



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

TERMO DE REFERÊNCIA

1. INFORMAÇÕES PRIMÁRIAS:

Órgão Requerente:	Descrição de categoria de investimento:
- Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.	() Aquisição (X) Contratação de Serviços

2. MODALIDADE E O TIPO DE LICITAÇÃO:

Modalidade de Licitação:	Tipo de Licitação:
() PREGÃO amparo legal Lei Federal 14.133/2021; () CONCORRÊNCIA amparo legal Lei Federal 14.133/2021; () CONCURSO amparo legal Lei Federal 14.133/2021; () LEILÃO amparo legal Lei Federal 14.133/2021; () DIÁLOGO COMPETITIVO amparo legal Lei Federal 14.133/2021; PROCEDIMENTO DE CONTRATAÇÃO DIRETA () DISPENSA amparo legal Lei nº 14.133/2021 artigo 75; (X) INEXIGIBILIDADE amparo legal Lei Federal 14.133/2021 Artigo 74.	Lei Federal 14.133/2021: () Menor Preço; () Maior Desconto; () Melhor Técnica; () Técnica e Preço; () Maior lance; () Maior Retorno. (X) Outros.

3. DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL:

(X) **Lei Federal nº 14.133/2021** e suas alterações (Institui normas para Licitações e Contratos da Administração).

(X) **Decreto Municipal nº 903/2023** que regulamenta a Lei Federal 14.133/2021 no Município de Sorriso – MT.

(X) E demais disposições a serem estabelecidas no Edital de Licitação e em seus Anexos.

4. DO OBJETO:

O presente Termo de Referência tem por finalidade definir o conjunto de elementos que nortearão o procedimento para **“PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, COM REALIZAÇÃO DE HEMODIÁLISE, DIÁLISE PERITONEAL E PROCEDIMENTOS PREVISTOS NAS LEGISLAÇÕES SUS”**, conforme elencados no presente termo de referência com base na tabela de preços do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, complementado de 25% (vinte e cinco por cento), a fim de atender os pacientes do Sistema Único de Saúde do Município de Sorriso/MT e municípios pactuados, de forma complementar aos serviços ofertados, e especificações estabelecidas no presente termo de referência.



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

5. DA JUSTIFICATIVA:

DA NECESSIDADE DO CENTRO NEFROLÓGICO EM SORRISO-MT

5.1 CONSIDERANDO o Art. 196 da Constituição Federal que cita: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Ainda, nesse diapasão, a Lei 8.080/90 de 19 de setembro de 1990 da Presidência da República (LOS - Lei Orgânica da Saúde) delineia os princípios do Sistema Único de Saúde, reconhecendo em seu artigo 2º que o direito à saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício;

5.2 CONSIDERANDO a necessidade dos usuários em estar deslocando-se aproximadamente 80 km para realizarem o seu tratamento 03 (três) vezes na semana, gerando-se assim, por muitas vezes, desconforto e transtorno aos usuários devido à complexidade do procedimento. Assim sendo, elencamos as seguintes considerações a fim de justificar a necessidade da pleiteada Contratação de Prestação de Serviços de Terapia Renal Substitutiva, com realização de Hemodiálise, Diálise Peritoneal e procedimentos previstos nas Legislações SUS;

5.3. CONSIDERANDO o Decreto Federal n.º 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080, de 19 de novembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. No bojo dos artigos 33 e seguintes, do mesmo dispositivo legal, trata sobre o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde;

5.4. CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, de consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde - CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC) NO ÂMBITO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS (art. 59 ao art. 97) e Anexo 7 do Anexo IV SERVIÇO ESPECIALIZADO 130 - ATENÇÃO À DOENÇA RENAL CRÔNICA;

5.5. CONSIDERANDO a Portaria GM/MS Nº 1.168, de 15 de junho de 2004, que Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;

5.6. CONSIDERANDO a Portaria/SAS/MS Nº 185, de 13 de março de 2014, que regulamenta a atenção à pessoa com doença renal crônica nos serviços de atenção especializada ambulatorial e estabelece critérios técnicos e clínicos;

5.7. CONSIDERANDO a Portaria SAS/MS Nº 389, de 13 de março de 2014, que define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico;

5.8. CONSIDERANDO a Portaria/SAS/MS Nº 185, de 13 de março de 2014, que regulamenta a atenção à pessoa com doença renal crônica nos serviços de atenção especializada ambulatorial e estabelece critérios técnicos e clínicos;

5.9. CONSIDERANDO Portaria GM/MS Nº 762, de 23 de junho de 2023, que Altera a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir incentivo financeiro de custeio por equipamento de hemodiálise em uso no Sistema Único de Saúde - SUS, nos serviços que tenham até 29 (vinte e nove) máquinas destinadas ao cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – DRC;



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

5.10. CONSIDERANDO a Rede de Atenção à Saúde do município, o qual tem como objetivos realizar a atenção integral à saúde das pessoas com doenças, em todos os pontos de atenção, através da realização de ações e serviços de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde;

5.11. CONSIDERANDO que para a Rede oferecer assistência qualificada aos usuários, é necessário que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica. Sendo indispensável a implementação da qualificação profissional, da informação, do processo de acolhimento e da regulação de acesso a todos os componentes que a constitui;

5.12. CONSIDERANDO que a Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento de Sorriso é responsável pela gestão do Sistema Único de Saúde do Município e, como tal, detém a competência de coordenar, formular, articular, executar, supervisionar e controlar as ações e serviços de saúde no âmbito municipal, inclusive em relação aos serviços complementares, contratados ou conveniados;

5.13. CONSIDERANDO que a Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento de Sorriso, tem empregado todos os esforços para promover melhorias na assistência médica para a população de Sorriso/MT;

5.14. CONSIDERANDO que a Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento de Sorriso, tem como objetivo suprir de forma adequada à missão proposta pelo SUS, no que se refere ao atendimento nos serviços de saúde de forma continuada, facilitando o acesso além de propiciar um fluxo adequado de agilidade e resolutividade no atendimento, com vistas na melhoria do conforto no atendimento, assim como, buscar a promoção da dignidade e respeito ao usuário do SUS;

5.15. CONSIDERANDO que a presente Contratação tem por objetivo estabelecer as ações, serviços e atividades a serem cumpridas por unidade privada não habilitada/em processo de habilitação pelo SUS para os serviços em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia no município de Sorriso, estabelecendo a programação física e financeira relativa aos atendimentos prestados, sendo:

- Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 - Pré-Dialítico - código 15.06;
- Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04; e
- Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05.

5.16. CONSIDERANDO que nas contratações complementares de serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS, a necessidade de ampliação da oferta, assim como as pactuações, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e os recursos financeiros disponíveis para a definição do objeto e do quantitativo a ser contratado, sendo assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, conforme previsto no art. 199, §1º, da C.F., devendo o Gestor, persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, recorrer às entidades com fins lucrativos;

5.17. CONSIDERANDO a formalização da participação complementar das entidades privadas no Sistema Único de Saúde se reveste de importância, na atividade assistencial, e deve ainda ser entendida como importante mecanismo de gestão, controle e avaliação dos serviços contratados, conforme institui a Política Nacional de Regulação, na dimensão regulação da atenção. Destaca-se ainda a necessidade de implementação da rede de serviços relacionada a linha de cuidado ao portador de



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

doença renal crônica da região do Teles Pires, já que Sorriso é o segundo maior município da região, ficando em condição estratégica para atendimento de toda referência natural e pactuada, necessitando assim, organizar e estruturar o serviço de forma regionalizada e hierarquizada, visando minimizar os danos da doença renal, propiciando um atendimento especializado em nefrologia e facilitando o seu acesso à terapia renal substitutiva;

5.18. CONSIDERANDO a Resolução do CMS Nº 06/2024, que aprova a implantação do serviço da unidade de assistência a pessoa portadora renal crônica com serviço de hemodiálise no Município de Sorriso/MT (Anexo);

5.19. CONSIDERANDO A concessão do imóvel público para exploração por pessoa jurídica de direito privado para instalação de unidade especializada na operacionalização e gerenciamento de serviços de Terapia Renal Substitutiva – TRS foi realizado pelo Município através da Concorrência Pública Nº 12/2023, formalizada através do Contrato Nº 082/2024.

Diante exposto, faz-se necessário a presente Contratação, conforme fundamentado no Estudo Técnico Preliminar, apêndice deste termo de referência, que em resumo é garantir assistência adequada aos usuários do Sistema Único de Saúde através do Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica – DRC, mediante a prestação de Serviços de Terapia Renal Substitutiva, no Município de Sorriso/MT, com realização de hemodiálise, diálise peritoneal e procedimentos ambulatoriais previstos nas legislações do SUS que regulamentam o serviço, destinados aos usuários do município de Sorriso/MT e municípios pactuados, de forma complementar aos serviços ofertados, dando continuidade na assistência dos que necessitam do serviço.

6. DA DESCRIÇÃO E DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS:

6.1. A atenção à saúde da pessoa com DRC deverá estar organizada da seguinte forma:

1. Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 - Pré-Dialítico;
2. Atenção Especializada em DRC com hemodiálise; e
3. Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal.

6.2. A Execução dos serviços na Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia (HD, DPAC e DPA) atenderá os seguintes critérios:

1. Ofertará Serviço de Terapia Renal Substitutiva que contempla: Serviços de Nefrologia, Hemodiálise, Diálise Peritoneal, Atendimento Ambulatorial, Exames Laboratoriais conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, confecção da fístula artério venosa de acesso à hemodiálise ou do implante de cateter para diálise peritoneal, entre outros estabelecidos na legislação vigente;
2. Prestará atendimento ambulatorial aos pacientes que estão em processo de diálise, sob sua responsabilidade;
3. Ofertará uma ou mais das modalidades de diálise;
4. Fornecerá ao paciente, mediante avaliação do nutricionista, o aporte nutricional, durante a permanência na clínica;
5. Proverá os exames laboratoriais, conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, podendo ser realizados em serviço de referência devidamente formalizado;
6. Observará a legislação sanitária, inclusive a Resolução da Diretoria Colegiada -



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

RDC nº 11, de 13 de março de 2014, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, ou a que vier substituir;

7. Prestará os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências durante o processo de diálise, garantindo sua estabilização;

8. Acionará a central de regulação de urgência e emergência para o transporte do paciente, quando necessário;

9. Manterá comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da RAS;

10. Registrará os atendimentos, os resultados dos exames realizados e os indicadores da efetividade dialítica nos prontuários dos pacientes, mantendo-os atualizados;

11. Informará ao paciente a necessidade de inscrição em lista de espera para o transplante renal, bem como encaminhá-lo para a avaliação por uma equipe de transplante, quando couber;

6.3. Detalhamento/quantidades estimadas, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, órteses, próteses e matérias especiais:

GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS DE FINALIDADE DIAGNÓSTICA				
Código SUS	Procedimento	Quantidade Anual Prevista	Valor Referência (Tabela-SUS)	Valor Anual Previsto
02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO	87	R\$ 2,01	R\$ 174,87
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	528	R\$ 1,85	R\$ 976,80
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	44	R\$ 3,51	R\$ 154,44
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	44	R\$ 3,51	R\$ 154,44
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	44	R\$ 1,85	R\$ 81,40
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	528	R\$ 1,85	R\$ 976,80
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	132	R\$ 15,59	R\$ 2.057,88
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	132	R\$ 3,51	R\$ 463,32
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	132	R\$ 2,01	R\$ 265,32
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	528	R\$ 1,85	R\$ 976,80
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	528	R\$ 1,85	R\$ 976,80
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	132	R\$ 7,86	R\$ 1.037,52
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	528	R\$ 1,85	R\$ 976,80
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	132	R\$ 1,85	R\$ 244,20
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	528	R\$ 1,85	R\$ 976,80
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	528	R\$ 2,01	R\$ 1.061,28
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	132	R\$ 4,12	R\$ 543,84
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	44	R\$ 3,51	R\$ 154,44
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1.056	R\$ 1,85	R\$ 1.953,60
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	44	R\$ 15,24	R\$ 670,56
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	528	R\$ 1,53	R\$ 807,84
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	528	R\$ 1,53	R\$ 807,84



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	132	R\$ 4,11	R\$ 542,52
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	53	R\$ 10,00	R\$ 530,00
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	53	R\$ 18,55	R\$ 983,15
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	53	R\$ 18,55	R\$ 983,15
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	53	R\$ 18,55	R\$ 983,15
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	53	R\$ 18,55	R\$ 983,15
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	44	R\$ 8,96	R\$ 394,24
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	44	R\$ 43,13	R\$ 1.897,72
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	44	R\$ 8,76	R\$ 385,44
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	44	R\$ 27,50	R\$ 1.210,00
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA GRAM	44	R\$ 2,80	R\$ 123,20
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	44	R\$ 5,62	R\$ 247,28
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	44	R\$ 11,49	R\$ 505,56
SUBTOTAL GRUPO 02		7.612		R\$ 26.262,15

GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS				
Código SUS	Procedimento	Quantidade Anual Prevista	Valor Referência (Tabela-SUS)	Valor Anual Previsto
03.01.13.005-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 04 PRÉ DIÁLISE	1.056	R\$ 61,00	R\$ 64.416,00
03.01.13.006-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 05 PRÉ DIÁLISE	1.056	R\$ 61,00	R\$ 64.416,00
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (NEFROLOGIA)	528	R\$ 10,00	R\$ 5.280,00
03.05.01.009-3	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	206	R\$ 240,97	R\$ 49.639,82
03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	6.864	R\$ 240,97	R\$ 1.654.018,08
03.05.01.011-5	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 03 SESSÕES POR SEMANA)	206	R\$ 325,98	R\$ 67.151,88
03.05.01.012-3	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONAL)	69	R\$ 325,98	R\$ 22.492,62
03.05.01.020-4	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)	12	R\$ 363,63	R\$ 4.363,56
03.05.01.016-6	MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	22	R\$ 358,06	R\$ 7.877,32



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	12	R\$ 55,13	R\$ 661,56
SUBTOTAL GRUPO 03		10.031		R\$ 1.940.316,84

GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Código SUS	Procedimento	Quantidade Anual Prevista	Valor Referência (Tabela-SUS)	Valor Anual Previsto
04.18.01.001-3	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTÉRIO-VENOSA C/ ENXERTIA POLITETRAFLUORETILENO PTFE	4	R\$ 1.453,85	R\$ 5.815,40
04.18.01.002-1	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	4	R\$ 685,53	R\$ 2.742,12
04.18.01.003-0	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	44	R\$ 600,00	R\$ 26.400,00
04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	10	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00
04.18.01.005-6	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN NA IRA (INCLUI CATETER)	4	R\$ 163,89	R\$ 655,56
04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	88	R\$ 115,81	R\$ 10.191,28
04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	3	R\$ 400,00	R\$ 1.200,00
04.18.02.001-9	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO-VENOSA	4	R\$ 600,00	R\$ 2.400,00
04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA	4	R\$ 600,00	R\$ 2.400,00
04.18.01.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	4	R\$ 400,00	R\$ 1.600,00
SUBTOTAL GRUPO 04		169		R\$ 55.404,36

GRUPO 07 – ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS

Código SUS	Procedimento	Quantidade e Anual Prevista	Valor Referência (Tabela-SUS)	Valor Anual Previsto
07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	10	R\$ 482,34	R\$ 4.823,40
07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	88	R\$ 64,76	R\$ 5.698,88
07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	3	R\$ 149,75	R\$ 449,25
07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	22	R\$ 2.511,49	R\$ 55.252,78
07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO	4	R\$ 1.255,74	R\$ 5.022,96
07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	8	R\$ 1.893,68	R\$ 15.149,44
07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNID	4	R\$ 609,39	R\$ 2.437,56



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)	2	R\$ 946,84	R\$ 1.893,68
07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	88	R\$ 21,59	R\$ 1.899,92
07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	88	R\$ 15,41	R\$ 1.356,08
SUBTOTAL GRUPO 07		317		R\$ 93.983,95

GRUPO DE PROCEDIMENTOS	QTDE ANUAL ESTIMADA	VALOR ANUAL PREVISTO
GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS DE FINALIDADE DIAGNÓSTICA	7.612	R\$ 26.262,15
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	10.031	R\$ 1.940.316,84
GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	169	R\$ 55.404,36
GRUPO 07 – ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	317	R\$ 93.983,95
VALOR TOTAL	18.129	R\$ 2.115.967,30

DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR ANUAL
I. VALOR TOTAL DE REFERÊNCIA - TABELA SUS	R\$ 2.115.967,30
II. COMPLEMENTO DE 25% (VALOR TOTAL DE REFERÊNCIA TABELA SUS)	R\$528.991,82
VALOR GLOBAL ESTIMADO	R\$ 2.644.959,12

I. A prestação de serviços deverá observar as normas editadas pelas autoridades de saúde a nível Federal, Estadual e Municipal, cumprindo-se os dispositivos de leis, portarias, resoluções, códigos de ética e outras espécies normativas pertinentes.

II. No preço proposto estão computadas as despesas com encargos fiscais, sociais, comerciais, trabalhistas, previdenciárias e quaisquer outras despesas necessárias ao cumprimento das obrigações relacionadas com a contratação do objeto do presente termo de referência.

III. Atendimento em 02 (dois) turnos, de segunda à sábado, conforme estabelecido na legislação e exigências do município, podendo ser ampliado a três turnos, conforme necessidade para atendimento da demanda.

IV. Os valores financeiros unitários utilizados são os da Tabela Unificada do SUS – SIGTAP, sendo complementados financeiramente em **25% (vinte e cinco por cento)**, podendo ser reajustado na mesma proporção, índice e época do reajuste determinado pelo Ministério da Saúde, quanto aos classificados como ambulatoriais, nos termos do Artigo 26, da Lei Federal Nº 8.080/90.

V. Quanto aos quantitativos previstos, destaca-se que foram utilizados como referência a legislação vigente no que se refere as quantidades mínimas exigidas para atendimento ao doente renal crônico e de acordo com a capacidade instalada.



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

7. VALOR ESTIMADO DE CONTRATAÇÃO:

- 7.1. O valor global estimado é de **R\$ 2.644.959,12 (dois milhões, seiscentos e quarenta e quarenta mil, novecentos e cinquenta e nove reais e doze centavos)**;
- 7.2. Foi utilizado como referência de valores a Tabela SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento, medicamentos e OPM do SUS, sendo complementado com percentual de **25% (vinte e cinco por cento)**, sobre o faturamento total aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento de Sorriso-MT;
- 7.3. Não foi obtido cota preço, devido a empresa INEMATT – INSTITUTO NEFROLOGICO LTDA, CNPJ Nº 73.814.550/0008-94 possuir a Concessão do imóvel público para exploração por pessoa jurídica de direito privado para instalação de unidade especializada na operacionalização e gerenciamento de serviços de Terapia Renal Substitutiva – TRS.

8. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

- 8.1. CONFORME ANEXO I.

9. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

São direitos e responsabilidades da CONTRATADA:

- 9.1. A CONTRATADA ficará obrigada a iniciar a prestação dos serviços imediatamente;
- 9.2. Os serviços deverão ocorrer no município de Sorriso/MT;
- 9.3. A CONTRATADA caberá o cumprimento contínuo das normas estabelecidas neste documento, além das legislações vigentes;
- 9.4. Os serviços serão regulados e autorizados pela Central de Regulação Municipal, segundo critérios estabelecidos e pactuados através de protocolo específico, apresentado quando da assinatura do instrumento a ser formalizado, redigido em conformidade com a legislação vigente e submetido às alterações;
- 9.5. A CONTRATADA responderá pelos serviços prestados ao paciente encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde, isentando integralmente o MUNICÍPIO de todo e qualquer ato falho em que o paciente se sentir lesado;
- 9.6. Os relatórios mensais obrigatórios para pagamento deverão ser entregues até o 5º dia útil do mês subsequente, com período compreendido do 1º ao último dia útil do mês da realização, para conferência, validação e posterior confirmação da emissão da Nota Fiscal;
- 9.7. A CONTRATADA deverá manter ininterruptamente o número de profissionais necessários ao funcionamento ininterrupto de toda a escala de atendimento, respeitando a legislação vigente, sob pena de rescisão contratual e multas e penalizações pertinentes;
- 9.8. A CONTRATADA deverá informar a CONTRATANTE, por escrito e imediatamente, sobre qualquer anormalidade verificada na execução do serviço, bem como qualquer fato que possa colocar em risco a qualidade da execução do serviço;
- 9.9. Responsabilizar-se integralmente pelos seus profissionais, primando pela qualidade, desempenho, eficiência e produtividade, visando à execução dos trabalhos durante toda



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

a vigência do contrato, dentro dos prazos e condições estipulados e assumir quaisquer danos causados diretamente à CONTRATANTE, ou a terceiros, quando estes tenham sido ocasionados em decorrência da execução dos serviços, ou causados por seus representantes ou prepostos;

9.10. Recrutar e/ou contratar, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, o corpo técnico em quantidade compatível com a perfeita execução dos serviços objeto deste Contrato e respectivos Anexos, cabendo-lhe efetuar todos os pagamentos de salários, os encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, assim como taxas, impostos, transportes, alimentação e outras exigências legais ou regulamentares, fiscais e comerciais, inclusive responsabilidade decorrente de acidentes, indenizações e seguros e quaisquer outros, em decorrência da sua condição de empregadora e/ou contratante, sem qualquer solidariedade da CONTRATANTE;

9.11. Assumir total responsabilidade, inclusive por seus sócios e colaboradores, em manter absoluto e irrestrito sigilo sobre o conteúdo das informações que digam respeito à CONTRATANTE, que vier a ter conhecimento por força da prestação dos serviços ora contratados, vindo a responder, portanto, por todo e qualquer dano que o descumprimento da obrigação aqui assumida venha a ocasionar ao CONTRATANTE;

9.12. Substituir, em até 05 (cinco) dias úteis, a partir do recebimento da comunicação por escrito da CONTRATANTE, em caráter definitivo, profissional, preposto ou empregado, que comprovadamente não satisfaça as condições requeridas pela natureza dos serviços ou pelas normas administrativas da CONTRATANTE, sob pena de ser imposta glosa pelo não atendimento da solicitação, baseado nos valores da remuneração do referido profissional;

9.13. A CONTRATADA deverá possuir Procedimento Operacional Padrão (POP) e Normas e Rotinas pertinentes aos serviços prestados, corroborando com as diretrizes institucionais e legislação vigente;

9.14. As instalações da CONTRATADA deverão passar pela aprovação da VIGILÂNCIA SANITÁRIA;

9.15. Deverá considerar a legislação abaixo mencionada, além de outras legislações que vierem a ser publicadas no decorrer da execução do contrato, sendo que as mesmas se referem especificamente aos serviços prestados ao portador de Doença Renal Crônica, tendo a empresa participante que cumprir todos os critérios estabelecidos:

a) Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, de consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde - CAPÍTULO III DA ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC) NO ÂMBITO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS (art. 59 ao art. 97) e Anexo 7 do Anexo IV SERVIÇO ESPECIALIZADO 130 - ATENÇÃO À DOENÇA RENAL CRÔNICA;

b) Portaria Consolidação Nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, de consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

c) Portaria GM/MS Nº 1.168, de 15 de junho de 2004, que Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;

d) Portaria SAS/MS Nº 389, de 13 de março de 2014, que define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico;

e) Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) aprovados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias em Saúde (CONITEC);

f) Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária Nº 11, de 13 de março de 2014, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços de diálise;

g) Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária Nº 163, de 14 de junho de 2017, que altera a RDC Nº 11/2014;

h) Portaria/SAS/MS Nº 185, de 13 de março de 2014, que regulamenta a atenção à pessoa com doença renal crônica nos serviços de atenção especializada ambulatorial e estabelece critérios técnicos e clínicos;

i) Portaria Nº 483, de 01 de abril de 2014, redefine a rede de atenção a saúde das pessoas com doença crônica no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para organização das suas linhas de cuidado;

j) RDC/ANVISA Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;

k) RDC Nº 307, de 14 de novembro de 2002, que altera a Resolução - RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;

l) RDC Nº 51, de 06 de outubro de 2011 que dispõe sobre os requisitos mínimos para a análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e dá outras providências;

m) Portaria GM/MS Nº 1.631, de 15 de outubro de 2015, que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS;

n) Portaria Nº 1.675, de 07 de junho de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

o) Portaria Nº 2.062, de 19 de agosto de 2021, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

p) Portaria Nº 3.603, de 22 de novembro de 2018, que estabelece que os procedimentos relacionados à Terapia Renal Substitutiva – TRS, cobrados por meio de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais – APAC, sejam financiados, em sua totalidade, por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC;



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

q) Portaria Nº 3.415, de 22 de outubro de 2018, que altera a Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, a Portaria de Consolidação Nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria Nº 1.675/GM/MS, de 7 de junho de 2018, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

r) Portaria Nº 828/GM/MS, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação Nº 6/2017/GM/MS, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde;

s) Portaria Nº 39, de 20 de janeiro de 2020, que inclui e exclui serviço/classificação na Tabela de Procedimentos, Medicamento Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS.

9.16. Deverá se responsabilizar pela execução de todos os procedimentos previstos para o atendimento prestado ao Portador de Doença Renal Crônica, necessários para o adequado atendimento dos usuários referenciados pelo Município de Sorriso e municípios pactuados;

9.17. Assumir o compromisso de cumprimento de todas as exigências estabelecidas nas legislações que regulamenta o funcionamento da unidade;

9.18. Deverá garantir atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde até 100% de sua capacidade instalada de atendimento, podendo, desde que autorizado pelo Secretário Municipal de Saúde, ampliar os turnos e/ou máquinas para atendimento de demanda, respeitadas as condições sanitárias e as legislações vigentes;

9.19. É de responsabilidade da contratada, sempre que houver alteração na equipe multiprofissional da empresa e/ou aquisição/descarte de equipamento solicitar atualização do CNES;

9.20. Deverá, inicialmente, disponibilizar para execução do serviço: 11 (onze) máquinas novas de hemodiálise, com capacidade mínima de realização de 22 (vinte e duas) sessões diárias, 132 (cento e noventa e oito) sessões semanais e 572 (quinhentos e setenta e duas) sessões mensais. Podendo ser ampliado os atendimentos, desde que cumprido todas as exigências legais;

9.21. Deverá possuir máquina de hemodiálise de reserva em número suficiente para assegurar a continuidade do atendimento;

9.22. Deverá atender a demanda do SUS em sua totalidade e prioritariamente, desde que havendo leito/vaga, de acordo com a capacidade instalada;

9.23. Deverá disponibilizar recursos humanos especializados: pessoal técnico, operacional e administrativo, em número suficiente para desenvolver a todas as atividades previstas, observadas as normas da Vigilância Sanitária e de Saúde do Trabalhador;

9.24. Deverá atender os seguintes critérios:

a) Ofertar atendimento ambulatorial aos pacientes que estão em processo de diálise, sob sua responsabilidade;

b) Ofertar mais de uma modalidade de diálise;

c) Fornecer ao paciente, mediante avaliação do nutricionista, o aporte nutricional,



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

durante a permanência na clínica;

d) Prover os exames laboratoriais, conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, podendo ser realizados em serviço de referência devidamente formalizado;

e) Prover os exames de imagem, conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, de acordo com o contrato estabelecido com o gestor público de saúde;

f) Observar a legislação sanitária, inclusive a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 11, de 13 de março de 2014, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, ou a que vier substituir;

g) Prestar os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências durante o processo de diálise, garantindo sua estabilização;

h) Celebrar termo de compromisso entre o hospital vinculado SUS de retaguarda, o gestor local e o próprio serviço de diálise, estabelecendo as responsabilidades pela garantia de referência aos casos que necessitem de internação por intercorrências do tratamento;

i) Dispor de um serviço de remoção de pacientes, que atenda aos requisitos da legislação em vigor, destinado a transportar, de imediato, os pacientes em estado grave até o hospital de retaguarda, assegurando o seu pronto atendimento;

j) Manter comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da RAS;

k) Registrar os atendimentos, os resultados dos exames realizados e os indicadores da efetividade dialítica nos prontuários dos pacientes, mantendo os atualizados; e

l) Informar ao paciente a necessidade de inscrição em lista de espera para o transplante renal, bem como encaminhá-lo para a avaliação por uma equipe de transplante, quando coube.

9.25. Deverá sem prejuízo das obrigações/responsabilidades legalmente definidas para a TRS e consulta e outros procedimentos relativos ao tratamento;

9.26. Deverá manter o horário de funcionamento, de segunda a sábado, devendo manter o mínimo de 01 (uma) hora entre as sessões;

9.27. Deverá contar com profissional médico devidamente registrado e habilitado no Conselho Regional de Medicina como responsável técnico na especialidade de Nefrologia e experiência comprovada, sob pena de rescisão contratual;

9.28. Deverá contar com profissional enfermeiro devidamente registrado e habilitado no Conselho Regional de Enfermagem na especialidade de Nefrologia, com experiência mínima comprovada, sob pena de rescisão contratual;

9.29. Manter o cumprimento contínuo das normas estabelecidas neste documento, além das Portarias Federais vigentes;

9.30. Deverá alimentar os Sistemas preconizados pelo Ministério da Saúde, como garantia para recebimento;

9.31. Deverá manter ininterruptamente o número de profissionais necessários ao funcionamento ininterrupto de toda a escala de atendimento, respeitando a legislação vigente, sob pena de rescisão contratual e multas e penalizações pertinentes;



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

- 9.32.** Deverá preencher todos os documentos integrantes do prontuário do paciente, para que o município possa proceder ao faturamento, conforme estabelecido em legislação;
- 9.33.** A prestação de serviços, objeto de Termo de Referência específico, deverá contemplar a realização de exames e procedimentos na área de terapia renal substitutiva - TRS em caráter ambulatorial e atendimento ambulatorial englobando as consultas com médico especialista em nefrologia, nutricionista, psicólogo, assistente social;
- 9.34.** A CONTRATADA deverá disponibilizar além dos profissionais, estrutura física, equipamentos e materiais e insumo, conforme o nível de complexidade exigido respeitando as Normas e Diretrizes do SUS para o atendimento da demanda encaminhada pela CONTRATANTE, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato durante a vigência do mesmo;
- 9.35.** Aferição/ calibração de parâmetros mensuráveis que comprovem a acurácia do equipamento dentro da periodicidade recomendada pelo fabricante ou anualmente, valendo o que for menor. Deve estar incluído, entre outros, testes de controle de qualidade;
- 9.36.** Indenizar terceiros e/ou a CONTRATANTE, mesmo em caso de ausência ou omissão de sua parte, por quaisquer danos ou prejuízos causados, devendo a CONTRATADA adotar todas as medidas preventivas, com fiel observância às exigências das autoridades competentes e as disposições legais vigentes;
- 9.37.** Assumir inteira responsabilidade técnica e administrativa pela qualidade dos serviços contratados, não podendo, sob qualquer hipótese, transferir à outra pessoa a prestação dos serviços;
- 9.38.** Responsabilizarem-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente, entre eles todas as despesas, impostos, encargos sociais;
- 9.39.** Custear todos os insumos necessários sem ônus para a contratante;
- 9.40.** Zelar pela manutenção da estrutura física do imóvel, a fim de garantir sua conservação e higiene;
- 9.41.** O prestador de serviço deverá iniciar a prestação dos serviços, realizando as sessões dois turnos, podendo ser ampliado a três turnos, conforme necessidade para atendimento da demanda.
- 9.42.** Deverá possuir móveis e equipamentos em perfeitas condições de uso, conforme normas sanitárias vigentes, e em consonância com o estabelecido na legislação federal.
- 9.43.** A contratada se responsabilizará pela execução de todos os procedimentos previstos na tabela acima, necessários para o adequado atendimento dos usuários referenciados por todos os municípios que compõem a regional.
- 9.44.** A CONTRATADA deverá executar os atendimentos no Município de Sorriso/MT;
- 9.45.** A CONTRATADA deve ter o compromisso de informar possíveis inconsistências ou distorções (ocasionais ou sistemáticas) nas solicitações à central de regulação, visando manter a efetividade e eficiência do serviço e a garantia da equidade aos serviços do SUS;
- 9.46.** A CONTRATADA deverá contribuir com o Protocolo de Regulação e, eventualmente, com palestras e mutirões;
- 9.47.** A CONTRATADA para melhor estruturação do tratamento dos pacientes com



doenças renais crônicas, após o diagnóstico, todos os pacientes deverão ser classificados da seguinte maneira:

- Estágio 1: TFG $\geq$ 90 mL/min/1,73m² na presença de proteinúria e/ou hematúria ou alteração no exame de imagem;
- Estágio 2: TFG $\geq$ 60 a 89 mL/min/1,73m²;
- Estágio 3a: TFG $\geq$ 45 a 59 mL/min/1,73m²;
- Estágio 3b: TFG $\geq$ 30 a 44 mL/min/1,73m²;
- Estágio 4: TFG $\geq$ 15 a 29 mL/min/1,73m²;
- Estágio 5 – Não Dialítico: TFG < 15 mL/min/1,73m²;
- Estágio 5 - Dialítico: TFG < 15 mL/min/1,73m².

9.48. A classificação deve ser aplicada para tomada de decisão no que diz respeito ao encaminhamento para os serviços de referências e para o especialista, conforme cada caso. Para fins de organização do atendimento integral ao paciente com doença renal crônica (DRC), o tratamento deve ser classificado em conservador, quando nos estágios de 1 a 3, pré-diálise quando 4 e 5-ND (não dialítico) e Terapia Renal Substitutiva (TRS) quando 5-D (dialítico).

9.49. A Execução dos serviços na Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia (HD - Hemodiálise, DPAC - Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua e DPA - Diálise Peritoneal Automática) deverá atender os seguintes critérios:

a) Os estabelecimentos de saúde habilitados como Atenção Especializada em DRC deverão:

I - ofertar atendimento ambulatorial aos pacientes que estão em processo de diálise, sob sua responsabilidade;

II - ofertar uma ou mais das modalidades de diálise;

III - fornecer ao paciente, mediante avaliação do nutricionista, o aporte nutricional, durante a permanência na clínica;

IV - prover os exames laboratoriais, conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, podendo ser realizados em serviço de referência devidamente formalizado;

V - prover os exames de imagem, conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, de acordo com o contrato estabelecido com o gestor público de saúde;

VI - observar a legislação sanitária, inclusive a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 11, de 13 de março de 2014, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, ou a que vier substituir;

VII - prestar os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências durante o processo de diálise, garantindo sua estabilização;

VIII - acionar a central de regulação de urgência e emergência para o transporte do paciente, quando necessário;

IX - manter comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da RAS;

X - registrar os atendimentos, os resultados dos exames realizados e os indicadores da efetividade dialítica nos prontuários dos pacientes, mantendo-os atualizados; e



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

XI - informar ao paciente a necessidade de inscrição em lista de espera para o transplante renal, bem como encaminhá-lo para a avaliação por uma equipe de transplante, quando couber.

b) Recursos Humanos

O serviço contará minimamente com os seguintes profissionais:

I. 01 (um) Médico Nefrologista, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina (CRM);

II. 01 (um) Médico Nefrologista, com título e registro no Conselho Regional Medicina (CRM), para cada 50 (cinquenta) pacientes;

III. 01 Cirurgião Vascular;

IV. 02 (dois) enfermeiros, sendo 01 (um) o Responsável Técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN;

V. 01 Técnico de Enfermagem para cada 04 (quatro) pacientes;

VI. 01 Psicólogo;

VII. 01 Assistente Social;

VIII. 01 Nutricionista;

IX. 01 Técnico responsável pelo Tratamento da água de Hemodiálise - O serviço responsável pela operação do Sistema de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise – SADTH poderá ser terceirizado; e

X. Funcionários exclusivos para limpeza em todos os turnos.

XI. O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04" deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:

- 1) 01 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;
- 2) 01 (um) enfermeiro para cada 35 (trinta e cinco) pacientes, em cada turno; e
- 3) 01 (um) técnico de enfermagem para cada 4 (quatro) pacientes em cada turno.

c) Retaguarda Hospitalar

A unidade será responsável pela garantia de referência aos casos que necessitem de internação por intercorrências decorrentes do tratamento dialítico, devendo apresentar Termos de Compromisso de Retaguarda/Referência.

A Remoção do paciente para o hospital de retaguarda, quando houver necessidade, será de responsabilidade da Contratada, entretanto, poderá a mesma apresentar Termo de Compromisso com o SAMU (192).

d) Análise de Água

A contratada deverá tratar a água, garantindo água de abastecimento com padrão de potabilidade em conformidade com normatização vigente. Deverá ainda apresentar contrato e/ou termo de compromisso com laboratório especializado pelas amostras de água para hemodiálise, para fins de análise físicos, químicos e bacteriológicos, conforme estabelecido na RDC Nº 11/2014.

e) Exames Laboratoriais

A contratada deverá realizar os exames laboratoriais de rotina (análises clínicas, microbiológicas e histocompatibilidade):



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

e.1) os exames mínimos realizados para pacientes em hemodiálise devem seguir a seguinte programação:

I. Mensalmente: hematócrito, hemoglobina, ureia pré e pós a sessão de hemodiálise, sódio, potássio, cálcio, fósforo, transaminase glutâmica pirúvica (TGP), glicemia para pacientes diabéticos e creatinina durante o primeiro ano.

1. Quando houver elevação de TGP deve-se solicitar: AntiHBc IgM, HbsAg e AntiHCV

2. A complementação diagnóstica e terapêutica nos casos de diagnóstico de hepatite viral deve ser assegurada aos pacientes e realizada nos serviços especializados.

II. Trimestralmente: hemograma completo, índice de saturação de transferrina, dosagem de ferritina, fosfatase alcalina, PTH, Proteínas totais e frações e hemoglobina glicosilada para diabéticos.

III. Semestralmente: Vitamina D e AntiHBs. Para pacientes susceptíveis, definidos como AntiHBC total ou IgG, AgHBs ou AntiHCV inicialmente negativos, fazer AgHbs e AntiHCV.

IV. Anualmente: Colesterol total e frações, triglicérides, alumínio sérico, glicemia, TSH, T4, dosagem de anticorpos para HIV, RX de tórax em PA e perfil, ultrassonografia renal e de vias urinárias, eletrocardiograma, ficando os exames de imagens sob a responsabilidade de realização da secretaria de saúde do município de origem do usuário SUS atendido.

V. Exames eventuais: hemocultura na suspeita de infecção da corrente sanguínea e teste do desferal na suspeita de intoxicação pelo alumínio.

e.2) Os exames mínimos realizados para pacientes em diálise peritoneal devem seguir a seguinte programação:

I. Mensalmente: hematócrito, hemoglobina, sódio, potássio, cálcio, fósforo, creatinina e glicemia para pacientes diabéticos.

II. Trimestralmente: hemograma completo, índice de saturação de transferrina, dosagem de ferritina, fosfatase alcalina, PTH, glicemia, Proteínas totais e frações e hemoglobina glicosilada para diabéticos.

III. Semestralmente: vitamina D, Colesterol total e frações, triglicérides. Realizar o KT/V semanal de uréia, através da dosagem da uréia sérica e no líquido de diálise peritoneal. Para pacientes que apresentam função renal residual, realizar depuração de creatinina, através da coleta de urina de 24 horas e depuração de uréia, através de coleta de urina de 24 horas.

IV. Anualmente: alumínio sérico, TSH, T4, RX de tórax em PA e perfil, ultrassonografia renal e de vias urinárias, eletrocardiograma, ficando os exames de imagens sob a responsabilidade de realização da secretaria de saúde do município de origem do usuário SUS atendido.

V. Exames eventuais: teste do desferal na suspeita de intoxicação pelo alumínio; na suspeita de peritonite, análise do líquido peritoneal com contagem total e diferencial de leucócitos, bacterioscopia por gram e cultura; teste de equilíbrio peritoneal, no início do tratamento e repetir nos casos de redução de ultrafiltração e/ou inadequação de diálise. Para o teste de equilíbrio peritoneal é necessário realizar uma dosagem sérica de



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78899-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

creatinina e duas dosagens de creatinina no líquido peritoneal, em tempos diferentes, e três dosagens de glicose no líquido peritoneal, em tempos diferentes.

f) Serviço de Hemoterapia

A CONTRATADA é responsável pela garantia de prestação do serviço aos casos que necessitem, devendo apresentar Contrato e/ou Termo de Compromisso para referência.

g) Serviço de Imagem

A CONTRATADA é responsável pela garantia de referência aos casos que necessitem de Serviços de Imagem, devendo apresentar Contrato e/ou Termo de Compromisso para referência.

9.50. A CONTRATADA deverá assegurar aos pacientes, os antimicrobianos para o tratamento de peritonite e infecções relacionadas ao uso de cateteres, desde que as condições clínicas do paciente permitam que essas infecções sejam tratadas a nível ambulatorial.

9.51. A CONTRATADA é responsável pela garantia de prestação do serviço aos casos que necessitem, devendo apresentar Contrato e/ou Termo de Compromisso para referência.

10. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

São direitos e responsabilidades da CONTRATANTE:

10.1. Efetuar o pagamento a CONTRATADA de acordo com o estabelecido neste contrato.

10.2. Fornecer a CONTRATADA todos os dados e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços ora contratados;

10.3. Efetuar a autorização, em formulário próprio padronizado (reconhecido pelo Contratante e Contratado), para atendimento dos pacientes mediante carimbo e assinatura de funcionário da Contratante responsável;

10.4. Nenhuma outra remuneração será devida ao Contratado, a qualquer título ou natureza, decorrentes de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relativos ao cumprimento das obrigações estabelecidas no presente instrumento, pois, fica convencionado que não há relação de emprego entre o Contratante e o Contratado, estando este Contrato disciplinado pelos artigos 593 e seguintes do Código Civil;

10.5. Realizar supervisão dos serviços da CONTRATADA, através de seu quadro técnico, e periodicamente encaminhar relatórios aos seus superiores hierárquicos;

10.6. Estabelecer e implantar mecanismos de controle de qualidade, mediante visita in loco, acompanhamento periódico da Vigilância Sanitária Municipal, de acordo com a legislação vigente;

10.7. Gerir o sistema de Cadastrado Biométrico e Registro de Atendimento de usuário-SUS, a ser disponibilizado pela CONTRATANTE, através de plataforma online, conforme descrição contida em tópico próprio;

10.8. Avaliar a estrutura e equipe dos estabelecimentos por eles autorizados para prestar o cuidado;

10.9. Avaliar a compatibilidade entre o número de casos esperados para a população



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

atendida, o número de atendimentos realizados e o número de procedimentos faturados, observando também a distribuição numérica esperada dos procedimentos - consultas e acompanhamentos/tratamentos; e

10.10. Controlar a frequência de pacientes em tratamento dialítico, para fins de cobrança dos procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS.

10.11. Inicialmente, como forma de garantir a execução dos serviços e a manutenção da unidade, a CONTRATANTE se responsabilizará perante a CONTRATADA o pagamento **100% (cem por cento)** da produção faturada até a habilitação federal.

10.11.1. Fica estabelecido que após a homologação da Habilitação do Serviço pelo Ministério da Saúde, o município de Sorriso segue responsável pelo repasse do complemento de **25%**, conforme estabelecido no presente instrumento.

11. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA CONTRATAÇÃO

11.1 A empresa deverá apresentar para fins de contratação os seguintes requisitos técnicos:

- a)** Cópia do Alvará/Licença Sanitária Vigente;
- b)** Prova de inscrição de contribuinte municipal, que indique compatibilidade entre o ramo de atividade exercido pelo proponente e o serviço ora almejado pela Administração Pública;
- c)** Registro ou inscrição nas entidades/conselhos de Classe (CRM e COREN), qual seja, dos profissionais com competência Responsabilidade Técnica - RT;
- d)** Apresentar Termo de Responsabilidade Técnica do(s) médico(s) nefrologista(s) dos serviços de diálise (título de especialista ou certificado registrado pelo Conselho Regional de Medicina);
- e)** Apresentar Termo de Responsabilidade Técnica de enfermeiro especialista em nefrologia comprovado por título ou certificado, respectivamente, reconhecido pelo Conselho Regional de Enfermagem ou Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (SOBEN);
- f)** Habilitação jurídica

Contrato social registrado na junta comercial ou documento equivalente capaz de comprovar a existência jurídica da pessoa.

g) Habilitação fiscal, social e trabalhista:

- Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
- Prova de regularidade perante a Fazenda federal, estadual, e municipal do domicílio ou sede do licitante, na forma da lei.
- Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.
- Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho.

12. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PARA EXECUÇÃO

12.1. A empresa deverá apresentar durante a execução dos serviços os seguintes



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

documentos:

- a)** Registro e Classificação do Serviço no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- b)** Relação detalhada e declaração formal de disponibilidade dos equipamentos e pessoal técnico especializado, de acordo com a legislação vigente no que se refere ao tratamento do Doente Renal Crônico;
- c)** Declaração de encaminhamento em até 60 dias à Secretaria Municipal de Saúde de toda documentação necessária a habilitação do serviço através do Ministério da Saúde;
- d)** Capacidade Técnico-Profissional
 - Apresentação de diploma de ensino superior de cada médico incumbido pela prestação dos serviços pela empresa, e comprovante de registro ativo no Conselho Regional de Medicina na especialidade de Nefrologia, aptos ao atendimento consoante norma vigente;
 - Apresentação de diploma de ensino superior de cada profissional de saúde incumbido pela prestação dos serviços pela empresa, e comprovante de registro ativo no respectivo Conselho de Classe;
 - Para fins de cadastramento dos profissionais alocados pela empresa contratada será exigida documentação específica que comprove habilitação para o exercício da especialidade objeto do contrato, a saber:
 - I.** Médico nefrologista deverá comprovar especialidade por meio de prova de título ou residência na área específica, por instituição credenciada pelo MEC e experiência;
 - II.** Enfermeiro nefrologista deverá comprovar especialidade por meio de prova de título ou residência na área específica, por instituição credenciada pelo MEC e experiência;
 - III.** Carga-horária disponível para cadastramento no CNES/MS, respeitando as legislações vigentes, para todos os profissionais.
- e)** A empresa deverá comprovar seu quadro funcional por meio de contrato de prestação de serviços ou assinatura de carteira profissional, quando da assinatura do contrato;
- f)** A CONTRATADA deverá manter todos os profissionais com regularidade em seus respectivos conselhos de classe, com disponibilidade de horário compatível com a necessidade de atendimento da carteira de pacientes.

13. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

- 13.1.** O pagamento referente à prestação de serviços será efetuado após a execução dos respectivos eventos, em até 30 dias após a entrega da nota fiscal devidamente atestada pelo setor competente, através do seu Fiscal de Contrato;
- 13.2.** O pagamento será de forma mensal, exclusivamente sobre os serviços efetivamente prestados e faturados em sistema oficial do Ministério da Saúde, conforme apresentação pela empresa e aprovado pela Contratante;
- 13.3.** A CONTRATADA será remunerada pelo valor da Tabela SUS por todos os procedimentos na área de Terapia Renal Substitutiva -TRS, determinadas neste Termo de Referência, sendo complementado o percentual de 25% sobre o faturamento total aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde.



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

13.4. O pagamento será de acordo com o cronograma de pagamento do município de Sorriso-MT.

14. GERENCIAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO:

14.1. Atuarão como fiscais de contrato da presente contratação os servidores:

TITULAR: DEVANIL APARECIDO BARBOSA

SUBSTITUTO: JOSMAR DE OLIVEIRA MARTINS

14.2. Os serviços serão acompanhados e fiscalizados pela Secretaria Municipal de Saúde através da **Equipe Técnica de Regulação**, além do Fiscal de contrato nomeado por Portaria.

14.3. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da prestadora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos;

14.4. A Secretaria de Saúde poderá visitar as instalações a qualquer momento, verificando se a mesma está de acordo com as legislações vigentes, assim como as condições de asseio e conservação.

15. DA VIGÊNCIA:

15.1. O prazo de validade do instrumento contratual será de 12 (doze) meses, contados da data de assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o limite estabelecido no art. 107 da Lei Nº 14.133/2021 e alterações posteriores.

16. DAS SANÇÕES/PENALIDADES:

16.1. Conforme disposto na Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações (Institui normas para Licitações e Contratos da Administração), e demais legislações aplicáveis ao caso, disposto no presente Termo de Referência, Minuta Contratual e demais anexos.

17. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

17.1. É vedado caucionar ou utilizar o contrato decorrente do presente instrumento para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da Administração.

18. DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO:

18.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA: Conforme disposto na Lei Federal Nº 14.133/2021 e suas alterações (Institui normas para Licitações e Contratos da Administração).

18.2. REGULARIDADE FISCAL: Conforme disposto na Lei Federal Nº 14.133/2021 e suas alterações (Institui normas para Licitações e Contratos da Administração).

18.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA: Conforme disposto na Lei Federal Nº 14.133/2021 e suas alterações (Institui normas para Licitações e Contratos da Administração).

18.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA PESSOA JURÍDICA: Conforme disposto na Lei



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, Cep: 78898-162
Telefone: (66) 3545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

Federal N° 14.133/2021 e suas alterações (Institui normas para Licitações e Contratos da Administração).

Sorriso-MT, 13 de junho de 2024.

DEVANIL APARECIDO BARBOSA
ENFERMEIRO
Matrícula nº: 0194-04

LUIS FÁBIO MARCHIORO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO



SORRISO
CAPITAL NACIONAL DO AGRONEGÓCIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SORRISO
SEMSAS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO
Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro., Cep: 78898-162
Telefone: (66) 2545-8000 | E-mail: saude@sorriso.mt.gov.br - www.sorriso.mt.gov.br

ANEXO I - DOTAÇÃO:

ÓRGÃO	DOTAÇÃO	PROJ/ATIVIDADE	ELEMENTO DESPESA	COD RED	FONTE DE RECURSOS	VALOR 2024	VALOR 2025
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	15.001.10.302.0012.2107	MANUT. DE ATIVIDADE DO CENTRO DE HEMODIÁLISE	339039	0779	1.5.00.100200	R\$ 1.322.479,56	R\$ 1.322.479,56