforça a necessidade de fortalecimento da atenção básica e da ampliação da oferta de atendimentos especializados no âmbito da rede municipal.

Dessa forma, a ampliação da atuação de equipes multidisciplinares de saúde, tanto em unidades fixas quanto em ações itinerantes, constitui medida estratégica para ampliar a



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

resolutividade da rede municipal, reduzir a sobrecarga dos serviços hospitalares e garantir maior acesso da população aos serviços de saúde.

O Município de Tarauacá/AC possui rede de atenção primária estruturada por meio de Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas entre áreas urbanas, rurais e fluviais, responsáveis pela execução das ações de promoção, prevenção e assistência básica à saúde da população.

Conforme registros do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, a rede municipal de atenção primária é composta por aproximadamente sete a nove unidades de saúde, entre unidades fixas e estruturas móveis destinadas ao atendimento de comunidades de difícil acesso.

Entre as principais unidades de saúde existentes no município destacam-se:

- a) UBS Maria Espanho;
- b) UBS Padre Hubert Grossheim;
- c) UBS Maria da Luz;
- d) UBS Maria Francisca da Costa Cabral;
- e) UBS 24 de Abril;
- f) UBS José Leôncio Gomes Rodrigues;
- g) UBS Porto Marques;
- h) UBS João Wanderlei;
- i) Unidade Fluvial de Saúde – conhecida localmente como Unidade Fluvial Dezinho ou Posto da Balsa, destinada ao atendimento de populações ribeirinhas e comunidades de difícil acesso.

Essas unidades compõem a base operacional da Estratégia Saúde da Família – ESF, sendo responsáveis pelo atendimento da população urbana, rural e ribeirinha, mediante oferta de serviços de atenção básica, acompanhamento clínico, imunização, ações de saúde bucal, atividades preventivas e encaminhamentos para níveis assistenciais de maior complexidade.

Importa destacar que, apesar da existência dessas unidades, o município enfrenta desafios estruturais decorrentes de fatores geográficos, demográficos e operacionais, especialmente em razão da grande extensão territorial, da presença de comunidades isoladas e da necessidade de deslocamentos fluviais para atendimento de parte significativa da população.

Nesse contexto, o sistema de saúde local tem sido objeto de acompanhamento e recomendações institucionais por órgãos de controle, a exemplo de fiscalizações realizadas pelo Ministério Público do Estado do Acre – MP/AC, que têm apontado a necessidade de aperfeiçoamento da infraestrutura das unidades de saúde e da melhoria de mecanismos de controle administrativo, incluindo sistemas de registro de frequência e organização do atendimento assistencial.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Tais circunstâncias evidenciam a necessidade de fortalecimento da capacidade operacional da rede municipal de saúde, especialmente no que se refere à ampliação da oferta de serviços especializados, à melhoria do acesso da população aos atendimentos e à implementação de estratégias que permitam maior resolutividade da atenção primária.

Nesse cenário, a contratação de equipe multidisciplinar especializada constitui medida estratégica para apoiar a rede municipal existente, ampliar a cobertura assistencial, qualificar o atendimento à população e assegurar maior eficiência na execução das políticas públicas de saúde no âmbito do Município de Tarauacá.

No processo de diagnóstico das necessidades assistenciais da rede municipal de saúde, também foi identificada demanda relevante por ampliação de serviços nas áreas de atenção psicossocial e acompanhamento social de famílias em situação de vulnerabilidade, especialmente em comunidades rurais, ribeirinhas e indígenas do território municipal.

Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde avalia a futura ampliação da atuação de profissionais das áreas de Psicologia e Serviço Social, com o objetivo de fortalecer o atendimento integral à população e complementar as ações desenvolvidas pelas equipes de atenção básica.

Registra-se, entretanto, que eventual contratação desses profissionais dependerá da conclusão de estudos técnicos específicos e da realização de pesquisa de preços própria, encontrando-se atualmente em fase preliminar de levantamento e planejamento, não integrando o objeto da presente contratação.

Cumprе destacar que o Município de Tarauacá dispõe de unidade de saúde fluvial destinada ao atendimento de comunidades ribeirinhas e localidades de difícil acesso, constituindo importante estratégia de ampliação da cobertura assistencial em áreas afastadas da sede municipal.

Todavia, as condições climáticas e hidrológicas da região impõem limitações sazonais relevantes ao funcionamento dessa estrutura. No município de Tarauacá, o período de estiagem ocorre, de forma geral, entre os meses de maio e novembro, intervalo caracterizado por baixos índices de precipitação, elevação das temperaturas e redução significativa dos níveis dos rios e igarapés da região.

Durante esse período, especialmente entre setembro e novembro, quando ocorre o pico da seca, os níveis do Rio Tarauacá podem atingir patamares críticos que comprometem a navegabilidade em diversos trechos, dificultando ou mesmo impedindo o deslocamento regular da unidade de saúde fluvial.

Registros recentes indicam que, em anos de estiagem severa, o nível do Rio Tarauacá já alcançou valores inferiores a 75 centímetros, situação que inviabiliza a navegação normal e compromete o acesso de embarcações a determinadas comunidades ribeirinhas.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Nessas circunstâncias, comunidades localizadas ao longo de rios e igarapés passam a enfrentar dificuldades adicionais de acesso aos serviços de saúde, exigindo da gestão municipal a adoção de estratégias complementares para garantir a continuidade da assistência à população.

Diante desse cenário, torna-se necessária a mobilização de equipes multidisciplinares para atendimento em diferentes localidades do território municipal por meio de ações itinerantes e deslocamentos específicos das equipes, assegurando que a população residente em áreas rurais, ribeirinhas e de difícil acesso não permaneça desassistida durante os períodos de restrição de navegabilidade.

Assim, a previsão de mecanismos logísticos que permitam a mobilização das equipes profissionais constitui medida essencial para garantir a continuidade das ações assistenciais da rede municipal de saúde ao longo de todo o ano, independentemente das variações sazonais que afetam a navegabilidade dos rios da região.

Diante dessas características territoriais, logísticas e sazonais, a organização das ações de saúde no Município de Tarauacá demanda a adoção de estratégias operacionais que permitam a mobilização de equipes profissionais para atuação tanto nas unidades fixas da rede municipal quanto em ações itinerantes realizadas em diferentes localidades do território.

Em razão da extensão geográfica do município, da dispersão populacional e das limitações de navegabilidade verificadas em determinados períodos do ano, torna-se necessário prever mecanismos que possibilitem a adequada mobilização das equipes multidisciplinares de saúde entre diferentes pontos de atendimento, assegurando a continuidade das ações assistenciais e a manutenção do acesso da população aos serviços públicos de saúde.

Nesse contexto, a estruturação da contratação contemplando não apenas a execução de procedimentos assistenciais, mas também a previsão de mobilização operacional das equipes profissionais, constitui medida compatível com as características territoriais do município e necessária à adequada execução das políticas públicas de saúde.

## **5 – FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E POLÍTICAS PÚBLICAS APLICÁVEIS**

A presente demanda encontra respaldo em diversos instrumentos normativos e diretrizes de políticas públicas voltadas à organização do sistema de saúde e à ampliação do acesso da população aos serviços assistenciais, destacando-se:

- a) Constituição Federal de 1988, especialmente os arts. 196 a 200, que consagram a saúde como direito de todos e dever do Estado, a ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- b) Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e organiza o Sistema Único de Saúde – SUS;
- c) Lei nº 8.142/1990, que trata da participação da comunidade na gestão do SUS e das transferências intergovernamentais de recursos financeiros;
- d) Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069/1990, que estabelece a prioridade absoluta às políticas públicas destinadas à proteção integral de crianças e adolescentes;
- e) Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, instituída pelo Ministério da Saúde, que estabelece a Atenção Primária como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde e orienta a organização da assistência mediante equipes multiprofissionais;
- f) Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente, que orienta a ampliação do acesso da população aos serviços odontológicos, com ênfase em ações preventivas, educativas e curativas no âmbito da atenção primária;
- g) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, voltada à promoção da saúde, prevenção de agravos e ampliação do acesso a serviços especializados;
- h) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, que estabelece diretrizes para o atendimento integral dessa população;
- i) Diretrizes do Sistema Único de Saúde voltadas à ampliação do acesso em territórios remotos, rurais e ribeirinhos, incluindo estratégias de atendimento itinerante, unidades móveis e equipes multiprofissionais voltadas a populações de difícil acesso;
- j) Lei nº 14.133/2021, especialmente no que se refere ao planejamento das contratações públicas, conforme disposto nos arts. 18 e seguintes, que estabelecem a necessidade de análise prévia das demandas administrativas e da definição da solução mais adequada para atendimento do interesse público.

A adoção de solução assistencial baseada na atuação de equipes multidisciplinares de saúde, com possibilidade de execução tanto em unidades fixas quanto em ações itinerantes, mostra-se plenamente compatível com as diretrizes estruturantes do Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente no que se refere aos princípios da universalidade, integralidade e equidade no acesso às ações e serviços de saúde.

Tal modelo assistencial permite ampliar a resolutividade da rede municipal de saúde, fortalecer a atuação da atenção primária, apoiar as ações desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde e complementar as estratégias já adotadas pela gestão municipal, incluindo atendimentos itinerantes voltados às comunidades rurais, ribeirinhas e indígenas do território municipal.

Ademais, a contratação pretendida contribui para viabilizar a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde em horários estendidos e em diferentes pontos do território municipal, em consonância com as políticas públicas de ampliação do acesso e de fortalecimento da atenção básica preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Nesse contexto, a solução proposta revela-se compatível com as diretrizes nacionais de organização da assistência à saúde e adequada às características territoriais, demográficas



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

e epidemiológicas do Município de Tarauacá/AC, contribuindo para o aprimoramento da rede municipal de saúde e para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população.

### **5.1. Dos elementos do art. 18, § 1º, da Lei nº 14.133/2021 não desenvolvidos em tópico autônomo e respectivas justificativas**

Nos termos do art. 18, § 2º, da Lei nº 14.133/2021, registra-se que os elementos do Estudo Técnico Preliminar não desenvolvidos em item autônomo no presente documento não foram suprimidos por deficiência de planejamento, mas em razão de sua ausência de pertinência específica ao caso concreto, de sua absorção material por outros trechos da instrução ou, ainda, por demandarem detalhamento mais apropriado em fase subsequente do planejamento da contratação, especialmente no Termo de Referência.

Quanto à previsão da contratação no Plano de Contratações Anual, registra-se que a matéria observará a realidade administrativa e instrumental do Município, sem prejuízo da regular tramitação da presente contratação, cuja necessidade decorre de demanda assistencial concreta, atual e devidamente demonstrada neste Estudo Técnico Preliminar.

No que se refere aos requisitos da contratação, embora não reunidos sob essa nomenclatura em item autônomo específico, encontram-se materialmente contemplados ao longo deste Estudo Técnico Preliminar, especialmente nos trechos que descrevem a solução assistencial pretendida, a composição mínima da equipe multidisciplinar, a lógica operacional de execução em unidades fixas e ações itinerantes, bem como os parâmetros gerais de medição, controle e acompanhamento da execução.

Quanto ao levantamento de mercado, registra-se que a matéria foi tratada em item próprio deste Estudo Técnico Preliminar, com indicação das consultas realizadas, da publicação de aviso de cotação, da busca em bases públicas e da metodologia adotada para formação da estimativa de preços.

No tocante à descrição integral da solução, inclusive exigências de execução, fiscalização, medição, documentação comprobatória, critérios de validação e glosas, esclarece-se que tais aspectos serão aprofundados no Termo de Referência, instrumento vocacionado ao detalhamento técnico-operacional da futura contratação, sem prejuízo da descrição suficiente da solução já constante neste ETP.

Quanto às providências a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do contrato, esclarece-se que tais medidas integram o fluxo ordinário de preparação administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, compreendendo, entre outras, a organização do cronograma assistencial, a definição das unidades e localidades atendidas, a emissão das ordens de serviço, a designação de fiscais e gestores e a estruturação dos mecanismos de controle da produção assistencial, razão pela qual não foram destacadas em tópico autônomo apartado.



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

No que se refere às contratações correlatas e/ou interdependentes, registra-se que a solução ora proposta possui autonomia funcional e executiva, não estando sua viabilidade jurídica condicionada à celebração concomitante de outra contratação principal. Eventuais contratações auxiliares de apoio logístico, suprimentos ou insumos administrativos inserem-se na rotina ordinária da gestão municipal ou serão tratadas, se necessário, em instrumentos próprios, não comprometendo a viabilidade da solução assistencial ora examinada.

Quanto aos impactos ambientais, não foram identificados impactos ambientais específicos e autônomos que exijam desenvolvimento técnico apartado neste Estudo Técnico Preliminar, tendo em vista que o objeto possui natureza predominantemente assistencial e operacional, sem aquisição relevante de bens permanentes, realização de obras ou intervenções físicas. Permanecem, todavia, integralmente aplicáveis à futura execução contratual as normas sanitárias, ambientais e de gerenciamento de resíduos incidentes sobre as atividades desenvolvidas no âmbito da rede municipal de saúde.

Por fim, registra-se que os elementos acima, ainda que não integralmente desenvolvidos sob rubricas autônomas específicas, mostram-se compatibilizados com o objeto e com a natureza da contratação pretendida, não comprometendo a suficiência técnica do presente Estudo Técnico Preliminar, o qual deverá ser interpretado em conjunto com os demais documentos da fase preparatória.

### **6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO E DOS SERVIÇOS PRETENDIDOS**

A solução proposta consiste na contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de equipe multidisciplinar em saúde, com disponibilização de profissionais de diferentes especialidades destinados à execução de atendimentos assistenciais, ações de promoção e prevenção em saúde, acompanhamento clínico e atividades de apoio operacional no âmbito da rede municipal de saúde do Município de Tarauacá/AC.

Durante a fase de planejamento da contratação foram analisadas diferentes alternativas para atendimento da demanda identificada, considerando aspectos técnicos, administrativos, operacionais e econômicos.

Dentre as alternativas avaliadas destacam-se:

I – Execução direta pela Secretaria Municipal de Saúde, hipótese considerada inadequada e operacionalmente insuficiente para atendimento integral da demanda identificada, tendo em vista a indisponibilidade operacional do quadro próprio para assegurar, simultaneamente e sem prejuízo da continuidade dos atendimentos ordinários da rede urbana, a ampliação do horário de funcionamento de unidades, a execução de ações itinerantes em comunidades rurais e ribeirinhas e a cobertura multiprofissional exigida pela solução pretendida, além da complexidade logística e assistencial inerente à prestação integrada dos serviços.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

II – Contratação individualizada de profissionais especializados, alternativa que implicaria fragmentação da gestão contratual, maior complexidade administrativa e dificuldades de coordenação das equipes e dos atendimentos.

III – Credenciamento de prestadores de serviços, solução que não asseguraria a necessária organização das equipes multidisciplinares nem a previsibilidade operacional necessária para atendimento das demandas programadas da rede municipal de saúde.

IV – Contratação de empresa especializada, alternativa que permite a integração das equipes, padronização dos procedimentos assistenciais, maior eficiência administrativa e melhor controle da execução contratual.

A solução foi estruturada de forma a permitir a atuação integrada das equipes profissionais tanto nas Unidades Básicas de Saúde da rede municipal quanto em ações itinerantes destinadas ao atendimento de comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso, observadas as características territoriais, demográficas e epidemiológicas do município.

Considerando o diagnóstico apresentado neste Estudo Técnico Preliminar, especialmente no que se refere à grande extensão territorial do município, à dispersão geográfica da população, às limitações logísticas de acesso a determinadas comunidades e às variações sazonais que afetam a navegabilidade dos rios da região, a solução assistencial proposta contempla modelo operacional capaz de assegurar maior flexibilidade na organização das ações de saúde.

Nesse contexto, a contratação foi estruturada em dois conjuntos distintos de serviços, organizados em lotes, que refletem as diferentes naturezas das atividades necessárias para a execução adequada das ações assistenciais:

- a) Grupo 01 – Procedimentos assistenciais e serviços de apoio operacional; e
- b) Grupo 02 – Mobilização e deslocamento técnico das equipes profissionais.

O Grupo 01 compreende a execução direta de procedimentos assistenciais e atividades de apoio operacional realizadas pelos profissionais da equipe multidisciplinar, abrangendo atendimentos clínicos, procedimentos de enfermagem, serviços odontológicos, atividades de saúde coletiva, apoio administrativo e dispensação assistida de medicamentos.

Os serviços previstos nesse lote serão executados nas Unidades Básicas de Saúde da rede municipal, em pontos de atendimento definidos pela Secretaria Municipal de Saúde ou em ações itinerantes realizadas em comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso.

Os procedimentos previstos contemplam a atuação de diferentes categorias profissionais, incluindo, entre outros:

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- a) médicos generalistas, responsáveis pela realização de consultas médicas ambulatoriais e acompanhamento clínico dos usuários do sistema de saúde;
- b) enfermeiros, responsáveis por consultas de enfermagem, acompanhamento pré-natal, puericultura, realização de exames, procedimentos clínicos e ações de educação em saúde;
- c) técnicos de enfermagem, responsáveis por atividades de apoio assistencial, imunização, curativos, visitas domiciliares e acompanhamento de pacientes;
- d) cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal, responsáveis pela execução de procedimentos odontológicos preventivos e curativos no âmbito da atenção básica;
- e) profissionais farmacêuticos e atendentes de farmácia, responsáveis pela dispensação assistida de medicamentos e pelo apoio às atividades da assistência farmacêutica;
- f) profissionais de apoio administrativo, responsáveis pelo suporte operacional às atividades assistenciais e à organização dos atendimentos realizados nas unidades de saúde.

Os serviços serão remunerados por meio de unidades de procedimento ou unidades de atendimento, conforme especificado na planilha de composição do lote, permitindo maior transparência na mensuração da produção assistencial efetivamente realizada.

O Grupo 02 contempla a remuneração do tempo técnico destinado à mobilização e ao deslocamento das equipes profissionais necessárias à execução das ações assistenciais previstas na presente contratação.

Em razão das características territoriais do Município de Tarauacá, bem como da necessidade de realização de ações itinerantes em diferentes localidades do território municipal, os profissionais envolvidos nas atividades assistenciais frequentemente necessitam se deslocar entre unidades de saúde, comunidades rurais, localidades ribeirinhas e pontos de atendimento definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Nesses períodos de mobilização, embora não haja execução direta de procedimentos clínicos ou assistenciais, os profissionais permanecem vinculados à execução das atividades do contrato, participando da organização logística das ações de saúde, do deslocamento das equipes e da preparação operacional das atividades assistenciais.

Assim, o Grupo 02 foi estruturado para remunerar o tempo técnico de mobilização das equipes profissionais, contabilizado em horas de mobilização por categoria profissional, permitindo adequada separação entre o tempo dedicado à execução direta de procedimentos assistenciais e o tempo necessário à organização e execução logística das ações de saúde.

A remuneração do tempo técnico de mobilização somente será admitida quando vinculada a ação assistencial previamente programada pela Secretaria Municipal de Saúde, formalizada por ordem de serviço, cronograma de execução ou instrumento equivalente, com comprovação da necessidade operacional, da categoria profissional mobilizada, do período efetivamente destinado à mobilização e da correlação entre o deslocamento técnico e a execução da atividade assistencial planejada, vedado o pagamento autônomo, genérico ou dissociado de ação pública de saúde regularmente autorizada e fiscalizada.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A adoção dessa metodologia visa assegurar maior transparência na formação dos custos da contratação, evitando que o tempo de mobilização das equipes seja incorporado de forma indireta aos valores dos procedimentos assistenciais previstos no Grupo 01.

Ressalta-se que os valores unitários relativos à mobilização das equipes deverão ser apresentados de forma individualizada por categoria profissional, considerando as diferenças de qualificação técnica, responsabilidade profissional e custo operacional associado a cada função.

O modelo de contratação proposto permite integrar diferentes modalidades de atendimento no âmbito da rede municipal de saúde, contemplando:

- I. atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana;
- II. atendimentos realizados em comunidades rurais e ribeirinhas;
- III. ações itinerantes de saúde e mutirões assistenciais;
- IV. ampliação do acesso aos serviços de saúde em horários estendidos, incluindo atendimentos noturnos e em finais de semana, conforme planejamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Essa abordagem permite ampliar a capacidade operacional da rede municipal de saúde, reduzir a demanda reprimida por atendimentos especializados e assegurar maior equidade no acesso da população aos serviços públicos de saúde.

A solução proposta encontra-se alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente aos princípios da universalidade, integralidade e equidade na oferta das ações e serviços de saúde.

A estruturação da contratação nos termos descritos neste item foi concebida para possibilitar a atuação integrada das equipes multidisciplinares em diferentes frentes de atendimento da rede municipal de saúde, contemplando tanto os serviços realizados nas Unidades Básicas de Saúde quanto as ações itinerantes desenvolvidas em comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso.

A separação entre a execução direta de procedimentos assistenciais e a mobilização técnica das equipes profissionais permite maior transparência na organização dos serviços, melhor precisão na mensuração da produção assistencial efetivamente realizada e mais adequada governança da execução contratual, reduzindo o risco de remuneração dissociada da entrega pública.

Tal modelagem também proporciona maior flexibilidade operacional à Secretaria Municipal de Saúde, permitindo o planejamento e a execução de campanhas de saúde, mutirões assistenciais, ações de prevenção e atendimentos programados em diferentes pontos do território municipal, sem comprometimento da lógica ordinária de funcionamento da rede urbana.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Dessa forma, a solução proposta mostra-se adequada para ampliar a capacidade assistencial da rede municipal de saúde, fortalecer a atuação da atenção primária e garantir maior alcance das políticas públicas sanitárias no território do Município de Tarauacá.

### 7. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO E DOS RESULTADOS ESPERADOS

A solução proposta, já descrita no item anterior, revela-se adequada às necessidades da rede municipal de saúde do Município de Tarauacá/AC, por permitir a atuação integrada de equipes multidisciplinares em diferentes frentes assistenciais, com execução tanto em unidades fixas quanto em ações itinerantes destinadas a comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso.

A modelagem adotada foi concebida para complementar a capacidade operacional da rede municipal existente, e não para substituir indevidamente a atuação ordinária do quadro próprio, viabilizando reforço assistencial em contexto marcado por dispersão territorial da população, dificuldade de acesso geográfico, limitação de capacidade instalada e necessidade de ampliação de cobertura em horários estendidos e em ações extramuros.

A solução assistencial estruturada em procedimentos assistenciais e mobilização técnica das equipes mostra-se compatível com as peculiaridades territoriais, logísticas e sanitárias do Município de Tarauacá, permitindo que a Administração Pública planeje, execute, fiscalize e mensure com maior precisão tanto a produção assistencial efetivamente entregue quanto o tempo técnico indispensável à viabilização das ações programadas.

Cumprir registrar que a mobilização técnica prevista na presente contratação não se confunde com despesas de transporte, locação de embarcações, fornecimento de combustível ou outros custos logísticos materiais, destinando-se exclusivamente à remuneração do tempo técnico necessário ao deslocamento operacional e à preparação das ações assistenciais formalmente programadas pela Secretaria Municipal de Saúde, nos termos e condições que vierem a ser detalhados no Termo de Referência.

Tal modelagem contribui para maior racionalidade na formação dos custos, maior transparência da execução contratual, melhor governança da medição e maior aderência entre despesa pública e entrega assistencial, reduzindo o risco de pagamento dissociado da efetiva ação pública de saúde.

Nesse contexto, a implementação da solução proposta permitirá alcançar os seguintes resultados institucionais e sanitários:

- a) Ampliação da capacidade assistencial da rede municipal de saúde;
- b) Redução da demanda reprimida por consultas e procedimentos na atenção básica;
- c) Fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e educação em saúde;
- d) Ampliação do acesso da população residente em comunidades rurais, ribeirinhas e de difícil acesso aos serviços públicos de saúde;

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- e) Melhoria do acompanhamento materno-infantil e das ações de planejamento reprodutivo;
- f) Apoio às estratégias de enfrentamento da gravidez na adolescência e de promoção da saúde de crianças e adolescentes;
- g) Redução da necessidade de deslocamento de pacientes para outros municípios em busca de atendimentos especializados;
- h) Fortalecimento da resolutividade da rede municipal de atenção à saúde;
- i) Redução da sobrecarga dos serviços hospitalares existentes no município;
- j) Fortalecimento das políticas públicas de saúde implementadas pela secretaria municipal de saúde.

Dessa forma, a solução proposta revela-se compatível com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e adequada às características territoriais, demográficas e epidemiológicas do Município de Tarauacá/AC, contribuindo para o fortalecimento da rede municipal de saúde e para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população.

### **8. DA VIABILIDADE TÉCNICA, ECONÔMICA E ADMINISTRATIVA DA CONTRATAÇÃO**

A análise realizada no presente Estudo Técnico Preliminar demonstra que a contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde revela-se tecnicamente viável, economicamente justificável e administrativamente compatível com as necessidades da rede municipal de saúde do Município de Tarauacá/AC.

Sob o ponto de vista técnico, a solução proposta mostra-se adequada para atender às necessidades identificadas no diagnóstico da rede municipal de saúde, especialmente no que se refere à ampliação da capacidade assistencial, ao fortalecimento das ações de atenção básica e à realização de atendimentos especializados em diferentes localidades do território municipal.

A estruturação da contratação por meio de equipe multidisciplinar permite integrar diferentes especialidades e categorias profissionais em um modelo assistencial mais resolutivo, favorecendo o atendimento integral das necessidades de saúde da população. Mostra-se, ademais, compatível com as características territoriais do Município de Tarauacá, possibilitando a realização de atendimentos tanto nas unidades fixas da rede municipal quanto em ações itinerantes destinadas a comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso.

A viabilidade técnica da solução também decorre da constatação de que a execução direta, exclusivamente pelo quadro próprio da Secretaria Municipal de Saúde, não se mostra suficiente para absorver, simultaneamente e sem prejuízo da continuidade dos atendimentos ordinários da rede urbana, a ampliação do horário de funcionamento de unidades, a execução regular de ações itinerantes e a cobertura multiprofissional exigida pela demanda assistencial projetada, razão pela qual a contratação se apresenta como medida de reforço da capacidade operacional da rede, e não de substituição indevida da estrutura existente.



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ademais, a previsão de mobilização técnica das equipes profissionais, estruturada de forma distinta da execução direta de procedimentos assistenciais, permite maior flexibilidade na organização das ações de saúde e melhor adaptação às condições logísticas e geográficas do território municipal, especialmente em cenário de dispersão populacional, dificuldades de acesso fluvial e variações sazonais de navegabilidade.

Sob o aspecto econômico, a contratação mostra-se vantajosa para a Administração Pública, considerando que a ampliação da capacidade assistencial da rede municipal por meio de equipe multidisciplinar pode contribuir para a redução de custos indiretos associados ao agravamento de demandas reprimidas, ao encaminhamento de pacientes para outros municípios e à sobrecarga dos serviços hospitalares existentes no município.

A modelagem da contratação, estruturada em grupos distintos para procedimentos assistenciais e mobilização técnica das equipes, permite maior transparência na formação dos custos e melhor controle da execução contratual, evitando a incorporação indireta e indistinta de custos operacionais aos valores dos procedimentos assistenciais.

A estimativa de custos da presente contratação foi apurada mediante pesquisa de preços realizada junto ao mercado, observando-se os parâmetros e procedimentos estabelecidos no art. 23 da Lei nº 14.133/2021 e nas normas aplicáveis à formação de preços nas contratações públicas.

Como etapa inicial da pesquisa de preços, a Administração Municipal promoveu aviso público de cotação, devidamente publicado no Diário Oficial do Estado do Acre em 12 de fevereiro de 2026, edição nº 14.205, páginas 156 a 158, com o objetivo de dar publicidade à intenção de contratação e possibilitar a participação de empresas interessadas na apresentação de propostas de preços. Em decorrência dessa publicação, empresas do setor manifestaram interesse e encaminharam propostas de cotação por meio eletrônico, as quais foram recebidas, analisadas e consolidadas pela área técnica responsável, passando a integrar os autos do processo administrativo.

Paralelamente à coleta de cotações junto ao mercado, foram realizadas pesquisas em bases oficiais de contratações públicas, incluindo o sistema LICON – Licitações e Contratos do Tribunal de Contas do Estado do Acre – TCE/AC e o Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, mediante busca por descrição dos serviços e dos itens que compõem o objeto da contratação. Todavia, não foram identificadas contratações públicas diretamente comparáveis ao objeto pretendido, circunstância que pode ser atribuída às particularidades da solução proposta, que envolve a prestação integrada de serviços de equipe multidisciplinar em saúde, associada à execução de procedimentos assistenciais e à mobilização técnica de profissionais para atuação em diferentes localidades do território municipal. Os resultados dessas pesquisas encontram-se documentados nos autos, mediante registros e capturas de tela que evidenciam a inexistência de referências públicas plenamente aderentes ao objeto pesquisado.



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Diante desse cenário, a Administração adotou como referência principal as cotações obtidas diretamente junto ao mercado, não de forma automática ou meramente aritmética, mas mediante análise de compatibilidade, aderência ao objeto, coerência interna dos valores apresentados e avaliação crítica da razoabilidade dos preços unitários, considerados o desenho operacional da solução, a composição multiprofissional exigida, a realidade territorial do Município e a necessidade de mobilização técnica para execução das ações assistenciais programadas.

A consolidação da estimativa de preços foi formalizada em planilha própria, acompanhada da correspondente memória de cálculo, com individualização dos itens, fontes consultadas e critérios de tratamento dos valores obtidos, inclusive para fins de exclusão, desconsideração ou mitigação de preços manifestamente destoantes, excessivos, inexequíveis ou não aderentes às especificidades do objeto, sempre com a devida motivação técnica nos autos.

Registra-se, ainda, que a análise econômica da contratação não se limitou à mera comparação entre cotações de mercado, tendo sido também considerados os efeitos indiretos da solução sobre a política pública de saúde, tais como a ampliação da resolutividade da atenção básica, a mitigação da demanda reprimida, a redução de deslocamentos intermunicipais de pacientes, o melhor aproveitamento da rede existente e a diminuição da sobrecarga sobre unidades hospitalares e serviços de maior complexidade.

O valor global estimado da contratação encontra-se devidamente apurado no processo administrativo e permanece sob caráter sigiloso, nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133/2021, com acesso integral assegurado aos órgãos de controle interno e externo.

Do ponto de vista administrativo, a contratação mostra-se compatível com a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde e com os mecanismos de gestão e fiscalização de contratos já existentes no âmbito da administração municipal.

A execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada por servidores designados pela Secretaria Municipal de Saúde, responsáveis pela verificação da regularidade da prestação dos serviços, pelo controle da produção assistencial realizada, pela validação documental das atividades executadas e pelo acompanhamento das atividades das equipes profissionais.

A estruturação da contratação mediante unidades de procedimento e horas técnicas de mobilização permite maior controle administrativo da execução contratual, possibilitando à Administração monitorar de forma objetiva a produção assistencial e a utilização dos serviços contratados. No caso específico da mobilização técnica, a medição deverá observar vinculação com ação assistencial previamente programada, formalização em ordem de serviço, cronograma ou instrumento equivalente, além de validação pela fiscalização contratual, de modo a assegurar rastreabilidade, correlação com a entrega pública e vedação de pagamento dissociado da execução assistencial.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ademais, a contratação encontra-se alinhada ao planejamento institucional da política pública de saúde do Município de Tarauacá, contribuindo para o fortalecimento da rede municipal de atenção à saúde e para a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população.

Diante das análises realizadas, conclui-se que a solução proposta apresenta viabilidade técnica, econômica e administrativa, revelando-se adequada para atender às necessidades da rede municipal de saúde e compatível com as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS. A contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde constitui medida apta a ampliar a capacidade assistencial do Município, reduzir desigualdades no acesso aos serviços de saúde e fortalecer a execução das políticas públicas sanitárias no âmbito do Município de Tarauacá/AC.

### 8.1. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO, DA ANÁLISE CRÍTICA DAS COTAÇÕES E DOS DESDOBRAMENTOS NO TERMO DE REFERÊNCIA (ART. 23 DA LEI Nº 14.133/2021)

A estimativa do valor da contratação foi construída a partir da consolidação dos valores unitários cotados para cada item que compõe a solução proposta, considerando as unidades de medição estabelecidas para a execução dos serviços, tais como procedimentos assistenciais (UND), turnos de trabalho (turno de 5 horas) e horas técnicas de mobilização das equipes profissionais (hora técnica), conforme a estruturação dos grupos de serviços prevista neste Estudo Técnico Preliminar.

Para a formação do orçamento estimado, a Administração promoveu pesquisa de preços junto ao mercado mediante aviso público de cotação, com recebimento de propostas por meio eletrônico, bem como realizou consultas a bases oficiais, inclusive ao sistema LICON/TCE-AC e ao Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP. As pesquisas em bases públicas, todavia, não retornaram referências diretamente comparáveis ao objeto pretendido, circunstância devidamente documentada nos autos, razão pela qual as cotações de mercado passaram a representar a principal fonte inicial para composição da estimativa, sem prejuízo do dever de análise crítica, verificação de aderência e controle de razoabilidade econômica.

Na revisão técnica do mapa de preços, observou-se a ocorrência de padrão de variação linear equidistante e atípica entre as três cotações obtidas, com proporcionalidade quase constante em torno do preço médio para grande parte dos itens, circunstância que, conforme sinalizado no alerta do órgão de controle, pode indicar fragilidade na prospecção de mercado e comprometer a fidedignidade do orçamento estimado, exigindo tratamento metodológico reforçado e análise crítica aprofundada, nos termos do art. 23, §§ 1º, 2º e 3º, da Lei nº 14.133/2021.

Diante desse achado, a Administração não adotará a pesquisa de preços como ato meramente aritmético, passando a submeter o mapa de preços a crítica técnica e depuração metodológica, com base, entre outros, nos seguintes critérios:

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- I. Verificação de aderência de cada item cotado ao escopo técnico do objeto, à unidade de medida e às condições operacionais de execução;
- II. Checagem de coerência interna entre preços unitários de itens semelhantes, categorias profissionais correlatas e estruturas remuneratórias compatíveis com a lógica do serviço;
- III. Análise de confiabilidade das fontes, com registro das limitações identificadas e mitigação do risco de superestimação ou artificialidade da pesquisa;
- IV. Exame de razoabilidade econômica dos itens sensíveis, especialmente daqueles relativos à mobilização técnica, a fim de evitar distorções incompatíveis com os princípios da economicidade, da eficiência e da motivação;
- V. Tratamento técnico de preços manifestamente destoantes, excessivos, inexequíveis ou não aderentes às especificidades do objeto, com a correspondente motivação nos autos.

Em atenção ao apontamento do órgão de controle, a Administração promoverá o aperfeiçoamento da motivação econômica do orçamento estimado, mediante a juntada aos autos de:

- a) Nota técnica de análise crítica das cotações recebidas;
- b) Planilha referencial interna de custos elaborada pela administração, destinada à validação do orçamento estimado e à aferição de coerência econômica da solução;
- c) Memória de cálculo complementar, com explicitação dos critérios adotados para consolidação, mitigação, desconsideração ou depuração de valores não confiáveis ou economicamente inadequados;
- d) Retificação dos instrumentos da fase preparatória, naquilo que se mostrar necessário ao saneamento metodológico da estimativa.

Registra-se que a planilha referencial interna de custos a ser juntada aos autos não se confunde com exigência pretérita dirigida aos fornecedores na fase de cotação, constituindo instrumento técnico da própria Administração voltado à validação do orçamento estimado, ao reforço da motivação econômica do processo e ao atendimento das exigências de criticidade, rastreabilidade e robustez apontadas pelo controle externo.

O valor global estimado da contratação permanecerá sob caráter sigiloso, nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo do acesso integral aos órgãos de controle interno e externo.

No Termo de Referência, em complemento ao presente Estudo Técnico Preliminar, serão detalhados os seguintes mecanismos destinados a sanar e prevenir as fragilidades apontadas:

- I. Critérios objetivos de medição e validação documental da execução, por item, grupo, categoria profissional e unidade de medida;
- II. Regras de fiscalização, validação e glosa, inclusive para hipóteses de inconsistência documental, ausência de correlação entre a atividade executada e a medição apresentada ou inobservância do cronograma autorizado;

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- III. Parâmetros de aceitabilidade de preços e de exequibilidade da proposta, com possibilidade de exigência, da licitante provisoriamente vencedora, de memória demonstrativa da composição dos preços ofertados, sempre que necessário à aferição da exequibilidade e da coerência econômica da proposta;
- IV. Mecanismos de rastreabilidade da execução, especialmente quanto às horas técnicas de mobilização, cuja remuneração deverá permanecer vinculada a ações assistenciais previamente programadas, formalizadas por ordem de serviço, cronograma ou instrumento equivalente;
- V. Vedação de pagamento autônomo, genérico ou dissociado da entrega pública, sobretudo em relação à mobilização técnica;
- VI. Regras de correlação entre produção assistencial, ordem de serviço, cronograma e fiscalização contratual, a fim de assegurar compatibilidade entre a despesa executada e a efetiva ação pública de saúde realizada;
- VII. Parâmetros de comprovação da execução por categoria profissional e por evento assistencial, de modo a assegurar governança da medição e prevenir pagamentos sem lastro documental idôneo.

Caso os aperfeiçoamentos promovidos na fase preparatória repercutam materialmente na formulação das propostas, a Administração adotará a correspondente providência saneadora na fase externa, inclusive com retificação do edital, nova divulgação e reabertura do prazo legal, na forma do art. 55, § 1º, da Lei nº 14.133/2021.

Dessa forma, a estimativa do valor da contratação deixa de se apoiar em consolidação puramente matemática das cotações e passa a ser tratada sob perspectiva metodológica crítica, compatível com a complexidade do objeto, com a necessidade de motivação econômica reforçada e com os deveres de planejamento, economicidade e controle previstos na Lei nº 14.133/2021.

### 9. DO DIMENSIONAMENTO DA SOLUÇÃO E DA JUSTIFICATIVA DOS QUANTITATIVOS

A estimativa das quantidades necessárias à presente contratação foi construída a partir de critérios técnicos, operacionais e assistenciais associados à organização da rede municipal de saúde do Município de Tarauacá/AC, considerando:

- I. As particularidades territoriais e demográficas do município;
- II. A demanda assistencial evidenciada no diagnóstico situacional da rede, e;
- III. A capacidade operacional mínima requerida para execução contínua e programada das ações de saúde planejadas.

O dimensionamento quantitativo, longe de representar mera projeção abstrata, foi estruturado com base no desenho operacional da solução, concebido em dois eixos complementares e interdependentes, que conformam a lógica de produção assistencial a ser ofertada durante a vigência da futura Ata de Registro de Preços:

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- a) A cobertura urbana programada, mediante o funcionamento de três Unidades Básicas de Saúde em três turnos, com extensão do atendimento noturno até as 22h, caracterizando regime de horário estendido; e;
- b) A realização de ações itinerantes no interior rural e ribeirinho, executadas por missões assistenciais previamente programadas, cuja implementação demanda, além da produção assistencial mensurável por procedimento, a contabilização de horas técnicas de mobilização vinculadas ao deslocamento operacional e à preparação da ação, sem qualquer confusão conceitual com custos logísticos de transporte.

Integra-se, ainda, ao racional do dimensionamento quantitativo a necessidade de ampliação da capacidade assistencial da rede municipal para mitigação de demanda reprimida, o planejamento administrativo de ampliação do horário de funcionamento de determinadas unidades, com oferta de atendimentos em horários estendidos e em finais de semana, e a necessidade de execução de atendimentos em localidades de difícil acesso geográfico, circunstância que impõe mobilização operacional compatível com a realidade territorial e com as limitações sazonais de deslocamento.

Nesse contexto, a definição dos quantitativos foi desenhada para refletir o volume estimado de produção assistencial necessário ao atendimento da população municipal no período de referência, observando-se não apenas a capacidade produtiva das equipes profissionais, mas também a organização territorial do sistema local de saúde e as condicionantes logísticas associadas à prestação de serviços em áreas rurais, ribeirinhas e de difícil acesso, de modo a assegurar consistência técnica, rastreabilidade de execução e governança de medição.

### 9.1 METODOLOGIA DE ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

A metodologia adotada fundamenta-se em modelo de dimensionamento por capacidade produtiva, com base em parâmetros operacionais mínimos compatíveis com a execução dos serviços previstos e com a organização das rotinas assistenciais da Atenção Primária à Saúde, buscando compatibilizar produção, escala, periodicidade e mobilização territorial.

Para tanto, foram analisadas de modo integrado a capacidade média de atendimento por profissional e por turno de trabalho, o volume estimado de atendimentos necessários à ampliação da cobertura assistencial, a frequência esperada de execução de procedimentos clínicos e odontológicos, a realização de consultas médicas e de enfermagem, bem como a execução de ações preventivas, imunizações e visitas domiciliares, considerados os fluxos de atendimento típicos da rede municipal.

Também foram consideradas a programação estimada de ações itinerantes e campanhas de saúde destinadas a comunidades rurais e ribeirinhas, bem como a necessidade de mobilização das equipes profissionais para atendimento em diferentes localidades do território municipal, com vistas a assegurar continuidade assistencial e previsibilidade mínima de oferta.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A partir desses elementos, as quantidades foram estruturadas para permitir a execução das atividades assistenciais tanto nas unidades fixas da rede municipal quanto nas ações itinerantes desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde, conferindo flexibilidade operacional e aderência às características geográficas do município.

Para os procedimentos mensurados em unidades (UND), a estimativa anual decorre da projeção da capacidade produtiva mínima do arranjo assistencial distribuída entre o eixo urbano (três UBS em horário estendido) e o eixo itinerante (missões programadas). Adotou-se projeção anual por capacidade, em que a produção mensal estimada resulta da soma de:

- I. Capacidade urbana programada, apurada a partir do número de turnos efetivamente ofertados, da produtividade média por turno e do número de unidades em operação; e;
- II. Capacidade concentrada das ações itinerantes, em que a produção assistencial ocorre em janelas operacionais específicas (mutirões e campanhas), com densidade de atendimento superior ao padrão rotineiro das unidades fixas. Nessa perspectiva, o quantitativo anual estimado de consultas médicas ambulatoriais (24.000 UND/ano) expressa meta de produção para fins de planejamento e precificação, distribuível entre os dois eixos conforme cronograma e ordens de serviço, sem caracterizar obrigação de consumo, dada a natureza jurídica do Sistema de Registro de Preços.

A lógica de cálculo adota projeção anual por capacidade, expressa, em termos gerais, pela relação: Produção anual estimada = produção média mensal estimada × 12. A produção mensal, por sua vez, decorre do produto entre turnos ofertados, produtividade média por turno e unidades em funcionamento no eixo urbano, acrescido do componente itinerante programado.

### 9.2 DIMENSIONAMENTO MÍNIMO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Considerando a estrutura operacional proposta para execução dos serviços assistenciais, que compreende a atuação simultânea em unidades fixas da rede municipal e a realização de ações itinerantes em comunidades rurais e ribeirinhas, faz-se necessário estabelecer o dimensionamento mínimo da equipe multidisciplinar requerida para viabilizar a execução regular da solução.

O quantitativo mínimo de profissionais foi definido a partir da análise integrada dos seguintes fatores:

- I. Capacidade média de produção assistencial por categoria profissional;
- II. Necessidade de funcionamento das unidades de saúde em regime de horário estendido;
- III. Realização de ações itinerantes em localidades de difícil acesso;
- IV. Organização de escalas de trabalho e rotatividade de profissionais;
- V. Necessidade de substituição eventual em razão de afastamentos, férias ou impedimentos temporários.



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Considerando o modelo assistencial proposto, a necessidade de atendimento simultâneo nas unidades urbanas com horário estendido e a execução de ações itinerantes programadas no território municipal, estimou-se como referência operacional mínima a seguinte composição de equipe multidisciplinar:

<b>Categoria profissional</b>	<b>Quantidade mínima estimada</b>
Atendente de farmácia	4
Auxiliar administrativo	6
Auxiliar/Técnico de saúde bucal	5
Cirurgião-dentista	5
Enfermeiro	6
Farmacêutico	2
Médico generalista	8
Técnico de enfermagem	6

Tal estimativa não configura contratação por posto de trabalho, servindo exclusivamente como parâmetro técnico para dimensionamento da capacidade produtiva necessária ao atendimento da demanda assistencial estimada, considerada a organização de turnos de atendimento, a rotatividade de profissionais e a execução de ações itinerantes.

### 9.2.1 LEVANTAMENTO DO QUADRO PRÓPRIO E INDISPONIBILIDADE OPERACIONAL PARA ATENDIMENTO SIMULTÂNEO DA REDE URBANA E DAS AÇÕES ITINERANTES

Em atenção ao dever de planejamento previsto no art. 18 da Lei nº 14.133/2021, procedeu-se à verificação do quadro funcional atualmente vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, com base em relatórios nominais extraídos do Portal da Transparência municipal, referentes à competência março de 2026, abrangendo a identificação de servidores em exercício, seus vínculos e respectivas lotações administrativas.

A análise desses relatórios evidencia que os profissionais correlatos às categorias necessárias à execução do objeto já se encontram, em sua maior parte, alocados em estruturas ordinárias e permanentes da rede municipal de saúde, notadamente nos organogramas de Saúde da Família, Saúde Bucal, Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e manutenção administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, não se identificando, a partir dos dados disponíveis, quadro de reserva técnica ou contingente ocioso apto a suportar, sem prejuízo da rotina ordinária, o destacamento contínuo de equipes para ações itinerantes.

No caso da assistência médica, os relatórios nominais indicam quantitativo reduzido de profissionais vinculados à Secretaria Municipal de Saúde, todos lotados no organograma Saúde da Família, incluindo registros de médicos clínicos gerais temporários de 20 horas,



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

circunstância que revela inserção direta desses profissionais na cobertura assistencial ordinária da atenção básica urbana e rural, sem evidência de disponibilidade autônoma para deslocamentos reiterados a missões extramuros sem repercussão sobre os atendimentos regulares.

Na área odontológica, os relatórios nominais apontam a existência de cirurgiões-dentistas lotados em Saúde Bucal, todos vinculados ao atendimento regular da rede, bem como auxiliares de saúde bucal predominantemente temporários, igualmente lotados nesse mesmo núcleo assistencial, o que demonstra que o eventual remanejamento dessas equipes para ações itinerantes implicaria redução da capacidade operacional da assistência bucal ordinária prestada nas unidades e programas permanentes do Município.

No tocante à enfermagem, os relatórios nominais demonstram que enfermeiros, técnicos e auxiliares encontram-se concentrados no organograma Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, inseridos, portanto, na estrutura assistencial ordinária da Secretaria Municipal de Saúde. A existência de profissionais efetivos e temporários, por si só, não autoriza concluir pela suficiência operacional para ações itinerantes simultâneas, uma vez que tais recursos humanos já se mostram funcionalmente absorvidos pela manutenção dos serviços contínuos da rede, especialmente diante da necessidade de cobertura regular das unidades urbanas e da ampliação do atendimento em horários estendidos.

Na área farmacêutica, os relatórios também revelam quantitativo funcional restrito e estrutura de apoio reduzida, reforçando a conclusão de que o quadro próprio não evidencia capacidade excedente para composição autônoma e contínua de equipes multidisciplinares itinerantes.

Tal constatação deve ser interpretada em conjunto com o modelo assistencial definido neste Estudo Técnico Preliminar, que pressupõe atuação concomitante em unidades básicas de saúde da zona urbana, ações itinerantes em comunidades rurais e ribeirinhas, mutirões assistenciais e horários estendidos, inclusive no período noturno e em finais de semana. Nesse cenário, o deslocamento dos profissionais atualmente lotados nas estruturas ordinárias para compor missões itinerantes, sem reforço complementar, acarretaria risco concreto de descontinuidade, redução de cobertura ou comprometimento dos serviços cotidianos já executados pela rede municipal.

Dessa forma, conclui-se que a presente contratação não se destina à substituição indevida de mão de obra própria, mas ao reforço e à ampliação da capacidade operacional da rede municipal de saúde, de modo a viabilizar a execução simultânea e coordenada das ações ordinárias e itinerantes, com preservação da continuidade do serviço público, ampliação da cobertura assistencial e redução de vazios de atendimento no território municipal.

Para fins de síntese conclusiva do levantamento realizado, apresenta-se o quadro demonstrativo a seguir, que consolida, por categoria profissional, a situação funcional apurada, a lotação predominante e a conclusão operacional extraída para fins de planejamento da contratação:

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>Categoria</b>	<b>Situação apurada nos relatórios nominais</b>	<b>Lotação/organograma predominante</b>	<b>Conclusão operacional</b>
Médicos	Quantitativo funcional restrito	Saúde da Família	Sem sobra operacional para deslocamentos contínuos
Enfermeiros / Técnicos / Auxiliares	Profissionais já inseridos na rotina assistencial	Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	Remanejamento compromete cobertura ordinária
Cirurgiões-dentistas	Profissionais vinculados à rotina de saúde bucal	Saúde Bucal	Destaque para itinerante reduz atendimento regular
Auxiliares de Saúde Bucal	Predominância de vínculos temporários	Saúde Bucal	Estrutura já absorvida pela rotina do serviço
Farmácia	Estrutura funcional reduzida	Secretaria de Saúde / apoio farmacêutico	Não evidencia capacidade excedente
Apoio administrativo	Apoio vinculado à manutenção da Secretaria e às rotinas correntes	Secretaria de Saúde	Remanejamento impacta suporte operacional

O quadro próprio existente não revela disponibilidade operacional suficiente para assegurar, simultaneamente e sem prejuízo da rotina ordinária, a manutenção dos atendimentos regulares nas unidades urbanas e a execução continuada das ações itinerantes.

### 9.3 ESTRUTURA DA ESTIMATIVA QUANTITATIVA

A estimativa quantitativa da contratação foi organizada em dois grupos distintos de serviços, com o propósito de conferir maior clareza à estrutura de medição e permitir controle adequado da execução contratual, com rastreabilidade por tipo de entrega e por unidade de medida.

O Grupo 01 – Procedimentos Assistenciais compreende os serviços diretamente relacionados à execução de atendimentos e procedimentos por profissionais da equipe multidisciplinar, incluindo consultas médicas, procedimentos de enfermagem, atendimentos odontológicos, atividades de imunização, visitas domiciliares, ações educativas em saúde coletiva e serviços de apoio operacional às atividades assistenciais.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Os quantitativos previstos nesse grupo correspondem à estimativa anual de produção assistencial, calculada com base na capacidade operacional das equipes e na demanda identificada no diagnóstico da rede municipal, abrangendo tanto os atendimentos realizados nas unidades fixas quanto aqueles desenvolvidos em ações itinerantes.

O Grupo 02 – Mobilização Técnica das Equipes compreende a estimativa de horas técnicas destinadas à mobilização das equipes para execução das ações assistenciais em diferentes localidades do território municipal.

Importa consignar, com precisão conceitual, que a mobilização prevista neste grupo não se refere a despesas logísticas relacionadas a transporte, locação de embarcações, fornecimento de combustível ou custos operacionais correlatos. Trata-se, exclusivamente, da remuneração do tempo técnico em que os profissionais permanecem vinculados à execução contratual sem produção direta de procedimentos, em razão de deslocamentos operacionais e da organização das ações itinerantes, cuja realização constitui requisito material para o alcance das populações em áreas de difícil acesso.

A previsão dessas horas técnicas justifica-se pelas particularidades territoriais do Município de Tarauacá, especialmente diante da existência de comunidades rurais e ribeirinhas de difícil acesso e das limitações sazonais de navegabilidade decorrentes do período de estiagem, circunstâncias que exigem planejamento e mobilização prévia para assegurar continuidade e efetividade da prestação dos serviços de saúde.

### **9.4 MEMÓRIA DE CÁLCULO E PREMISSAS DE DIMENSIONAMENTO QUANTITATIVO**

A estimativa quantitativa foi construída a partir de modelo de dimensionamento por capacidade produtiva anual, adotando-se parâmetros de mensuração compatíveis com o objeto e com as unidades de medida previstas para cada tipo de serviço, a fim de assegurar consistência metodológica, comparabilidade de execução e governança de medição.

Para os itens mensurados por procedimentos assistenciais, expressos em unidades de atendimento (UND), adotou-se como premissa geral a projeção anual da produção necessária ao atendimento da população municipal mediante a correlação entre metas mensais e o período de doze meses correspondente ao ciclo anual de execução. Assim, em regra, a quantidade anual estimada para cada procedimento foi definida pela multiplicação da meta média mensal pelo período anual de referência, considerando-se a capacidade mínima do arranjo assistencial pretendido e a necessidade de ampliação da cobertura com mitigação de demanda reprimida.

A título ilustrativo e com finalidade de explicitação da lógica de dimensionamento, o quantitativo anual estimado para consultas médicas ambulatoriais foi definido em 24.000 atendimentos/ano, resultante da projeção de meta média mensal de 2.000 consultas, calculada a partir da capacidade operacional mínima do modelo proposto e da necessidade de ampliação da oferta para redução de demanda reprimida e mitigação de encaminhamentos e deslocamentos de pacientes para outros municípios. A produção assistencial poderá ser distribuída entre atendimentos realizados nas UBS urbanas,



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

inclusive em horários estendidos e finais de semana, e aqueles executados em ações itinerantes programadas em comunidades rurais e ribeirinhas, conforme planejamento anual e ordens de serviço da Secretaria Municipal de Saúde.

A projeção de produção anual considera a atuação de equipes médicas distribuídas entre as unidades urbanas com horário estendido e as ações itinerantes programadas. Para fins de referência operacional, estimou-se produtividade média entre 20 e 25 consultas por turno de atendimento médico, parâmetro compatível com a rotina da Atenção Primária à Saúde. Considerando a organização de três Unidades Básicas de Saúde com funcionamento ampliado e a realização de ações itinerantes periódicas, a projeção anual de 24.000 consultas revela-se compatível com a capacidade produtiva do arranjo assistencial proposto.

No que se refere aos itens mensurados por turnos de trabalho, adotou-se como unidade de referência o turno de cinco horas, diurno ou noturno, permitindo mensuração objetiva dos serviços de apoio operacional indispensáveis à organização do fluxo assistencial, ao suporte odontológico e à dispensação assistida de medicamentos, especialmente em razão da ampliação do funcionamento de determinadas unidades e da programação de atendimentos em finais de semana. Para esses itens, a quantidade anual estimada foi calculada a partir da projeção de turnos mensais necessários, multiplicados pelo período anual de referência, mantendo coerência com a cobertura urbana em três turnos até as 22h e com o suporte requerido às missões itinerantes.

No tocante ao Grupo 02, a estimativa de horas técnicas de mobilização foi dimensionada exclusivamente para refletir o tempo técnico em que os profissionais permanecem alocados à execução contratual, porém impedidos de produzir procedimentos assistenciais em razão do deslocamento operacional e da organização da ação itinerante. Tal componente não contempla, nem se confunde com despesas logísticas, pois a unidade “hora” refere-se à remuneração de tempo técnico de equipe, mensurado e validado por ordem de serviço, cronograma de missão e registros de fiscalização, assegurando rastreabilidade e mitigação de risco de pagamento dissociado de entrega. Assim, adotou-se como lógica geral de dimensionamento a multiplicação entre o número estimado de eventos ou missões assistenciais, o tempo médio de mobilização por evento e o quantitativo de profissionais mobilizados por categoria, conforme programação assistencial e cronograma anual definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, os quais orientarão a emissão das respectivas ordens de serviço e a organização das ações itinerantes no território municipal.

Diante das premissas de dimensionamento adotadas e da estimativa de produção assistencial projetada, verificou-se que a execução da solução assistencial proposta exige a mobilização mínima de equipe multidisciplinar composta por profissionais das seguintes categorias: médicos generalistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgiões-dentistas, auxiliares ou técnicos de saúde bucal, farmacêuticos, atendentes de farmácia e auxiliares administrativos. O quantitativo mínimo estimado de profissionais foi definido com base na capacidade produtiva média por categoria, na organização das escalas de trabalho em turnos, na ampliação do horário de funcionamento de unidades da rede municipal e na necessidade de mobilização periódica de equipes para ações itinerantes em localidades

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

rurais e ribeirinhas. Tal dimensionamento busca assegurar continuidade assistencial, cobertura adequada das atividades programadas e compatibilidade entre a capacidade operacional das equipes e os quantitativos de produção estimados no presente Estudo Técnico Preliminar.

### 9.4.1 Justificativa específica da projeção anual de 24.000 consultas médicas e distinção em relação ao histórico contratual anterior

A projeção anual de 24.000 consultas médicas ambulatoriais não representa mera reprodução ou ampliação linear de contratação pretérita, tampouco parâmetro extraído de obrigação de consumo mínimo, mas resulta da modelagem assistencial adotada no presente Estudo Técnico Preliminar, construída a partir de novo desenho operacional da rede e de metas de cobertura compatíveis com a ampliação pretendida da capacidade assistencial municipal.

Cumprir registrar que a referência histórica constante do alerta, notadamente o Contrato nº 161/2025, com previsão de quantitativo inferior de consultas, não constitui parâmetro suficiente, por si só, para delimitar a presente estimativa, uma vez que o planejamento atual foi estruturado em bases operacionais distintas, abrangendo atendimento simultâneo em unidades urbanas com horário estendido, cobertura em turnos ampliados, ações itinerantes em comunidades rurais e ribeirinhas e reforço assistencial voltado à mitigação de demanda reprimida.

O quantitativo ora estimado decorre, portanto, de cenário assistencial ampliado, territorialmente mais abrangente e funcionalmente mais complexo do que o observado em contratações pretéritas de escopo mais restrito, razão pela qual a comparação meramente numérica entre instrumentos distintos, desacompanhada da análise de contexto, não traduz adequadamente a realidade da política pública atualmente planejada.

Nessa perspectiva, a meta anual de 24.000 consultas constitui parâmetro de planejamento e precificação compatível com a nova lógica assistencial adotada, sem configurar obrigação de consumo integral, dada a natureza estimativa da contratação por Sistema de Registro de Preços.

### 9.4.2 SÍNTESE METODOLÓGICA COMPLEMENTAR DE DIMENSIONAMENTO POR GRUPO DE SERVIÇOS

Com a finalidade de conferir maior rastreabilidade à estimativa dos quantitativos, registra-se, de forma complementar, a lógica metodológica adotada para os principais grupos de serviços:

a) Consultas e procedimentos médicos: dimensionados a partir da capacidade média de atendimento por turno, do número de turnos projetados nas unidades urbanas com horário estendido e da programação de ações itinerantes, consideradas as metas mensais de produção assistencial e a necessidade de mitigação de demanda reprimida.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

b) Procedimentos e consultas de enfermagem: dimensionados com base na correlação entre a expansão da cobertura assistencial pretendida, a rotina típica da atenção primária, a necessidade de suporte clínico aos atendimentos médicos, a execução de ações de pré-natal, puericultura, curativos, testes rápidos, visitas domiciliares, atividades educativas e apoio a campanhas e mutirões.

c) Procedimentos odontológicos e apoio em saúde bucal: dimensionados considerando a necessidade de manutenção da cobertura assistencial urbana, a realização de ações extramuros e a frequência esperada de atendimentos preventivos, restauradores, exodontias, radiografias e atividades auxiliares vinculadas à rotina de saúde bucal.

d) Apoio farmacêutico e apoio administrativo: dimensionados por turnos de cinco horas, em coerência com a necessidade de funcionamento ampliado de unidades urbanas, atendimento em horários estendidos, apoio às missões itinerantes e organização do fluxo assistencial.

e) Horas técnicas de mobilização: dimensionadas a partir da estimativa de missões assistenciais, do tempo médio de mobilização por evento e do quantitativo de profissionais mobilizados por categoria, sempre vinculadas a ações previamente programadas, formalizadas por ordem de serviço e sujeitas à validação fiscalizatória.

Registra-se que a presente síntese metodológica não substitui a planilha analítica e a memória de cálculo constante dos autos, mas as complementa, com a finalidade de explicitar o nexos entre o desenho operacional da solução e os quantitativos projetados para cada grupo de serviços.

### **9.5 NATUREZA ESTIMATIVA DOS QUANTITATIVOS**

Os quantitativos apresentados possuem natureza estimativa e destinam-se ao planejamento da contratação, à formação da estimativa de custos e à definição da capacidade operacional necessária para atendimento da demanda assistencial da rede municipal de saúde.

Considerando que a contratação será realizada por meio do Sistema de Registro de Preços, a efetiva execução dos serviços dependerá da necessidade real da Administração durante a vigência da respectiva Ata, não configurando obrigação mínima de consumo por parte do Município, nos termos da legislação aplicável ao regime de registro de preços.

Os quantitativos estimados representam, portanto, projeção de demanda potencial, elaborada com base nas necessidades assistenciais identificadas no diagnóstico situacional da rede municipal de saúde e na capacidade operacional mínima necessária para execução da solução assistencial proposta.

### **9.6 RELAÇÃO DA ESTIMATIVA COM O TERMO DE REFERÊNCIA**



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Os quantitativos detalhados por item, unidade de medida e período encontram-se consolidados nas planilhas que integram o presente Estudo Técnico Preliminar e servirão de base para a elaboração do Termo de Referência, inclusive para fins de definição dos critérios de medição, parâmetros de comprovação da execução dos serviços, regras de validação documental e mecanismos de fiscalização e glosa.

Eventuais ajustes quantitativos poderão ocorrer durante a fase de elaboração do Termo de Referência exclusivamente para fins de aperfeiçoamento técnico do detalhamento da contratação, desde que preservadas as premissas metodológicas, o diagnóstico das necessidades assistenciais e a lógica de dimensionamento estabelecida no presente Estudo Técnico Preliminar.

Registra-se, por fim, que o modelo de dimensionamento e medição adotado foi concebido para reduzir assimetria informacional e mitigar risco de pagamento por mera disponibilidade de mão de obra, privilegiando mensuração por entrega efetiva de produção assistencial e, quando indispensável, por tempo técnico vinculado a evento assistencial formalmente programado, devidamente autorizado por ordem de serviço e acompanhado pelos mecanismos de fiscalização contratual.

### **9.7 IMPACTO DAS QUANTIDADES NA ESCOLHA DA SOLUÇÃO**

A dimensão estimada da contratação, associada à dispersão geográfica das unidades de atendimento, à necessidade de oferta de serviços em localidades de difícil acesso e à diversidade das atividades assistenciais previstas, evidencia limitações operacionais da estrutura atualmente disponível na rede municipal de saúde para execução direta e contínua das ações programadas.

Tais limitações decorrem, entre outros fatores, da capacidade instalada existente, da dificuldade de provimento e fixação de profissionais de saúde em determinadas especialidades e da necessidade de mobilização de equipes multiprofissionais para atuação simultânea em unidades urbanas e em ações itinerantes destinadas a comunidades rurais e ribeirinhas.

Nesse contexto, a contratação de empresa especializada para apoio à execução das atividades assistenciais apresenta-se como solução mais adequada, eficiente e compatível com o interesse público, por permitir a ampliação da capacidade operacional da rede municipal de saúde, a continuidade das ações assistenciais em regime programado — tanto no eixo urbano quanto nas missões itinerantes — e a implementação de modelo de execução contratual baseado em mensuração por produção assistencial e mecanismos formais de controle, fiscalização e validação da execução.

Importa registrar que a presente contratação não implica delegação da gestão dos serviços públicos de saúde nem transferência da responsabilidade assistencial do Município, permanecendo a Secretaria Municipal de Saúde responsável pelo planejamento das ações, pela coordenação das atividades assistenciais, pela emissão das ordens de serviço e pelo acompanhamento e fiscalização da execução contratual.



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Assim, a solução proposta busca complementar a capacidade operacional da rede municipal, garantindo maior cobertura assistencial, redução de demanda reprimida e ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, em consonância com os princípios da eficiência, da continuidade do serviço público e da universalidade do atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Diante do exposto, conclui-se que o dimensionamento quantitativo adotado no presente Estudo Técnico Preliminar não decorre de projeção abstrata ou de simples replicação de dados históricos, mas de modelagem assistencial construída a partir da realidade territorial, da demanda reprimida identificada, da limitação operacional do quadro próprio, da necessidade de atendimento simultâneo em unidades urbanas e ações itinerantes e da estrutura de medição por produção assistencial e mobilização técnica. Assim, os quantitativos estimados mostram-se tecnicamente justificados, metodologicamente rastreáveis e compatíveis com a solução assistencial pretendida.

A planilha quantitativa consolidada do lote único e de seus grupos integra o presente Estudo Técnico Preliminar como quadro demonstrativo da estrutura de medição e da estimativa anual dos serviços, devendo ser lida em conjunto com as premissas metodológicas, com a memória de cálculo e com os critérios de controle, validação e fiscalização aqui estabelecidos.

LOTE ÚNICO					
GRUPO 01 - PROCEDIMENTOS					
Item	Profissional	Unidade/Procedimento	Unid. Medi da	Qtd. Mínima Est. Contratação	Qtd Estimada Anual
1	Auxiliar Administrativo	Apoio operacional administrativo – 5h trabalhadas – diurno (matutino ou vespertino).	Turno	749	3.744
2	Auxiliar Administrativo	Apoio operacional administrativo – 5h trabalhadas – noturno.	Turno	876	4.380
3	Técnico de Enfermagem	Acompanhamento pacientes hemodiálise (Tarauacá/CZS/Tarauacá) ida e volta	UND	29	144
4	Técnico de Enfermagem	Imunização - Vacina	UND	1.280	6.400
5	Técnico de Enfermagem	Visita domiciliar clínica	UND	1.752	8.760
6	Técnico de Enfermagem	Curativo simples	UND	584	2.920
7	Técnico de Enfermagem	Pré consulta - verificar sinais vitais e antropometria	UND	4.800	24.000
8	Enfermeiro(a)	Administração de medicamentos parenteral (injeções: intravenosa, intramuscular, subcutânea), sublingual (debaixo da língua), inalatória (pulmões)	UND	3.504	17.520
9	Enfermeiro(a)	Consulta de enfermagem	UND	2.803	14.016

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10	Enfermeiro(a)	Preventivo do Câncer do Colo do Útero - PCCU	UND	1.402	7.008
11	Enfermeiro(a)	Teste rápido	UND	2.203	11.016
12	Enfermeiro(a)	Realização do exame de eletrocardiograma	UND	1.402	7.008
13	Enfermeiro(a)	Pré-natal	UND	1.402	7.008
14	Enfermeiro(a)	Puericultura	UND	701	3.504
15	Enfermeiro(a)	Retirada de ponto	UND	160	800
16	Enfermeiro(a)	Curativo especial	UND	576	2.880
17	Enfermeiro(a)	Visita domiciliar clínica	UND	1.752	8.760
18	Enfermeiro(a)	Palestra Educacional em saúde coletiva	UND	467	2.336
19	Enfermeiro(a)	Acompanhamento pacientes hemodiálise (Tarauacá-CZS)	UND	29	144
20	Médico Generalista	Consulta médica ambulatorial	UND	4.800	24.000
21	Cirurgião-Dentista	Consulta odontológica inicial/programática/retorno	UND	1.207	6.034
22	Cirurgião-Dentista	Aplicação tópica de flúor (por paciente/sessão)	UND	603	3.017
23	Cirurgião-Dentista	Evidenciação de placa bacteriana (por paciente/sessão)	UND	302	1.509
24	Cirurgião-Dentista	Orientação de higiene bucal (por paciente/sessão)	UND	302	1.509
25	Cirurgião-Dentista	Selamento provisório de cavidade dentária (por dente)	UND	302	1.509
26	Cirurgião-Dentista	Raspagem, alisamento e polimento supra gengival (por sextante)	UND	302	1.509
27	Cirurgião-Dentista	Raspagem, alisamento e polimento sub gengival (por sextante)	UND	302	1.509
28	Cirurgião-Dentista	Profilaxia / limpeza coronária (por paciente/sessão)	UND	302	1.509
29	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente permanente (1 face) (por dente)	UND	302	1.509
30	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente permanente (2 faces) (por dente)	UND	423	2.115
31	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente permanente (3 ou mais faces) (por dente)	UND	302	1.509
32	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente decíduo (1 face) (por dente)	UND	302	1.509
33	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente decíduo (2 faces) (por dente)	UND	151	754
34	Cirurgião-Dentista	Restauração de dente decíduo (3 ou mais faces) (por dente)	UND	151	754
35	Cirurgião-Dentista	Capeamento pulpar (por dente)	UND	151	754
36	Cirurgião-Dentista	Tratamento restaurador atraumático – ART (por dente)	UND	151	754
37	Cirurgião-Dentista	Selamento definitivo de cavidade (por dente)	UND	151	754

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

38	Cirurgião-Dentista	Curativo provisório (por dente)	UND	151	754
39	Cirurgião-Dentista	Abertura coronária para alívio de dor (sem endodontia) (por dente)	UND	302	1.509
40	Cirurgião-Dentista	Exodontia de dente decíduo (por dente)	UND	302	1.509
41	Cirurgião-Dentista	Exodontia de dente permanente (por dente)	UND	423	2.115
42	Cirurgião-Dentista	Exodontia múltipla com alveoloplastia simples (por evento/paciente)	UND	302	1.509
43	Cirurgião-Dentista	Sutura simples (por dente)	UND	846	4.230
44	Cirurgião-Dentista	Radiografia periapical (por dente)	UND	2.381	11.904
45	Cirurgião-Dentista	Remoção de raiz residual (por dente)	UND	212	1.058
46	Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	Apoio operacional odontológico 5h trabalhadas - diurno (matutino ou vespertino).	Turno	749	3.744
47	Auxiliar de Saúde Bucal (ASB)	Apoio operacional odontológico 5h trabalhadas - noturno	Turno	876	4.380
48	Farmacêutico(a)	Dispensação assistida 5h trabalhadas - diurno (matutino ou vespertino).	Turno	749	3.744
49	Farmacêutico(a)	Dispensação assistida 5h trabalhadas - noturno	Turno	876	4.380
50	Atendente de Farmácia	Apoio operacional 5h trabalhadas - diurno (matutino ou vespertino).	Turno	749	3.744
51	Atendente de Farmácia	Apoio operacional 5h trabalhadas - noturno	Turno	876	4.380
<b>GRUPO 02 – DESLOCAMENTO E MOBILIZAÇÃO</b>					
Item	Profissional	Unidade/Procedimento	Unid. Medi da	Qtd. Mínima Est. Contratação	Qtd Estimada Anual
52	Médico generalista	Hora de deslocamento e mobilização	H	274	1.368
53	Cirurgião-dentista	Hora de deslocamento e mobilização	H	274	1.368
54	Enfermeiro(a)	Hora de deslocamento e mobilização	H	547	2.736
55	Técnico de enfermagem	Hora de deslocamento e mobilização	H	821	4.104
56	Auxiliar de saúde bucal	Hora de deslocamento e mobilização	H	274	1.368
57	Auxiliar administrativo	Hora de deslocamento e mobilização	H	547	2.736
58	Farmacêutico(a)	Hora de deslocamento e mobilização	H	274	1.368
59	Atendente de farmácia	Hora de deslocamento e mobilização	H	274	1.368

Relação da estimativa com o Termo de Referência

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

I. As quantidades estimadas no presente Estudo Técnico Preliminar possuem natureza indicativa e destinam-se a subsidiar o planejamento da contratação, servindo de referência para a definição dos quantitativos, unidades de medida, critérios de medição e parâmetros de execução a serem detalhados no Termo de Referência.

II. Os quantitativos consolidados neste Estudo Técnico Preliminar constituem a base metodológica para a elaboração do Termo de Referência, devendo eventuais ajustes decorrer exclusivamente do aperfeiçoamento técnico do detalhamento da contratação, sem alteração das premissas de dimensionamento da solução assistencial e da estimativa global de demanda identificada no planejamento.

III. Considerando que a contratação será realizada por meio do Sistema de Registro de Preços, a efetiva execução dos serviços dependerá da necessidade real da Administração durante a vigência da respectiva Ata, não configurando obrigação mínima de consumo nem direito subjetivo ao consumo integral dos quantitativos estimados.

### Impacto das quantidades na escolha da solução

I. A dimensão estimada da contratação, associada à dispersão geográfica das unidades de atendimento, à necessidade de oferta de serviços em localidades de difícil acesso e à diversidade das atividades assistenciais previstas, evidencia limitações operacionais da estrutura atualmente disponível na rede municipal de saúde para execução direta e contínua das ações planejadas.

II. Tais limitações decorrem, entre outros fatores, da capacidade instalada existente, da dificuldade de provimento e fixação de profissionais em determinadas especialidades e da necessidade de mobilização de equipes multiprofissionais para atuação simultânea em unidades urbanas e em ações itinerantes destinadas a comunidades rurais e ribeirinhas.

III. Nesse contexto, a contratação de empresa especializada para apoio à execução das atividades assistenciais apresenta-se como solução mais adequada e eficiente, por permitir a ampliação da capacidade operacional da rede municipal de saúde, a continuidade das ações assistenciais em regime programado e a execução sob modelo de medição e controle apto a assegurar rastreabilidade, governança e adequada fiscalização da execução contratual.

IV. Importa destacar que a solução proposta não implica delegação da gestão do serviço público de saúde nem transferência das atribuições institucionais da Secretaria Municipal de Saúde, permanecendo o Município responsável pelo planejamento das ações assistenciais, pela coordenação das atividades, pela emissão das ordens de serviço e pelo acompanhamento da execução contratual.

## 9. LEVANTAMENTO E ANÁLISE DE MERCADO

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em atendimento ao art. 18, § 1º, inciso V, da Lei nº 14.133/2021, realizou-se levantamento de mercado com o objetivo de identificar as soluções disponíveis, os modelos operacionais usualmente praticados e as condições ordinárias de contratação relacionadas à prestação de serviços assistenciais em saúde por equipe multidisciplinar, voltados à ampliação da cobertura da rede municipal de atenção à saúde.

O levantamento de mercado, no presente caso, não se confunde com a pesquisa de preços destinada à formação do orçamento estimado, possuindo finalidade distinta e complementar, qual seja: examinar as alternativas disponíveis no mercado para atendimento da necessidade administrativa identificada, bem como aferir a adequação técnica e operacional da solução a ser adotada pela Administração Pública.

Verificou-se que o mercado pertinente é composto, em regra, por:

- I. Empresas especializadas na prestação de serviços em saúde, com capacidade de disponibilização de equipes multiprofissionais para execução de atendimentos assistenciais em unidades públicas de saúde;
- II. Prestadores privados com estrutura organizacional apta a disponibilizar profissionais de diferentes categorias da área da saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgiões-dentistas, auxiliares de saúde bucal, farmacêuticos e profissionais de apoio às atividades assistenciais;
- III. Empresas que operam por modelo de gestão integrada de equipes de saúde, com organização de escalas profissionais, coordenação das atividades assistenciais e suporte administrativo necessário à execução de serviços em unidades fixas de saúde ou em ações assistenciais itinerantes.

Constatou-se, ademais, que a prestação desses serviços, quando direcionada ao atendimento das necessidades da Administração Pública municipal, exige estrutura operacional compatível com:

- I. Disponibilização e organização de equipes multiprofissionais em regime de escala para atuação em unidades de saúde com funcionamento em diferentes turnos de atendimento;
- II. Capacidade de execução de procedimentos assistenciais diversos, incluindo consultas médicas, atendimentos de enfermagem, serviços odontológicos, imunizações, visitas domiciliares e ações educativas em saúde;
- III. Mobilização de equipes profissionais para realização de ações assistenciais em comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso, conforme programação definida pela secretaria municipal de saúde;
- IV. Registro, consolidação e comprovação da produção assistencial realizada, de forma a permitir adequado acompanhamento, fiscalização, validação documental e controle da execução contratual.

O levantamento também evidenciou que contratações dessa natureza costumam adotar unidades objetivas de medição da execução dos serviços, tais como procedimentos assistenciais realizados, atendimentos executados, turnos de trabalho prestados e, quando

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

necessário à realidade territorial da execução, tempo técnico de mobilização das equipes, de forma a possibilitar controle da produção assistencial, rastreabilidade da execução e correlação entre a despesa executada e a efetiva entrega pública.

Foram igualmente examinadas, em perspectiva comparativa, as alternativas ordinariamente disponíveis à Administração para atendimento da necessidade identificada, dentre as quais se destacam:

- I. Execução direta pela estrutura própria do Município, hipótese que, embora juridicamente possível em determinadas frentes assistenciais, mostra-se insuficiente no caso concreto para absorver, simultaneamente e sem prejuízo da continuidade dos atendimentos ordinários da rede urbana, a ampliação do horário de funcionamento de unidades, a execução de ações itinerantes em comunidades rurais e ribeirinhas e a cobertura multiprofissional exigida pela demanda assistencial projetada;
- II. Contratação individualizada de profissionais, alternativa que implicaria fragmentação da gestão contratual, aumento da complexidade administrativa, multiplicação de instrumentos contratuais e maior dificuldade de coordenação operacional das equipes;
- III. Credenciamento de prestadores, solução que, embora útil em determinados objetos, não assegura, por si só, o grau de integração, previsibilidade operacional, organização de escalas e coordenação multiprofissional exigidos pela solução assistencial ora planejada;
- IV. Contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar, alternativa que se revelou mais aderente ao interesse público, por permitir gestão integrada das equipes, padronização operacional, melhor controle administrativo da execução e maior compatibilidade com a realidade territorial e logística do Município.

Além disso, verificou-se que a ampliação permanente do quadro de pessoal mediante provimento efetivo, embora constitua mecanismo legítimo de estruturação administrativa, depende de processo administrativo e jurídico próprio, com etapas de planejamento, instituição ou revisão de cargos, definição remuneratória, eventual autorização orçamentária, contratação de banca, publicação de edital, realização de certame, homologação e posterior nomeação e posse, o que evidencia que tal solução não se presta, por si só, ao atendimento imediato da necessidade assistencial atualmente diagnosticada. Registra-se, todavia, que a presente contratação não substitui a prerrogativa administrativa de futura recomposição estrutural do quadro efetivo, caso tal medida venha a ser reputada conveniente e oportuna pela Administração.

Nesse contexto, a contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde apresenta-se como solução administrativa viável, proporcional e tecnicamente adequada para suprir a necessidade de ampliação da oferta de serviços assistenciais, sem prejuízo das competências institucionais da Administração Pública e sem transferência da gestão do serviço público de saúde, permanecendo o Município



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

responsável pelo planejamento das ações, pela definição das frentes de atendimento, pela fiscalização contratual e pelo controle da execução.

Verificou-se, por fim, que, em contratações que envolvem atendimento em territórios extensos, comunidades dispersas ou localidades de difícil acesso, é compatível com a realidade operacional a adoção de unidade de medição associada ao tempo técnico necessário à mobilização das equipes profissionais, desde que tal medição se destine exclusivamente a refletir os períodos em que os profissionais permanecem vinculados à execução das atividades assistenciais sem produção direta de procedimentos, em razão de deslocamentos operacionais e preparação de ações itinerantes, e desde que sua remuneração esteja vinculada a programação formal da Secretaria Municipal de Saúde, ordem de serviço, cronograma de missão e validação pela fiscalização contratual.

Diante dessas conclusões, o levantamento e a análise de mercado demonstram que a solução baseada na contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde constitui alternativa compatível com as práticas do setor, tecnicamente exequível, operacionalmente aderente às necessidades do Município de Tarauacá/AC e adequada à ampliação da cobertura assistencial pretendida, especialmente em contexto de limitação operacional do quadro próprio, dispersão territorial da população e necessidade de atuação simultânea em unidades fixas e ações itinerantes.

### **10. ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO E JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA**

Considerando o problema público identificado, consistente na necessidade de ampliação da capacidade assistencial da rede municipal de saúde, com atendimento em unidades fixas da zona urbana, ampliação de cobertura em horários estendidos e realização de ações itinerantes em comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso, foram avaliadas, nos termos do art. 18, § 1º, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, as alternativas de solução disponíveis à Administração Pública para enfrentamento da demanda diagnosticada.

A análise comparativa das alternativas foi realizada à luz das características territoriais do Município de Tarauacá/AC, da limitação operacional do quadro próprio da Secretaria Municipal de Saúde, da necessidade de integração multiprofissional das ações assistenciais, da exigência de continuidade do serviço público e da necessidade de adoção de modelo de execução passível de mensuração, fiscalização e controle.

#### **Alternativa A – Execução direta pela estrutura própria da Secretaria Municipal de Saúde**

A primeira alternativa considerada consistiu na execução direta das atividades assistenciais pela própria Secretaria Municipal de Saúde, mediante utilização exclusiva da estrutura administrativa e do quadro funcional já existente.

Embora, em tese, a execução direta constitua mecanismo legítimo de prestação dos serviços públicos de saúde, a análise empreendida no presente Estudo Técnico Preliminar



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

evidenciou que essa alternativa não se mostra suficiente, no caso concreto, para absorver, simultaneamente e sem prejuízo da continuidade dos atendimentos ordinários da rede urbana, a ampliação do horário de funcionamento de unidades, a execução periódica de ações itinerantes e a cobertura multiprofissional exigida pela demanda assistencial projetada.

Além da indisponibilidade operacional do quadro próprio para suportar o deslocamento contínuo de profissionais às frentes itinerantes sem desfalque das estruturas permanentes de atendimento, a adoção dessa alternativa exigiria medidas administrativas estruturantes de maior prazo, incluindo eventual recomposição permanente do quadro funcional, adequações organizacionais e providências correlatas, sem aptidão para atender, com a celeridade requerida, à necessidade assistencial atualmente diagnosticada.

Assim, embora juridicamente possível em abstrato, a execução direta pela estrutura própria mostrou-se operacionalmente insuficiente e inadequada para atendimento integral e imediato da solução assistencial pretendida.

### **Alternativa B – Contratações fragmentadas por categoria profissional ou por tipo de serviço**

A segunda alternativa analisada consistiu na realização de contratações separadas por categoria profissional ou por tipo de atividade assistencial, mediante pluralidade de instrumentos contratuais distintos para médicos, profissionais de enfermagem, serviços odontológicos, apoio farmacêutico e atividades administrativas correlatas.

Ainda que essa modelagem não seja, em si, juridicamente inviável, sua adoção implicaria fragmentação da gestão contratual, multiplicação de rotinas administrativas, aumento do custo transacional da fiscalização e maior complexidade na coordenação integrada das equipes multiprofissionais.

A execução compartimentalizada por múltiplos contratos também poderia dificultar a organização de escalas, a substituição tempestiva de profissionais, a compatibilização das agendas assistenciais e a realização de ações itinerantes que exigem atuação coordenada de diversas categorias profissionais, elevando o risco de descontinuidade, sobreposição de obrigações, perda de eficiência operacional e comprometimento da resolutividade das ações de saúde.

Ademais, a fragmentação contratual mostra-se menos aderente à lógica assistencial pretendida pela Administração, que pressupõe integração funcional das equipes, padronização operacional, centralidade da coordenação pública e mecanismos uniformes de medição, controle e validação documental.

Diante disso, concluiu-se que a contratação fragmentada, embora possível em tese, apresenta menor eficiência administrativa e menor aderência operacional ao interesse público concretamente identificado.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### **Alternativa C – Contratação integrada de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde**

A terceira alternativa analisada consistiu na contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde, responsável pela organização e disponibilização das categorias profissionais necessárias à execução das atividades assistenciais previstas, conforme parâmetros definidos pela Administração Pública.

Nessa modelagem, a contratada assume a responsabilidade pela disponibilização dos profissionais, pela organização das escalas, pela substituição operacional de pessoal e pelo suporte administrativo necessário à execução contratual, ao passo que a Administração mantém integralmente as atribuições de planejamento das ações, definição das frentes de atendimento, emissão de ordens de serviço, coordenação institucional e fiscalização da execução.

Essa alternativa mostrou-se mais compatível com a necessidade de atuação simultânea em unidades fixas da rede municipal, horários estendidos e ações itinerantes em comunidades rurais e ribeirinhas, por possibilitar maior flexibilidade organizacional, integração multiprofissional das frentes assistenciais e melhor adaptação às condicionantes logísticas do território municipal.

A contratação integrada também permite a adoção de mecanismos objetivos de medição e controle da execução contratual, mediante utilização de unidades de medição associadas à produção assistencial efetivamente realizada e, quando indispensável à viabilização das ações extramuros, de horas técnicas de mobilização das equipes profissionais, sempre vinculadas a programação formal da Secretaria Municipal de Saúde e à correspondente validação fiscalizatória.

Além disso, essa alternativa apresenta maior aderência ao modelo assistencial delineado neste Estudo Técnico Preliminar, na medida em que permite combinar resolutividade, continuidade, previsibilidade operacional, governança da execução e racionalidade administrativa, sem transferência da gestão do serviço público de saúde à contratada.

#### Justificativa da solução escolhida

Diante das alternativas examinadas, concluiu-se que a contratação integrada de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde representa a solução mais adequada, eficiente e vantajosa para a Administração Municipal, pelas seguintes razões:

- I. Possibilita a ampliação da capacidade assistencial da rede municipal de saúde com maior celeridade e flexibilidade operacional;
- II. Permite a organização integrada das equipes multiprofissionais necessárias à execução coordenada das ações de saúde;

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- III. Viabiliza a realização de atendimentos tanto nas unidades fixas da rede municipal quanto em ações itinerantes destinadas a comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso;
- IV. Evita a fragmentação administrativa e reduz a complexidade associada à gestão de múltiplos contratos independentes;
- V. Mostra-se mais aderente à realidade territorial e logística do município de tarauacá/ac;
- VI. Possibilita a adoção de modelo de medição e controle baseado na produção assistencial efetivamente realizada e nas horas técnicas de mobilização formalmente vinculadas às ações programadas, conferindo maior transparência, rastreabilidade e governança à execução contratual;
- VII. Complementa a capacidade operacional da rede municipal existente, sem implicar delegação da gestão do serviço público de saúde nem substituição indevida da estrutura própria da administração.

Assim, a solução selecionada consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços assistenciais em saúde por equipe multidisciplinar, conforme o modelo operacional, as premissas metodológicas e os critérios de medição definidos neste Estudo Técnico Preliminar, os quais serão detalhados e operacionalizados no Termo de Referência da contratação.

### 11. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

A estimativa do valor da contratação foi elaborada em conformidade com o art. 23 da Lei nº 14.133/2021, observando-se metodologia de pesquisa de preços compatível com a natureza técnica, continuada e multiprofissional dos serviços assistenciais objeto da presente contratação.

A formação do orçamento estimado teve como base as cotações obtidas junto ao mercado, em resposta ao aviso público de cotação promovido pela Administração, complementadas pela análise das bases oficiais disponíveis, na forma já detalhada no item 8.1 deste Estudo Técnico Preliminar.

A consolidação do valor estimado considerou os valores unitários apurados para cada item integrante da solução assistencial, conforme suas respectivas unidades de medição, compreendendo procedimentos assistenciais, turnos de trabalho e horas técnicas de mobilização, observada a estrutura dos grupos de serviços e a lógica metodológica do dimensionamento quantitativo fixada neste ETP.

A definição do valor estimado não decorreu de simples média aritmética desprovida de exame crítico, tendo sido submetida à análise de aderência, compatibilidade, coerência interna, razoabilidade econômica e tratamento técnico de valores destoantes, excessivos, inexequíveis ou não aderentes às especificidades do objeto, com a correspondente motivação nos autos do processo administrativo, nos termos do item 8.1 deste Estudo Técnico Preliminar.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Registra-se, ainda, que a ausência de contratações públicas plenamente comparáveis ao objeto pretendido nas bases oficiais consultadas reforçou a necessidade de utilização crítica das cotações de mercado, acompanhadas de memória de cálculo, análise técnica do mapa de preços e demais instrumentos metodológicos de validação da estimativa elaborada pela Administração.

O valor global estimado da contratação encontra-se devidamente apurado nos autos do processo administrativo e permanecerá sob caráter sigiloso, nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo do acesso integral aos órgãos de controle interno e externo.

### 12. ANÁLISE DE RISCOS DA CONTRATAÇÃO

A contratação de empresa especializada para disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde envolve riscos de natureza operacional, assistencial, administrativa, econômica e contratual, especialmente em razão da necessidade de mobilização de diferentes categorias profissionais, da execução de atendimentos em múltiplas unidades da rede municipal de saúde e da realização de ações itinerantes em comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso.

Nos termos da Lei nº 14.133/2021, a fase preparatória da contratação deve observar práticas contínuas e permanentes de gestão de riscos, de modo a prevenir falhas de planejamento, inexecução contratual, descontinuidade do serviço público, pagamento sem lastro na efetiva entrega e inadequação da solução ao interesse público.

Os riscos associados à presente contratação relacionam-se tanto à execução dos procedimentos assistenciais previstos no Grupo 01, quanto à correta contabilização das horas técnicas de mobilização das equipes profissionais previstas no Grupo 02, exigindo a adoção de mecanismos objetivos de controle que assegurem regularidade da prestação dos serviços, rastreabilidade da execução contratual, aderência da medição à entrega pública e adequada utilização dos recursos públicos.

#### I. Principais riscos identificados

- a) Indisponibilidade, ausência ou insuficiência de profissionais necessários à composição das equipes assistenciais, podendo comprometer a continuidade dos atendimentos previstos, a cobertura das unidades urbanas e a realização das ações itinerantes programadas.
- b) Atraso, execução parcial ou inexecução de procedimentos assistenciais em razão de falhas na organização das escalas, deficiência na substituição de profissionais, problemas de coordenação multiprofissional ou ausência de suporte operacional suficiente.
- c) Falhas no registro, consolidação ou comprovação documental da produção assistencial, dificultando o controle administrativo dos procedimentos executados, a validação da medição e a rastreabilidade da execução contratual.
- d) Execução de atendimentos ou procedimentos assistenciais em desacordo com os protocolos técnicos aplicáveis, com os padrões mínimos de qualidade exigidos pela

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

rede municipal de saúde ou com as determinações operacionais expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

- e) Dificuldades operacionais relacionadas à mobilização das equipes para atendimento em comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso, especialmente em razão das condições geográficas, logísticas e das variações sazonais de navegabilidade.
- f) Inconsistências na medição da execução contratual, particularmente na correta distinção entre a produção assistencial efetivamente realizada (Grupo 01) e as horas técnicas de mobilização das equipes profissionais (Grupo 02), com risco de pagamento indevido, superposição de medições ou remuneração dissociada da entrega pública.
- g) Fragilidade na comprovação da exequibilidade e da coerência econômica da proposta, com risco de contratação por valores inadequados, artificialmente reduzidos ou incompatíveis com a efetiva execução do objeto, especialmente em itens sensíveis ligados à mobilização técnica e à composição multiprofissional das equipes.
- h) Insuficiência de qualificação técnica da futura contratada, seja quanto à capacidade operacional de organizar equipes multiprofissionais, seja quanto à regularidade dos profissionais e da empresa perante os conselhos de classe e demais exigências legalmente cabíveis.
- i) Falhas de fiscalização e de validação da execução, com risco de aceitação de documentos incompletos, ausência de correlação entre ordem de serviço, cronograma, produção assistencial e medição apresentada, ou deficiência no controle da qualidade dos serviços prestados.

## II. Medidas mitigadoras

Com o objetivo de reduzir a probabilidade de ocorrência dos riscos identificados e mitigar seus possíveis impactos na execução contratual, serão adotadas as seguintes medidas de controle e mitigação:

- a) Definição clara, no Termo de Referência, das atividades assistenciais a serem executadas, das categorias profissionais envolvidas, das unidades de medição aplicáveis e dos padrões mínimos de qualidade exigidos para a prestação dos serviços;
- b) Estabelecimento de requisitos mínimos para composição das equipes profissionais e obrigação de substituição tempestiva de profissionais em caso de ausência, impedimento, desligamento ou insuficiência de pessoal, de modo a evitar interrupção dos atendimentos programados;
- c) Adoção de critérios objetivos de medição da execução contratual, com base nas unidades de medição definidas neste Estudo Técnico Preliminar, contemplando tanto os procedimentos assistenciais executados (Grupo 01) quanto as horas técnicas de mobilização das equipes profissionais (Grupo 02);
- d) Vinculação da medição das horas técnicas de mobilização a ação assistencial previamente programada pela Secretaria Municipal de Saúde, formalizada por

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- ordem de serviço, cronograma de missão ou instrumento equivalente, vedado pagamento autônomo, genérico ou dissociado de entrega pública;
- e) Exigência de registros, relatórios, demonstrativos e documentos comprobatórios periódicos das atividades desenvolvidas pelas equipes profissionais, possibilitando rastreabilidade da produção assistencial, correlação entre execução e medição e verificação da regularidade das ações itinerantes;
  - f) Designação formal de servidores responsáveis pela gestão e fiscalização da execução contratual, nos termos da Lei nº 14.133/2021, com atribuição de acompanhar a produção assistencial, validar a documentação da execução, verificar a qualidade dos serviços prestados e propor glosas, correções ou penalidades quando cabíveis;
  - g) Previsão, no Termo de Referência e no instrumento convocatório, de requisitos de qualificação técnica compatíveis com a complexidade do objeto, abrangendo a comprovação de capacidade técnico-operacional da empresa, a demonstração de aptidão para organização de equipes multiprofissionais, a comprovação de regularidade da empresa e dos profissionais perante os conselhos de classe competentes e demais exigências legalmente pertinentes, na forma do art. 67 da Lei nº 14.133/2021;
  - h) Previsão de mecanismos de análise da aceitabilidade e da exequibilidade da proposta, inclusive com possibilidade de exigência, da licitante provisoriamente vencedora, de memória demonstrativa da composição dos preços ofertados, sempre que necessário à verificação da coerência econômica da proposta apresentada;
  - i) Estabelecimento de regras de validação documental, glosa e penalidades administrativas proporcionais para hipóteses de atraso, inexecução, execução parcial, baixa qualidade técnica, inconsistência de medição, ausência de documentação comprobatória ou descumprimento das obrigações contratuais, na forma da Lei nº 14.133/2021;
  - j) Previsão de rotinas de acompanhamento periódico da execução, com avaliação da aderência entre a produção assistencial efetivamente realizada, a necessidade administrativa, os cronogramas autorizados e os documentos apresentados para medição, a fim de prevenir pagamentos indevidos e reforçar a governança contratual.

### **13. PREVISÃO NO PLANEJAMENTO INSTITUCIONAL (PCA) E ALINHAMENTO ORÇAMENTÁRIO**

A presente contratação encontra-se alinhada ao planejamento institucional da Administração Pública Municipal e às diretrizes da política pública de saúde, constituindo medida necessária à continuidade, ampliação e adequada prestação dos serviços assistenciais no âmbito da rede municipal de atenção à saúde.

Nos termos do art. 18, § 1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, as contratações públicas devem guardar compatibilidade com o Plano de Contratações Anual – PCA, instrumento voltado à organização, racionalização e previsibilidade das aquisições e contratações administrativas.



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A demanda objeto deste Estudo Técnico Preliminar integra o planejamento setorial da Secretaria Municipal de Saúde, sendo compatível com as necessidades administrativas e assistenciais previamente identificadas pela unidade demandante, devendo ser registrada e consolidada no Plano de Contratações Anual do exercício correspondente, em observância aos procedimentos internos de governança e planejamento das contratações adotados pela Administração Municipal.

A contratação revela-se, ainda, materialmente compatível com os instrumentos de planejamento orçamentário e financeiro do Município, especialmente o Plano Plurianual – PPA, a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e a Lei Orçamentária Anual – LOA, na medida em que se vincula à execução das ações e metas da política pública municipal de saúde, voltadas à ampliação da cobertura assistencial, à melhoria do acesso da população aos serviços de atenção básica e ao fortalecimento da capacidade operacional da rede pública.

A futura contratação e os instrumentos dela decorrentes observarão a existência de dotação orçamentária adequada e suficiente para suportar as despesas correspondentes, nos termos da legislação aplicável, sem prejuízo da adoção das providências administrativas necessárias à correta classificação da despesa, emissão dos competentes empenhos e compatibilização com a programação financeira do exercício.

Registra-se, por fim, que o alinhamento da presente contratação ao planejamento institucional e orçamentário constitui condição essencial à sua regularidade, reforçando a aderência da solução proposta aos princípios do planejamento, da eficiência, da responsabilidade fiscal e da continuidade do serviço público.

### **14. RESULTADOS PRETENDIDOS COM A CONTRATAÇÃO**

A presente contratação tem por finalidade ampliar, qualificar e conferir maior resolutividade à prestação dos serviços públicos de saúde no âmbito da rede municipal, mediante disponibilização de equipe multidisciplinar apta à execução de procedimentos assistenciais, ao apoio operacional das unidades de atendimento e à realização de ações itinerantes em diferentes localidades do território municipal.

A solução proposta foi estruturada para produzir resultados concretos tanto no plano assistencial quanto no plano administrativo, contribuindo para o fortalecimento da capacidade operacional da Secretaria Municipal de Saúde, para a ampliação da cobertura da atenção à saúde e para o aperfeiçoamento dos mecanismos de controle da execução contratual.

Com a implementação da contratação pretendida, a Administração Municipal busca alcançar os seguintes resultados institucionais e assistenciais:

I – ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, especialmente em comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso, com redução das barreiras geográficas e logísticas que historicamente limitam o atendimento da população;



## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

II – fortalecimento da capacidade operacional da rede municipal de saúde, mediante disponibilização de profissionais qualificados para execução de procedimentos assistenciais, apoio técnico às unidades de atendimento e atuação integrada em ações programadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

III – redução da demanda reprimida por atendimentos e procedimentos assistenciais, com incremento da oferta de consultas, ações de enfermagem, serviços odontológicos, atividades de imunização, visitas domiciliares, dispensação assistida e demais atividades compreendidas na solução assistencial proposta;

IV – melhoria da qualidade, regularidade e continuidade dos serviços prestados à população, por meio da atuação de equipes organizadas, escalas estruturadas, definição clara de atribuições e suporte operacional compatível com a complexidade da execução;

V – aumento da resolutividade da atenção básica municipal, com fortalecimento das ações de prevenção, promoção da saúde, acompanhamento clínico e intervenção precoce, reduzindo a necessidade de encaminhamentos evitáveis e deslocamentos intermunicipais de pacientes;

VI – maior eficiência administrativa na organização das ações de saúde, permitindo planejamento mais adequado da oferta assistencial, melhor distribuição dos recursos disponíveis, integração entre frentes urbanas e itinerantes e racionalização da execução contratual;

VII – fortalecimento da atuação territorial da política pública de saúde, mediante execução de atividades assistenciais em regime itinerante e integração das equipes profissionais com a rede municipal existente, ampliando a presença do poder público em áreas de maior vulnerabilidade sanitária e de difícil acesso;

VIII – aperfeiçoamento dos mecanismos de controle, medição, fiscalização e validação documental da execução dos serviços, mediante adoção de critérios objetivos de comprovação das atividades realizadas, com rastreabilidade da produção assistencial e da mobilização técnica das equipes;

IX – redução do risco de descontinuidade assistencial, especialmente em contextos de maior pressão sobre a rede municipal, mediante reforço da capacidade de resposta do sistema local de saúde;

X – fortalecimento da governança contratual e da economicidade administrativa, com vinculação da remuneração à produção assistencial efetivamente realizada e, quando cabível, ao tempo técnico de mobilização devidamente autorizado, medido e fiscalizado.

Dessa forma, os resultados pretendidos com a contratação transcendem a mera ampliação quantitativa da oferta de serviços, alcançando também a melhoria qualitativa da execução assistencial, a ampliação da cobertura territorial, o fortalecimento institucional da rede

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

municipal de saúde e o aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão e controle da política pública setorial.

### 15. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

Previamente à celebração do contrato administrativo decorrente da presente contratação, a Administração deverá adotar as providências administrativas, técnicas e operacionais necessárias à adequada implantação da solução proposta, de modo a assegurar regularidade da instrução processual, aderência ao planejamento realizado e condições materiais para o início da execução contratual.

Nesse contexto, deverão ser observadas, no mínimo, as seguintes providências:

#### I – Elaboração e aprovação do Termo de Referência

Elaboração e aprovação do Termo de Referência, com definição detalhada:

- a) do objeto da contratação;
- b) das atividades assistenciais a serem executadas;
- c) das categorias profissionais abrangidas;
- d) das unidades de medição aplicáveis;
- e) dos critérios de execução, fiscalização, validação documental, medição, glosa e pagamento;
- f) dos parâmetros de aceitabilidade e exequibilidade das propostas;
- g) das regras de vinculação da mobilização técnica às ações assistenciais previamente programadas, em consonância com as diretrizes e premissas metodológicas fixadas neste Estudo Técnico Preliminar.

#### II – Definição dos requisitos de habilitação e qualificação técnica

Definição, no Termo de Referência e no instrumento convocatório, dos requisitos de habilitação e qualificação técnica compatíveis com a natureza, a complexidade e a relevância do objeto, contemplando, entre outros aspectos pertinentes e juridicamente justificáveis:

- a) comprovação da capacidade técnico-operacional da empresa, mediante apresentação de atestados de capacidade técnica aptos a demonstrar experiência compatível com a natureza, a complexidade operacional e a dimensão dos serviços assistenciais objeto da contratação;
- b) comprovação da regularidade da pessoa jurídica perante os conselhos profissionais competentes, quando a atividade básica desenvolvida ou a natureza dos serviços assim o exigirem, na forma da legislação específica aplicável;

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- c) comprovação da regularidade profissional dos integrantes da equipe multidisciplinar, mediante apresentação de registro ativo nos respectivos conselhos de classe, observada a legislação que disciplina o exercício das profissões da área da saúde;
- d) comprovação da disponibilidade de profissionais habilitados para composição da equipe multidisciplinar, com formação e qualificação compatíveis com as atividades assistenciais previstas;
- e) comprovação de regularidade sanitária da empresa prestadora de serviços de saúde, mediante apresentação de alvará sanitário vigente, expedido pela autoridade competente, quando cabível à natureza da atividade desenvolvida;
- f) comprovação de cadastro ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, quando exigível em razão da natureza dos serviços assistenciais contratados e das normas do Ministério da Saúde aplicáveis;
- g) demonstração de estrutura técnico-operacional compatível com a execução das atividades assistenciais, incluindo capacidade administrativa, logística e operacional para organização de escalas, substituição de profissionais e mobilização de equipes multidisciplinares;
- h) comprovação de certificação de sistema de gestão da qualidade ISO 9001, emitida por organismo acreditado, com escopo compatível com a prestação de serviços assistenciais em saúde e a gestão de equipes multiprofissionais, ou apresentação de documento tecnicamente equivalente apto a demonstrar a adoção de sistema formal de gestão da qualidade, padronização operacional, rastreabilidade de processos, tratamento de não conformidades e melhoria contínua, desde que compatível com a complexidade do objeto e com as exigências operacionais da contratação.

### **III – Consolidação da estimativa do valor e dos parâmetros de exequibilidade**

Consolidação, nos autos, da estimativa do valor da contratação, com:

- a) juntada da nota técnica de análise crítica do mapa de preços;
- b) juntada da planilha referencial interna de custos elaborada pela Administração;
- c) explicitação dos critérios de depuração, mitigação, desconsideração ou tratamento de valores destoantes, inexequíveis, excessivos ou não aderentes ao objeto;
- d) definição, no Termo de Referência, dos parâmetros de aceitabilidade de preços e da possibilidade de exigência, da licitante provisoriamente vencedora, de memória demonstrativa da composição dos preços ofertados, sempre que necessário à aferição da exequibilidade da proposta.

### **IV – Verificação da compatibilidade orçamentária e financeira**

Verificação da compatibilidade orçamentária e financeira da contratação, com indicação da respectiva dotação orçamentária e observância dos instrumentos de planejamento e

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

execução orçamentária aplicáveis, inclusive quanto à compatibilidade com PPA, LDO e LOA.

### **V – Designação formal dos agentes responsáveis pela gestão e fiscalização**

Designação formal de gestor e fiscal do contrato, nos termos da Lei nº 14.133/2021, observando-se a segregação de funções, a capacidade técnica dos agentes públicos designados e a definição prévia de suas atribuições quanto ao acompanhamento da execução, validação documental, medição, glosa, recebimento e comunicação de irregularidades.

### **VI – Estruturação das rotinas administrativas e assistenciais de execução**

Organização das rotinas administrativas e assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde, especialmente quanto:

- a) à definição dos fluxos de solicitação dos serviços;
- b) à programação das ações itinerantes;
- c) à emissão de ordens de serviço;
- d) ao cronograma de atendimento das unidades e localidades abrangidas;
- e) à validação da produção assistencial realizada;
- f) à correlação entre execução, documentação comprobatória e medição contratual.

### **VII – Organização territorial e operacional das frentes de atendimento**

Identificação e organização das unidades de saúde, comunidades, localidades e frentes assistenciais que integrarão a programação dos atendimentos, permitindo o adequado planejamento da atuação das equipes multidisciplinares e a mobilização eficiente dos profissionais envolvidos, inclusive em razão das limitações logísticas e sazonais de deslocamento no território municipal.

### **VIII – Definição dos instrumentos de controle, registro e comprovação da execução**

Definição dos procedimentos administrativos de controle, registro e comprovação da execução dos serviços, incluindo:

- a) instrumentos de acompanhamento da produção assistencial;
- b) relatórios periódicos de execução;
- c) documentos de validação das ações itinerantes;
- d) critérios objetivos para medição e glosa;
- e) mecanismos de rastreabilidade das horas técnicas de mobilização;
- f) parâmetros de correlação entre ordem de serviço, cronograma, produção assistencial realizada e pagamento devido.

### **IX – Preparação do instrumento convocatório e dos anexos técnicos**

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Preparação do instrumento convocatório e de seus anexos, com compatibilização integral entre edital, Termo de Referência, estimativa do valor, critérios de julgamento, exigências de habilitação, regras de medição e fiscalização, de modo a evitar inconsistências entre a fase preparatória e a fase externa do certame.

X – Adoção de providências saneadoras na fase externa, se necessárias

Caso os aperfeiçoamentos promovidos na fase preparatória repercutam materialmente na formulação das propostas, deverão ser adotadas as providências pertinentes na fase externa, inclusive com retificação do instrumento convocatório, nova divulgação e reabertura do prazo legal, quando juridicamente cabível.

As providências acima descritas têm por finalidade assegurar a adequada preparação administrativa da contratação, possibilitando o início regular da execução contratual, o acompanhamento eficiente dos serviços prestados, a mitigação de riscos operacionais, assistenciais, administrativos e econômicos e a aderência da futura contratação aos princípios do planejamento, da eficiência, da economicidade, da motivação e da continuidade do serviço público.

A exigência de certificação de sistema de gestão da qualidade ISO 9001, ou de documento tecnicamente equivalente, justifica-se em razão da complexidade operacional do objeto, que envolve coordenação de equipes multiprofissionais, execução de serviços assistenciais em unidades fixas e ações itinerantes, necessidade de rastreabilidade da produção assistencial, controle documental da medição, padronização de rotinas, tratamento de não conformidades e mitigação de riscos operacionais e assistenciais. Em razão dessas características, a Administração entende pertinente exigir evidência objetiva de maturidade organizacional e de padronização de processos compatíveis com a natureza da contratação.

### 16. REQUISITOS TÉCNICOS DA CONTRATAÇÃO

Considerando que o objeto da contratação consiste na prestação de serviços assistenciais em saúde mediante disponibilização de equipe multidisciplinar, cuja execução exige regularidade profissional, estrutura técnico-operacional compatível, observância da legislação sanitária e adequada capacidade de gestão das atividades assistenciais, a Administração estabelece requisitos técnicos de contratação compatíveis com a natureza, a complexidade e a relevância do objeto, nos termos do art. 67 da Lei nº 14.133/2021.

Tais exigências possuem caráter predominantemente habilitatório e destinam-se a verificar a aptidão técnica mínima das licitantes para a execução segura, regular e adequada dos serviços, sem prejuízo da previsão, no Termo de Referência, de critérios objetivos de aceitabilidade da proposta, medição, fiscalização, exequibilidade e validação documental da execução. Os documentos de habilitação serão exigidos do licitante mais bem classificado após o julgamento das propostas, ressalvadas as hipóteses legais de inversão de fases.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Uma vez demonstrada a qualificação técnica mínima da futura contratada, o critério de julgamento adotado poderá permanecer vinculado ao menor valor global, por se tratar de serviços cujo escopo técnico e padrões mínimos de execução serão previamente definidos no Termo de Referência, não se revelando necessária, em princípio, a adoção do critério de julgamento por técnica e preço, previsto na Lei nº 14.133/2021, desde que a Administração mantenha objetivamente especificados os requisitos de execução e controle da solução.

Nesse contexto, a futura contratação deverá exigir que as empresas participantes atendam, no mínimo, aos seguintes requisitos técnicos, observada a pertinência, proporcionalidade e compatibilidade com o objeto:

### **I – Regularidade profissional e habilitação técnica básica**

- a) possuam registro regular da pessoa jurídica nas entidades fiscalizadoras do exercício profissional competentes, quando a atividade básica desenvolvida ou a natureza dos serviços assim o exigirem, nos termos da Lei nº 6.839/1980 e da legislação profissional aplicável;
- b) comprovem a regularidade profissional dos integrantes da equipe assistencial, mediante apresentação de registro ativo nos respectivos conselhos de classe, observada a legislação específica que disciplina o exercício das profissões da área da saúde;
- c) demonstrem possuir estrutura técnico-operacional compatível com a execução das atividades assistenciais, incluindo coordenação técnica, gestão administrativa, organização de escalas, substituição de profissionais e logística necessária à mobilização das equipes;
- d) demonstrem regularidade sanitária e operacional para prestação de serviços assistenciais em saúde, mediante comprovação de licenciamento sanitário válido perante a autoridade competente e cadastro ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, quando aplicável, conforme normas do Ministério da Saúde incidentes ao objeto;

### **II – Capacidade técnico-operacional**

A licitante deverá comprovar capacidade técnico-operacional por meio de atestados de capacidade técnica aptos a demonstrar experiência anterior compatível com a natureza, a dimensão, a complexidade operacional e a relevância dos serviços assistenciais objeto da contratação, especialmente quanto à disponibilização e gestão integrada de equipes multiprofissionais, execução de atendimentos em unidades de saúde, organização de escalas e atuação em ambientes com necessidade de coordenação assistencial e administrativa. Os critérios de habilitação técnica devem guardar pertinência com o objeto e limitar-se ao necessário para assegurar a boa execução contratual.

### **III – Estrutura de gestão da qualidade**



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Considerando a necessidade de padronização de processos assistenciais, rastreabilidade das atividades executadas, controle documental da medição, organização administrativa das escalas, tratamento de não conformidades e melhoria contínua da prestação dos serviços, a Administração entende pertinente exigir que a futura contratada possua sistema estruturado de gestão da qualidade.

Nesse sentido, será admitida a comprovação de certificação de sistema de gestão da qualidade ISO 9001, emitida por organismo acreditado, com escopo compatível com a prestação de serviços assistenciais em saúde e a gestão de equipes multiprofissionais, ou documento tecnicamente equivalente apto a demonstrar a adoção de sistema formal de gestão da qualidade, padronização operacional, rastreabilidade de processos, tratamento de não conformidades e melhoria contínua, desde que compatível com a complexidade do objeto e com as exigências operacionais da contratação. A manutenção dessa exigência justifica-se pela necessidade de evidência objetiva de maturidade organizacional compatível com a execução simultânea de ações em unidades fixas e frentes itinerantes, sem prejuízo da competitividade, razão pela qual se admite prova equivalente. O TCU trata exigências de certificação com cautela e destaca que a Administração deve demonstrar sua pertinência e essencialidade, evitando restrições desnecessárias à competição.

### IV – Distinção entre habilitação e requisitos de execução

Os requisitos acima não dispensam a previsão, no Termo de Referência e no instrumento convocatório, de obrigações específicas de execução, fiscalização e comprovação documental, tais como:

- a) apresentação da relação nominal dos profissionais indicados para execução, com respectivos registros profissionais;
- b) obrigação de substituição tempestiva de profissionais ausentes, impedidos ou desligados;
- c) manutenção da regularidade sanitária e profissional ao longo da execução contratual;
- d) observância de protocolos técnicos e padrões mínimos de qualidade definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- e) vinculação da medição das horas técnicas de mobilização à ordem de serviço, cronograma e validação fiscalizatória;
- f) possibilidade de exigência, da licitante provisoriamente vencedora, de memória demonstrativa da composição dos preços ofertados, quando necessária à aferição de exequibilidade.

### V – Fundamentação legal específica

As exigências técnicas ora previstas mostram-se necessárias para garantir que a execução dos serviços ocorra em conformidade com a legislação que regula o exercício das profissões da área da saúde e com o regime jurídico das contratações públicas, destacando-se, entre outras normas pertinentes:

Lei nº 3.268/1957 – exercício da medicina;



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Lei nº 7.498/1986 – exercício da enfermagem;  
Lei nº 5.081/1966 – exercício da odontologia;  
Lei nº 3.820/1960 – exercício da farmácia;  
Lei nº 6.839/1980 – registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício profissional;  
Lei nº 14.133/2021, especialmente art. 67 – habilitação técnica.

Dessa forma, os requisitos técnicos da contratação foram delineados com o propósito de assegurar que a futura contratada reúna condições mínimas de regularidade profissional, estrutura operacional, capacidade administrativa e maturidade organizacional compatíveis com a execução do objeto, resguardando a segurança assistencial, a continuidade dos serviços, a qualidade da execução e a adequada fiscalização contratual.

### 17. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E INTERDEPENDENTES

No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Tarauacá/AC, identificam-se contratações administrativas correlatas, vigentes ou em fase de implementação, relacionadas à prestação de serviços especializados em saúde, com objetos próprios e finalidades assistenciais específicas, dentre as quais se destacam:

- a) Atendimento por equipe multidisciplinar voltada ao acompanhamento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista – TEA, com serviços específicos de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia/ABA, neuropediatria, psiquiatria e acompanhamento terapêutico, estruturados para demanda própria e público determinado;
- b) Consultas médicas especializadas em diversas áreas clínicas, com quantitativos próprios por especialidade, tais como psiquiatria, urologia, reumatologia, mastologia, dermatologia, anestesiologia e outras, dimensionadas para atendimento ambulatorial especializado diverso do objeto ora pretendido;
- c) Exames e procedimentos de otorrinolaringologia e serviços de fonoaudiologia, com memória de cálculo própria e estrutura de atendimento voltada a diagnóstico, reabilitação auditiva, fonoterapia e exames correlatos;
- d) Exames oftalmológicos especializados, destinados à saúde ocular e ao diagnóstico precoce de agravos visuais, especialmente em pacientes diabéticos, idosos e outros grupos de risco;
- e) Exames médicos especializados diversos, contratados para suprir lacunas específicas da rede e atender demandas diagnósticas próprias, com lógica assistencial distinta da presente solução multiprofissional ampliada.

As contratações acima referidas encontram-se formalizadas em instrumentos próprios, com escopos delimitados, metodologia de execução específica, público-alvo próprio e quantitativos previamente dimensionados para atender necessidades assistenciais determinadas no momento de sua instituição. Não se trata, portanto, de instrumentos genéricos ou intercambiáveis aptos a absorver indistintamente novas demandas supervenientes da rede municipal de saúde.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Registra-se, ainda, que, conforme informação da área demandante, os quantitativos dessas contratações correlatas já se encontram consumidos, comprometidos ou integralmente direcionados ao atendimento das demandas específicas para as quais foram planejados, razão pela qual não possuem disponibilidade material para suprir a necessidade ora tratada neste Estudo Técnico Preliminar.

Desse modo, embora exista correlação temática entre tais contratações e a presente solução, não se verifica interdependência técnica obrigatória que condicione a viabilidade jurídica da presente contratação à existência, ampliação ou remanejamento daqueles instrumentos. Ao revés, o que se observa é uma relação de complementaridade sistêmica, em que diferentes ajustes contratuais contribuem para o fortalecimento da rede municipal de saúde, sem substituição automática entre seus objetos.

A presente contratação destina-se a atender necessidade assistencial própria, mais ampla e estrutural, relacionada à ampliação da capacidade operacional da rede municipal de saúde, com atuação simultânea em unidades fixas da zona urbana, horários estendidos e ações itinerantes em comunidades rurais, ribeirinhas e localidades de difícil acesso, nos moldes definidos neste ETP. Por essa razão, não se confunde com as contratações especializadas já existentes, tampouco pode ser por elas integralmente absorvida.

Registra-se, por fim, que a execução do futuro contrato deverá ocorrer de forma articulada com as unidades de saúde e com os serviços já existentes, preservando-se, contudo, a autonomia de cada instrumento contratual, seus respectivos objetos, quantitativos, limites de execução e responsabilidades individualizadas de gestão e fiscalização, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021.

### **18. IMPACTOS AMBIENTAIS E MEDIDAS MITIGADORAS**

A contratação pretendida refere-se à prestação de serviços assistenciais em saúde por equipe multidisciplinar, possuindo natureza predominantemente técnica e assistencial, sem envolver, em regra, obras, intervenções físicas permanentes ou atividades potencialmente poluidoras de grande impacto. Ainda assim, reconhece-se que a execução de serviços de saúde pode gerar impactos ambientais indiretos, especialmente em razão do manejo de resíduos de serviços de saúde, do uso de materiais descartáveis e da logística necessária ao atendimento em múltiplas frentes assistenciais. A Lei nº 14.133/2021 incorpora a preocupação com o desenvolvimento nacional sustentável desde a fase preparatória da contratação.

Nesse contexto, identificam-se como potenciais impactos ambientais indiretos da contratação:

- I – geração de resíduos de serviços de saúde decorrentes da execução de procedimentos assistenciais, imunizações, curativos, coletas, exames e demais atividades clínicas;
- II – utilização de materiais descartáveis, insumos médico-assistenciais e embalagens, com potencial de incremento do volume de resíduos gerados;

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

III – deslocamento de profissionais e equipes técnicas para atendimento nas unidades de saúde, comunidades rurais, localidades ribeirinhas e demais pontos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

IV – necessidade de observância rigorosa dos protocolos de biossegurança, higienização e acondicionamento de resíduos, a fim de evitar riscos à saúde pública e ao meio ambiente.

Nos termos da RDC ANVISA nº 222/2018, os geradores de resíduos de serviços de saúde devem observar requisitos de boas práticas de gerenciamento dos RSS, abrangendo segregação, acondicionamento, identificação, coleta, transporte interno, armazenamento, tratamento e destinação final ambientalmente adequada. A Resolução CONAMA nº 358/2005 também disciplina o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde.

Diante disso, deverão ser observadas, quando aplicáveis, as seguintes medidas mitigadoras e de controle ambiental:

I – correta segregação, acondicionamento, identificação, armazenamento, transporte interno e destinação final dos resíduos de serviços de saúde, em conformidade com a RDC ANVISA nº 222/2018, a Resolução CONAMA nº 358/2005 e as demais normas sanitárias e ambientais vigentes;

II – observância, pela contratada, das rotinas de biossegurança, higienização de materiais, prevenção de contaminação cruzada e manejo seguro dos resíduos gerados no curso da prestação dos serviços assistenciais;

III – adoção de planejamento operacional apto a reduzir deslocamentos desnecessários, mediante organização prévia das agendas, definição racional das rotas e compatibilização entre cronograma de atendimento, ordem de serviço e mobilização das equipes, com vistas à mitigação de impactos logísticos;

IV – utilização, sempre que possível e compatível com a segurança assistencial, de práticas de consumo racional de materiais e insumos, evitando desperdícios e favorecendo melhor gestão dos recursos empregados na execução contratual;

V – exigência, no Termo de Referência e no futuro contrato, de que a contratada observe integralmente as normas ambientais, sanitárias e de gerenciamento de resíduos aplicáveis à execução dos serviços de saúde, inclusive quanto à responsabilidade pelo manejo adequado dos resíduos eventualmente gerados por sua atuação;

VI – previsão de fiscalização contratual voltada também à verificação do cumprimento das obrigações sanitárias e ambientais incidentes sobre a execução, especialmente quanto à rastreabilidade do manejo de resíduos e à conformidade dos procedimentos adotados pela contratada.

Registra-se, por fim, que as exigências ambientais e sanitárias a serem incorporadas ao Termo de Referência deverão guardar pertinência, proporcionalidade e compatibilidade

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

com o objeto, de modo a assegurar a proteção da saúde pública e do meio ambiente sem impor restrições indevidas à competitividade do certame, em observância aos princípios da razoabilidade, da proporcionalidade, do interesse público e do planejamento eficiente da contratação.

### 19. CONCLUSÃO DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

À vista das análises técnicas, administrativas, operacionais, econômicas, orçamentárias e de mercado realizadas no presente Estudo Técnico Preliminar, conclui-se que a contratação de empresa especializada para a prestação de serviços assistenciais em saúde, mediante disponibilização de equipe multidisciplinar, mostra-se necessária, adequada, viável e compatível com o interesse público, revelando-se solução apta a atender às necessidades assistenciais identificadas no âmbito da rede municipal de saúde do Município de Tarauacá/AC.

As avaliações desenvolvidas ao longo deste ETP demonstraram, de forma suficiente, que a Administração Pública Municipal não dispõe, no cenário atual, de estrutura própria, disponibilidade operacional de quadro funcional, capacidade logística e arranjo assistencial interno suficientes para assegurar, simultaneamente e sem prejuízo da continuidade dos atendimentos ordinários da rede urbana, a ampliação do horário de funcionamento de unidades, a execução programada de ações itinerantes em comunidades rurais e ribeirinhas e a cobertura multiprofissional exigida pela demanda projetada.

Restou evidenciado, ainda, que a solução proposta apresenta viabilidade técnica, econômica e administrativa, na medida em que possibilita a ampliação da capacidade operacional da rede municipal de saúde, a redução da demanda reprimida, o fortalecimento da resolutividade da atenção básica, a ampliação da cobertura territorial dos serviços assistenciais e o aperfeiçoamento dos mecanismos de medição, fiscalização, controle e rastreabilidade da execução contratual.

O presente Estudo Técnico Preliminar foi estruturado em conformidade com as exigências do art. 18 da Lei nº 14.133/2021, contemplando a identificação da necessidade administrativa, a análise das alternativas de solução, o levantamento e a análise de mercado, o dimensionamento da solução, a justificativa dos quantitativos, a estimativa do valor da contratação com análise crítica das cotações, a avaliação de riscos, a verificação dos impactos ambientais e a indicação das providências necessárias ao adequado prosseguimento da fase preparatória.

Registra-se, ademais, que os ajustes promovidos no presente ETP buscaram conferir maior densidade metodológica, criticidade econômica, coerência interna e rastreabilidade técnica ao planejamento da contratação, em especial quanto à motivação dos quantitativos, à demonstração da indisponibilidade operacional do quadro próprio, à justificativa da mobilização técnica das equipes e ao aperfeiçoamento da análise do orçamento estimado.

Dessa forma, conclui-se pela viabilidade da contratação pretendida, recomendando-se o prosseguimento da fase preparatória do processo administrativo, com a elaboração e



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

consolidação do correspondente Termo de Referência, a juntada dos documentos complementares pertinentes, o aperfeiçoamento dos parâmetros de aceitabilidade e exequibilidade, a definição final dos critérios de medição e fiscalização e a adoção das providências administrativas necessárias à futura deflagração do procedimento licitatório, tudo em observância aos princípios da legalidade, do planejamento, da eficiência, da economicidade, da motivação, da razoabilidade, da continuidade do serviço público e da boa governança administrativa.

Registra-se, por fim, que o presente Estudo Técnico Preliminar constitui instrumento de planejamento da contratação pública e de fundamentação da fase preparatória, devendo ser lido de forma integrada com os demais documentos do processo administrativo, sem prejuízo da manifestação jurídica e dos controles subsequentes cabíveis, nos termos da legislação aplicável.

Tarauacá/AC, 19 de maio de 2026.

Retificado por:

Aprovado por:

**Gleisson de Araújo Feitosa**  
Diretor Administrativo Sec. Saúde  
Portaria n 1359/2025

**Francisco Romário de Oliveira Costa**  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto nº 086/2025

## MINUTA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TARAUACÁ

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

N.º .....

A PREFEITURA MUNICIPAL DE TARAUACÁ, com sede no(a) Av. Cel. Juvêncio de Menezes, nº 395 CEP 69970-000, Centro, na cidade de Tarauacá, AC, inscrito(a) no CNPJ/MF sob o nº 34.693.564/0001-79, neste ato representado(a) pelo(a) Médico Rodrigo Damasceno Catão, empossado em 01 de janeiro de 2025, publicada no Diário Oficial de Estado edição nº 13.939 de 08 de janeiro de 2025, considerando o julgamento da licitação na modalidade de pregão, na forma eletrônica, para REGISTRO DE PREÇOS nº ...../202..., publicada no ..... de ...../...../202....., processo administrativo n.º 3.579/2025, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com a classificação por ela(s) alcançada(s) e na(s) quantidade(s) cotada(s), atendendo as condições previstas no Edital de licitação, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no Decreto n.º 11.462, de 31 de março de 2023, e em conformidade com as disposições a seguir:

### 1. DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o Registro de Preços para Contratação, sob demanda, de empresa especializada na Prestação de Serviços médicos terceirizados e de serviços assistenciais em saúde mediante disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde, composta por profissionais de diversas especialidades, destinados ao atendimento da população do Município de Tarauacá/AC, especificado(s) no(s) item(ns) do Termo de Referência, anexo *do edital de Pregão Eletrônico SRP nº 90020/2026*, que é parte integrante desta Ata, assim como as propostas cujos preços tenham sido registrados, independentemente de transcrição.

### 2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1. O preço registrado, as especificações do objeto, as quantidades mínimas e máximas de cada item, fornecedor(es) e as demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:

Item do TR	Fornecedor ( <i>razão social, CNPJ/MF, endereço, contatos, representante</i> )							
X	Especificação	Marca (se exigida no edital)	Modelo (se exigido no edital)	Unidade	Quantidade Máxima	Quantida de Mínima	Valor Un	Prazo garantia ou validade

2.2. A listagem do cadastro de reserva referente ao presente registro de preços consta como anexo a esta Ata.



### **3. DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

3.1. *Durante a vigência da ata, os órgãos e as entidades da Administração Pública federal, estadual, distrital e municipal que não participaram do procedimento de IRP poderão aderir à ata de registro de preços na condição de não participantes, observados os seguintes requisitos:*

3.1.1. *apresentação de justificativa da vantagem da adesão, inclusive em situações de provável desabastecimento ou descontinuidade de serviço público;*

3.1.2. *demonstração de que os valores registrados estão compatíveis com os valores praticados pelo mercado na forma do art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021; e*

3.1.3. *consulta e aceitação prévias do órgão ou da entidade gerenciadora e do fornecedor.*

3.2. *A autorização do órgão ou entidade gerenciadora apenas será realizada após a aceitação da adesão pelo fornecedor.*

3.2.1. *O órgão ou entidade gerenciadora poderá rejeitar adesões caso elas possam acarretar prejuízo à execução de seus próprios contratos ou à sua capacidade de gerenciamento.*

3.3. *Após a autorização do órgão ou da entidade gerenciadora, o órgão ou entidade não participante deverá efetivar a aquisição ou a contratação solicitada em até noventa dias, observado o prazo de vigência da ata.*

3.4. *O prazo de que trata o subitem anterior, relativo à efetivação da contratação, poderá ser prorrogado excepcionalmente, mediante solicitação do órgão ou da entidade não participante aceita pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, desde que respeitado o limite temporal de vigência da ata de registro de preços.*

3.5. *O órgão ou a entidade poderá aderir a item da ata de registro de preços da qual seja integrante, na qualidade de não participante, para aqueles itens para os quais não tenha quantitativo registrado, observados os requisitos do item 4.1.*

#### **Dos limites para as adesões**

3.6. *As aquisições ou contratações adicionais não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cinquenta por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório registrados na ata de registro de preços para o gerenciador e para os participantes.*

3.7. *O quantitativo decorrente das adesões não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o gerenciador e os participantes, independentemente do número de órgãos ou entidades não participantes que aderirem à ata de registro de preços.*

3.8. *Para aquisição emergencial de medicamentos e material de consumo médico-hospitalar por órgãos e entidades da Administração Pública federal, estadual, distrital e municipal, a adesão à ata de registro de preços gerenciada pelo Ministério da Saúde não estará sujeita ao limite previsto no item 4.7.*

3.9. *A adesão à ata de registro de preços por órgãos e entidades da Administração Pública estadual, distrital e municipal poderá ser exigida para fins de transferências voluntárias, não ficando sujeita ao limite de que trata o item 4.7, desde que seja destinada à execução descentralizada de programa ou projeto federal e comprovada a compatibilidade dos preços registrados com os valores praticados no mercado na forma do art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021.*

#### **Vedação a acréscimo de quantitativos**

3.10. *É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados na ata de registro de preços.*



#### **4. VALIDADE, FORMALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E CADASTRO RESERVA**

4.1. A validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no PNCP, podendo ser prorrogada por igual período, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso.

4.1.1. O contrato decorrente da ata de registro de preços terá sua vigência estabelecida no próprio instrumento contratual e observará no momento da contratação e a cada exercício financeiro a disponibilidade de créditos orçamentários, bem como a previsão no plano plurianual, quando ultrapassar 1 (um) exercício financeiro.

4.1.2. Na formalização do contrato ou do instrumento substituto deverá haver a indicação da disponibilidade dos créditos orçamentários respectivos.

4.2. A contratação com os fornecedores registrados na ata será formalizada pelo órgão ou pela entidade interessada por intermédio de instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme o art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021.

4.2.1. O instrumento contratual de que trata o item 5.2. deverá ser assinado no prazo de validade da ata de registro de preços.

4.3. Os contratos decorrentes do sistema de registro de preços poderão ser alterados, observado o art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

4.4. Após a homologação da licitação ou da contratação direta, deverão ser observadas as seguintes condições para formalização da ata de registro de preços:

4.4.1. Serão registrados na ata os preços e os quantitativos do adjudicatário, devendo ser observada a possibilidade de o licitante oferecer ou não proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto *no edital* e se obrigar nos limites dela;

4.4.2. Será incluído na ata, na forma de anexo, o registro dos licitantes ou dos fornecedores que:

4.4.2.1. Aceitarem cotar os bens, as obras ou os serviços com preços iguais aos do adjudicatário, observada a classificação da licitação; e

4.4.2.2. Mantiverem sua proposta original.

4.4.3. Será respeitada, nas contratações, a ordem de classificação dos licitantes ou dos fornecedores registrados na ata.

4.5. O registro a que se refere o item 5.4.2 tem por objetivo a formação de cadastro de reserva para o caso de impossibilidade de atendimento pelo signatário da ata.

4.6. Para fins da ordem de classificação, os licitantes ou fornecedores que aceitarem reduzir suas propostas para o preço do adjudicatário antecederão aqueles que mantiverem sua proposta original.

4.7. A habilitação dos licitantes que comporão o cadastro de reserva a que se refere o item 4.4.2.2 somente será efetuada quando houver necessidade de contratação dos licitantes remanescentes, nas seguintes hipóteses:

4.7.1. Quando o licitante vencedor não assinar a ata de registro de preços, no prazo e nas condições estabelecidos *no edital*; e

4.7.2. Quando houver o cancelamento do registro do licitante ou do registro de preços nas hipóteses previstas no item 8.

4.8. O preço registrado com indicação dos licitantes e fornecedores será divulgado no PNCP e ficará disponibilizado durante a vigência da ata de registro de preços.

4.9. Após a homologação da licitação ou da contratação direta, o licitante mais bem classificado ou o fornecedor, no caso da contratação direta, será convocado para assinar a ata de registro de preços, no prazo e nas condições estabelecidos no edital de licitação ou no aviso de contratação direta, sob pena de decair o direito, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021.

4.9.1. O prazo de convocação poderá ser prorrogado 1 (uma) vez, por igual período, mediante solicitação do licitante ou fornecedor convocado, desde que apresentada dentro do prazo, devidamente justificada, e que a justificativa seja aceita pela Administração.

4.10. A ata de registro de preços será assinada por meio de assinatura digital e disponibilizada no Sistema de Registro de Preços.

4.11. Quando o convocado não assinar a ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidos no edital ou no aviso de contratação, e observado o disposto no item 4.7, observando o item 5.7 e subitens, fica facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas condições propostas pelo primeiro classificado.

4.12. Na hipótese de nenhum dos licitantes que trata o item 5.4.2.1, aceitar a contratação nos termos do item anterior, a Administração, observados o valor estimado e sua eventual atualização nos termos *do edital*, poderá:

4.12.1. Convocar para negociação os demais licitantes ou fornecedores remanescentes cujos preços foram registrados sem redução, observada a ordem de classificação, com vistas à obtenção de preço melhor, mesmo que acima do preço do adjudicatário; ou

4.12.2. Adjudicar e firmar o contrato nas condições ofertadas pelos licitantes ou fornecedores remanescentes, atendida a ordem classificatória, quando frustrada a negociação de melhor condição.

4.13. A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente justificada.

## **5. ALTERAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS**

5.1. Os preços registrados poderão ser alterados ou atualizados em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos bens, das obras ou dos serviços registrados, nas seguintes situações:

5.1.1. Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução da ata tal como pactuada, nos termos da [alínea "d" do inciso II do caput do art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021](#);

5.1.2. Em caso de criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou a superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços registrados;

5.1.3. Na hipótese de previsão no edital ou no aviso de contratação direta de cláusula de reajustamento ou repactuação sobre os preços registrados, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021.

5.1.3.1. No caso do reajustamento, deverá ser respeitada a contagem da anualidade e o índice previstos para a contratação;

5.1.3.2. No caso da repactuação, poderá ser a pedido do interessado, conforme critérios definidos para a contratação.

## **6. NEGOCIAÇÃO DE PREÇOS REGISTRADOS**

6.1. Na hipótese de o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, o órgão ou entidade gerenciadora convocará o fornecedor para negociar a redução do preço registrado.

6.1.1. Caso não aceite reduzir seu preço aos valores praticados pelo mercado, o fornecedor será liberado do compromisso assumido quanto ao item registrado, sem aplicação de penalidades administrativas.

6.1.2. Na hipótese prevista no item anterior, o gerenciador convocará os fornecedores do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para verificar se aceitam reduzir seus preços aos valores de mercado e não convocará os licitantes ou fornecedores que tiveram seu registro cancelado.

6.1.3. Se não obtiver êxito nas negociações, o órgão ou entidade gerenciadora procederá ao cancelamento da ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção de contratação mais vantajosa.

6.1.4. Na hipótese de redução do preço registrado, o gerenciador comunicará aos órgãos e às entidades que tiverem firmado contratos decorrentes da ata de registro de preços para que avaliem a conveniência e a oportunidade de diligenciarem negociação com vistas à alteração contratual, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

6.2. Na hipótese de o preço de mercado tornar-se superior ao preço registrado e o fornecedor não poder cumprir as obrigações estabelecidas na ata, será facultado ao fornecedor requerer ao gerenciador a alteração do preço registrado, mediante comprovação de fato superveniente que supostamente o impossibilite de cumprir o compromisso.

6.2.1. Neste caso, o fornecedor encaminhará, juntamente com o pedido de alteração, a documentação comprobatória ou a planilha de custos que demonstre a inviabilidade do preço registrado em relação às condições inicialmente pactuadas.

6.2.2. Não hipótese de não comprovação da existência de fato superveniente que inviabilize o preço registrado, o pedido será indeferido pelo órgão ou entidade gerenciadora e o fornecedor deverá cumprir as obrigações estabelecidas na ata, sob pena de cancelamento do seu registro, nos termos do item 8.1, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e na legislação aplicável.

6.2.3. Na hipótese de cancelamento do registro do fornecedor, nos termos do item anterior, o gerenciador convocará os fornecedores do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para verificar se aceitam manter seus preços registrados, observado o disposto no item 5.7.

6.2.4. Se não obtiver êxito nas negociações, o órgão ou entidade gerenciadora procederá ao cancelamento da ata de registro de preços, nos termos do item 8.4, e adotará as medidas cabíveis para a obtenção da contratação mais vantajosa.

6.2.5. Na hipótese de comprovação da majoração do preço de mercado que inviabilize o preço registrado, conforme previsto no item 6.2 e no item 6.2.1, o órgão ou entidade gerenciadora atualizará o preço registrado, de acordo com a realidade dos valores praticados pelo mercado.

6.2.6. O órgão ou entidade gerenciadora comunicará aos órgãos e às entidades que tiverem firmado contratos decorrentes da ata de registro de preços sobre a efetiva alteração do preço registrado, para que avaliem a necessidade de alteração contratual, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

## **7. REMANEJAMENTO DAS QUANTIDADES REGISTRADAS NA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

7.1. As quantidades previstas para os itens com preços registrados nas atas de registro de preços poderão ser remanejadas pelo órgão ou entidade gerenciadora entre os órgãos ou as entidades participantes e não participantes do registro de preços.

7.2. O remanejamento somente poderá ser feito:

7.2.1. De órgão ou entidade participante para órgão ou entidade participante; ou

7.2.2. De órgão ou entidade participante para órgão ou entidade não participante.

7.3. O órgão ou entidade gerenciadora que tiver estimado as quantidades que pretende contratar será considerado participante para efeito do remanejamento.

7.4. Na hipótese de remanejamento de órgão ou entidade participante para órgão ou entidade não participante, serão observados os limites previstos no art. 32 do Decreto nº 11.462, de 2023.

7.5. Competirá ao órgão ou à entidade gerenciadora autorizar o remanejamento solicitado, com a redução do quantitativo inicialmente informado pelo órgão ou pela entidade participante, desde que haja prévia anuência do órgão ou da entidade que sofrer redução dos quantitativos informados.

7.6. Caso o remanejamento seja feito entre órgãos ou entidades dos Estados, do Distrito Federal ou de Municípios distintos, caberá ao fornecedor beneficiário da ata de registro de preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente do remanejamento dos itens.

7.7. Na hipótese da compra centralizada, não havendo indicação pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, dos quantitativos dos participantes da compra centralizada, nos termos do item 7.3, a distribuição das quantidades para a execução descentralizada será por meio do remanejamento.

## **8. CANCELAMENTO DO REGISTRO DO LICITANTE VENCEDOR E DOS PREÇOS REGISTRADOS**

8.1. O registro do fornecedor será cancelado pelo gerenciador, quando o fornecedor:

8.1.1. Descumprir as condições da ata de registro de preços, sem motivo justificado;

8.1.2. Não retirar a nota de empenho, ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido pela Administração sem justificativa razoável;

8.1.3. Não aceitar manter seu preço registrado, na hipótese prevista no artigo 27, § 2º, do Decreto nº 11.462, de 2023; ou

8.1.4. Sofrer sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021.

8.1.4.1. Na hipótese de aplicação de sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021, caso a penalidade aplicada ao fornecedor não ultrapasse o prazo de vigência da ata de registro de preços, poderá o órgão ou a entidade gerenciadora poderá, mediante decisão fundamentada, decidir pela manutenção do registro de preços, vedadas contratações derivadas da ata enquanto perdurarem os efeitos da sanção.

8.2. O cancelamento de registros nas hipóteses previstas no item 8.1 será formalizado por despacho do órgão ou da entidade gerenciadora, garantidos os princípios do contraditório e da ampla defesa.

8.3. Na hipótese de cancelamento do registro do fornecedor, o órgão ou a entidade gerenciadora poderá convocar os licitantes que compõem o cadastro de reserva, observada a ordem de classificação.

8.4. O cancelamento dos preços registrados poderá ser realizado pelo gerenciador, em determinada ata de registro de preços, total ou parcialmente, nas seguintes hipóteses, desde que devidamente comprovadas e justificadas:

8.4.1. Por razão de interesse público;

8.4.2. A pedido do fornecedor, decorrente de caso fortuito ou força maior; ou

8.4.3. Se não houver êxito nas negociações, nas hipóteses em que o preço de mercado tornar-se superior ou inferior ao preço registrado, nos termos dos artigos 26, § 3º e 27, § 4º, ambos do Decreto nº 11.462, de 2023.

## 9. DAS PENALIDADES

9.1. O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará aplicação das penalidades estabelecidas *no edital*.

9.1.1. As sanções também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva no registro de preços que, convocados, não honrarem o compromisso assumido injustificadamente após terem assinado a ata.

9.2. É da competência do gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta ata de registro de preço (art. 7º, inc. XIV, do Decreto nº 11.462, de 2023), exceto nas hipóteses em que o descumprimento disser respeito às contratações dos órgãos ou entidade participante, caso no qual caberá ao respectivo órgão participante a aplicação da penalidade (art. 8º, inc. IX, do Decreto nº 11.462, de 2023).

9.3. O órgão ou entidade participante deverá comunicar ao órgão gerenciador qualquer das ocorrências previstas no item 9.1, dada a necessidade de instauração de procedimento para cancelamento do registro do fornecedor.

## 10. CONDIÇÕES GERAIS

10.1. As condições gerais de execução do objeto, tais como os prazos para entrega e recebimento, as obrigações da Administração e do fornecedor registrado, penalidades e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Termo de Referência, ANEXO AO EDITAL.

10.2. *No caso de adjudicação por preço global de grupo de itens, só será admitida a contratação de parte de itens do grupo se houver prévia pesquisa de mercado e demonstração de sua vantagem para o órgão ou a entidade.*

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata foi lavrada em .... (....) vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, vai assinada pelas partes e encaminhada cópia aos demais órgãos participantes (se houver).

Local e data

Assinaturas

Representante legal do órgão gerenciador e representante(s) legal(is) do(s) fornecedor(s)  
registrado(s)

## Anexo

### Cadastro Reserva

Seguindo a ordem de classificação, segue relação de fornecedores que aceitaram cotar os itens com preços iguais ao adjudicatário:

Item do TR	Fornecedor ( <i>razão social, CNPJ/MF, endereço, contatos, representante</i> )							
X	Especificação	Marca (se exigida no edital)	Modelo (se exigido no edital)	Unidade	Quantidade Máxima	Quantidade de Mínima	Valor Un	Prazo garantia ou validade

Seguindo a ordem de classificação, segue relação de fornecedores que mantiveram sua proposta original:

Item do TR	Fornecedor ( <i>razão social, CNPJ/MF, endereço, contatos, representante</i> )							
X	Especificação	Marca (se exigida no edital)	Modelo (se exigido no edital)	Unidade	Quantidade Máxima	Quantidade de Mínima	Valor Un	Prazo garantia ou validade





## PREFEITURA MUNICIPAL DE TARAUACÁ

(Processo Administrativo nº /2026)

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº xx/2026, QUE FAZEM  
ENTRE SI A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO (A)  
..... E  
.....

A PREFEITURA MUNICIPAL DE TARAUACÁ, com sede no(a) Av. Cel. Juvêncio de Menezes, nº 395 CEP 69970-000, Centro, na cidade de Tarauacá, AC, inscrito(a) no CNPJ/MF sob o nº 34.693.564/0001-79, neste ato representado(a) pelo(a) Médico Rodrigo Damasceno Catão, empossado em 01 de janeiro de 2025, publicada no Diário Oficial de Estado edição nº 13.939 de 08 de janeiro de 2025, doravante denominado CONTRATANTE, e o(a) [CONTRATADO], inscrito(a) no CNPJ/MF sob o nº [CNPJ], sediado(a) na [endereço], na cidade de [cidade]/[UF], doravante designado CONTRATADO, neste ato representado(a) por [nome e função no CONTRATADO], conforme [atos constitutivos da empresa] OU [procuração apresentada nos autos], tendo em vista o que consta no Processo nº xxxxx.xxxxxx/xxxx-xx e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do(a) [Pregão Eletrônico] OU [Concorrência] nº XX/XXXX, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento é a Contratação de empresa especializada na Prestação de Serviços médicos terceirizados e de serviços assistenciais em saúde mediante disponibilização de equipe multidisciplinar em saúde, composta por profissionais de diversas especialidades, destinados ao atendimento da população do Município de Tarauacá/C, especificado(s) no(s) item(ns) do Termo de Referência, nas condições estabelecidas no Termo de Referência.

1.2. Objeto da contratação:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATMAT	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1						
2						
3						
...						

1.3. Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

1.4.

- 1.4.1. O Termo de Referência;
- 1.4.2. O Edital da Licitação;
- 1.4.3. A Proposta do CONTRATADO;
- 1.4.4. Eventuais anexos dos documentos supracitados.

## CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

2.1. O prazo de vigência da contratação é de **[indicar o prazo]** contados do(a) **[indicar o termo inicial da vigência]**, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

2.1.1. O prazo de vigência será prorrogado, por meio de termo aditivo, quando o objeto não for concluído no período firmado acima, ressalvadas as providências cabíveis no caso de culpa do CONTRATADO, previstas neste instrumento.

2.2. O contrato não poderá ser prorrogado quando o CONTRATADO tiver sido penalizado nas sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar com poder público, observadas as abrangências de aplicação.

## CLÁUSULA TERCEIRA – MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS

3.1. O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

## CLÁUSULA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

4.1. As regras sobre a subcontratação do objeto são aquelas estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

## CLÁUSULA QUINTA – PREÇO

5.1. O valor mensal da contratação é de R\$ **xxxxxx (xxxxxxxxxx)**, perfazendo o valor total de R\$ **xxxxxx (xxxxxxxxxx)**.

## CLÁUSULA SEXTA - PAGAMENTO

6.1. O prazo para pagamento ao CONTRATADO e demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

## CLÁUSULA SÉTIMA - REAJUSTE

7.1. Os preços contratados são fixos e irrevogáveis pelo período de 12 (doze) meses, contado da data do orçamento estimado da contratação, nos termos da legislação vigente.

7.2. Após o interregno mínimo de 12 (doze) meses, os valores poderão ser reajustados, mediante solicitação da contratada, utilizando-se como índice de correção o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, ou outro índice que venha a substituí-lo.

7.3. O reajuste será calculado com base na seguinte fórmula:

$$R = V \times \left( \frac{I_1}{I_0} - 1 \right)$$

Onde:

R = valor do reajuste;

V = valor contratual vigente;

I<sub>1</sub> = índice IPCA referente ao mês do reajuste;

I<sub>0</sub> = índice IPCA referente ao mês base (data do orçamento estimado).

7.4. O reajuste será aplicado mediante apostilamento, nos termos do art. 136 da Lei nº 14.133/2021, dispensada a celebração de termo aditivo.

### **CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

8.1. São obrigações do CONTRATANTE:

8.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo CONTRATADO, de acordo com o contrato e seus anexos;

8.1.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;

8.1.3. Notificar o CONTRATADO, por escrito, sobre vícios, defeitos incorreções, imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas na execução do objeto contratual, fixando prazo para que seja substituído, reparado ou corrigido, total ou parcialmente, às suas expensas, certificando-se de que as soluções por ele propostas sejam as mais adequadas;

8.1.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo CONTRATADO;

8.1.5. Efetuar o pagamento ao CONTRATADO do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato e no Termo de Referência.

8.1.6. Aplicar ao CONTRATADO as sanções previstas na lei e neste Contrato;

8.1.7. Cientificar o órgão de representação judicial da Advocacia-Geral da União para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo CONTRATADO;

8.1.8. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

8.1.8.1. A Administração terá o prazo de XXXXXXX, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

8.1.9. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo CONTRATADO no prazo máximo de XXXXXXX;

8.1.10. Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

8.2. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo CONTRATADO com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do CONTRATADO, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

## **CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

- 9.1. O CONTRATADO deve cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato e de seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:
- 9.2. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- 9.3. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os bens e serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 9.4. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo CONTRATANTE, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;
- 9.5. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, o CONTRATADO deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, junto com a Nota Fiscal para fins de pagamento, os seguintes documentos:
- 9.5.1. prova de regularidade relativa à Seguridade Social;
  - 9.5.2. certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;
  - 9.5.3. certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Estadual ou Distrital do domicílio ou sede do CONTRATADO;
  - 9.5.4. Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e
  - 9.5.5. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.
- 9.6. Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao CONTRATANTE e não poderá onerar o objeto do contrato;
- 9.7. Comunicar ao Fiscal do contrato tempestivamente, observada a urgência da situação, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual, não ultrapassando o prazo de 24 (vinte e quatro) horas;
- 9.8. Paralisar, por determinação do CONTRATANTE, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;
- 9.9. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação;
- 9.10. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação;
- 9.11. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas;
- 9.12. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
- 9.13. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021;

- 9.14. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do CONTRATANTE;
- 9.15. *Alocar os empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, com habilitação e conhecimento adequados;*
- 9.16. *Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos;*
- 9.17. *Fornecer todos os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação de regência;*
- 9.18. *Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local de execução do objeto e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina;*
- 9.19. *Submeter previamente, por escrito, ao CONTRATANTE, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo ou instrumento congênere;*
- 9.20. *Cumprir as normas de proteção ao trabalho, inclusive aquelas relativas à segurança e à saúde no trabalho;*
- 9.21. *Não submeter os trabalhadores a condições degradantes de trabalho, jornadas exaustivas, servidão por dívida ou trabalhos forçados;*
- 9.22. *Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesesseis anos de idade, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos de idade, observada a legislação pertinente;*
- 9.23. *Não submeter o menor de dezoito anos de idade à realização de trabalho noturno e em condições perigosas e insalubres e à realização de atividades constantes na Lista de Piores Formas de Trabalho Infantil, aprovada pelo Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008;*
- 9.24. *Receber e dar o tratamento adequado a denúncias de discriminação, violência e assédio no ambiente de trabalho;*
- 9.25. *Entregar o objeto acompanhado do manual do usuário, com uma versão em português, e da relação da rede de assistência técnica autorizada;*
- 9.26. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- 9.27. Comunicar ao CONTRATANTE, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;
- 9.28. *Orientar e treinar seus empregados sobre os deveres previstos na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, adotando medidas eficazes para proteção de dados pessoais a que tenha acesso por força da execução deste contrato;*

#### **CLÁUSULA DÉCIMA– GARANTIA DE EXECUÇÃO**

- 10.1. *Não haverá exigência de garantia contratual da execução.*

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

- 11.1. As regras acerca de infrações e sanções administrativas referentes à execução do contrato são aquelas definidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.



## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DA EXTINÇÃO CONTRATUAL**

12.1. *O contrato será extinto quando cumpridas as obrigações de ambas as partes, ainda que isso ocorra antes do prazo estipulado para tanto.*

12.2. *Se as obrigações não forem cumpridas no prazo estipulado, a vigência ficará prorrogada até a conclusão do objeto, caso em que deverá a Administração providenciar a readequação do cronograma fixado para o contrato.*

12.2.1. *Quando a não conclusão do contrato referida no item anterior decorrer de culpa do CONTRATADO:*

12.2.1.1. *ficará ele constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas; e*

12.2.1.2. *poderá a Administração optar pela extinção do contrato e, nesse caso, adotará as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.*

12.3. *O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133, de 2021, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.*

12.4. *Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.*

12.5. *A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.*

12.6. *Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.*

12.7. *O termo de extinção, sempre que possível, será precedido:*

12.7.1. *Do balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;*

12.7.2. *Da relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;*

12.7.3. *Das indenizações e multas.*

12.8. *A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório.*

12.9. *O CONTRATANTE poderá ainda:*

12.9.1. *nos casos de obrigação de pagamento de multa pelo CONTRATADO, reter a garantia prestada a ser executada, conforme legislação que rege a matéria; e*

12.9.2. *nos casos em que houver necessidade de ressarcimento de prejuízos causados à Administração, nos termos do inciso IV do art. 139 da Lei n.º 14.133, de 2021, reter os eventuais créditos existentes em favor do CONTRATADO decorrentes do contrato.*

12.10. *O contrato poderá ser extinto caso se constate que o CONTRATADO mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.*

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – ALTERAÇÕES**

13.1. *Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.*



13.2. O CONTRATADO é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

13.3. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

13.4. As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da consultoria jurídica do CONTRATANTE, salvo nos casos de justificada necessidade de antecipação de seus efeitos, hipótese em que a formalização do aditivo deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) mês.

13.5. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

14.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

- I) Gestão/unidade: [...];
- II) Fonte de recursos: [...];
- III) Programa de trabalho: [...];
- IV) Elemento de despesa: [...]; e
- V) Plano interno: [...]; e
- VI) Nota de empenho: [...];

14.2. *A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.*

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS**

15.1. Os casos omissos serão decididos pelo CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – PUBLICAÇÃO**

16.1. Incumbirá ao CONTRATANTE divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei n.º 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei n. 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto n. 7.724, de 2012.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – FORO**

17.1. Fica eleito o Foro da Justiça Estadual, Comarca de Tarauacá para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021.

*Tarauacá-AC, XX de março de 2026.*

\_\_\_\_\_  
Representante legal do CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
Representante legal do CONTRATADO