



CIS-AMFRI

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO
DE SAÚDE DA REGIÃO DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 09.2026
REGISTRO DE PREÇO
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 24.2026

SESSÃO DE ABERTURA: 20/10/2026 às 09:00h

LOCAL: Portal da Bolsa de Licitações do Brasil – BLL
www.bll.org.br ou <https://bllcompras.com/Home/Login>

E-MAIL: licitacao@cis-amfri.sc.gov.br

O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DA FOZ DO RIO ITAJAÍ – CIS-AMFRI, consórcio público com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, inscrito no CNPJ sob o nº 07.510.376/0001-95, com sede na Rua Luiz Lopes Gonzaga, nº 1655, Bairro São Vicente, no município de Itajaí/SC, CEP 88.309-421, neste ato representado por sua Diretora Executiva, Sra. **Ana Carolina Zanchet Cavalli**, no uso de suas atribuições, comunica aos interessados que fará realizar licitação compartilhada na modalidade “**PREGÃO ELETRÔNICO**” visando o **REGISTRO DE PREÇOS**, do tipo **MENOR PREÇO POR LOTE**, no modo de **DISPUTA ABERTO**, para eventuais e futuras aquisições, de forma parcelada, dos objetos indicados neste Edital, por meio da utilização de recursos de tecnologia da informação – internet, na data, horário e local abaixo indicados, em obediência ao disposto na Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, LC nº 123/2006 e Resoluções nº 10 e 13 de 11 de abril de 2023 – CIS-AMFRI, além das demais legislações complementares, mediante as condições estabelecidas neste Edital.

A sessão pública será realizada no Portal da Bolsa de Licitações do Brasil – BLL, no dia **20/10/2026 às 09:00h**, e será conduzida pelo PREGOEIRO com o auxílio da Equipe de Apoio, designados pela Portaria nº 45 de 01 de outubro de 2026.

REFERÊNCIA DE TEMPO: Horário de Brasília (DF).

LOCAL: Portal da Bolsa de Licitações do Brasil – BLL

Informações, consultas e encaminhamentos sobre este EDITAL deverão ser endereçados à:

PREGOEIRO (A) CIS-AMFRI

Rua Luiz Lopes Gonzaga, nº 1655 – Itajaí/SC

Tel.: (47) 3404-8000

Pregoeiro: Jaqueline Selbach

E-mail: licitacao@cis-amfri.sc.gov.br

1 DO OBJETO

1.1. O presente pregão tem como objeto o **REGISTRO DE PREÇOS** para futura e eventual contratação de empresa(s) especializada(s) na prestação de serviços médicos especializados, mediante disponibilização de profissionais legalmente habilitados, para uso dos municípios consorciados ao Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região da Foz do Rio Itajaí – CIS-AMFRI, quais sejam os Municípios de **Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Ilhota, Itajaí, Luiz Alves e Penha**, em



unidades de Atenção Ambulatorial Especializada, Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, serviços de saúde mental e estruturas de Regulação Assistencial, durante o prazo de validade da Ata de Registro de Preços, conforme condições e quantidades previstas neste Edital e Termo de Referência – **ANEXO I**.

1.2. O registro de preços será formalizado por intermédio de **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**, na forma da minuta constante do **ANEXO VIII** e nas condições previstas neste Edital.

1.3. O prazo de validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano e poderá ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso.

1.3.1. Em caso de prorrogação da vigência da Ata de Registro de Preços, as quantidades inicialmente registradas serão renovadas, na sua totalidade, independentemente do quantitativo utilizado no período de vigência, não sendo possível cumular com as quantidades não utilizadas.

1.3.2. No caso de prorrogação da ata os valores registrados poderão ser reajustados pela variação acumulada do IPCA, ou por outro índice que venha a substituí-lo, apurada no período dos últimos 12 (doze) meses.

1.4. A licitação será dividida em lotes, conforme tabela constante no Termo de Referência (**ANEXO I**), facultando-se a licitante a participação em quantos lotes forem de seu interesse.

1.5. Os participantes não se obrigam a adquirir das LICITANTES vencedoras os itens relacionados, nem as quantidades indicadas no **ANEXO I**, podendo até realizar licitação específica, desde que devidamente motivada.

1.6. Os preços deverão ser ofertados com **MENOR PREÇO POR LOTE**, incluídas todas as taxas, fretes, impostos, encargos sociais e trabalhistas, seguros, descontos, acréscimos de insalubridade e periculosidade, quando for o caso.

1.7. Não serão efetuados acréscimos nos quantitativos indicados no **ANEXO I**, que restarão indicados na Ata de Registro de Preços, inclusive o acréscimo de que trata o artigo 125 da Lei nº 14.133/2021.

2 DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

2.1. O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da internet, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as suas fases.

2.2. Os trabalhos serão conduzidos pelos colaboradores do Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região da Foz do Rio Itajaí – CIS-AMFRI, através de seu Pregoeiro e Equipe de Apoio, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo constante do Portal da Bolsa de Licitações do Brasil – BLL.

2.3. O início da sessão de disputa de lances será às **09hs01min do dia 20/10/2026**. A análise das propostas poderá ser dividida por grupo de lotes, para otimização dos trabalhos do Pregoeiro e da Equipe de Apoio, e a disputa de lances poderá se estender também aos dias subsequentes se necessário.

2.4. Todas as referências de tempo constantes deste Edital e durante a Sessão Pública observarão obrigatoriamente o horário de Brasília – DF e, dessa forma, serão registradas no sistema eletrônico e na documentação relativa ao certame.

2.5. A LICITANTE, ao participar do presente certame, declara ter ciência do dever de conduzir os seus negócios de maneira legal, ética e transparente, conforme os requisitos das Normas Anticorrupção, incluindo, mas não se limitando, à Lei Federal nº 12.846/2013, e de estender a todos os seus dirigentes, empregados, contratados, colaboradores e terceiros que a representem a obrigação de cumprir as diretrizes estabelecidas na legislação indicada.

2.6. O CIS-AMFRI não tolerará qualquer ato que infrinja ou possa infringir as Normas Anticorrupção, cabendo as LICITANTES, em caráter irrevogável e irretratável:



2.6.1. Abster-se de praticar atos que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra os princípios da administração pública ou contra os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, conforme definidos no artigo 5º, da Lei Federal nº 12.846/2013.

2.6.2. Tomar conhecimento das Normas Anticorrupção, especialmente a Lei Federal nº 12.846/2013, e o Decreto Federal nº 8.420/2015, e divulgá-las a seus acionistas/sócios, administradores, diretores, empregados, contratados, representantes e terceiros.

3. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO E IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

3.1. Os pedidos de esclarecimentos referentes ao processo licitatório e as impugnações poderão ser enviados ao Pregoeiro até 3 (três) dias úteis à data da abertura da sessão pública, **exclusivamente** por meio da **plataforma do Pregão Eletrônico – BLL**, não sendo admitidas/conhecidas esclarecimentos e/ou impugnações encaminhadas por e-mail ou fac-símile.

3.2. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada na plataforma do Pregão Eletrônico – BLL no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

3.3. Não serão conhecidos os pedidos de esclarecimentos/impugnações apresentados fora do prazo e forma estabelecidos no item 3.1.

3.4. As respostas aos pedidos de esclarecimentos e impugnações aderem a este Edital tal como se dele fizessem parte, vinculando os interessados e as LICITANTES.

3.5. A não impugnação do Edital, na forma e tempo definidos, acarreta a decadência do direito de discutir, na esfera administrativa, as regras do certame.

3.6. Acolhida a impugnação, o PREGOEIRO deverá divulgar na mesma forma de sua divulgação inicial, as alterações promovidas neste Edital, devendo ser reiniciada a contagem do prazo inicialmente estabelecido para a abertura da sessão, salvo se tais modificações não comprometerem a formulação das propostas.

4. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

4.1. Poderão participar desta licitação todas e quaisquer empresas ou sociedades que sejam especializadas e credenciadas no objeto desta licitação e que satisfaçam todas as exigências, especificações e normas contidas neste Edital e seus anexos, bem como legislação aplicável.

4.2. Estarão impedidos de participar, de qualquer fase do processo, os interessados que se enquadrarem em uma ou mais das situações a seguir:

4.2.1. 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;

4.2.2. 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;

4.2.3. Agente público do órgão licitante, 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.



- 4.3.** Durante a vigência do contrato, é vedado ao contratado contratar cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do órgão contratante ou de agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato.
- 4.4.** Para fins de gozo dos benefícios dispostos na Lei Complementar nº 123/2006, os representantes de microempresas e empresas de pequeno porte deverão comprovar sua condição mediante documento hábil que ateste o respectivo enquadramento, em conformidade com a legislação aplicável, bem como apresentar declaração constante no **ANEXO III**, que deverá ser entregue juntamente com a documentação.
- 4.5.** A falsidade de declaração prestada no item 4.4, objetivando os benefícios da Lei Complementar nº 123/2006, caracterizará o crime de que trata o art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções previstas no item 20 e subitens deste Ato Convocatório.
- 4.6.** A participação no Pregão Eletrônico dar-se-á por meio de digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente encaminhamento da proposta de preços, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, observado data e horário limite estabelecidos.
- 4.7.** Caberá a LICITANTE acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.
- 4.8.** A participação da LICITANTE neste certame implica em aceitação de todos os termos deste Edital, e obrigará a proponente vencedora a execução do objeto nas quantidades, locais e prazos definidos, sob pena de aplicação de multa diária pelo inadimplemento da obrigação assumida.

5. DO CREDENCIAMENTO NO SISTEMA LICITAÇÕES DA BLL

- 5.1.** A LICITANTE deverá estar credenciada, de forma direta ou através de empresas associadas à BLL, até, no mínimo, 01 (uma) hora antes do horário fixado no EDITAL para o recebimento das propostas.
- 5.2.** O cadastramento da LICITANTE deverá ser requerido nos termos do Regulamento Operacional da BLL – Bolsa de Licitações do Brasil (acesso em: [Regulamento-2025.pdf](#)).
- 5.3.** A participação da LICITANTE no PREGÃO ELETRÔNICO se dará por meio de participação direta ou através de empresas associadas à BLL, a qual deverá manifestar, por meio de seu operador designado, em campo próprio do sistema, pleno conhecimento, aceitação e atendimento às exigências de habilitação previstas no EDITAL.
- 5.4.** O acesso do operador ao PREGÃO ELETRÔNICO, para efeito de encaminhamento de proposta de preço e lances sucessivos de preços, em nome do LICITANTE, somente se dará mediante prévia definição de senha privativa.
- 5.5.** A chave de identificação e a senha dos operadores poderão ser utilizadas em qualquer pregão eletrônico, salvo quando canceladas por solicitação do credenciado ou por iniciativa da BLL.
- 5.6.** É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo à BLL a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.
- 5.7.** O credenciamento do fornecedor e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.
- 5.8.** A participação se dará por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente encaminhamento da proposta de preços, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, observado data e horário limite estabelecido.



5.9. Caberá à LICITANTE acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou da desconexão do seu representante.

5.10. A 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.

5.11. **Qualquer dúvida em relação ao acesso no sistema operacional, poderá ser esclarecida ou através de uma empresa associada ou pelos telefones: Curitiba-PR (41) 3097-4600, ou através da BLL ou pelo e-mail contato@bll.org.br.**

5.12. O custo de operacionalização e uso do sistema ficará a cargo da LICITANTE vencedora do certame, que pagará à BLL, provedora do sistema eletrônico, o equivalente ao percentual estabelecido sobre o valor contratual ajustado, nos termos do Regulamento operacional da BLL – Bolsa de Licitações do Brasil, a título de taxa pela utilização dos recursos de tecnologia da informação.

6. DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS E ENVIO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1. As LICITANTES encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, os documentos de habilitação exigidos no Edital e a proposta com a descrição do **OBJETO OFERTADO** e **PREÇO**, conforme modelo constante no **ANEXO II**.

6.2. O envio da proposta ocorrerá por meio de chave de acesso e senha, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação.

6.3. O LICITANTE deverá observar as datas e os horários limites previstos para o acolhimento das propostas, conforme consta no preâmbulo, atentando também para a data e horário para início da disputa no sítio eletrônico www.bll.org.br.

6.4. As propostas dos LICITANTES poderão ser substituídas e excluídas até a data e horário da abertura da sessão pública do Pregão Eletrônico.

6.4.1. Após o prazo previsto para recebimento das propostas, o sistema não aceitará a inclusão ou alteração das mesmas.

6.4.2. Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.

6.4.3. Os documentos que compõem a proposta e a habilitação da LICITANTE melhor classificada somente serão disponibilizados para avaliação do Pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

6.5. A simples apresentação de proposta implica total concordância com as condições estabelecidas neste ato convocatório e anexos.

6.6. Fica vedada a identificação da LICITANTE no sistema em qualquer campo da proposta, tal como timbres, abreviações (relacionadas a empresa), carimbos, telefones, nomes, etc. O descumprimento do mesmo acarretará na desclassificação prévia da LICITANTE.

6.7. A microempresa ou empresa de pequeno porte, deverá, quando do cadastramento da proposta inicial de preço a ser digitado no sistema, informar no campo próprio da ficha técnica descritiva do objeto, o seu



enquadramento nesta condição, nos termos da Lei Complementar nº 123/06, para fazer valer o direito de prioridade no desempate previsto nos artigos 44 e 45 da mesma lei.

7. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

7.1. Carta de apresentação da proposta, conforme o modelo constante do **ANEXO II**, preferencialmente em papel timbrado da empresa, indicando em algarismos e por extenso, de forma clara e visível, devendo referir-se ao mês da data limite para apresentação da proposta, constando o **VALOR UNITÁRIO POR LOTE**, que não poderá ultrapassar o valor orçado pelo Órgão Gerenciador, composto de:

7.1.1. Valor unitário do lote.

7.1.2. Valor total do lote.

7.2. Na composição dos preços unitários devem estar incluídos todos os custos necessários ao fornecimento dos itens.

7.3. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a LICITANTE durante a LICITAÇÃO e, em caso de contratação, durante todo o CONTRATO.

7.4. O LICITANTE não poderá oferecer proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto para a contratação.

7.5. 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.

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

7.7. A LICITANTE deverá declarar, para cada lote, em campo próprio do sistema BLL, se o produto ofertado é manufaturado nacional beneficiado por um dos critérios de margem de preferência.

7.8. A cotação apresentada e levada em consideração para efeito de julgamento, será da exclusiva e total responsabilidade da LICITANTE, não lhe cabendo o direito de pleitear qualquer alteração, seja para mais ou para menos.

7.9. Somente será aceita cotação em moeda nacional do Brasil – Reais (R\$).

7.10. A proposta deverá, obrigatoriamente, contemplar 100% (cem por cento) dos serviços constantes do Edital.

7.11. Sob as penas legais, não caberá desistência da proposta, salvo por motivos impeditivos e imprevisíveis que ocorrerem até à ocasião da apresentação da proposta, decorrente de fato superveniente ou excepcional, devidamente justificado no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contados da ocorrência do imprevisto e aceito pelo Órgão Gerenciador.

7.12. Não será aceita proposta com valor excessivo ou inexequível, incompatível com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, salvo por razões que os justifiquem, a qual será aferida a partir da demonstração da exequibilidade pela LICITANTE, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas da solicitação do PREGOEIRO ou da autoridade superior.

7.12.1. Considera-se preço excessivo, para os fins de avaliação da aceitabilidade do preço proposto, as propostas que consignarem preços superiores aos preços máximos definidos para esta LICITAÇÃO, de acordo com o Termo de Referência.

8. DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES



- 8.1.** A partir do horário previsto neste Edital e no sistema operacional do certame – **09hs00min do dia 20/10/2026**– terá início a sessão pública do pregão eletrônico, com a divulgação das propostas de preços recebidas, passando o Pregoeiro a avaliar a aceitabilidade das mesmas.
- 8.2.** O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações exigidas no TERMO DE REFERÊNCIA.
- 8.3.** A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.
- 8.4.** Fica a critério do Pregoeiro a autorização da correção de lances com valores digitados errados ou situação semelhante.
- 8.5.** Durante a Sessão Pública a comunicação entre o Pregoeiro e os LICITANTES ocorrerá **exclusivamente** mediante troca de mensagens, em campo próprio do sistema eletrônico.
- 8.6.** Iniciada a etapa competitiva, as LICITANTES deverão encaminhar LANCES exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.
- 8.7.** As LICITANTES poderão oferecer LANCES sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no EDITAL.
- 8.8.** A LICITANTE poderá oferecer lances intermediários, ou seja, lances iguais ou superiores ao menor já ofertado, porém inferiores ao último lance dado pelo próprio LICITANTE;
- a)** A LICITANTE somente poderá oferecer valor inferior ao último lance por ela ofertado e registrado pelo sistema, observado, quando houver, o intervalo mínimo de diferença de valores ou de percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta.
- 8.9.** Se o (a) Pregoeiro (a) entender que o lance ofertado é absolutamente inexequível ou verificar que houve erro de digitação, deverá excluí-lo do sistema, a fim de não prejudicar a competitividade.
- 8.10.** A etapa competitiva deste Pregão Eletrônico observará as regras do modo disputa **ABERTO**, no qual a etapa de LANCES terá duração de 10 (dez) minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos 02 (dois) minutos do período de duração da sessão pública.
- 8.11.** A prorrogação automática da etapa de envio de lances, de que trata subitem 8.10 será de 02 (dois) minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive quando se tratar de lances intermediários.
- 8.12.** Na hipótese de não haver novos lances na forma estabelecida no subitem 8.10 e no 8.11, a sessão pública será encerrada automaticamente.
- 8.13.** Na hipótese de o sistema eletrônico desconectar para o pregoeiro no decorrer da etapa de envio de lances da sessão pública e permanecer acessível aos LICITANTES, os lances continuarão sendo recebidos, sem prejuízo dos atos realizados.
- 8.14.** Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente decorridas 24 (vinte e quatro) horas após a comunicação do fato aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.
- 8.15.** Após a etapa de envio de lances, haverá a aplicação dos critérios de desempate previstos nos artigos 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, seguido da aplicação do critério estabelecido no art. 60 da Lei nº 14.133/21, se não houver LICITANTE que atenda à primeira hipótese.



- 8.15.1.** Em relação a itens não exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, uma vez encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática, junto à Receita Federal, do porte da entidade empresarial. O sistema identificará em coluna própria as microempresas e empresas de pequeno porte participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos artigos 44 e 45 da LC nº 123, de 2006, regulamentada pelo Decreto nº 8.538, de 2015.
- 8.15.2.** Nessas condições, as propostas de microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrarem na faixa de até 5% (cinco por cento) acima da melhor proposta ou melhor lance serão consideradas empatadas com a primeira colocada.
- 8.15.3.** A melhor classificada nos termos do item anterior terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de 05 (cinco) minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.
- 8.15.4.** Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte melhor classificada desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, serão convocadas as demais LICITANTES microempresa e empresa de pequeno porte que se encontrem naquele intervalo de 5% (cinco por cento), na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no subitem anterior.
- 8.15.5.** No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem nos intervalos estabelecidos nos subitens anteriores, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.
- 8.15.6.** A ordem de apresentação pelos LICITANTES é utilizada como um dos critérios de classificação, de maneira que só poderá haver empate entre propostas iguais (não seguidas de lances).
- 8.16.** Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, o Pregoeiro poderá negociar condições mais vantajosas com o primeiro colocado.
- 8.17.** A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais LICITANTES.
- 8.18.** O sistema informará a proposta de menor preço imediatamente após o encerramento da etapa de lances ou, quando for o caso, após negociação e decisão pelo Pregoeiro acerca da aceitação do lance de menor valor.
- 8.19.** Não será admitida a previsão de preços diferentes em razão de local de entrega ou de acondicionamento, tamanho de lote ou qualquer outro motivo.
- 8.20.** Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a sua continuidade.
- 8.21.** O Pregoeiro solicitará a LICITANTE melhor classificada que, **no prazo de 02 (duas) horas**, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.
- 8.22.** Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, o Pregoeiro verificará a habilitação da LICITANTE, observado o disposto neste Edital.
- 8.23.** Se a proposta ou o lance de menor valor não for aceitável, se o fornecedor não atender as exigências de habilitação, o Pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, verificando a sua compatibilidade e a habilitação do participante, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda ao Edital. Também nessa etapa o Pregoeiro poderá negociar com o participante para que seja obtido preço melhor.



8.24. Caso não sejam apresentados lances, será verificada a conformidade entre a proposta de menor preço e valor estimado para a contratação.

8.25. A proposta de preços deverá ter a validade mínima de 90 (noventa) dias, permanecendo este prazo em caso de omissão.

8.26. Constatando o atendimento das exigências fixadas no Edital e inexistindo interposição de recursos ou estando eles já decididos, o objeto será adjudicado ao autor da proposta ou lance de menor preço por lote.

9. DA HABILITAÇÃO

9.1. Toda a documentação de habilitação poderá ser encaminhada concomitantemente com a proposta ou encerrada a fase de lances, o LICITANTE classificado provisoriamente em primeiro lugar poderá complementar ou substituir a documentação exigida, exclusivamente por meio do sistema, dentro do prazo fixado pelo pregoeiro, não inferior a 02 (duas) horas, na forma prevista neste Edital

9.2. Para habilitação na presente licitação será exigida a entrega dos seguintes documentos:

- a) Proposta de preços, conforme modelo **ANEXO II**;
- b) Para comprovação de enquadramento da empresa como ME ou EPP, a LICITANTE deverá apresentar:
 - b.1) Declaração conforme modelo constante neste EDITAL, no **ANEXO III** assinado por quem de direito;
 - b.2) Certidão expedida pela Junta Comercial da Unidade da Federação da sede da LICITANTE, comprovando a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias; ou
 - b.3). Apresentar outro documento válido que comprove o enquadramento da empresa como ME ou EPP.
- c) Declaração de Cumprimento Pleno dos Requisitos de Habilitação, conforme modelo constante no **ANEXO IV**;
- d) Declaração, conforme modelo constante do **ANEXO V**, de que:
 - Não foi declarada inidônea por nenhum órgão federal, estadual ou municipal;
 - Concorde com os termos do Edital e dará pleno cumprimento à Ata de Registro de Preços, caso sagre-se vencedora de itens/lotos do certame;
 - Não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesesseis anos (art. 68, inciso VI, da Lei nº 14.133/21);
 - Cumpre as exigências de reserva de cargo para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas (art. 63, IV, Lei nº 14.133/21);
 - Suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas (art. 63, § 1º, Lei nº 14.133/21).
- e) Dados cadastrais do fornecedor, conforme modelo **ANEXO VI**;



- f) Declaração de compromisso de disponibilização da equipe mínima, conforme modelo **ANEXO VII**;
- g) Comprovante de inscrição e situação cadastral do CNPJ;
- h) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (de acordo com as exigências do Código Civil), alteração contratual referente à mudança de razão social, na hipótese de haver a referida mudança, bem como a última alteração, devidamente registrada, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores;
- i) Caso a LICITANTE seja representada por procurador, deverá apresentar procuração ou documento equivalente, juntamente com cópia de documento de identificação (RG e CPF), a fim de comprovar os poderes do Outorgado;
- j) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos **Tributos Federais** e à Dívida Ativa da União, emitida pela Receita Federal e/ou Procuradoria da Fazenda Nacional competente;
- k) Certidão Negativa de Débito para com a **Fazenda Estadual** expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual da sede da empresa;
- l) Certidão Negativa de Tributos para com a **Fazenda Municipal**, expedida pela Prefeitura Municipal da sede da empresa;
- m) Certidão de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (**FGTS**);
- n) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (**CNDT**);
- o) Apresentação de balanço patrimonial, demonstração de resultado do exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais. Para empresas constituídas há menos de 2 (dois) exercícios sociais, será exigida a apresentação das demonstrações contábeis relativas ao período de existência da pessoa jurídica. a licitante deverá comprovar patrimônio líquido mínimo ou índices de liquidez e solvência, conforme índice abaixo:

I – Índice de Liquidez Geral, aplicando a seguinte fórmula: $ILG = \frac{AC + RLP}{PC + ELP}$

Onde:

ILG = Índice de liquidez Geral;

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável a Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível a Longo Prazo

O Índice de Liquidez Geral (ILG) deverá ser igual ou superior a 1 (um), demonstrando a capacidade financeira da licitante para cumprimento das obrigações assumidas.



- p) Certidão Negativa de falência, expedida pelo Distribuidor da sede da empresa LICITANTE (matriz/filial);
- q) Apresentação do registro e da inscrição regular da pessoa jurídica licitante perante o Conselho Regional de Medicina (CRM) competente, em plena validade;
- r) Indicação de médico responsável técnico, regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina (CRM), sem impedimentos ou restrições para o exercício da função, comprovada mediante certidão de regularidade emitida pelo respectivo conselho;
- s) Comprovação do vínculo do responsável técnico com a empresa licitante, mediante a apresentação de um dos seguintes documentos: contrato social ou ata de eleição, no caso de sócio ou dirigente; carteira de trabalho (CTPS) ou ficha de registro de empregado, no caso de vínculo empregatício; ou contrato de prestação de serviços, no caso de vínculo de natureza civil.
- t) Apresentação de, no mínimo, 1(um) Atestado (s) de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, comprovando a execução satisfatória dos serviços compatíveis com os objetos desta licitação;
 - t.1) Os atestados deverão demonstrar experiência anterior na gestão, organização e disponibilização de profissionais médicos para prestação de serviços compatíveis com o objeto, não bastando a comprovação genérica de atuação administrativa ou de fornecimento de mão de obra sem correspondência com a natureza assistencial da contratação.
 - t.2) Para o **LOTE 01**, a capacidade técnico-operacional será comprovada por atestado ou conjunto de atestados relativos à prestação continuada de serviços médicos em hospital, unidade de pronto atendimento, pronto-socorro, sala de emergência, observação, internação ou estabelecimento equivalente, incluindo gestão de escalas ou disponibilização continuada de profissionais. O quantitativo mínimo será de 40% da soma das horas estimadas para Clínico Geral e Medicina de Emergência, reconhecidas como parcelas de maior relevância técnica e valor significativo do lote.
 - t.3) Para o **LOTE 02**, a comprovação deverá guardar compatibilidade com serviços médicos pediátricos prestados em ambiente hospitalar, pronto atendimento, emergência, observação, internação ou serviço equivalente. O atestado ou conjunto de atestados deverá comprovar quantitativo mínimo correspondente a 40% das horas estimadas para Pediatria.
 - t.4) Para o **LOTE 03**, a comprovação deverá guardar compatibilidade com atividades de regulação assistencial, central de regulação, gestão do acesso, auditoria médica, regulação hospitalar, ambulatorial ou de urgência e emergência. O atestado ou conjunto de atestados deverá comprovar quantitativo mínimo correspondente a 40% das horas estimadas para Regulação Assistencial.
 - t.5) Para o **LOTE 04**, a comprovação deverá guardar compatibilidade com serviços médicos especializados em Psiquiatria ou saúde mental, prestados em CAPS, ambulatório especializado, hospital, unidade de internação, serviço de urgência psiquiátrica ou outro componente da RAPS. O atestado ou conjunto de atestados deverá comprovar quantitativo mínimo correspondente a 40% das horas estimadas para Psiquiatria.



9.3. Os atestados de capacidade técnica deverão conter, sempre que possível:

- a) razão social e identificação do emitente;
- b) nome e identificação da empresa atestada;
- c) descrição dos serviços executados;
- d) especialidades ou perfis profissionais envolvidos;
- e) período de execução;
- f) quantidade de horas, postos, profissionais ou escalas;
- g) local de execução;
- h) informação sobre continuidade da prestação;
- i) avaliação do desempenho;
- j) declaração de que os serviços foram executados de forma satisfatória;
- k) nome, cargo, assinatura e contato do responsável pela emissão;
- l) data de emissão.

9.4. A compatibilidade dos atestados técnicos será aferida considerando, de forma conjunta:

- a. natureza dos serviços executados;
- b) quantidade de horas executadas;
- c) gestão de escalas e substituições;
- d) ambientes de atuação;
- e) desempenho satisfatório.

9.4.1.1. A execução satisfatória deverá constar do próprio atestado ou de declaração complementar emitida pelo contratante.

9.4.2. Será admitido o somatório de atestados para comprovação dos quantitativos mínimos, inclusive relativos a contratos executados em períodos concomitantes, desde que a documentação demonstre capacidade operacional compatível com a dimensão do lote disputado.

9.4.3. O somatório poderá abranger atestados emitidos por diferentes contratantes, desde que cada documento seja idôneo, verificável e relacionado a serviços compatíveis com o objeto.

9.5. No caso de empresas participantes em Consórcio deverá ser observado os requisitos do artigo 15 da Lei nº 14.133/21.

9.6. No caso de **empresa em recuperação judicial ou extrajudicial**, o LICITANTE deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do art. 58, da Lei n. 11.101/05, sob pena de inabilitação, devendo, ainda, comprovar todos os demais requisitos de habilitação previstos no item 9.2.

9.7. As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte também deverão apresentar os documentos referentes à regularidade fiscal. Todavia, apresentada eventual restrição, esta poderá ser sanada no prazo de **05 (cinco) dias úteis**, prorrogáveis por igual período, na forma do § 1º do art. 43 da Lei Complementar nº 123/06.

9.7.1. A não regularização da documentação no prazo previsto acima, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas em lei e no presente instrumento, facultando ao Órgão Gerenciador convocar os LICITANTES remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura da Ata de Registro de Preços, ou revogar a licitação.

9.8. Todos os documentos exigidos no item 9.2, deverão estar com prazo de validade em vigor na data prevista para a abertura da sessão pública do Pregão Eletrônico.



a) As certidões que não contêm prazo de validade expresso e que não possam ser consultadas eletronicamente durante a sessão, serão consideradas válidas pelo período de 90 (noventa) dias de sua emissão, para os fins deste Pregão Eletrônico.

b) Independentemente do prazo de validade indicado na certidão, todas as certidões que possam ser consultadas eletronicamente, terão sua validade condicionada à verificação de autenticidade pelo Pregoeiro e será considerada para fins de HABILITAÇÃO a informação obtida nos veículos oficiais, momento da sessão (ou da análise dos documentos de habilitação).

9.9. A ausência de alguma informação em documento exigido poderá ser suprida pelo próprio Pregoeiro, se os dados existirem em outro documento.

9.10. Será verificado eventual enquadramento nas vedações elencadas neste Edital mediante consulta ao Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) e no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS).

9.11. Não será habilitada a empresa que:

a) Faltar com a entrega de algum documento exigido neste EDITAL.

b) Esteja sob falência.

c) Por qualquer razão, esteja declarada inidônea com a Administração Pública, direta ou indireta, federal, estadual ou municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o praticou.

d) Esteja punida com a sanção de impedimento de licitar e contratar prevista no art. 156, III, da Lei nº 14.133/21, com algum dos Municípios integrantes do CIS-AMFRI.

e) Não apresente condições jurídicas e fiscais, econômico-financeira ou técnicas, exigidas na presente LICITAÇÃO.

f) Que tenha faltado com alguma condição legal ou editalícia.

9.12. Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome da LICITANTE com número do CNPJ-MF e endereço respectivo, observando que:

a) Se a LICITANTE for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz.

b) Se a LICITANTE for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles unicamente emitidos em nome da matriz, na forma da lei;

c) Se a LICITANTE for a matriz e a fornecedora for a filial, os documentos deverão ser apresentados em nome da matriz e da filial, simultaneamente;

d) Serão dispensados da filial aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

9.13. Os documentos necessários à HABILITAÇÃO deverão ser, preferencialmente, enviados conforme a sequência acima mencionada, podendo o Pregoeiro promover diligência para a apresentação dos documentos originais, a fim de esclarecer dúvidas quanto à autenticidade documental encaminhada pela plataforma do pregão eletrônico.

9.14. Os documentos obtidos via internet terão sua validade/autenticidade confirmada pelo Pregoeiro e Equipe de Apoio.

9.15. Quaisquer documentos, necessários à participação no presente certame licitatório, apresentados em língua estrangeira, deverão ser autenticados pelos respectivos consulados e traduzidos para o idioma oficial do Brasil por tradutor juramentado.

9.16. Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a continuidade da mesma.



9.17. Será inabilitada a LICITANTE que não comprovar sua habilitação, seja por não apresentar quaisquer dos documentos exigidos, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Edital.

9.18. Constatado o atendimento às exigências de habilitação fixadas no Edital, o LICITANTE será declarado vencedor.

9.19. Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, a LICITANTE será convocada a encaminhá-los, em formato digital, no prazo de 02 (duas) horas, sob pena de inabilitação.

9.19.1. É facultado ao Pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo LICITANTE, antes de findo o prazo.

9.19.2. Dentre os documentos passíveis de solicitação pelo Pregoeiro, destacam-se os que contenham as características do material ofertado, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, além de outras informações pertinentes, a exemplo de catálogos, folhetos ou propostas, encaminhados por meio eletrônico, ou, se for o caso, por outro meio e prazo indicados pelo Pregoeiro, sem prejuízo do seu ulterior envio pelo sistema eletrônico, sob pena de não aceitação da proposta.

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

- a) complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame;
- b) atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas.

9.21. Na análise dos documentos de habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado registrado e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação.

9.22. O pregoeiro poderá consultar sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões para verificar as condições de habilitação dos licitantes.

9.23. Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

10. DOS RECURSOS

10.1. Ao final da Sessão Pública, declarado o vencedor ou fracassado o lote, as LICITANTES terão até **15 (quinze) minutos** para manifestar, de forma imediata, sua intenção de recorrer, sob pena de preclusão.

10.1.1. As razões do recurso deverão ser apresentadas no prazo de **3 (três) dias úteis**, através do sistema eletrônico. As LICITANTES interessadas ficam, desde logo, intimadas a apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da Recorrente.

10.2. Todos os procedimentos para interposição de recurso, compreendida a manifestação da intenção da LICITANTE durante a sessão pública, e o encaminhamento das razões do recurso e de eventuais contrarrazões pelas demais LICITANTES, serão realizados **exclusivamente** por meio da plataforma do pregão eletrônico.

10.2.1. Não será admitido que as Razões do Recurso ou Contrarrazões sejam apresentadas por intermédio de fac-símile ou via e-mail.

10.2.2. Não serão conhecidos os Recursos apresentados fora dos prazos, subscritos por representantes não habilitados legalmente ou não identificados no processo para responder pela LICITANTE.

10.3. Os recursos contra decisões do Pregoeiro terão efeito suspensivo da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

10.4. O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.



10.5. Os recursos deverão ser decididos no prazo de 3 (três) dias úteis, contados do encerramento do prazo para apresentação de contrarrazões.

10.6. Após a fase recursal, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente adjudicará o objeto e homologará o procedimento licitatório.

11. DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

11.1. As obrigações decorrentes das futuras aquisições do objeto, constantes no Registro de Preços a serem firmadas entre o Órgão Gerenciador, Órgãos Participantes e o Fornecedor, serão formalizados através da Ata de Registro de Preços, sendo que o prazo de validade do Registro de Preços será de 1 (um) ano.

11.1.1. Serão formalizadas atas entre o Órgão Gerenciador/Órgão Participante (1) e Fornecedor; Órgão Gerenciador/Órgão Participante (2) e Fornecedor; Órgão Gerenciador/Órgão Participante (s) e Fornecedor, e, assim, sucessivamente, até o total de Órgãos Participantes que tenham previsão de consumo para cada lote.

11.1.2. Formalizadas e assinadas as Atas de Registro de Preços, as LICITANTES vencedoras se sujeitam a acatar o fornecimento regular pelo prazo de sua validade, sob pena de aplicação das sanções estabelecidas neste Edital e/ou nas disposições legais pertinentes.

11.2. O fornecedor classificado em primeiro lugar nos lances realizados no certame será convocado a firmar a Ata de Registro de Preço correspondente, no prazo de até 3 (três) dias úteis, podendo ser o prazo prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelo fornecedor e desde que ocorra motivo justificado, aceito pelo Órgão Gerenciador, devendo o proponente manter-se nas mesmas condições da habilitação quanto à regularidade fiscal e trabalhista.

11.2.1. Será utilizada assinatura digital de documentos para a assinatura das atas e aditivos de registros de preços, desde que inequívoca a autenticidade e integridade ao documento eletrônico e que a assinatura digital seja gerada por processo de criptografia de chaves públicas, conforme MP nº 2.200-2/2001.

11.3. **O LICITANTE que, convocado para assinar as Atas de Registro de Preços, deixar de fazê-lo no prazo fixado, dela será excluído, aplicando-se-lhe a sanção prevista no item 19.1 deste Edital.**

11.4. Na hipótese de o fornecedor primeiro classificado ter seu registro cancelado, não assinar, não aceitar ou não retirar as Atas de Registro de Preços, no prazo e condições estabelecidas, poderão ser convocados os fornecedores remanescentes, na ordem de classificação.

11.5. A Ata de Registro de Preços será encaminhada para assinatura através do endereço eletrônico informado pelo LICITANTE vencedor no documento Dados Cadastrais do Fornecedor (**ANEXO VI**) ou por intermédio do Sistema Informatizado de Gestão de Compras Compartilhadas.

11.5.1. Quando encaminhado pelo Sistema Informatizado de Gestão de Compras Compartilhadas, o sistema encaminhará aviso para o endereço eletrônico informado pela LICITANTE vencedora no documento Dados Cadastrais do Fornecedor (**ANEXO VI**) de que o documento está disponível para assinatura junto ao sistema.

11.6. Observados os critérios e condições estabelecidos neste Edital, o Órgão Gerenciador poderá firmar Atas de Registro de Preços ou Aditivos com mais de um fornecedor, segundo a ordem de classificação, desde que razões de interesse público justifiquem e que o primeiro classificado não possua capacidade de fornecimento compatível com o solicitado.

11.7. A existência de preços registrados não obriga o Órgão Gerenciador e os Órgãos Participantes a firmar as contratações que deles poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica, desde que devidamente motivada.

12. DA ALTERAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS



12.1. O preço registrado poderá ser alterado em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bens registrados, cabendo ao Órgão Gerenciador promover as necessárias negociações junto aos fornecedores.

12.1.1. Todas as Autorizações de Fornecimento emitidas até o protocolo do pedido de alteração devem ser atendidas considerando o valor até então registrado, ficando o item suspenso para novos pedidos desde a data do protocolo do pedido até a análise final do requerimento.

12.2. Quando o preço inicialmente registrado, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado, o Órgão Gerenciador deverá:

12.2.1. Convocar o fornecedor visando à negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado;

12.2.2. Frustrada a negociação, o fornecedor será liberado do compromisso assumido;

12.2.3. Convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação.

12.3. Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor, mediante requerimento devidamente fundamentado, não puder cumprir as obrigações contidas na ata, o Órgão Gerenciador poderá:

12.3.1. Consultar os demais LICITANTES que tenham apresentado lance para o item em questão, questionando-lhe sobre a possibilidade de assunção do registro, nas condições originalmente pactuadas pelo LICITANTE vencedor ou, ainda, nas condições de sua melhor proposta no certame ou nas condições atuais de mercado.

12.3.2. Obtendo-se possibilidade de inclusão do lote na Ata de Registro de Preços com outro LICITANTE, por valor inferior ao da proposta de realinhamento, convocar o fornecedor visando à negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado.

12.3.3. Frustrada a negociação, o fornecedor será liberado do compromisso assumido, sem aplicação da penalidade, confirmando a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados, e se a comunicação ocorrer antes de esgotado o prazo para fornecimento da Autorização de Fornecimento.

12.3.4. Cancelar o lote cujo valor foi comprovado como inexequível, a fim de inseri-lo em novo processo licitatório.

12.4. Não havendo êxito nas negociações, o Órgão Gerenciador deverá proceder à revogação da Ata de Registro de Preços, adotando estas medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

13. DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DO FORNECEDOR

13.1. O registro do fornecedor será cancelado quando:

13.1.1. Descumprir as condições da Ata de Registro de Preços, sem motivo justificado;

13.1.2. Não aceitar manter seu preço registrado quando não comprovada a existência de fato superveniente que torne o preço registrado insubsistente;

13.1.3. Não aceitar reduzir o preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado;

13.1.4. Sofrer sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do artigo 156 da Lei nº 14.133/21;

13.1.5. Não utilizar recursos de tecnologia da informação disponibilizados pelo Órgão Gerenciador para a operacionalização e automatização dos procedimentos de controle da execução do objeto contratual.

13.2. O cancelamento dos preços registrados também poderá ser realizado pelo Órgão Gerenciador, em determinada Ata de Registro de Preços, total ou parcialmente, nas seguintes hipóteses:

13.2.1. Por razões de interesse público;



13.2.2. A pedido do fornecedor, decorrente de caso fortuito ou força maior.

13.3. Na hipótese de cancelamento do registro do fornecedor, o órgão gerenciador poderá convocar os licitantes que compõem o cadastro reserva, observada a ordem de classificação.

14. DA EXECUÇÃO DO OBJETO

14.1. A execução do objeto com a instrumentalização da execução dos serviços dar-se-á nos termos definidos no item 7 do Termo de Referência – **ANEXO I**.

15. DA DOTAÇÃO

15.1. As despesas decorrentes das aquisições dos itens, objeto do presente certame, correrão a conta de dotação específica dos orçamentos de cada Órgão Participante.

15.2. O Órgão Participante, quando da contratação/empenhamento, especificará a classificação orçamentária pertinente.

16. DO PAGAMENTO

16.1. O pagamento dos itens objeto desta licitação dar-se-á nos termos definidos no item 15 do Termo de Referência – **ANEXO I**.

17. DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

17.1. Os interessados em participar do presente certame, declaram ter ciência dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/18) e do item 9 da Minuta da Ata de Registro de Preços – **ANEXO VIII**.

18. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

18.1. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo de 03 (três) dias úteis, a contar da convocação, feita através do endereço eletrônico informado nos documentos para a habilitação, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades legalmente estabelecidas.

18.2. Constitui motivos para responsabilização administrativa do LICITANTE ou contratado as hipóteses elencadas no artigo 155 da Lei nº 14.133/21.

18.3. O fornecedor que cometer infração administrativa fica sujeito à aplicação das sanções previstas no artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/21, quais sejam:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Impedimento de licitar e contratar, pelo prazo máximo de 3 (três) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

18.4. Por atraso superior a 5 (cinco) dias na disponibilização da carga horária médica contratada, ou no cumprimento da escala de atendimento previamente estabelecida, fica o contratado sujeito a multa de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor correspondente às horas médicas não disponibilizadas no período, a ser calculada desde o 6º (sexto) dia de atraso até o efetivo cumprimento da obrigação, limitada a 10% (dez por cento) do valor da parcela em atraso ou a 20 (vinte) dias corridos, o que



ocorrer primeiro, suspendendo-se a contagem do prazo de inadimplência a partir do requerimento de prorrogação formulada pelo contratado.

18.5. Em caso de inexecução parcial ou de qualquer outra irregularidade do objeto poderá ser aplicada multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato;

18.6. Em caso de inexecução total, o contrato poderá ser rescindido e aplicada a multa de 15% (quinze por cento) do valor total do contrato inadimplido;

18.7. São consideradas situações caracterizadoras de descumprimento total ou parcial das obrigações do Contratado:

18.7.1. Não atendimento às especificações técnicas previstas no Termo de Referência;

18.7.2. Retardamento imotivado da execução do objeto ou de suas etapas de execução;

18.7.3. Paralisação da execução do objeto, sem justa causa e prévia comunicação a contratante;

18.7.4. Não cobrir a escala autorizada ou abandoná-la sem prévia comunicação e anuência da contratante;

18.7.5. Disponibilizar profissional sem a habilitação, qualificação ou registro exigidos para o exercício da função;

18.7.6. Apresentar documento, informação ou declaração falsa à contratante;

18.7.7. Reincidir em atrasos, faltas ou falhas assistenciais já anteriormente notificados;

18.7.8. Descumprir as obrigações de sigilo profissional e de proteção de dados pessoais dos pacientes;

18.7.9. Deixar de substituir, no prazo estabelecido, profissional recusado, impedido ou afastado de suas funções;

18.7.10. Fraudar medição, frequência, produção ou qualquer registro relacionado à execução contratual;

18.7.11. Dar causa à descontinuidade relevante do serviço em razão de falha de gestão operacional ou administrativa.

18.8. As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do item 18.3. do presente Edital poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “b” do mesmo item.

18.9. A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções, conforme previsto no item 18.3 do presente Edital.

18.10. A aplicação das sanções previstas nas alíneas “b”, “c” e “d” do item 18.3, decorrerá de processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório, sendo realizadas as intimações através de mensagem eletrônica (e-mail), enviada ao endereço eletrônico informado pelo fornecedor no documento Dados Cadastrais do Fornecedor, ou por correspondência com Aviso de Recebimento, enviado ao endereço da sede da pessoa jurídica.

18.11. Das decisões que cominarem penalidades, caberá recurso a autoridade competente da entidade, no prazo de 15 (quinze) dias.

18.12. Ficará suspensa a exigibilidade de penalidades pecuniárias com valor inferior a R\$ 100,00 (cem reais), facultando-se a contratante exigi-las no caso de, cumulando-as com novas penalidades, o valor total superar a este limite.

18.13. As multas, sempre que possível, serão descontadas diretamente dos valores devidos a contratada. Caso seja insuficiente, deverão ser depositadas a favor da contratante, dentro de, no máximo, 10 (dez) dias do trânsito em julgado da decisão administrativa que a houver aplicado.

19. DAS OBRIGAÇÕES DO PREGOEIRO



19.1. O certame será conduzido pelo Pregoeiro, com o auxílio da Equipe de Apoio, e terá, em especial, as seguintes atribuições:

- a) Coordenar o processo licitatório e Equipe de Apoio;
- b) Responder às questões formuladas pelos interessados, relativas ao certame;
- c) Conduzir a sessão pública;
- d) Analisar a aceitabilidade das propostas;
- e) Desclassificar propostas, indicando os motivos;
- f) Conduzir os procedimentos relativos aos lances e à escolha da proposta do lance de menor preço;
- g) Verificar a habilitação da proponente classificada em primeiro lugar;
- h) Declarar o vencedor;
- i) Receber, examinar e decidir sobre a pertinência dos recursos relativos ao certame;
- j) Encaminhar o processo à autoridade superior para adjudicar o objeto e homologar o certame, autorizando a contratação.

20. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

20.1. As obrigações da Contratante e da Contratada são as estabelecidas no Termo de Referência – **ANEXO I** – conforme itens 8 e 9, respectivamente.

21. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

21.1. Caberá ao CIS-AMFRI a prática de todos os atos de controle e administração do Sistema de Registro de Preços.

21.2. A quantidade relacionada no **ANEXO I** serve apenas como orientação para composição de preço, não constituindo, sob nenhuma hipótese, garantia de faturamento.

21.3. Nenhuma indenização será devida as LICITANTES pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital.

21.4. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto que a contagem será em dias úteis.

21.5. Só se iniciam e vencem os prazos referidos neste Edital em dia de expediente do CIS-AMFRI.

21.6. O não atendimento de exigências formais, não essenciais, não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

21.7. As locações a serem realizados em decorrência da licitação serão efetuados após regular assinatura da Ata de Registro de Preços, reconhecendo desde já a LICITANTE que as requisições de entrega representam compromisso entre as partes, assim como a Ata de Registro de Preços.

21.8. Independentemente de solicitação, o Órgão Gerenciador poderá convocar o fornecedor, após a aprovação da Ata, para negociar a redução dos preços visando manter o mesmo objeto cotado, na qualidade e especificações indicados na proposta, em virtude de redução dos preços de mercado.

21.9. A critério do Órgão Gerenciador, o lote poderá ter seu registro cancelado por ser considerado economicamente desequilibrado, em função de significativa variação de mercado.

21.10. O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado,



ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato ou do pedido de compra, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

21.11. A Ata de Registro de Preços, durante sua validade, poderá ser utilizada por qualquer Município consorciado que não tenha participado do certame licitatório, mediante prévia consulta e anuência do Órgão Gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem.

21.12. Os Municípios Consorciados que não participaram do registro de preços, quando desejarem fazer uso da Ata de Registro de Preços, deverão manifestar seu interesse junto ao Órgão Gerenciador da Ata, para manifestação sobre a possibilidade de adesão.

21.13. Caberá ao Fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não decorrente da adesão, desde que este não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

21.14. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere este lote não poderão exceder, por órgão, a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos registrados na Ata de Registro de Preços, considerando o somatório de todos os Órgãos Participantes.

21.15. Os quantitativos decorrentes das adesões, não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada lote registrado na Ata de Registro de Preços para os Órgãos Participantes, independente do número de órgãos que aderirem.

21.16. É facultado ao Pregoeiro, ou à autoridade a ele superior, em qualquer fase da licitação, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

21.17. As LICITANTES intimadas para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo no modo e prazo determinados pelo Pregoeiro, sob pena de desclassificação/inabilitação.

21.18. As normas constantes deste Edital e que regem esta Licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os proponentes, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

21.19. A participação da LICITANTE nesta licitação implica em aceitação de todos os termos deste Edital, e no fiel cumprimento das condições estabelecidas, sob pena de aplicação das penalidades ressalvadas neste Instrumento Convocatório.

21.20. A detecção pelo Órgão Gerenciador, a qualquer tempo durante a utilização dos itens adquiridos através da presente licitação, de vícios de qualidade nos mesmos, importará na aplicação dos dispositivos da Lei Federal nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

21.21. Cabe as LICITANTES acompanhar as publicações referentes ao presente certame, as quais serão veiculadas através do Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina (<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br>), www.bll.org.br e no sítio eletrônico do CIS-AMFRI (<http://cis-amfri.sc.gov.br>).

21.22. O CIS-AMFRI poderá revogar a licitação em face de razões de interesse público derivadas de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

21.23. Os casos não previstos neste Edital serão decididos pela autoridade competente, com base na legislação aplicável.

21.24. O CIS-AMFRI não se responsabiliza pelo conteúdo e autenticidade de cópias deste Edital, senão aquelas que estiverem rubricadas pela autoridade competente, ou sua cópia fiel.

21.25. Para dirimir, na esfera judicial, as questões oriundas do presente Edital, será competente o juízo da Comarca de Itajaí (SC).



22. DOS ANEXOS

22.1. São partes integrantes deste Edital os seguintes anexos:

- a) ANEXO I – Termo de Referência;
- b) ANEXO II – Modelo de Proposta Comercial;
- c) ANEXO III – Declaração de Microempresas e Empresas de Pequeno Porte;
- d) ANEXO IV – Declaração de habilitação e atendimento às condições do Edital;
- e) ANEXO V - Declaração do cumprimento de demais exigências;
- f) ANEXO VI – Dados Cadastrais do Fornecedor;
- g) ANEXO VII - Declaração de compromisso de disponibilização da equipe mínima;
- h) ANEXO VIII – Minuta da Ata de Registro de Preços;
- i) ANEXO IX – Minuta Contrato Administrativo.

Itajaí – Santa Catarina, 02 de outubro de 2026.

ANA CAROLINA ZANCHET
CAVALLI:05361936901

Assinado de forma digital por ANA
CAROLINA ZANCHET
CAVALLI:05361936901
Dados: 2026.10.02 11:10:59 -03'00'

ANA CAROLINA ZANCHET CAVALLI
DIRETORA EXECUTIVA DO CIS-AMFRI



ANEXO I
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2026

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1. O objeto da presente contratação consiste no Registro de Preços para futura e eventual contratação de empresa(s) especializada(s) na prestação de serviços médicos especializados, mediante disponibilização de profissionais legalmente habilitados, para atendimento das necessidades dos entes consorciados ao CIS-AMFRI, em unidades de Atenção Ambulatorial Especializada, Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, serviços de saúde mental e estruturas de Regulação Assistencial, conforme especificações abaixo:

Lote	Item	Qtd. estimada (hora/ano)	Valor unitário máximo (hora)	Valor total estimado
01	Clínico Geral	134.630	130,52	R\$ 17.571.907,60
	Medicina de Emergência	32.450	129,25	R\$ 4.194.162,50
	Direção Clínica	45.663	128,78	R\$ 5.880.481,14
02	Pediatria	32.730	218,11	R\$ 7.138.740,30
03	Regulação Assistencial	17.638	111,50	R\$ 1.966.637,00
04	Psiquiatria	16.925	170,76	R\$ 2.890.113,00

1.2. A contratação será executada sob demanda, por hora efetivamente prestada, em conformidade com as ordens de serviço, escalas autorizadas, especificações, quantitativos máximos e condições estabelecidas neste Termo de Referência, no edital, na Ata de Registro de Preços e nos contratos ou instrumentos equivalentes dela decorrentes.

1.3. É vedada a emissão de Ordem de Serviço para execução em UBS, ESF, Centro de Saúde, equipe de Atenção Primária ou qualquer outro ponto de atenção classificado como atenção básica. Eventual ordem emitida em desacordo com esta vedação será incompatível com o objeto licitado e não produzirá efeitos para fins de execução, medição ou pagamento.

1.4. A execução dos serviços ficará restrita às unidades e estruturas vinculadas à Atenção Hospitalar, à Urgência e Emergência, à Atenção Ambulatorial Especializada, aos serviços especializados de saúde mental, à Direção Clínica e à Regulação Assistencial, desde que expressamente identificadas e autorizadas na Ordem de Serviço.

1.5. Os profissionais contratados por meio deste procedimento não poderão ser alocados, escalados, remanejados ou utilizados para cobertura ordinária, temporária, complementar ou substitutiva de médicos vinculados à Atenção Primária à Saúde, ainda que em razão de férias, licenças, afastamentos, vacâncias, aumento de demanda ou insuficiência de servidores.



1.6. Não integram o objeto desta contratação, em nenhuma hipótese, os serviços médicos destinados à Atenção Primária à Saúde – APS, à Estratégia Saúde da Família – ESF, às Unidades Básicas de Saúde – UBS, aos Centros de Saúde, às equipes de Atenção Primária, às equipes de Saúde da Família ou a quaisquer outros estabelecimentos, programas, ações ou serviços caracterizados como atenção básica.

1.7. A utilização da Ata de Registro de Preços não obriga o CIS-AMFRI ou os entes consorciados à contratação dos quantitativos estimados, os quais representam limites máximos de planejamento.

1.8. A contratação possui natureza de serviço comum, considerando que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos por meio de especificações usuais de mercado, nos termos da Resolução nº 06/2023 do CIS-AMFRI e art. 6º, XIII, da Lei nº 14.133/21.

1.9. A estimativa global do valor da contratação corresponde ao montante de **R\$ 39.642.041,54 (trinta e nove milhões, seiscientos e quarenta e dois mil, quarenta e um reais e cinquenta e quatro centavos).**

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. A presente contratação decorre da necessidade de assegurar a continuidade, a regularidade, a segurança, a qualidade e a resolutividade da assistência médica especializada prestada no âmbito das redes de atenção à saúde dos entes consorciados ao Consórcio Interfederativo de Saúde da Região da Foz do Rio Itajaí – CIS-AMFRI.

2.2. A demanda compreende serviços médicos vinculados à Atenção Ambulatorial Especializada, à Atenção Hospitalar, à Urgência e Emergência, à assistência pediátrica, à assistência psiquiátrica especializada, à Direção Clínica e à Regulação Assistencial, os quais possuem natureza essencial, contínua e diretamente relacionada à preservação da vida, à redução de agravos, à segurança do paciente e à garantia do acesso oportuno aos serviços de saúde.

2.3. A interrupção, insuficiência ou descontinuidade desses serviços pode comprometer de forma imediata o funcionamento das unidades assistenciais, ocasionando redução da capacidade de atendimento, fechamento parcial de escalas, aumento do tempo de espera, sobrecarga das equipes em exercício, agravamento de condições clínicas, aumento de encaminhamentos desnecessários e risco à integridade dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

2.4. Em serviços de urgência e emergência, assistência hospitalar, pediatria e psiquiatria, a ausência de profissionais médicos habilitados pode produzir efeitos assistenciais graves, especialmente diante da necessidade de avaliação imediata, estabilização clínica, tomada de decisão, definição de conduta, encaminhamento, internação, alta ou transferência de pacientes.

2.5. As necessidades dos entes consorciados apresentam caráter permanente, porém variável quanto ao quantitativo de horas, à especialidade demandada, ao local de execução e à periodicidade dos serviços. Essa variabilidade decorre, entre outros fatores, de:

- a) oscilações populacionais e sazonalidade regional, especialmente em municípios turísticos;
- b) aumento da procura por atendimentos de urgência, emergência e saúde mental;
- c) períodos de maior incidência de doenças respiratórias, infecciosas e demais agravos sazonais;
- d) abertura, ampliação ou reorganização de unidades e serviços assistenciais;
- e) férias, licenças, afastamentos legais, exonerações, desligamentos e vacâncias;
- f) dificuldade de recrutamento, provimento e fixação de médicos especialistas;
- g) necessidade de substituição imediata de profissionais para evitar interrupção de escalas;
- h) implantação de novos fluxos regionais de assistência, regulação e referência;



i) aumento de demanda reprimida e necessidade de ampliação temporária da capacidade assistencial.

2.6. Embora os entes consorciados possam adotar diferentes formas de provimento de pessoal, verifica-se que a utilização exclusiva de concursos públicos, processos seletivos simplificados ou contratações individualizadas nem sempre permite resposta suficientemente célere às demandas variáveis, sazonais ou emergenciais.

2.7. O concurso público permanece instrumento adequado para o provimento permanente de cargos efetivos, porém não supre, isoladamente, necessidades imediatas de cobertura, substituições temporárias, ampliação transitória de equipes ou demandas especializadas de difícil provimento.

2.8. Da mesma forma, processos seletivos temporários e contratações realizadas de maneira isolada por cada município podem gerar repetição de procedimentos administrativos, aumento dos custos operacionais, fragmentação da gestão, redução do poder de negociação e ausência de padronização dos requisitos técnicos, dos indicadores de desempenho e dos mecanismos de fiscalização.

2.9. Registra-se que a contratação pretendida não tem por finalidade substituir indistintamente servidores efetivos nem afastar a responsabilidade dos entes consorciados pelo adequado planejamento de seus quadros permanentes.

2.10. A solução destina-se a complementar a capacidade assistencial existente, assegurar a continuidade dos serviços, atender demandas especializadas, suprir ausências e afastamentos, responder a oscilações sazonais e permitir a ampliação temporária ou programada da cobertura assistencial.

2.11. No caso dos serviços de Clínico Geral, a atuação será restrita às unidades hospitalares, unidades de pronto atendimento, prontos-socorros, salas de emergência, unidades de observação, internação e demais estabelecimentos de urgência e emergência ou de atenção especializada expressamente indicados na Ordem de Serviço, sendo vedada sua utilização na Atenção Primária à Saúde, em Unidades Básicas de Saúde, Estratégia Saúde da Família, Centros de Saúde, equipes de Atenção Primária ou estruturas equivalentes.

2.12. A solução escolhida consiste na realização de procedimento licitatório para registro de preços, com futura e eventual contratação de empresa ou empresas especializadas na prestação de serviços médicos.

2.13. A contratação de empresa especializada mostra-se adequada por permitir a disponibilização de estrutura administrativa, técnica e operacional voltada à mobilização de profissionais, organização de escalas, controle documental, coordenação assistencial, substituição de profissionais, atendimento de intercorrências e suporte permanente à execução contratual.

2.14. Tal estrutura contribui para reduzir riscos de descontinuidade, ampliar a capacidade de resposta da Administração e concentrar na contratada a responsabilidade pela gestão operacional dos profissionais disponibilizados, sem prejuízo da fiscalização e do controle exercidos pelo ente contratante.

2.15. A adoção do Sistema de Registro de Preços – SRP mostra-se compatível com a natureza da demanda, considerando que os quantitativos efetivamente necessários não podem ser definidos com absoluta precisão antes da contratação. Ademais, a adoção do referido procedimento auxiliar se mostra viável quando se procura atender a demanda de mais de um órgão ou entidade, como ocorre no presente caso, no qual o CIS-AMFRI atua na centralização dos procedimentos de aquisição e contratação de bens e serviços aos seus municípios consorciados.

2.16. As necessidades dependerão da manifestação de cada ente consorciado, da disponibilidade orçamentária, da estrutura assistencial existente, da sazonalidade, do comportamento epidemiológico, da expansão ou reorganização dos serviços e da ocorrência de afastamentos ou vacâncias.



- 2.17.** Nesse contexto, o SRP permite registrar preços e condições de contratação sem obrigar a Administração a consumir integralmente os quantitativos estimados, possibilitando contratações graduais, conforme a necessidade concreta e o planejamento de cada ente participante.
- 2.18.** A utilização do registro de preços também proporciona maior flexibilidade administrativa, racionalização dos procedimentos, redução do tempo necessário para novas contratações, padronização regional das especificações, possibilidade de atendimento compartilhado das demandas e maior previsibilidade para os municípios consorciados.
- 2.19.** Além disso, a concentração das demandas em procedimento regional tende a ampliar a competitividade, favorecer a economia de escala, reduzir custos administrativos, aumentar o poder de negociação da Administração e evitar a repetição de licitações individualizadas para objetos semelhantes.
- 2.20.** Sob a perspectiva da governança regional, a contratação por intermédio do CIS-AMFRI fortalece a cooperação interfederativa e permite a adoção de requisitos uniformes de qualificação profissional, indicadores de desempenho, critérios de medição, instrumentos de fiscalização, protocolos de substituição e mecanismos de controle documental.
- 2.21.** Essa padronização contribui para maior transparência, comparabilidade dos resultados, segurança jurídica, facilidade de auditoria e melhoria da capacidade de gestão dos serviços contratados.
- 2.22.** A solução também se justifica pela necessidade de assegurar que os serviços sejam executados por profissionais legalmente habilitados, com inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Medicina, Registro de Qualificação de Especialista – RQE (quando exigido), experiência profissional compatível e certificações específicas para atuação em áreas de maior complexidade.
- 2.23.** A futura contratada deverá manter mecanismos permanentes de verificação documental, controle da validade das habilitações, substituição de profissionais irregulares e garantia da continuidade da assistência.
- 2.24.** No âmbito da Urgência e Emergência, a contratação busca assegurar a presença de profissionais aptos à avaliação, estabilização e condução de pacientes graves, reduzindo riscos assistenciais e garantindo resposta adequada às intercorrências clínicas.
- 2.25.** Na assistência pediátrica, pretende-se assegurar atendimento especializado às crianças e adolescentes, especialmente em unidades de pronto atendimento, emergência, observação e internação.
- 2.26.** Na assistência psiquiátrica, a contratação permitirá ampliar a capacidade de avaliação, diagnóstico, manejo de crises, acompanhamento terapêutico e articulação com os pontos da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS.
- 2.27.** Na Regulação Assistencial, a solução contribuirá para qualificar o acesso, a priorização de demandas, a organização dos fluxos, a referência e contrarreferência e a utilização racional da capacidade instalada.
- 2.28.** Sob o aspecto econômico, a solução mostra-se potencialmente vantajosa por permitir a consolidação regional das demandas, a ampliação da competitividade, a redução de custos administrativos e a contratação apenas das horas efetivamente necessárias.
- 2.29.** O pagamento por hora de serviço efetivamente prestada, devidamente comprovada e fiscalizada, permite maior controle da despesa, vinculação do pagamento à execução e redução do risco de desembolso por serviços não realizados.
- 2.30.** Sob o aspecto operacional, a contratação oferece maior capacidade de resposta diante de ausências, afastamentos, aumento de demanda e necessidade de substituição de profissionais, reduzindo o risco de interrupção das escalas e de comprometimento do atendimento à população.



- 2.31.** A contratada deverá possuir estrutura compatível com o objeto, manter coordenação operacional, realizar gestão de escalas, garantir reposição tempestiva e disponibilizar suporte aos fiscais e gestores dos contratos.
- 2.32.** Sob o aspecto jurídico, a contratação encontra fundamento nos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, bem como no dever estatal de garantir o direito à saúde.
- 2.33.** Encontra respaldo, ainda, na Lei Federal nº 8.080/1990, que organiza o Sistema Único de Saúde; na Lei Federal nº 11.107/2005 e no Decreto Federal nº 6.017/2007, que disciplinam os consórcios públicos e a gestão associada de serviços públicos; na Lei Federal nº 13.709/2018, quanto à proteção de dados pessoais e sensíveis; e na Lei Federal nº 14.133/2021, que rege as licitações e contratações administrativas.
- 2.34.** A contratação deverá observar, ainda, as normas sanitárias vigentes, as disposições do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Medicina, os protocolos clínicos e assistenciais, as diretrizes de segurança do paciente, as normas de ética médica, as regras de sigilo profissional e os regulamentos internos das unidades onde os serviços serão executados.
- 2.35.** A fundamentação técnica da solução, o levantamento das alternativas existentes, a justificativa da escolha do modelo, a estimativa das quantidades, a análise do parcelamento, os resultados pretendidos e a avaliação de viabilidade encontram-se detalhados no Estudo Técnico Preliminar que integra a fase preparatória da contratação.
- 2.36.** Diante do exposto, conclui-se que a contratação regionalizada, por meio de Sistema de Registro de Preços, de empresa ou empresas especializadas na prestação de serviços médicos constitui solução tecnicamente adequada, operacionalmente viável e juridicamente compatível com o interesse público.
- 2.37.** A medida permitirá assegurar continuidade assistencial, maior flexibilidade de atendimento, padronização técnica, ganho de escala, eficiência administrativa, controle da execução e melhor capacidade de resposta às necessidades dos entes consorciados, preservando a qualidade dos serviços e a segurança dos usuários do Sistema Único de Saúde.

3. MODALIDADE DA LICITAÇÃO

- 3.1.** A seleção do fornecedor será realizada mediante PREGÃO ELETRÔNICO, com adoção do SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS, por se tratar de serviços comuns cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos neste Termo de Referência.
- 3.2.** O critério de julgamento será o MENOR PREÇO por lote, considerado o valor total estimado do respectivo lote, sem prejuízo da análise dos preços unitários de cada item e da observância dos valores máximos aceitáveis definidos no orçamento estimado.
- 3.3.** A adjudicação ocorrerá por lote. A licitante deverá cotar todos os itens que compõem o lote pretendido, sob pena de desclassificação da proposta para o respectivo lote.
- 3.4.** A Ata de Registro de Preços terá vigência de 1 (um) ano, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogada na forma da legislação aplicável, desde que comprovada a vantajosidade. Na prorrogação, as quantidades inicialmente registradas serão renovadas, na sua totalidade, independentemente do quantitativo utilizado no período de vigência, não sendo possível cumular com as quantidades não utilizadas. No caso de prorrogação da ata os valores registrados poderão ser reajustados pela variação acumulada do IPCA, ou por outro índice que venha a substituí-lo, apurada no período dos últimos 12 (doze) meses.



3.5. Os contratos ou instrumentos equivalentes decorrentes da Ata terão vigência definida no ato de contratação, observados os limites e requisitos legais, podendo contemplar serviços de natureza continuada quando caracterizada a necessidade administrativa.

3.6. O CIS-AMFRI atuará como órgão gerenciador, e os entes consorciados participantes poderão contratar diretamente os itens registrados, conforme quantitativos, disponibilidade orçamentária e planejamento assistencial.

4. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

4.1. Os quantitativos abaixo representam a **estimativa máxima anual regional**, apurada e consolidada a partir das demandas formalizadas pelos entes participantes nas respectivas Intenções de Registro de Preços – IRPs, considerando as estruturas identificadas e as premissas assistenciais constantes do Estudo Técnico Preliminar.

4.2. Nenhuma contratação poderá ultrapassar o saldo do item registrado, cabendo ao CIS-AMFRI manter controle regional dos quantitativos e aos entes participantes informar tempestivamente as contratações, alterações e saldos executados.

Lote	Item	Unidade	Quantidade máxima estimada (hora/ano)
01	Clínico Geral	hora	134.630
01	Medicina de Emergência	hora	32.450
01	Direção Clínica	hora	45.663
02	Pediatria	hora	32.730
03	Regulação Assistencial	hora	17.638
04	Psiquiatria	hora	16.925
TOTAL REGIONAL ESTIMADO		hora	280.036

4.3. Segue a tabela consolidada com o quantitativo de horas médicas estimadas, individualizado por município participante:

Descrição	Total Geral	Balneário Camboriú	Balneário Piçarras	Bombinhas	Camboriú	CIS-AMFRI	Ilhota	Itajaí	Luiz Alves	Penha
Direção Clínica - Horas	45663	1000	960	0	30000	9133	250	0	0	4320
Medicina de Emergência - Horas	32450	1000	960	0	500	6490	4000	1500	0	18000
Serviços Médicos de Clínica Geral - Horas	134630	1000	960	0	4000	26926	11000	744	0	90000



Serviços Médicos de Regulação Assistencial - Horas	17638	1000	960	0	5500	3528	250	0	0	6400
Serviços Médicos Especializados em Pediatria - Horas	32730	1000	960	800	1500	6546	3400	744	480	17300
Serviços Médicos Especializados em Psiquiatria - Horas	16925	1000	960	0	3000	3385	3400	400	480	4300
Total por Serviço	280036	6000	5760	800	44500	56008	22300	3388	960	140320

4.4. Escopo mínimo dos serviços:

4.4.1. Disposições gerais aplicáveis a todos os serviços médicos:

4.4.1.1. Os serviços deverão ser executados em conformidade com a legislação vigente, com o Código de Ética Médica, com as resoluções e demais atos normativos expedidos pelo Conselho Federal de Medicina – CFM e pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina – CRM-SC, bem como com as normas sanitárias, protocolos assistenciais, regulamentos internos e diretrizes de segurança do paciente adotados pelo CIS-AMFRI e pelos entes consorciados.

4.4.1.2. Independentemente da área de atuação, constituem atribuições mínimas dos profissionais:

- a) exercer a medicina com autonomia técnica, responsabilidade ética, diligência, prudência e observância das melhores práticas assistenciais;
- b) prestar atendimento humanizado, respeitando a dignidade, a autonomia, a privacidade, a integridade física e psíquica e os direitos do usuário;
- c) realizar avaliação médica compatível com o quadro clínico, compreendendo anamnese, exame físico, formulação de hipóteses diagnósticas, diagnóstico diferencial, definição de conduta, prescrição, solicitação de exames e encaminhamentos;
- d) prestar atendimento sem discriminação de qualquer natureza, observadas as prioridades clínicas, a classificação de risco e as condições assistenciais da unidade;
- e) atuar exclusivamente dentro dos limites de sua habilitação, formação, experiência e competência técnica;
- f) reconhecer situações que ultrapassem sua capacidade técnica ou a capacidade resolutiva da unidade e promover o encaminhamento, a regulação ou a transferência segura do paciente;
- g) registrar no prontuário todas as informações pertinentes ao atendimento, de forma clara, legível, cronológica, completa, datada e identificada com nome, número do CRM e assinatura física ou eletrônica;
- h) registrar, no mínimo, queixa principal, história clínica, antecedentes relevantes, exame físico, hipóteses diagnósticas, exames solicitados e avaliados, condutas, prescrições, procedimentos, orientações, encaminhamentos, evolução e condições de alta ou transferência;
- i) utilizar adequadamente os sistemas eletrônicos, prontuários, formulários, protocolos e demais instrumentos disponibilizados pela unidade;
- j) preservar o sigilo das informações clínicas e administrativas, inclusive após o término do atendimento e da relação contratual;
- k) observar as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, especialmente quanto ao tratamento de dados pessoais sensíveis relacionados à saúde;



- l) comunicar imediatamente à equipe e à gestão situações de risco assistencial, eventos adversos graves, falhas de infraestrutura, indisponibilidade de recursos essenciais ou qualquer fato capaz de comprometer a segurança dos usuários;
- m) participar da comunicação de eventos adversos, incidentes assistenciais e demais ocorrências previstas nos protocolos institucionais;
- n) cumprir os protocolos de identificação do paciente, segurança medicamentosa, cirurgia segura, prevenção de infecções, prevenção de quedas e demais diretrizes de segurança do paciente aplicáveis;
- o) respeitar as atribuições dos demais profissionais da equipe multiprofissional, mantendo comunicação objetiva, respeitosa e tecnicamente adequada;
- p) participar de discussões de caso, reuniões assistenciais, visitas multiprofissionais, atividades de educação permanente, comissões e treinamentos quando solicitado;
- q) assegurar adequada passagem de plantão, com transmissão clara das informações clínicas relevantes e das pendências assistenciais;
- r) não abandonar plantão, posto de trabalho, paciente sob seus cuidados ou serviço médico sem a devida substituição e sem comunicação à chefia responsável;
- s) não se ausentar da unidade durante a escala sem autorização, salvo situação excepcional devidamente comunicada e registrada;
- t) manter conduta compatível com a ética médica, abstendo-se de práticas abusivas, desrespeitosas, discriminatórias ou incompatíveis com o ambiente assistencial;
- u) apresentar-se devidamente identificado, com crachá, vestimenta adequada e observância das normas de biossegurança;
- v) manter atualizados e regulares o registro profissional, o Registro de Qualificação de Especialista – RQE, quando exigido, e as certificações previstas para a função;
- w) atender às solicitações técnicas do diretor clínico, diretor técnico, responsável técnico, coordenador médico, gestor ou fiscal do contrato, desde que não interfiram indevidamente na autonomia médica;
- x) emitir relatórios, atestados, declarações, pareceres e demais documentos médicos quando tecnicamente indicados e legalmente cabíveis;
- y) comunicar à autoridade competente situações de notificação compulsória, violência, maus-tratos, abuso, negligência ou outros fatos cuja comunicação seja legalmente obrigatória;
- z) observar as normas relativas ao consentimento livre e esclarecido, ressalvadas as situações de urgência e emergência em que houver risco imediato à vida ou à saúde.

4.4.1.3. A contratada deverá assegurar que nenhum profissional seja designado para atividade incompatível com sua habilitação, experiência, especialidade ou condição de regularidade perante o Conselho de Medicina.

4.4.2. Clínico Geral:

4.4.2.1. O profissional médico designado para atuação como Clínico Geral deverá prestar assistência em unidades hospitalares, pronto atendimento, pronto-socorro, salas de emergência, unidades de observação, internação ou serviços equivalentes, conforme o perfil assistencial do estabelecimento.

4.4.2.2. Compete ao Clínico Geral:

- a) realizar acolhimento médico, avaliação clínica, anamnese, exame físico, diagnóstico, diagnóstico diferencial e estratificação de gravidade;
- b) identificar sinais de alarme, situações de urgência, emergência, deterioração clínica ou risco de vida;



- c) solicitar, analisar e interpretar exames laboratoriais, exames de imagem e demais métodos diagnósticos disponíveis;
- d) prescrever medicamentos (**preferencialmente** da REMUME), soluções, dietas, cuidados, procedimentos e demais medidas terapêuticas necessárias;
- e) acompanhar a resposta clínica do paciente às condutas instituídas;
- f) realizar reavaliações periódicas de acordo com a gravidade, o quadro clínico e os protocolos da unidade;
- g) definir alta, observação, internação, encaminhamento, transferência ou regulação, conforme indicação clínica;
- h) prestar atendimento inicial e estabilização de pacientes com condições agudas, respeitados os limites de sua qualificação e da infraestrutura disponível;
- i) realizar procedimentos médicos compatíveis com sua habilitação e com os recursos da unidade;
- j) reconhecer precocemente a necessidade de intervenção de especialista, suporte avançado ou transferência para unidade de maior complexidade;
- k) acionar a regulação assistencial sempre que necessária a transferência, internação ou continuidade do cuidado em outro ponto da rede;
- l) assegurar estabilização adequada antes da transferência, quando clinicamente possível;
- m) elaborar relatório médico de transferência contendo informações clínicas suficientes para a continuidade segura do cuidado;
- n) acompanhar pacientes em observação, avaliando evolução, resposta terapêutica e necessidade de mudança de conduta;
- o) registrar no prontuário todas as avaliações, prescrições, reavaliações, intercorrências e decisões clínicas;
- p) realizar passagem de plantão completa, incluindo pacientes graves, pendências diagnósticas, resultados aguardados e condutas programadas;
- q) atuar de forma integrada com enfermagem, fisioterapia, farmácia, serviço social, psicologia e demais profissionais;
- r) cumprir protocolos clínicos, fluxos de atendimento e normas de segurança adotados pela unidade;
- s) apoiar as equipes assistenciais em situações de aumento de demanda, contingência, sazonalidade ou descontinuidade temporária de escala;
- t) prestar suporte às unidades assistenciais sem substituir, de forma permanente e indiscriminada, cargos efetivos existentes ou as políticas ordinárias de provimento de pessoal;
- u) observar rigorosamente os limites da própria competência, solicitando apoio de médico emergencista ou especialista diante de casos de maior complexidade.

4.4.3. Medicina de Emergência:

4.4.3.1. O médico responsável pelos atendimentos de Medicina de Emergência deverá atuar prioritariamente junto a pacientes graves, instáveis, potencialmente críticos ou que necessitem de intervenção médica imediata.

4.4.3.2. Compete ao médico de emergência:

- a) realizar avaliação inicial rápida, sistematizada e orientada à identificação de riscos imediatos à vida;
- b) promover estabilização das funções vitais, incluindo suporte das vias aéreas, ventilação, circulação, controle de hemorragias e demais medidas emergenciais;
- c) atuar em salas de emergência, estabilização, pronto-socorro, UPA, unidade hospitalar ou ambiente equivalente;



- d) realizar ressuscitação cardiopulmonar e coordenar a equipe durante o atendimento de parada cardiorrespiratória;
- e) conduzir o atendimento inicial de pacientes com choque, insuficiência respiratória, síndrome coronariana, acidente vascular cerebral, politrauma, sepse, intoxicações, alterações neurológicas e outras condições graves;
- f) realizar procedimentos invasivos e não invasivos compatíveis com sua formação, habilitação e com a infraestrutura da unidade;
- g) reconhecer rapidamente a necessidade de suporte especializado, internação em unidade de terapia intensiva, intervenção cirúrgica ou transferência;
- h) definir prioridades assistenciais em conjunto com a classificação de risco e com a capacidade instalada;
- i) coordenar a assistência médica em situações críticas, múltiplas vítimas, desastres, surtos, acidentes coletivos ou contingências;
- j) supervisionar a estabilização clínica até a efetiva transferência de responsabilidade para outro médico ou serviço;
- k) realizar comunicação direta com a equipe receptora quando houver transferência de paciente grave;
- l) elaborar relatório médico detalhado, contendo condição clínica, tratamentos realizados, resposta terapêutica e condições de transporte;
- m) assegurar transição segura do cuidado, evitando transferência sem condições mínimas de estabilização, salvo quando a permanência representar risco maior;
- n) participar da definição e revisão de protocolos de urgência e emergência;
- o) colaborar com ações de melhoria da qualidade, análise de óbitos, eventos adversos, tempo-resposta e indicadores assistenciais;
- p) assegurar que equipamentos, medicamentos e insumos essenciais estejam disponíveis e comunicar imediatamente eventuais deficiências;
- q) manter comunicação efetiva com enfermagem, regulação, especialidades médicas, transporte sanitário e unidades de referência;
- r) registrar integralmente no prontuário as condições de admissão, avaliações, procedimentos, medicamentos, decisões clínicas e evolução do paciente;
- s) observar os protocolos de classificação de risco, sepse, dor torácica, acidente vascular cerebral, trauma, parada cardiorrespiratória e demais protocolos instituídos;
- t) permanecer disponível durante toda a escala, vedado o abandono do posto sem substituição formal.

4.4.4. Direção Clínica:

4.4.4.1. A Direção Clínica deverá ser exercida por médico regularmente inscrito no CRM-SC, atendidos os requisitos estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina e pelo Conselho Regional de Medicina.

4.4.4.2. O Diretor Clínico representa o corpo clínico perante a direção administrativa da instituição e possui atribuições relacionadas à organização, supervisão ética e funcionamento técnico-assistencial do corpo clínico, sem prejuízo das competências do Diretor Técnico.

4.4.4.3. Compete ao Diretor Clínico:

- a) dirigir, coordenar e supervisionar as atividades do corpo clínico;
- b) representar o corpo clínico perante a direção da instituição e os órgãos competentes;
- c) assegurar que os profissionais médicos atuem dentro dos limites éticos, técnicos e legais;
- d) acompanhar a regularidade da inscrição dos médicos e dos respectivos RQEs, quando exigidos;



- e) verificar a adequação das escalas médicas às necessidades assistenciais da unidade;
- f) acompanhar o cumprimento das escalas e adotar providências diante de faltas, atrasos, abandono de plantão ou insuficiência de cobertura;
- g) comunicar à Administração e ao responsável técnico situações capazes de comprometer a assistência;
- h) promover a integração entre os médicos e os demais profissionais da equipe assistencial;
- i) estimular o cumprimento dos protocolos clínicos, normas internas e diretrizes de segurança do paciente;
- j) acompanhar a qualidade dos registros em prontuário;
- k) promover reuniões periódicas do corpo clínico;
- l) participar da elaboração, revisão e implantação do regimento interno do corpo clínico;
- m) acompanhar processos de admissão, afastamento, substituição ou desligamento de médicos, conforme as normas institucionais;
- n) assegurar que o exercício profissional ocorra em condições éticas e técnicas adequadas;
- o) informar à Administração eventuais deficiências estruturais, falta de equipamentos, medicamentos, insumos ou recursos humanos que possam comprometer o atendimento;
- p) não permitir que médicos sejam compelidos a atuar em condições que coloquem em risco os pacientes ou os próprios profissionais, sem prejuízo da assistência emergencial indispensável;
- q) participar de comissões obrigatórias ou institucionais, quando indicado;
- r) acompanhar ações de segurança do paciente, controle de infecções, revisão de prontuários, revisão de óbitos e análise de eventos adversos;
- s) colaborar com auditorias internas e externas;
- t) apresentar mensalmente a gestão e apoiar a análise de indicadores assistenciais e a implementação de planos de melhoria;
- u) promover ou apoiar atividades de educação permanente;
- v) mediar conflitos de natureza técnica ou ética envolvendo integrantes do corpo clínico;
- w) comunicar ao CRM-SC fatos que possam caracterizar infração ética, quando cabível e após adoção das providências institucionais pertinentes;
- x) emitir relatórios, pareceres e manifestações técnicas relacionadas à organização do corpo clínico;
- y) manter atuação articulada com o Diretor Técnico, respeitadas as competências próprias de cada função;
- z) observar integralmente as resoluções vigentes do CFM e do CRM-SC relativas à direção clínica, direção técnica, responsabilidade médica e funcionamento dos estabelecimentos de saúde.

4.4.4.4. A Direção Clínica não poderá ser confundida com mera atividade administrativa ou de gestão de escalas, devendo ser exercida com independência técnica e observância das atribuições profissionais estabelecidas pelos Conselhos de Medicina.

4.4.5. Pediatría:

4.4.5.1. O médico pediatra deverá prestar assistência especializada a recém-nascidos, lactentes, crianças e adolescentes, de acordo com os limites etários e os protocolos definidos pela unidade.

4.4.5.2. Compete ao pediatra:

- a) realizar avaliação clínica completa, considerando as particularidades fisiológicas e epidemiológicas da população pediátrica;



- b) coletar informações com familiares ou responsáveis, sem prejuízo da escuta da criança ou adolescente conforme idade e capacidade de compreensão;
- c) realizar diagnóstico, diagnóstico diferencial, prescrição, solicitação de exames e definição de conduta;
- d) avaliar crescimento, desenvolvimento, estado nutricional, imunização e condições clínicas relevantes quando pertinentes ao atendimento;
- e) prestar assistência em pronto atendimento, emergência, observação, internação pediátrica ou serviço equivalente;
- f) reconhecer e manejar urgências e emergências pediátricas;
- g) realizar suporte avançado de vida pediátrico quando necessário e compatível com sua qualificação;
- h) identificar sinais de gravidade, incluindo alteração do nível de consciência, insuficiência respiratória, choque, sepse, desidratação grave, convulsões e demais condições críticas;
- i) indicar observação, internação, transferência, encaminhamento ou alta, conforme avaliação clínica;
- j) definir condições seguras para alta e fornecer orientações claras aos responsáveis;
- k) orientar sobre sinais de alarme e necessidade de retorno imediato ao serviço;
- l) registrar no prontuário as informações prestadas pelos responsáveis, avaliação clínica, peso, cálculo de doses, prescrições e orientações;
- m) adotar cautela reforçada na prescrição de medicamentos, considerando peso, idade, dose máxima, via de administração e possíveis interações;
- n) comunicar suspeitas de violência, abuso, negligência ou maus-tratos, conforme a legislação;
- o) articular o cuidado com outras especialidades e com a rede de proteção quando necessário;
- p) respeitar os direitos da criança e do adolescente, inclusive quanto à privacidade, participação nas decisões e presença de acompanhante, observadas as normas legais;
- q) promover comunicação humanizada com familiares e responsáveis;
- r) participar da passagem de plantão e assegurar continuidade das condutas;
- s) atuar segundo protocolos pediátricos e normas de segurança do paciente.

4.4.6. Regulação Assistencial:

4.4.6.1. O médico regulador deverá atuar na organização do acesso aos serviços de saúde, utilizando critérios técnicos, clínicos, éticos, epidemiológicos e de equidade.

4.4.6.2. Compete ao médico regulador:

- a) analisar solicitações de consultas, exames, procedimentos, internações, transferências e recursos assistenciais;
- b) verificar a adequação clínica e documental das solicitações;
- c) aplicar protocolos de regulação, critérios de priorização e classificação de risco;
- d) definir prioridade com base na gravidade, risco, vulnerabilidade, tempo de espera e capacidade da rede;
- e) buscar a alternativa assistencial mais adequada e disponível;
- f) orientar médicos solicitantes quanto à necessidade de complementação de informações, exames ou estabilização clínica;
- g) manter contato com unidades solicitantes, executantes, hospitais, serviços de apoio diagnóstico e demais pontos da rede;
- h) registrar todas as decisões, contatos, negativas, pendências, autorizações e justificativas no sistema regulatório;



- i) assegurar rastreabilidade integral do processo de regulação;
- j) atuar com independência técnica, imparcialidade e respeito aos princípios da universalidade, integralidade e equidade;
- k) não utilizar critérios pessoais, políticos, econômicos ou administrativos em prejuízo da prioridade clínica;
- l) identificar duplicidades, solicitações inadequadas, inconsistências ou ausência de informações essenciais;
- m) propor alternativas assistenciais quando o recurso inicialmente solicitado estiver indisponível;
- n) apoiar os processos de referência e contrarreferência;
- o) acompanhar demandas críticas ou de maior complexidade até a definição do acesso;
- p) comunicar situações de risco de desassistência, indisponibilidade relevante de recursos ou colapso de capacidade;
- q) produzir relatórios de demanda, tempo de espera, absenteísmo, oferta, gargalos e utilização dos serviços;
- r) apoiar a construção e revisão de protocolos regionais de acesso;
- s) participar de discussões técnicas com os municípios consorciados;
- t) preservar o sigilo das informações clínicas e limitar o acesso aos dados estritamente necessários;
- u) não interferir indevidamente na autonomia do médico assistente, cabendo-lhe avaliar o acesso ao recurso solicitado segundo critérios regulatórios;
- v) fundamentar tecnicamente as decisões de autorização, redirecionamento ou negativa;
- w) observar as normas do CFM referentes à regulação, auditoria, referência, transferência e responsabilidade médica.

O médico regulador não deverá assumir, de forma automática, a responsabilidade assistencial direta pelo paciente, a qual permanece com o médico assistente até a efetiva transferência do cuidado, ressalvadas as situações previstas em lei e nas normas profissionais.

4.4.7. Psiquiatria:

4.4.7.1. O médico psiquiatra deverá prestar atendimento especializado em saúde mental, observando a legislação vigente, os direitos das pessoas com transtornos mentais, as normas do CFM e os fluxos da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS.

4.4.7.2. Compete ao psiquiatra:

- a) realizar avaliação psiquiátrica completa, incluindo história clínica, exame do estado mental, avaliação psicopatológica e diagnóstico diferencial;
- b) avaliar risco de suicídio, autoagressão, heteroagressão, fuga, abandono, negligência, vulnerabilidade e comprometimento da capacidade de autocuidado;
- c) identificar condições clínicas, neurológicas, metabólicas, tóxicas ou medicamentosas que possam produzir sintomas psiquiátricos;
- d) realizar diagnóstico, prescrição, acompanhamento terapêutico e revisão medicamentosa;
- e) manejar crises psiquiátricas, agitação psicomotora, delirium, intoxicações, abstinência e demais situações agudas;
- f) indicar medidas de contenção somente quando estritamente necessárias, pelo menor tempo possível, de forma proporcional ao risco e em conformidade com os protocolos assistenciais;
- g) registrar de forma detalhada a justificativa de eventual contenção física ou medicamentosa;
- h) avaliar a necessidade de internação voluntária, involuntária ou compulsória, observadas as exigências legais;
- i) elaborar documentos médicos relacionados à internação, alta, transferência e continuidade do cuidado;



- j) comunicar às autoridades competentes as internações e demais situações cuja notificação seja legalmente exigida;
- k) articular o cuidado com CAPS, unidades hospitalares, urgência e emergência, Atenção Ambulatorial Especializada, assistência social e demais componentes da RAPS;
- l) estabelecer plano terapêutico em conjunto com a equipe multiprofissional;
- m) realizar orientação a familiares e responsáveis, respeitado o sigilo profissional e o interesse do paciente;
- n) emitir laudos, relatórios e pareceres apenas quando tecnicamente justificados e dentro dos limites legais;
- o) assegurar que a alta seja acompanhada de orientações, prescrição, encaminhamentos e definição do seguimento;
- p) respeitar a autonomia, a dignidade e os direitos da pessoa com transtorno mental;
- q) evitar práticas coercitivas, desnecessárias, degradantes ou incompatíveis com os direitos humanos;
- r) registrar no prontuário a avaliação de risco, a capacidade de julgamento, o suporte familiar e social e os critérios da conduta adotada;
- s) atuar de forma integrada com equipe multiprofissional e serviços intersetoriais;
- t) comunicar situações de violência, abuso, maus-tratos, negligência ou risco social;
- u) participar da discussão de casos complexos e da organização dos fluxos regionais de saúde mental;
- v) observar as normas de sigilo, consentimento, capacidade civil e representação legal;
- w) promover continuidade assistencial e evitar interrupção abrupta de tratamento sem justificativa clínica.

4.5. LOCAIS, REGIMES E HORÁRIOS DE EXECUÇÃO

4.5.1. Locais de prestação: os serviços serão executados nas unidades indicadas pelos entes contratantes, incluindo, conforme o lote e a demanda:

- a) hospitalais;
- b) unidades de pronto atendimento – UPA;
- c) prontos atendimentos – PA;
- d) pronto-socorros;
- e) salas de emergência e estabilização;
- f) unidades de observação;
- g) unidades de internação;
- h) serviços especializados em saúde mental;
- i) Centros de Atenção Psicossocial, quando compatível com o objeto;
- j) unidades ambulatoriais especializadas;
- k) centrais municipais ou regionais de regulação;
- l) outros estabelecimentos integrantes da rede assistencial dos entes consorciados, desde que compatíveis com o objeto contratado.

4.5.1.1. A definição do local de execução não poderá alterar a natureza do serviço nem permitir a utilização dos profissionais em atividade incompatível com o lote contratado.

4.5.2. Escalas e jornadas: os horários, escalas, jornadas, quantitativos, postos de trabalho e períodos de execução serão definidos na ordem de serviço, contrato, autorização de fornecimento ou instrumento equivalente.

4.5.2.1. A prestação poderá ocorrer:



- a) em período diurno ou noturno;
- b) em regime de plantão;
- c) em escalas de 6, 8, 12 ou 24 horas, conforme planejamento do ente contratante e normas profissionais;
- d) em dias úteis, finais de semana, pontos facultativos e feriados;
- e) de forma contínua, periódica ou conforme demanda;
- f) em regime presencial, ressalvadas atividades de regulação que possam ser realizadas remotamente quando expressamente autorizadas e tecnicamente compatíveis.

4.5.2.2. A composição das jornadas deverá observar a legislação aplicável, os limites éticos, a segurança do paciente e a necessidade de preservação da capacidade psicofísica do profissional.

4.5.2.3. A contratada deverá impedir jornadas excessivas, sobreposição incompatível de escalas ou qualquer situação capaz de comprometer a segurança assistencial.

4.5.3. Cobertura integral das escalas: a contratada deverá garantir cobertura integral das escalas autorizadas, vedada a manutenção de posto descoberto por ausência, atraso, desistência, afastamento ou desligamento de profissional.

4.5.3.1. Em caso de ausência prevista, a substituição deverá ser providenciada antecipadamente.

4.5.3.2. Em caso de ausência imprevista, a contratada deverá:

- a) comunicar imediatamente o responsável pela unidade e o fiscal do contrato;
- b) providenciar profissional substituto com qualificação equivalente ou superior;
- c) assegurar que o substituto tenha documentação previamente validada;
- d) evitar qualquer interrupção ou prejuízo à assistência;
- e) registrar a ocorrência e as providências adotadas.

4.5.3.3. A substituição não poderá implicar redução da qualificação técnica, alteração indevida do perfil profissional ou transferência de custos adicionais à contratante.

4.5.4. Passagem de plantão e continuidade assistencial: A passagem de plantão constitui obrigação assistencial e deverá ocorrer de forma direta, segura e documentada.

4.5.4.1. O profissional não poderá deixar a unidade antes de:

- a) transmitir as informações necessárias ao substituto;
- b) informar os casos graves, instáveis ou em investigação;
- c) comunicar exames pendentes, procedimentos programados e condutas ainda não concluídas;
- d) registrar no prontuário as informações relevantes;
- e) assegurar que o profissional substituto tenha assumido efetivamente o serviço.

4.5.4.2. A ausência do substituto não autoriza o abandono do plantão, devendo o profissional comunicar imediatamente a contratada, a chefia médica e a direção da unidade para adoção das providências cabíveis, preservada a segurança dos pacientes.

4.5.4.3. Os prazos mínimos de reposição observarão a natureza da ocorrência:

- a) ausência programada: substituição validada antes do início da escala;
- b) ausência imprevista em urgência ou emergência: acionamento imediato e cobertura em até 2 (duas) horas, sem prejuízo da glosa do período descoberto e das sanções cabíveis;
- c) abandono de plantão: substituição imediata, comunicação à chefia e apuração da infração;
- d) irregularidade documental identificada antes da escala: substituição antes do início do serviço;



- e) serviço ambulatorial programado: substituição em prazo suficiente para impedir cancelamento da agenda, conforme a Ordem de Serviço;
- f) inadequação técnica com risco assistencial: afastamento imediato do profissional e reposição prioritária.

4.5.5. Condições de execução: a contratada deverá assegurar que os profissionais:

- a) conheçam previamente os fluxos e protocolos da unidade;
- b) participem de integração institucional antes do início das atividades;
- c) utilizem os sistemas, formulários e documentos oficiais;
- d) observem as normas de biossegurança, prevenção e controle de infecções;
- e) utilizem equipamentos de proteção individual quando indicados;
- f) mantenham conduta compatível com as regras institucionais;
- g) atendam às orientações técnicas da Direção Clínica e da Direção Técnica;
- h) não realizem alterações de escala sem autorização;
- i) não sejam substituídos por profissionais sem validação prévia;
- j) comuniquem imediatamente qualquer impedimento ético, técnico ou legal.

4.5.6. Autonomia e responsabilidade médica: a fiscalização administrativa e contratual não poderá interferir indevidamente na autonomia técnica do médico.

4.5.6.1. As orientações administrativas deverão limitar-se à organização dos serviços, cumprimento de horários, fluxos institucionais, registros, protocolos, segurança do paciente e demais obrigações contratuais.

4.5.6.2. A responsabilidade pelo diagnóstico, prescrição e conduta clínica será do profissional que realizar o atendimento, observados os recursos disponíveis, os protocolos e as normas éticas.

4.5.6.3. A contratada responderá pela adequada seleção, qualificação, disponibilização e gestão dos profissionais, sem prejuízo da responsabilidade pessoal do médico pelos atos praticados no exercício profissional.

4.5.6.4. A disponibilização de profissional para Direção Clínica não confere ao contratado poder de nomeação unilateral. A investidura e a substituição observarão as normas do CFM e do CRM-SC, o regimento do corpo clínico e os procedimentos internos da unidade, inclusive eleição, aprovação, nomeação, registro ou homologação, quando aplicáveis.

4.5.6.5. O Diretor Clínico, o Diretor Técnico, o responsável técnico da empresa, o gestor da unidade e os fiscais do contrato exercerão atribuições distintas. A fiscalização contratual não substituirá a autonomia técnica nem as competências profissionais previstas em lei e nas normas dos Conselhos de Medicina.

4.5.7. Vedações: É vedado aos profissionais:

- a) abandonar plantão ou paciente sem substituição;
- b) atuar com CRM suspenso, cancelado ou irregular;
- c) anunciar ou exercer especialidade sem o correspondente RQE, quando exigido;
- d) utilizar login, senha, assinatura ou identificação de outro profissional;
- e) permitir que terceiros utilizem suas credenciais;
- f) registrar atendimento não realizado;
- g) alterar ou suprimir informações do prontuário de forma indevida;
- h) prescrever ou executar procedimento sem avaliação adequada, ressalvadas as hipóteses legalmente admitidas;



- i) recusar atendimento em situação de urgência ou emergência quando não houver outro profissional apto;
- j) divulgar informações de pacientes sem autorização ou fundamento legal;
- k) praticar atos discriminatórios ou incompatíveis com a ética médica;
- l) exercer atividades sob efeito de álcool, substâncias psicoativas ou em condição que comprometa a capacidade profissional;
- m) receber diretamente dos usuários qualquer pagamento, vantagem ou benefício relacionado ao serviço;
- n) encaminhar usuários para serviços privados próprios ou de terceiros com finalidade de captação indevida;
- o) exercer simultaneamente atividades incompatíveis ou cumprir escalas sobrepostas;
- p) utilizar equipamentos, medicamentos ou insumos fora dos protocolos sem justificativa técnica;
- q) emitir documentos médicos sem fundamento clínico ou sem ter realizado a avaliação correspondente.

4.5.8. Observância às normas do CFM e do CRM-SC: a execução deverá observar todas as normas vigentes do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina relacionadas, entre outros temas, a:

- a) Código de Ética Médica;
- b) prontuário médico;
- c) direção técnica e direção clínica;
- d) funcionamento de serviços de urgência e emergência;
- e) responsabilidade pelo plantão médico;
- f) transferência e transporte de pacientes;
- g) publicidade e identificação profissional;
- h) registro de especialidade e RQE;
- i) telemedicina, quando aplicável;
- j) emissão de documentos médicos;
- k) sigilo profissional;
- l) internação e assistência psiquiátrica;
- m) regulação e auditoria médica;
- n) responsabilidade técnica dos estabelecimentos de saúde.

5. JUSTIFICATIVA DO PARCELAMENTO

5.1. O parcelamento do objeto foi definido com fundamento na viabilidade técnica e econômica da divisão da contratação, observando-se a natureza dos serviços, a diversidade das especialidades médicas envolvidas, os diferentes requisitos de qualificação profissional, as características operacionais de cada atividade e a necessidade de preservação da competitividade do certame.

5.2. A solução adotada está em consonância com o dever de parcelamento previsto na Lei Federal nº 14.133/2021, sempre que a divisão do objeto se mostrar tecnicamente possível, economicamente vantajosa e compatível com a adequada execução contratual.

5.3. A estruturação em lotes busca evitar tanto o agrupamento excessivo de serviços heterogêneos quanto a fragmentação indevida do objeto. Para isso, foram reunidos em cada lote os serviços que apresentam afinidade técnica, assistencial e operacional, permitindo a formação de unidades de contratação coerentes, fiscalizáveis e compatíveis com a realidade do mercado.



5.4. O parcelamento, portanto, não decorre de mera divisão quantitativa, mas de critérios objetivos relacionados:

- a) à natureza das atividades médicas;
- b) ao ambiente assistencial de execução;
- c) à qualificação exigida dos profissionais;
- d) à necessidade de Registro de Qualificação de Especialista – RQE;
- e) à dinâmica de escalas e cobertura;
- f) ao grau de complexidade assistencial;
- g) à estrutura administrativa necessária para gerenciamento dos serviços;
- h) à possibilidade de participação de empresas com diferentes perfis de especialização.

5.5. A divisão em quatro lotes amplia a competitividade ao permitir que empresas que possuam capacidade técnica específica para determinadas áreas possam participar do certame sem a necessidade de atender, obrigatoriamente, à totalidade das especialidades previstas.

5.6. Caso todos os serviços fossem reunidos em lote único, haveria risco de restrição indevida da competição, uma vez que somente empresas com ampla estrutura e capacidade simultânea para atuação em todas as áreas poderiam disputar a contratação. Essa concentração poderia reduzir o número de participantes, limitar a obtenção de propostas mais vantajosas e aumentar a dependência da contratante em relação a um único fornecedor.

5.7. O parcelamento também possibilita maior especialização dos prestadores, favorecendo a seleção de empresas com experiência efetiva em cada segmento assistencial. Tal medida contribui para melhorar a qualidade da execução, a disponibilidade de profissionais, a gestão das escalas, a substituição de equipes e o atendimento às especificidades técnicas de cada serviço.

5.8. O **Lote 01** reúne os serviços de Clínica Geral, Medicina de Emergência e Direção Clínica em razão de sua vinculação funcional ao funcionamento das portas hospitalares e dos serviços de urgência e emergência. Essas atividades apresentam elevada interdependência operacional, pois estão relacionadas à organização das escalas médicas, ao atendimento inicial e estabilização de pacientes, à gestão do corpo clínico e à continuidade da assistência nas unidades de pronto atendimento, pronto-socorro, salas de emergência e demais estabelecimentos equivalentes.

5.8.1. A reunião desses serviços em um mesmo lote favorece:

- a) a integração entre assistência clínica, atendimento emergencial e coordenação médica;
- b) a uniformidade na gestão das escalas;
- c) a substituição mais eficiente de profissionais;
- d) a redução de conflitos operacionais entre prestadores distintos;
- e) a responsabilização clara da empresa pela cobertura assistencial;
- f) a maior eficiência da Direção Clínica no acompanhamento do corpo médico.

5.9. A separação da **Pediatria** em lote específico justifica-se pela exigência de formação especializada, Registro de Qualificação de Especialista – RQE, experiência assistencial própria e certificações compatíveis com o atendimento de urgências e emergências pediátricas. A assistência pediátrica possui características técnicas, clínicas, farmacológicas e operacionais distintas da assistência ao paciente adulto, o que recomenda tratamento específico na contratação.

5.10. A **Regulação Assistencial** foi estruturada em lote próprio por apresentar natureza predominantemente técnico-gerencial, com atuação voltada à organização do acesso, análise de solicitações, priorização clínica, referência e contrarreferência, utilização de sistemas regulatórios e articulação com os diferentes pontos da



Rede de Atenção à Saúde. Embora executada por profissionais médicos, a atividade de regulação possui objeto, rotinas, indicadores e métodos de fiscalização distintos dos serviços assistenciais presenciais executados em unidades hospitalares ou de urgência e emergência.

5.11. A **Psiquiatria** foi igualmente separada em lote específico em razão da necessidade de profissional com RQE em Psiquiatria, experiência em saúde mental, manejo de crises, avaliação de risco, articulação com a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS e observância de normas específicas relacionadas aos direitos das pessoas com transtornos mentais. A especificidade da assistência psiquiátrica justifica a seleção de empresa com capacidade técnica e operacional compatível com esse campo de atuação.

5.12. A divisão por lotes também contribui para maior eficiência da fiscalização contratual, pois permite o estabelecimento de indicadores, critérios de desempenho, requisitos documentais e mecanismos de controle próprios para cada conjunto de serviços. Essa organização facilita a medição das horas, a conferência das escalas, a análise da qualificação dos profissionais, a aplicação de glosas, o acompanhamento de faltas e substituições e a avaliação da qualidade da execução.

5.13. Sob o aspecto econômico, o parcelamento preserva a economia de escala, pois cada lote reúne quantitativos expressivos e serviços tecnicamente correlatos. Ao mesmo tempo, evita a formação de lotes excessivamente amplos, que poderiam reduzir a competitividade e aumentar os preços em razão da necessidade de estruturas empresariais mais complexas. Assim, a solução busca o equilíbrio entre:

- a) ampliação da participação de potenciais fornecedores;
- b) manutenção de quantitativos economicamente atrativos;
- c) redução de custos administrativos;
- d) especialização da execução;
- e) racionalização da fiscalização;
- f) segurança da continuidade assistencial.

5.14. A adjudicação por lote permitirá que empresas distintas sejam vencedoras de diferentes segmentos, sem comprometer a unidade técnica de cada contratação. Essa possibilidade reduz o risco de dependência integral de um único fornecedor e permite à Administração selecionar a proposta mais vantajosa em cada área.

5.15. O parcelamento por profissional, por posto individual ou por unidade de saúde não se mostra viável, pois tal fragmentação poderia gerar multiplicidade excessiva de contratos, aumento da carga administrativa, dificuldades de coordenação das escalas, sobreposição de responsabilidades e maior complexidade para fiscalização e substituição de profissionais.

5.16. O fracionamento excessivo também poderia comprometer a continuidade assistencial e eliminar os ganhos de escala proporcionados pela contratação regionalizada.

5.17. Da mesma forma, não se mostra viável o agrupamento de todos os serviços em lote único, pois as especialidades envolvidas possuem requisitos profissionais, ambientes de atuação, formas de execução e indicadores distintos. A concentração integral poderia restringir a competição e favorecer apenas empresas com estrutura muito ampla, em detrimento de prestadores especializados.

5.18. A modelagem proposta encontra correspondência com a solução definida no Estudo Técnico Preliminar, que estruturou o objeto em quatro lotes conforme a afinidade assistencial e os requisitos mínimos de qualificação profissional.

5.19. Diante do exposto, conclui-se que o parcelamento em quatro lotes é técnica, operacional e economicamente adequado, pois:

- a) amplia a competitividade;
- b) permite a participação de empresas especializadas;



- c) preserva a economia de escala;
- d) evita concentração indevida;
- e) favorece a qualidade assistencial;
- f) facilita a gestão das escalas;
- g) melhora a fiscalização;
- h) reduz riscos de descontinuidade;
- i) possibilita a seleção da proposta mais vantajosa para cada conjunto de serviços.

5.20. A divisão adotada não caracteriza fracionamento indevido da contratação, uma vez que os lotes integram um único procedimento licitatório e foram definidos com base em critérios técnicos, funcionais e econômicos, preservando a coerência do objeto e a eficiência da futura execução contratual.

6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. Requisitos gerais da empresa:

6.1.1. A futura contratada deverá possuir objeto social compatível com a prestação de serviços médicos e com as atividades previstas no lote ou nos lotes para os quais for contratada, demonstrando capacidade jurídica, técnica, administrativa e operacional para execução integral do objeto.

6.1.2. A empresa deverá manter registro ou inscrição regular perante o Conselho Regional de Medicina competente, bem como indicar e manter médico responsável técnico, regularmente inscrito no respectivo Conselho e sem impedimento para o exercício da função.

6.1.2.1. O responsável técnico deverá exercer as atribuições previstas nas normas do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina, respondendo tecnicamente pela organização dos serviços médicos prestados pela empresa, sem prejuízo das responsabilidades individuais dos profissionais executores.

6.1.3. A contratada deverá dispor de estrutura administrativa e operacional suficiente para:

- a) recrutamento, seleção e validação prévia dos profissionais;
- b) conferência da autenticidade e validade dos documentos profissionais;
- c) gestão e atualização das escalas;
- d) controle de presença, frequência e produtividade;
- e) substituição tempestiva de profissionais;
- f) atendimento de intercorrências durante a execução;
- g) comunicação com gestores, fiscais e responsáveis pelas unidades;
- h) organização dos relatórios e documentos necessários à medição;
- i) acompanhamento da regularidade ética, técnica e documental dos profissionais;
- j) manutenção da continuidade dos serviços.

6.1.4. A contratada deverá manter canal de comunicação permanente, inclusive fora do horário administrativo quando houver execução em regime de plantão, finais de semana ou feriados, indicando representante com poderes para receber comunicações, prestar esclarecimentos e adotar providências imediatas.

6.1.5. Deverá ser apresentada relação atualizada dos responsáveis técnico, administrativo e operacional, com respectivos contatos, devendo qualquer alteração ser comunicada formalmente à contratante.



6.1.6. A contratada deverá assegurar que todos os profissionais disponibilizados estejam legalmente habilitados, com inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Medicina, Registro de Qualificação de Especialista – RQE, quando exigido, experiência compatível e certificados válidos.

6.1.7. A contratada deverá manter sistema de controle documental que permita identificar, para cada profissional:

- a) nome completo;
- b) número do CRM;
- c) situação cadastral perante o Conselho;
- d) especialidade e número do RQE, quando aplicável;
- e) certificados obrigatórios;
- f) experiência profissional comprovada;
- g) unidade e escala de atuação;
- h) datas de validade dos documentos;
- i) histórico de substituições, ocorrências e avaliações.

6.1.7.1. Nenhum profissional poderá iniciar suas atividades sem prévia validação documental pela contratada e, quando exigido, pela fiscalização do contrato.

6.1.8. A empresa deverá cumprir integralmente a legislação trabalhista, previdenciária, fiscal, sanitária, civil, ética e de proteção de dados aplicável, assumindo responsabilidade pelos vínculos mantidos com os profissionais e pelos encargos decorrentes da execução. A contratada deverá observar as normas do Conselho Federal de Medicina, do Conselho Regional de Medicina, do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dos demais órgãos competentes.

6.1.9. A empresa deverá adotar mecanismos de prevenção à fraude, falsidade documental, exercício irregular da profissão, utilização indevida de registros profissionais e sobreposição incompatível de escalas.

6.1.10. Será vedada a utilização de profissional:

- a) com CRM suspenso, cancelado, vencido ou irregular;
- b) impedido ética, judicial ou administrativamente de exercer a atividade;
- c) sem RQE quando o objeto exigir especialidade reconhecida;
- d) sem certificado obrigatório válido;
- e) com incompatibilidade de horários ou sobreposição de escalas;
- f) que tenha apresentado documento falso ou informação inverídica;
- g) que esteja em condição física ou psíquica incompatível com o exercício seguro da função;
- h) que tenha sido formalmente recusado pela contratante por motivo técnico, ético ou funcional devidamente fundamentado.

6.1.11. A contratada deverá assegurar cobertura integral das escalas autorizadas, sendo vedado deixar posto descoberto por ausência, atraso, afastamento, desligamento ou qualquer outro motivo imputável à sua gestão.

6.1.12. Em caso de ausência prevista, a substituição deverá ser providenciada antecipadamente. Nas ausências imprevistas, a contratada deverá adotar providências imediatas, respeitando o prazo estabelecido neste instrumento, garantindo profissional com qualificação equivalente ou superior.

6.1.13. A substituição não poderá implicar redução da qualificação exigida, alteração indevida do perfil profissional ou acréscimo de custo para a contratante.

6.1.14. A contratada deverá manter plano de contingência para cobertura de escalas, contemplando, no mínimo:



- a) banco de profissionais substitutos;
- b) fluxo de acionamento emergencial;
- c) responsáveis pela mobilização;
- d) prazos de resposta;
- e) critérios de qualificação;
- f) comunicação com a unidade e a fiscalização.

6.1.15. A empresa deverá assegurar que os profissionais conheçam e cumpram os protocolos assistenciais, fluxos internos, normas de segurança do paciente, regras de biossegurança, regulamentos institucionais e sistemas utilizados nas unidades.

6.1.16. A contratada deverá promover ou assegurar integração institucional antes do início das atividades, inclusive quanto a:

- a) protocolos clínicos;
- b) prontuário e sistemas eletrônicos;
- c) segurança do paciente;
- d) fluxos de urgência e emergência;
- e) notificação de eventos adversos;
- f) proteção de dados;
- g) conduta ética;
- h) rotinas administrativas.

6.1.17. A contratada deverá manter controle de jornada e frequência compatível com a forma de execução, assegurando rastreabilidade das horas efetivamente prestadas.

6.1.18. Os registros de frequência deverão ser individualizados, íntegros, verificáveis e compatíveis com as escalas autorizadas, sendo vedada a utilização de registros genéricos, retroativos ou sem comprovação.

6.1.19. A contratada deverá apresentar mensalmente os relatórios, escalas, frequências, comprovantes e demais documentos exigidos para medição e pagamento.

6.1.20. A empresa deverá preservar o sigilo das informações clínicas, administrativas e pessoais a que tiver acesso, responsabilizando-se também pela conduta de seus profissionais e prepostos.

6.1.21. O tratamento de dados pessoais e sensíveis deverá observar a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, sendo vedado utilizar as informações para finalidade diversa da execução contratual.

6.1.22. Incidentes de segurança, violação de sigilo ou acesso indevido deverão ser comunicados imediatamente à contratante, acompanhados das medidas de contenção e correção.

6.1.23. A contratada deverá comunicar imediatamente qualquer fato que possa comprometer a segurança do paciente, a regularidade da escala, a continuidade da assistência ou o cumprimento das obrigações contratuais.

6.1.24. A contratada deverá manter, durante toda a vigência da Ata, do contrato ou instrumento equivalente, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

6.2. Requisitos dos profissionais:

6.2.1. Requisitos gerais aplicáveis a todos os profissionais: todos os profissionais médicos disponibilizados deverão:

- a) possuir diploma de graduação em Medicina reconhecido pelo Ministério da Educação ou devidamente revalidado, quando obtido no exterior;
- b) possuir inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Medicina competente;



- c) não possuir impedimento ético, judicial, administrativo ou profissional incompatível com o objeto;
- d) possuir experiência e qualificação compatíveis com a função;
- e) apresentar RQE quando exigido para atuação especializada;
- f) manter válidos os certificados obrigatórios;
- g) conhecer e observar o Código de Ética Médica e as normas profissionais aplicáveis;
- h) cumprir protocolos institucionais, normas de segurança do paciente e regulamentos internos;
- i) manter prontuários e registros assistenciais completos, legíveis, tempestivos e rastreáveis;
- j) participar de integração, treinamentos e ações de educação permanente;
- k) comunicar à contratada e à contratante qualquer alteração em sua regularidade profissional;
- l) manter capacidade física, técnica e psíquica compatível com o exercício seguro da medicina;
- m) não cumprir escalas incompatíveis, sobrepostas ou excessivas;
- n) manter conduta ética, respeitosa e compatível com o ambiente assistencial.

6.2.2. Qualificação mínima por serviço:

Serviço	Qualificação mínima
Clínico Geral	Graduação em Medicina; CRM ativo e regular. Experiência compatível com o ambiente de execução. Para postos de emergência clínica poderá ser exigido ACLS, ou equivalente reconhecido; ATLS, ou equivalente, somente quando a unidade ou escala envolver atendimento de trauma, conforme indicação objetiva na Ordem de Serviço.
Medicina de Emergência	Graduação em Medicina; CRM ativo e regular; RQE em Medicina de Emergência, Clínica Médica, Medicina Intensiva ou Anestesiologia, conforme o perfil do posto, ou experiência técnica equivalente admitida pelas normas profissionais e justificada pela unidade. ACLS poderá ser exigido para emergência clínica e ATLS apenas para atuação em trauma.
Direção Clínica	Graduação em Medicina; CRM ativo e regular; pós-graduação em Gestão em Saúde, Administração Hospitalar ou área correlata; experiência compatível com coordenação, direção ou gestão médica. A indicação pela contratada não afasta eleição, aprovação, nomeação, registro ou homologação exigidos pelo CFM, CRM-SC, regimento do corpo clínico ou regulamento da unidade.
Pediatria	Graduação em Medicina; CRM ativo e regular; RQE em Pediatria. Para emergência pediátrica poderá ser exigido PALS, APLS ou equivalente reconhecido, conforme o perfil da unidade; para serviços ambulatoriais ou de menor complexidade, somente quando tecnicamente necessário.
Regulação Assistencial	Graduação em Medicina; CRM ativo e regular; experiência compatível com regulação assistencial, gestão do acesso, auditoria médica, central de regulação ou organização de Redes de Atenção à Saúde.
Psiquiatria	Graduação em Medicina; CRM ativo e regular; RQE em Psiquiatria; experiência compatível com saúde mental, manejo de crises, avaliação de risco e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS.



6.2.3. As experiências solicitadas poderão ser demonstradas mediante documentos idôneos que identifiquem o estabelecimento, o período e a atividade exercida por cada profissional.

7. EXECUÇÃO, MEDIÇÃO E RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

7.1. Disposições gerais:

7.1.1. A execução contratual corresponderá à efetiva prestação dos serviços médicos, nas especialidades, unidades, escalas, quantitativos e períodos formalmente autorizados pelo ente contratante.

7.1.2. Para fins de acompanhamento, fiscalização, medição e pagamento, integram a execução os documentos comprobatórios previstos neste Termo de Referência, especialmente ordens de serviço, escalas, registros de frequência, relatórios de produção, documentos profissionais e demais evidências necessárias à validação dos serviços.

7.1.3. Os serviços somente poderão ser iniciados após a emissão de Ordem de Serviço, Autorização de Fornecimento, contrato ou instrumento equivalente.

7.1.4. Não serão reconhecidos, medidos ou pagos serviços executados sem autorização formal, fora do período ou da unidade definidos, em quantitativo superior ao autorizado ou por profissional não previamente validado, ressalvada situação excepcional devidamente justificada e ratificada pela autoridade competente.

7.1.5. Não poderão ser executados, reconhecidos, medidos ou pagos serviços em UBS, ESF, Centro de Saúde, equipe de Atenção Primária ou qualquer estabelecimento, programa ou serviço caracterizado como atenção básica, ainda que tenham sido solicitados, autorizados ou executados por agente do ente contratante.

7.1.6. A vedação prevista no item anterior constitui limite material do objeto e deverá ser observada pelo CIS-AMFRI, pelos entes participantes, pelos gestores e fiscais, pela contratada e pelos profissionais disponibilizados.

7.1.7. A execução deverá observar o edital, a Ata de Registro de Preços, o contrato, este Termo de Referência, a proposta da contratada, as ordens de serviço e as normas técnicas, éticas, sanitárias e assistenciais aplicáveis.

7.2. Ordem de Serviço: a Ordem de Serviço deverá conter, no mínimo:

- a) identificação do ente contratante;
- b) número do contrato ou instrumento equivalente;
- c) lote, item e serviço contratado;
- d) unidade e local de execução;
- e) período e data de início;
- f) quantidade estimada de horas;
- g) dias, horários e composição das escalas;
- h) prazo de mobilização;
- i) responsável local, gestor e fiscais;
- j) documentos exigidos para o início da execução;
- k) condições específicas da unidade.

7.2.1. A Ordem de Serviço deverá identificar obrigatoriamente a unidade de execução, o respectivo CNES, a natureza assistencial do estabelecimento e o serviço a ser prestado. Não será admitida Ordem de Serviço destinada a estabelecimento, equipe ou programa de Atenção Primária à Saúde.



7.2.2. Antes da emissão da Ordem de Serviço, o ente contratante deverá verificar se o CNES e a natureza do serviço são compatíveis com a Atenção Hospitalar, a Urgência e Emergência, a Atenção Ambulatorial Especializada, os serviços especializados de saúde mental ou a Regulação Assistencial.

7.2.3. A contratada deverá confirmar formalmente o recebimento e a capacidade de atendimento no prazo fixado.

7.2.4. A confirmação deverá ser acompanhada da relação nominal dos profissionais, contendo nome, CRM, RQE (quando aplicável), função, unidade, período, escala e declaração de compatibilidade de horários.

7.2.5. Antes do início das atividades, deverão ser apresentados os documentos profissionais exigidos, inclusive diploma, regularidade do CRM, RQE, certificados obrigatórios e comprovantes de experiência.

7.2.6. A indicação ou validação inicial do profissional não gera direito de permanência, podendo a contratante exigir sua substituição por motivo técnico, ético, documental ou funcional devidamente fundamentado.

7.2.7. Qualquer alteração de unidade, serviço, escala, carga horária, quantitativo ou período dependerá de autorização formal.

7.3. Mobilização e início da execução:

7.3.1. Salvo prazo diverso indicado na Ordem de Serviço, a contratada deverá mobilizar a equipe e iniciar a execução em até 10 (dez) dias corridos.

7.3.2. Em situação de urgência assistencial, risco de descontinuidade ou necessidade imediata de cobertura, poderá ser estabelecido prazo inferior, desde que compatível com a complexidade da mobilização.

7.3.3. A mobilização somente será considerada concluída quando os profissionais estiverem:

- a) documentalmente validados;
- b) com CRM, RQE e certificados regulares;
- c) inseridos em escalas compatíveis;
- d) identificados;
- e) orientados sobre normas, protocolos e fluxos;
- f) habilitados nos sistemas necessários;
- g) aptos ao início das atividades.

7.3.4. A contratante poderá impedir o início da atuação de profissional cuja documentação esteja incompleta, vencida, irregular ou incompatível com o serviço.

7.4. Escalas e cobertura dos serviços:

7.4.1. A contratada deverá apresentar a escala programada no prazo definido pelo ente contratante, preferencialmente com antecedência mínima de 10 (dez) dias do início do mês de referência.

7.4.2. A escala deverá indicar:

- a) profissional;
- b) CRM e RQE, quando aplicável;
- c) especialidade ou função;
- d) unidade;
- e) data;
- f) horário de início e término;
- g) carga horária prevista;
- h) responsável pela elaboração.



7.4.3. A escala deverá ser compatível com a Ordem de Serviço, os quantitativos contratados, os requisitos profissionais, os limites de jornada e as necessidades assistenciais.

7.4.4. É vedada a inclusão de profissional:

- a) não validado;
- b) com documentação irregular;
- c) sem a qualificação exigida;
- d) em escala simultânea ou incompatível;
- e) formalmente recusado pela contratante.

7.4.5. Alterações programadas deverão ser comunicadas previamente. Alterações imprevistas deverão ser comunicadas imediatamente.

7.4.6. A contratada deverá garantir cobertura integral das escalas e manter plano de contingência para faltas, atrasos, afastamentos, desligamentos e demais impedimentos.

7.5. Substituição de profissionais:

7.5.1. A contratada deverá substituir profissional ausente, impedido, desqualificado, irregular ou recusado pela contratante, sem prejuízo da continuidade assistencial.

7.5.2. Em ausências previstas, a substituição deverá ser organizada com antecedência, preferencialmente mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

7.5.3. Em ausências imprevistas, a contratada deverá:

- a) comunicar imediatamente a unidade e o fiscal;
- b) acionar o plano de contingência;
- c) indicar profissional substituto;
- d) comprovar sua qualificação;
- e) garantir reposição no menor prazo possível.

7.5.4. Para serviços de urgência, emergência, pronto atendimento, observação e internação, a reposição deverá ocorrer no prazo fixado na Ordem de Serviço, preferencialmente em até 2 (duas) horas.

7.5.5. O substituto deverá possuir qualificação igual ou superior à exigida, sem acréscimo de custo para a Administração.

7.5.6. A utilização de profissional não autorizado ou sem habilitação adequada poderá resultar em recusa da execução, glosa, substituição, notificação e aplicação das penalidades cabíveis.

7.6. Documentos mensais de execução:

7.6.1. A contratada deverá apresentar, por competência mensal e por ente contratante:

- a) escala programada e escala efetivamente cumprida;
- b) relação nominal dos profissionais;
- c) registros de frequência;
- d) demonstrativo das horas executadas;
- e) relatório de produção;
- f) relatório de ocorrências e substituições;
- g) indicadores assistenciais e operacionais, quando exigidos;
- h) documentos de regularidade profissional, quando solicitados;
- i) nota fiscal;
- j) demais documentos previstos na Ordem de Serviço.



7.6.2. A documentação deverá ser apresentada até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, salvo prazo diverso estabelecido no contrato/ordem de serviço.

7.6.3. A entrega fora do prazo poderá resultar no processamento da despesa na competência subsequente, sem prejuízo da apuração do descumprimento contratual.

7.6.4. O prazo para pagamento somente terá início após a apresentação integral e regular da documentação.

7.7. Comprovação da execução:

7.7.1. A escala efetivamente cumprida deverá demonstrar:

- a) profissional executor;
- b) data;
- c) horário de início e término;
- d) quantidade de horas;
- e) unidade;
- f) serviço ou especialidade;
- g) substituições;
- h) justificativas de alterações;
- i) validação do responsável da unidade.

7.7.2. A execução poderá ser comprovada por registro eletrônico, biométrico, sistema institucional, folha de frequência validada ou outro meio formalmente aceito pela fiscalização.

7.7.3. Os registros deverão permitir verificar identidade, data, horários, unidade e carga horária efetivamente cumprida.

7.7.4. Não serão aceitos registros genéricos, sem validação, produzidos exclusivamente pela contratada quando houver controle oficial disponível.

7.7.5. É vedada a marcação por terceiro, o compartilhamento de credenciais, a inserção retroativa sem justificativa ou qualquer registro incompatível com a execução real.

7.7.6. A simples apresentação da escala não comprova a execução, devendo ser acompanhada das demais evidências exigidas.

7.8. Relatórios de produção e ocorrências:

7.8.1. O relatório de produção deverá apresentar dados compatíveis com o serviço executado e suficientes para avaliação da utilização dos profissionais e dos resultados da contratação.

7.8.2. Poderão ser exigidos, conforme o lote:

- a) número de atendimentos, avaliações, altas, internações e transferências;
- b) número de regulações e tempo médio de resposta;
- c) número de avaliações psiquiátricas e encaminhamentos à RAPS;
- d) cobertura das escalas;
- e) percentual de faltas, atrasos e substituições;
- f) conformidade dos registros assistenciais;
- g) outros indicadores definidos na Ordem de Serviço.

7.8.3. O relatório de ocorrências deverá registrar faltas, atrasos, saídas antecipadas, abandono de escala, substituições, irregularidades documentais, falhas de registro, incidentes, reclamações e medidas corretivas adotadas.



7.8.4. Ocorrências graves deverão ser comunicadas imediatamente, não podendo aguardar o relatório mensal.

7.8.5. Os relatórios deverão preservar o sigilo profissional e a proteção dos dados pessoais e sensíveis.

7.9. Medição dos serviços:

7.9.1. A medição será mensal e terá por base as horas efetivamente executadas, autorizadas, comprovadas e validadas.

7.9.2. Para fins de medição, a fiscalização confrontará:

- a) Ordem de Serviço;
- b) quantitativo autorizado;
- c) escala programada;
- d) escala efetivamente cumprida;
- e) registros de frequência;
- f) relatórios de execução;
- g) produção;
- h) ocorrências e substituições;
- i) demais evidências disponíveis.

7.9.3. A unidade de medição será a hora efetivamente prestada.

7.9.4. Não serão contabilizadas:

- a) horas não executadas;
- b) horas não autorizadas;
- c) horas sem comprovação;
- d) horas duplicadas;
- e) horas prestadas por profissional não validado ou sem qualificação;
- f) períodos de atraso ou saída antecipada;
- g) intervalos não computáveis;
- h) tempo de deslocamento ou sobreaviso, salvo previsão expressa;
- i) prorrogações não autorizadas;
- j) serviços executados fora do objeto.

7.9.5. Frações de hora poderão ser apuradas proporcionalmente aos minutos efetivamente executados, conforme previsão contratual.

7.9.6. A medição deverá respeitar os limites do contrato e o saldo disponível da Ata de Registro de Preços.

7.9.7. A validação inicial não impede revisão posterior caso sejam identificadas inconsistências, duplicidades ou irregularidades.

7.10. Glosas:

7.10.1. A fiscalização poderá aplicar glosa total ou parcial quando houver divergência entre o serviço faturado e o efetivamente executado ou comprovado.

7.10.2. Poderão ser glosados, entre outros:

- a) horas não prestadas;
- b) atrasos e saídas antecipadas;
- c) serviços executados por profissional irregular ou não autorizado;
- d) duplicidade de cobrança;
- e) execução acima do quantitativo autorizado;



- f) ausência de frequência ou documentação comprobatória;
- g) sobreposição de horários;
- h) serviço executado fora da unidade, período ou objeto contratado;
- i) descumprimento que impeça a validação da execução.

7.10.3. A glosa deverá ser formalmente motivada e comunicada à contratada.

7.10.4. A contratada poderá apresentar manifestação e documentos complementares no prazo definido pela fiscalização.

7.10.5. A glosa não possui natureza de sanção e poderá ser aplicada cumulativamente com penalidades administrativas, observadas o devido procedimento legal.

7.11. Recebimento provisório e definitivo:

7.11.1. O recebimento provisório ocorrerá após a entrega da documentação mensal e a verificação inicial da execução pelo fiscal técnico ou responsável designado.

7.11.2. Nessa etapa serão verificados:

- a) cumprimento da Ordem de Serviço;
- b) cobertura das escalas;
- c) apresentação dos documentos obrigatórios;
- d) compatibilidade das horas;
- e) regularidade dos profissionais;
- f) ocorrências e pendências.

7.11.3. O recebimento provisório não representa aceitação definitiva nem impede a identificação posterior de falhas.

7.11.4. Havendo pendências, a contratada deverá corrigi-las ou apresentar esclarecimentos no prazo fixado, preferencialmente em até 5 (cinco) dias úteis.

7.11.5. O prazo poderá ser reduzido quando a pendência envolver risco assistencial, irregularidade profissional, possível fraude ou impedimento da medição.

7.11.6. O recebimento definitivo ocorrerá após:

- a) análise técnica e administrativa;
- b) validação da medição;
- c) saneamento das pendências;
- d) definição das glosas;
- e) conferência dos documentos;
- f) atesto da execução;
- g) aceitação da nota fiscal.

7.11.7. O recebimento definitivo não afasta a responsabilidade da contratada por falsidade documental, fraude, cobrança indevida, vício oculto, irregularidade profissional, dano ou descumprimento posteriormente identificado.

7.12. Rejeição dos serviços:

7.12.1. Os serviços poderão ser rejeitados, total ou parcialmente, quando executados em desacordo com o contrato, a Ordem de Serviço, este Termo de Referência ou as normas aplicáveis.



7.12.2. Serão obrigatoriamente rejeitados e integralmente glosados os serviços executados em unidades, equipes, programas ou estabelecimentos de Atenção Primária à Saúde, por configurarem execução fora do objeto contratado.

7.12.3. Poderão justificar a rejeição:

- a) ausência de habilitação ou qualificação profissional;
- b) impossibilidade de comprovação da execução;
- c) descumprimento grave de protocolo;
- d) risco à segurança do paciente;
- e) fraude ou falsidade documental;
- f) abandono ou descontinuidade injustificada;
- g) ausência de documentação essencial;
- h) execução incompatível com o objeto contratado.

7.12.4. A rejeição não afasta as obrigações de substituição, reparação, recomposição do serviço, glosa ou aplicação de penalidades.

7.13. Guarda, auditoria e veracidade dos documentos:

7.13.1. A contratada deverá manter organizados e disponíveis os documentos da execução durante toda a vigência contratual e pelo prazo legal aplicável.

7.13.2. A guarda deverá preservar autenticidade, integridade, rastreabilidade, confidencialidade, disponibilidade e proteção de dados pessoais.

7.13.3. A contratante poderá realizar auditorias integrais ou por amostragem sobre escalas, frequência, prontuários, produção, qualificação profissional, CRM, RQE, compatibilidade de horários, indicadores e documentos de faturamento.

7.13.4. A fiscalização poderá cruzar informações com sistemas oficiais, registros das unidades, CNES, CRM, controles de frequência e demais bases disponíveis.

7.13.5. A contratada responderá pela veracidade, exatidão e integridade das informações apresentadas.

7.13.6. A apresentação de documento falso, frequência fictícia, duplicidade de cobrança, adulteração de registro ou informação inverídica poderá ensejar:

- a) glosa;
- b) restituição de valores;
- c) aplicação de sanções;
- d) extinção contratual;
- e) comunicação aos órgãos de controle e ao Conselho de Medicina;
- f) adoção das medidas civis, administrativas e penais cabíveis.

7.13.7. A validação inicial pela contratante não afasta a responsabilidade da contratada por irregularidades posteriormente identificadas.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Obrigações gerais:

8.1.1. Constituem obrigações da contratada, sem prejuízo de outras previstas no edital, neste Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços, no instrumento contratual e na legislação aplicável:



- a) executar integralmente o objeto contratado, observando as especificações técnicas, os quantitativos autorizados, os prazos, as escalas, os locais de execução, os protocolos assistenciais e as demais condições estabelecidas pela contratante;
- b) cumprir a proposta apresentada, mantendo os preços, as condições de execução, a qualificação técnica e a capacidade operacional declaradas durante o procedimento licitatório;
- c) atender às Ordens de Serviço, Autorizações de Fornecimento, contratos ou instrumentos equivalentes emitidos pelo ente contratante, dentro dos prazos e condições neles fixados;
- d) responsabilizar-se pela adequada organização, execução, supervisão e continuidade dos serviços;
- e) manter estrutura administrativa, técnica e operacional compatível com a complexidade e a dimensão do objeto;
- f) cumprir as determinações legais, regulamentares e éticas expedidas pelos Conselhos Federal e Regional de Medicina, pelos órgãos sanitários e pelas autoridades competentes;
- g) manter durante toda a vigência contratual as condições de habilitação, qualificação e regularidade exigidas na licitação.

8.2. Disponibilização e gestão dos profissionais:

8.2.1. A contratada deverá disponibilizar profissionais em número suficiente e com qualificação compatível com cada serviço, de modo a assegurar a cobertura integral das escalas autorizadas.

8.2.2. Compete à contratada:

- a) recrutar, selecionar e manter profissionais aptos à execução;
- b) validar previamente a documentação profissional;
- c) verificar a regularidade do CRM;
- d) verificar o RQE, quando aplicável;
- e) conferir certificados e comprovações de experiência;
- f) avaliar a compatibilidade do perfil profissional com a unidade e o serviço;
- g) organizar e controlar escalas;
- h) acompanhar presença, pontualidade e desempenho;
- i) adotar providências imediatas diante de faltas, atrasos ou impedimentos;
- j) manter banco de profissionais substitutos;
- k) prevenir escalas sobrepostas ou jornadas incompatíveis.

8.2.3. Nenhum profissional poderá iniciar a execução sem prévia validação documental e autorização do ente contratante, quando exigida.

8.2.4. A contratada deverá assegurar que os profissionais:

- a) estejam legalmente habilitados;
- b) mantenham documentação válida;
- c) possuam formação e experiência compatíveis;
- d) não apresentem impedimento ético, legal, judicial ou administrativo;
- e) não cumpram jornadas excessivas ou sobrepostas;



- f) atuem apenas dentro dos limites de sua habilitação e competência.

8.3. Regularidade documental dos profissionais:

8.3.1. A contratada deverá verificar previamente e acompanhar continuamente a autenticidade, validade e regularidade dos documentos dos profissionais.

8.3.2. O controle documental deverá abranger, conforme aplicável:

- a) diploma de graduação em Medicina;
- b) inscrição ativa e regular no CRM;
- c) RQE;
- d) certificados ACLS, ATLS, PALS ou APLS;
- e) certificados de pós-graduação;
- f) comprovantes de experiência profissional;
- g) atos de designação em funções de direção, coordenação ou responsabilidade técnica;
- h) documentos pessoais e administrativos necessários à execução;
- i) declarações de compatibilidade de horários;
- j) demais documentos exigidos pela contratante.

8.3.3. A contratada deverá manter sistema de alerta para vencimento de certificados, documentos e habilitações.

8.3.4. O profissional que deixar de atender às exigências deverá ser imediatamente afastado e substituído.

8.3.5. A contratada responderá pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados.

8.3.6. A identificação de documento falso, adulterado, vencido ou incompatível com o serviço deverá ser imediatamente comunicada à contratante, sem prejuízo das medidas administrativas, civis, éticas e penais cabíveis.

8.4. Responsável técnico e coordenação operacional:

8.4.1. A contratada deverá manter médico responsável técnico regularmente inscrito no CRM competente, quando exigido pelas normas profissionais.

8.4.2. O responsável técnico deverá exercer as atribuições previstas nas normas do Conselho Federal e do Conselho Regional de Medicina, sem prejuízo das responsabilidades individuais dos profissionais executores.

8.4.3. A contratada deverá manter, ainda, coordenação operacional apta a:

- a) administrar escalas;
- b) receber e responder comunicações;
- c) solucionar intercorrências;
- d) organizar substituições;
- e) acompanhar documentação;
- f) prestar informações à fiscalização;
- g) implementar medidas corretivas;
- h) acompanhar o cumprimento das obrigações contratuais.



8.4.4. A contratada deverá informar formalmente os nomes, funções, contatos telefônicos e endereços eletrônicos do responsável técnico, do coordenador operacional e do representante administrativo.

8.4.5. Qualquer alteração deverá ser comunicada imediatamente ao ente contratante.

8.5. Gestão das escalas:

8.5.1. A contratada deverá elaborar, administrar, atualizar e acompanhar as escalas médicas.

8.5.2. As escalas deverão:

- a) observar a Ordem de Serviço;
- b) respeitar o quantitativo autorizado;
- c) indicar claramente profissionais, datas, horários e funções;
- d) considerar os limites de jornada;
- e) evitar sobreposição de horários;
- f) contemplar cobertura integral dos postos;
- g) estar disponíveis para conferência da fiscalização.

8.5.3. Alterações programadas deverão ser comunicadas previamente ao fiscal e ao responsável da unidade.

8.5.4. Alterações imprevistas deverão ser comunicadas imediatamente.

8.5.5. A contratada deverá manter registro atualizado de todas as mudanças, substituições e ocorrências.

8.5.6. A contratada não poderá incluir profissional não autorizado, alterar carga horária, ampliar quantitativos ou modificar local de execução sem prévia anuência do ente contratante.

8.6. Substituição de profissionais:

8.6.1. A contratada deverá substituir profissionais ausentes, afastados, impedidos, desqualificados, recusados pelo ente contratante ou impossibilitados de permanecer na execução.

8.6.2. A substituição deverá ocorrer:

- a) antecipadamente, quando a ausência for prevista;
- b) imediatamente, quando houver risco assistencial;
- c) no prazo estabelecido na Ordem de Serviço;
- d) sem interrupção da assistência;
- e) sem custos adicionais para a contratante.

8.6.3. O substituto deverá possuir qualificação igual ou superior à exigida para o serviço.

8.6.4. A substituição somente poderá ocorrer após verificação documental e autorização, quando exigida.

8.6.5. A contratada deverá manter plano de contingência para cobertura de faltas e afastamentos.

8.6.6. O ente contratante poderá exigir substituição quando o profissional:

- a) descumprir normas técnicas ou éticas;
- b) apresentar conduta inadequada;
- c) demonstrar incompatibilidade com o perfil assistencial;



- d) registrar faltas ou atrasos recorrentes;
- e) comprometer a segurança do paciente;
- f) não atender às exigências documentais;
- g) descumprir protocolos ou orientações institucionais.

8.7. Continuidade dos serviços:

8.7.1. A contratada deverá assegurar a continuidade ininterrupta dos serviços autorizados.

8.7.2. É vedado deixar posto, escala ou unidade sem cobertura por motivo imputável à contratada.

8.7.3. A contratada deverá adotar medidas preventivas para reduzir:

- a) faltas;
- b) atrasos;
- c) abandono de escala;
- d) descontinuidade assistencial;
- e) rotatividade excessiva;
- f) substituições reiteradas;
- g) falhas de comunicação.

8.7.4. A contratada deverá assegurar adequada passagem de plantão entre os profissionais.

8.7.5. Nenhum profissional poderá deixar a unidade sem que o substituto tenha assumido efetivamente o serviço, salvo situação excepcional devidamente comunicada e gerenciada pela contratada.

8.8. Cumprimento de protocolos e normas assistenciais:

8.8.1. A contratada deverá assegurar o cumprimento:

- a) dos protocolos clínicos e assistenciais;
- b) das linhas de cuidado;
- c) dos regulamentos internos;
- d) das normas de biossegurança;
- e) das diretrizes de segurança do paciente;
- f) das normas de controle e prevenção de infecções;
- g) das regras de saúde ocupacional;
- h) dos fluxos de regulação, referência e contrarreferência;
- i) dos protocolos de notificação de eventos adversos;
- j) das normas de identificação do paciente;
- k) das regras de administração e segurança medicamentosa;
- l) das demais normas aplicáveis ao estabelecimento.

8.8.2. A contratada deverá orientar e acompanhar seus profissionais quanto ao cumprimento dessas normas.

8.8.3. O desconhecimento das rotinas da unidade não poderá ser utilizado como justificativa para descumprimento.

**8.9. Registros assistenciais e administrativos:**

8.9.1. A contratada deverá garantir que os profissionais realizem registros completos, legíveis, cronológicos, tempestivos e rastreáveis em prontuário físico ou eletrônico.

8.9.2. Os registros deverão conter, conforme aplicável:

- a) identificação do profissional;
- b) data e horário;
- c) história clínica;
- d) exame físico;
- e) hipótese diagnóstica;
- f) conduta;
- g) prescrição;
- h) exames solicitados;
- i) procedimentos realizados;
- j) evolução;
- k) orientações;
- l) encaminhamentos;
- m) condição de alta ou transferência.

8.9.3. É vedado:

- a) registrar atendimento não realizado;
- b) utilizar login de terceiro;
- c) compartilhar senha;
- d) omitir informação relevante;
- e) alterar registro sem justificativa;
- f) produzir registro retroativo sem identificação;
- g) inserir informação falsa ou incompleta.

8.9.4. A contratada deverá garantir que os profissionais utilizem os sistemas oficiais indicados pelo ente contratante.

8.9.5. A ausência ou inadequação de registros poderá ensejar glosa, notificação, substituição do profissional e aplicação de sanções.

8.10. Segurança do paciente e qualidade assistencial:

8.10.1. A contratada deverá adotar medidas destinadas à prevenção de danos e à melhoria contínua da qualidade.

8.10.2. Deverá assegurar que seus profissionais:

- a) identifiquem corretamente os pacientes;
- b) utilizem protocolos assistenciais;



- c) comuniquem resultados críticos;
- d) registrem intercorrências;
- e) reconheçam sinais de deterioração clínica;
- f) adotem medidas de prevenção de eventos adversos;
- g) participem de ações de melhoria;
- h) observem critérios de segurança em prescrições e procedimentos.

8.10.3. A contratada deverá colaborar com auditorias clínicas, revisão de prontuários, análise de eventos adversos, revisão de óbitos e atividades de segurança do paciente.

8.11. Comunicação de incidentes e riscos assistenciais:

8.11.1. A contratada deverá comunicar imediatamente ao responsável da unidade e à fiscalização:

- a) evento adverso grave;
- b) incidente com dano;
- c) risco iminente ao paciente;
- d) falha de infraestrutura essencial;
- e) falta de equipamento ou insumo crítico;
- f) ausência ou abandono de profissional;
- g) irregularidade documental;
- h) violação de sigilo;
- i) falha de sistema com impacto assistencial;
- j) ocorrência ética relevante;
- k) qualquer situação capaz de comprometer a continuidade ou a segurança do serviço.

8.11.2. A comunicação deverá ser acompanhada de descrição do fato, providências adotadas e medidas preventivas.

8.11.3. A comunicação não afasta a responsabilidade da contratada pela ocorrência.

8.11.4. Fatos graves não poderão aguardar relatório mensal.

8.12. Integração, reuniões e educação permanente:

8.12.1. A contratada deverá assegurar a participação dos profissionais em:

- a) integração institucional;
- b) treinamentos obrigatórios;
- c) reuniões técnicas;
- d) reuniões assistenciais;
- e) discussões de casos;
- f) ações de educação permanente;
- g) capacitações sobre sistemas e prontuários;
- h) atividades relacionadas à segurança do paciente;



i) treinamentos de biossegurança e controle de infecções.

8.12.2. A participação deverá ocorrer sem prejuízo da cobertura das escalas.

8.12.3. A contratada deverá manter registro de participação quando solicitado.

8.12.4. O ente contratante poderá exigir atualização ou reciclagem do profissional quando identificada necessidade técnica.

8.13. Identificação, uniforme e apresentação pessoal:

8.13.1. A contratada deverá fornecer uniformes, jalecos, crachás ou outros meios de identificação profissional quando exigidos pela unidade.

8.13.2. Os profissionais deverão apresentar-se:

- a) devidamente identificados;
- b) com vestimenta compatível com o ambiente assistencial;
- c) em condições adequadas de higiene;
- d) utilizando equipamentos de proteção individual quando necessários;
- e) observando as regras internas da unidade.

8.13.3. O crachá deverá conter, no mínimo, nome, função e identificação da empresa, quando cabível.

8.14. Sigilo, confidencialidade e proteção de dados:

8.14.1. A contratada deverá preservar o sigilo profissional e a confidencialidade de todas as informações clínicas, pessoais, administrativas e institucionais a que tiver acesso.

8.14.2. Deverá assegurar o cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, especialmente quanto aos dados pessoais sensíveis relacionados à saúde.

8.14.3. Os dados somente poderão ser tratados para finalidades vinculadas à execução contratual.

8.14.4. A contratada deverá adotar medidas técnicas e administrativas para:

- a) restringir acessos;
- b) impedir compartilhamentos indevidos;
- c) proteger credenciais;
- d) evitar perda, vazamento ou alteração de dados;
- e) preservar a integridade das informações;
- f) assegurar descarte seguro;
- g) registrar incidentes.

8.14.5. É vedado aos profissionais:

- a) fotografar prontuários sem autorização;
- b) enviar dados por aplicativos pessoais;
- c) compartilhar informações em redes sociais;
- d) utilizar dados para fins acadêmicos, comerciais ou particulares sem autorização;



- e) manter cópias desnecessárias;
- f) divulgar casos clínicos que permitam identificação do paciente.

8.14.6. Incidentes de segurança deverão ser comunicados imediatamente ao ente contratante.

8.15. Responsabilidade por atos e danos:

8.15.1. A contratada responderá integralmente pelos atos de seus profissionais, empregados, prepostos, representantes e subcontratados autorizados.

8.15.2. A contratada será responsável pelos danos causados:

- a) ao ente contratante;
- b) aos usuários;
- c) aos trabalhadores das unidades;
- d) a terceiros;
- e) ao patrimônio público;
- f) aos sistemas e informações.

8.15.3. A fiscalização exercida pelo ente contratante não reduz nem exclui a responsabilidade da contratada.

8.15.4. A contratada deverá reparar, indenizar ou ressarcir os danos decorrentes de ação ou omissão imputável à execução contratual, assegurado o devido processo.

8.15.5. A responsabilidade da empresa não afasta a responsabilidade pessoal do profissional pelos atos médicos por ele praticados.

8.16. Regularidade fiscal, trabalhista, previdenciária e profissional:

8.16.1. A contratada deverá manter regularidade:

- a) fiscal;
- b) trabalhista;
- c) previdenciária;
- d) profissional;
- e) sanitária;
- f) societária;
- g) contratual.

8.16.2. Deverá apresentar certidões e documentos comprobatórios sempre que solicitado.

8.16.3. A perda de regularidade deverá ser comunicada imediatamente.

8.16.4. A contratada deverá assumir integralmente as obrigações decorrentes da relação mantida com seus profissionais.

8.16.5. O inadimplemento de encargos não transfere automaticamente ao ente contratante a responsabilidade por seu pagamento, sem prejuízo das hipóteses legalmente reconhecidas.

8.17. Custos da execução:



8.17.1. A contratada deverá arcar com todos os custos diretos e indiretos necessários à execução, incluindo:

- a) salários ou honorários;
- b) encargos trabalhistas e previdenciários;
- c) tributos;
- d) seguros;
- e) deslocamentos;
- f) alimentação;
- g) hospedagem;
- h) uniformes e identificação;
- i) equipamentos administrativos;
- j) recrutamento e seleção;
- k) treinamento;
- l) gestão de escalas;
- m) substituições;
- n) comunicação;
- o) demais despesas operacionais.

8.17.2. Nenhum custo adicional poderá ser transferido ao ente contratante, salvo previsão expressa no edital ou no instrumento contratual.

8.17.3. Os preços contratados deverão contemplar todos os custos necessários ao cumprimento integral do objeto.

8.18. Relatórios, documentos e fiscalização:

8.18.1. A contratada deverá apresentar, nos prazos definidos:

- a) escalas programadas;
- b) escalas executadas;
- c) controles de frequência;
- d) relatórios de produção;
- e) relatórios de ocorrências;
- f) relação nominal dos profissionais;
- g) documentos profissionais;
- h) indicadores;
- i) comprovações solicitadas;
- j) documentos de faturamento.

8.18.2. Deverá prestar esclarecimentos e apresentar evidências sempre que solicitado.

8.18.3. A contratada deverá permitir e colaborar com fiscalizações, inspeções, auditorias e diligências.

8.18.4. Deverá disponibilizar acesso aos documentos necessários, preservado o sigilo assistencial.

8.18.5. A contratada deverá cumprir as determinações da fiscalização nos prazos fixados.



8.18.6. A eventual discordância deverá ser formalmente apresentada, sem autorizar o descumprimento de determinação regularmente expedida, salvo manifesta ilegalidade.

8.19. Relação com usuários e equipes:

8.19.1. A contratada deverá assegurar que os profissionais mantenham conduta ética, respeitosa, humanizada e não discriminatória.

8.19.2. Deverão ser respeitados:

- a) a dignidade do usuário;
- b) a autonomia;
- c) a privacidade;
- d) o direito à informação;
- e) o consentimento;
- f) a presença de acompanhante quando legalmente assegurada;
- g) os direitos da criança, do adolescente, da pessoa idosa e da pessoa com deficiência;
- h) os direitos das pessoas com transtornos mentais.

8.19.3. A contratada deverá prevenir e coibir:

- a) tratamento desrespeitoso;
- b) discriminação;
- c) assédio;
- d) violência;
- e) constrangimento;
- f) exposição indevida;
- g) cobrança ou recebimento de vantagem do usuário.

8.19.4. Reclamações relevantes deverão ser apuradas pela contratada, com apresentação de resposta e plano de correção.

8.19.5. É vedado à contratada e aos profissionais:

- a) cobrar diretamente dos usuários;
- b) receber gratificação, vantagem ou benefício;
- c) captar pacientes para serviços privados;
- d) utilizar recursos públicos para finalidade particular;
- e) divulgar informações clínicas sem autorização;
- f) fraudar frequência, produção ou medição;
- g) utilizar profissional sem habilitação;
- h) apresentar documento falso;
- i) alterar escala sem autorização;
- j) abandonar serviço;
- k) utilizar credencial de terceiro;



- l) exercer atividades incompatíveis com o objeto;
- m) praticar ato contrário ao Código de Ética Médica;
- n) executar serviço sem autorização formal.

8.20. Dever de comunicação:

8.20.1. A contratada deverá comunicar formalmente ao ente contratante:

- a) alteração societária relevante;
- b) mudança de responsável técnico;
- c) perda de regularidade;
- d) afastamento de profissional essencial;
- e) dificuldade de cobertura;
- f) risco de descontinuidade;
- g) ocorrência ética;
- h) incidente de segurança;
- i) falha de sistema;
- j) qualquer fato que possa afetar a execução.

8.20.2. A comunicação deverá ocorrer em tempo hábil para adoção das providências cabíveis.

8.20.3. A omissão de fato relevante poderá caracterizar descumprimento contratual.

8.21. Cumprimento das determinações dos Conselhos de Medicina e órgãos sanitários:

8.21.1. A contratada deverá cumprir todas as determinações legais e regulamentares expedidas:

- a) pelo Conselho Federal de Medicina;
- b) pelo Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina;
- c) pelo Ministério da Saúde;
- d) pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- e) pelas vigilâncias sanitárias competentes;
- f) pelos órgãos de controle;
- g) pelas autoridades sanitárias e administrativas.

8.21.2. A contratada deverá atualizar suas rotinas quando houver alteração normativa aplicável.

8.21.3. A contratada deverá comunicar ao ente contratante qualquer mudança normativa que impacte a execução.

8.21.4. O cumprimento das normas profissionais não poderá ser afastado por determinação contratual, administrativa ou operacional incompatível com a ética médica.

8.22. Correção de falhas e plano de ação:

8.22.1. A contratada deverá corrigir imediatamente falhas que representem risco assistencial.



8.22.2. Para as demais inconformidades, deverá observar o prazo fixado pela fiscalização.

8.22.3. Quando solicitado, deverá apresentar plano de ação contendo:

- a) descrição da falha;
- b) causa identificada;
- c) medida imediata;
- d) ação corretiva;
- e) ação preventiva;
- f) responsável;
- g) prazo;
- h) evidência de conclusão.

8.22.4. A reincidência poderá ensejar aplicação de sanções, substituição de profissionais, glosas ou extinção contratual.

8.23. Responsabilidade final pela execução:

8.23.1. A contratada permanecerá integralmente responsável pela execução adequada, contínua, segura e regular dos serviços.

8.23.2. A fiscalização, a validação de profissionais, o recebimento dos serviços ou o pagamento das faturas não excluem a responsabilidade da contratada por falhas, danos, vícios, irregularidades ou descumprimentos identificados posteriormente.

8.23.3. O descumprimento das obrigações previstas neste capítulo poderá resultar em glosa, notificação, substituição de profissional, aplicação de sanções, extinção contratual e demais medidas cabíveis, observados o devido procedimento legal.

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Disposições gerais:

9.1.1. Constituem obrigações do ente contratante, sem prejuízo de outras previstas no edital, na Ata de Registro de Preços, no instrumento contratual, neste Termo de Referência e na legislação aplicável:

- a) assegurar as condições administrativas, físicas, tecnológicas e assistenciais necessárias à adequada execução dos serviços;
- b) atuar de forma cooperativa com a contratada, fornecendo informações, documentos, acessos e orientações indispensáveis ao cumprimento do objeto;
- c) acompanhar a execução contratual de forma contínua, tempestiva e documentada;
- d) observar os princípios da legalidade, eficiência, transparência, continuidade do serviço público, segurança do paciente e interesse público;
- e) adotar as providências necessárias para evitar interrupções, falhas de comunicação, atrasos na mobilização ou prejuízos à assistência.

**9.2. Emissão das ordens de serviço:**

9.2.1. O ente contratante deverá emitir Ordem de Serviço, Autorização de Fornecimento, contrato ou instrumento equivalente antes do início da execução.

9.2.2. A Ordem de Serviço deverá conter, no mínimo:

- a) identificação do ente contratante;
- b) número do contrato ou instrumento equivalente;
- c) lote, item e serviço contratado;
- d) unidade e local de execução;
- e) período e data de início;
- f) quantitativo estimado de horas;
- g) dias, horários e composição das escalas;
- h) prazo de mobilização;
- i) responsável local;
- j) gestor e fiscais do contrato;
- k) condições específicas da unidade;

9.2.3. O ente contratante deverá emitir as ordens de serviço com antecedência compatível com o prazo de mobilização exigido da contratada, ressalvadas situações emergenciais devidamente justificadas.

9.2.4. Alterações de quantitativos, escalas, unidades, períodos ou condições de execução deverão ser formalizadas e comunicadas à contratada.

9.2.5. O ente contratante não deverá permitir a execução de serviços sem cobertura contratual, fora do objeto registrado ou sem prévia formalização.

9.3. Fornecimento de informações e documentos:

9.3.1. O ente contratante deverá fornecer à contratada todas as informações necessárias à execução dos serviços.

9.3.2. Deverão ser disponibilizados, conforme aplicável:

- a) protocolos clínicos e assistenciais;
- b) fluxos de atendimento;
- c) regulamentos internos;
- d) rotinas administrativas;
- e) normas de segurança do paciente;
- f) procedimentos de notificação de eventos adversos;
- g) regras de controle de infecções;
- h) planos de contingência;
- i) orientações sobre prontuários e sistemas;
- j) fluxos de regulação, referência e contrarreferência;
- k) critérios de medição e faturamento;
- l) contatos dos responsáveis pela gestão e fiscalização.



9.3.3. O ente contratante deverá comunicar tempestivamente qualquer alteração nos fluxos, protocolos ou regras que possa impactar a execução.

9.3.4. Informações repassadas à contratada deverão ser claras, atualizadas e compatíveis com as condições reais da unidade.

9.4. Disponibilização da infraestrutura física:

9.4.1. O ente contratante deverá disponibilizar infraestrutura física adequada, segura, regular e compatível com o serviço médico a ser executado.

9.4.2. A infraestrutura deverá contemplar, conforme a natureza da unidade:

- a) consultórios;
- b) salas de emergência e estabilização;
- c) unidades de observação;
- d) postos de atendimento;
- e) áreas de internação;
- f) espaços administrativos;
- g) mobiliário adequado;
- h) iluminação e ventilação;
- i) condições de higiene;
- j) segurança patrimonial;
- k) acessibilidade;
- l) áreas de apoio e repouso quando necessárias ao regime de plantão.

9.4.3. O ente contratante deverá manter a unidade em condições compatíveis com a legislação sanitária, as normas de segurança e os requisitos mínimos de funcionamento.

9.4.4. Eventuais limitações estruturais que possam afetar a execução deverão ser comunicadas à contratada e consideradas na organização assistencial.

9.5. Disponibilização de equipamentos, medicamentos e insumos:

9.5.1. Caberá ao ente contratante disponibilizar os equipamentos, medicamentos, materiais e insumos necessários à prestação dos serviços médicos.

9.5.2. Deverão ser assegurados, conforme o perfil da unidade:

- a) equipamentos médicos e hospitalares;
- b) medicamentos essenciais;
- c) materiais para procedimentos;
- d) equipamentos de proteção individual;
- e) recursos para ressuscitação e estabilização;
- f) insumos para assistência pediátrica;
- g) recursos necessários ao atendimento psiquiátrico;



- h) materiais de expediente;
- i) impressos e formulários oficiais;
- j) recursos de comunicação.

9.5.3. Os equipamentos deverão estar em condições adequadas de funcionamento, manutenção, calibração e segurança.

9.5.4. A ausência, insuficiência ou indisponibilidade de recurso crítico deverá ser imediatamente avaliada pelo responsável da unidade, com adoção de medida de contingência.

9.5.5. O ente contratante deverá registrar e comunicar à contratada as limitações que possam impedir ou restringir a execução segura dos serviços.

9.6. Infraestrutura tecnológica e acesso aos sistemas:

9.6.1. O ente contratante deverá disponibilizar os recursos tecnológicos necessários ao registro e acompanhamento da assistência.

9.6.2. Deverá assegurar, conforme aplicável:

- a) computadores ou terminais de acesso;
- b) conexão de rede;
- c) prontuário eletrônico;
- d) sistemas de regulação;
- e) sistemas de prescrição;
- f) sistemas de faturamento;
- g) equipamentos de impressão;
- h) suporte técnico;
- i) mecanismos de autenticação;
- j) perfis de acesso compatíveis com a função.

9.6.3. Os acessos deverão ser individualizados, vedado o compartilhamento de credenciais.

9.6.4. O ente contratante deverá providenciar o cadastramento dos profissionais previamente autorizados, em prazo compatível com o início das atividades.

9.6.5. O acesso deverá observar o princípio da necessidade, limitando-se às funcionalidades e informações indispensáveis à execução.

9.6.6. O ente contratante deverá cancelar ou suspender acessos de profissionais afastados, substituídos ou desligados.

9.6.7. Em caso de indisponibilidade dos sistemas, deverão ser fornecidos mecanismos alternativos de registro, sem prejuízo da posterior inserção das informações no sistema oficial.

9.7. Integração e orientação institucional:

9.7.1. O ente contratante deverá assegurar integração institucional dos profissionais antes do início das atividades ou em prazo compatível com a mobilização.

9.7.2. A integração deverá abordar, no mínimo:



- a) estrutura e funcionamento da unidade;
- b) fluxos assistenciais;
- c) protocolos clínicos;
- d) prontuário e sistemas;
- e) segurança do paciente;
- f) biossegurança;
- g) controle de infecções;
- h) regulação e transferência;
- i) comunicação de eventos adversos;
- j) regras administrativas;
- k) proteção de dados e sigilo;
- l) procedimentos de emergência e contingência.

9.7.3. O ente contratante deverá indicar os responsáveis por prestar orientações técnicas e administrativas.

9.7.4. Alterações relevantes nas rotinas deverão ser comunicadas e, quando necessário, objeto de nova orientação.

9.8. Informação sobre riscos ocupacionais:

9.8.1. O ente contratante deverá informar à contratada os riscos ocupacionais existentes nos locais de execução.

9.8.2. Deverão ser disponibilizadas informações sobre:

- a) agentes biológicos;
- b) agentes químicos;
- c) agentes físicos;
- d) riscos ergonômicos;
- e) riscos de acidentes;
- f) fluxos para exposição ocupacional;
- g) medidas de prevenção;
- h) equipamentos de proteção;
- i) condutas pós-exposição;
- j) planos de emergência.

9.8.3. O ente contratante deverá manter as condições de segurança do ambiente e adotar providências corretivas quando identificados riscos.

9.8.4. Situações graves ou iminentes deverão ser imediatamente comunicadas à contratada e aos profissionais envolvidos.

9.9. Designação da gestão e fiscalização:



9.9.1. O ente contratante deverá designar formalmente gestor e fiscais do contrato, em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/2021.

9.9.2. A designação deverá indicar as atribuições de cada agente e contemplar, conforme necessário:

- a) gestor do contrato;
- b) fiscal técnico;
- c) fiscal administrativo;
- d) fiscal setorial;
- e) substitutos.

9.9.3. Os agentes designados deverão possuir conhecimento compatível com as atribuições e receber os documentos necessários ao acompanhamento da execução.

9.9.4. O ente contratante deverá assegurar condições materiais e administrativas para atuação dos fiscais.

9.9.5. A ausência temporária de fiscal deverá ser suprida por substituto formalmente designado, evitando interrupção da medição e do acompanhamento.

9.10. Acompanhamento da execução:

9.10.1. O ente contratante deverá acompanhar de forma contínua a execução dos serviços.

9.10.2. O acompanhamento deverá abranger, entre outros aspectos:

- a) cobertura das escalas;
- b) presença e pontualidade;
- c) regularidade documental;
- d) adequação da qualificação;
- e) cumprimento dos protocolos;
- f) qualidade dos registros;
- g) segurança do paciente;
- h) produção assistencial;
- i) substituições;
- j) faltas e atrasos;
- k) cumprimento dos prazos;
- l) entrega dos produtos mensais;
- m) atendimento das notificações.

9.10.3. A fiscalização deverá registrar as ocorrências em instrumento próprio, de forma objetiva e cronológica.

9.10.4. O acompanhamento não poderá interferir indevidamente na autonomia técnica do médico.

9.10.5. A fiscalização administrativa deverá limitar-se às obrigações contratuais, aos protocolos institucionais, à segurança assistencial e à regularidade da execução.

9.11. Conferência e validação dos profissionais:



9.11.1. O ente contratante deverá verificar a documentação apresentada pela contratada antes do início da atuação de cada profissional, quando previsto no fluxo contratual.

9.11.2. A conferência poderá abranger:

- a) CRM;
- b) RQE;
- c) certificados obrigatórios;
- d) experiência profissional;
- e) compatibilidade da função;
- f) validade documental;
- g) eventual impedimento registrado;
- h) compatibilidade das escalas.

9.11.3. A validação inicial não afasta a responsabilidade da contratada pela autenticidade e regularidade dos documentos.

9.11.4. O ente contratante poderá realizar consultas periódicas aos sistemas oficiais dos Conselhos de Medicina.

9.11.5. O profissional sem documentação regular deverá ser impedido de iniciar ou continuar a execução.

9.12. Controle e validação das escalas:

9.12.1. O ente contratante deverá receber, analisar e validar as escalas apresentadas pela contratada.

9.12.2. Deverá verificar:

- a) compatibilidade com a Ordem de Serviço;
- b) quantitativo autorizado;
- c) qualificação dos profissionais;
- d) ausência de sobreposição de horários;
- e) cobertura integral dos postos;
- f) adequação às necessidades da unidade.

9.12.3. Alterações de escala deverão ser avaliadas e registradas.

9.12.4. O ente contratante deverá comunicar prontamente à contratada qualquer inconsistência.

9.12.5. A validação da escala não comprova, por si só, a execução, que dependerá dos registros de frequência e demais evidências.

9.13. Controle de frequência:

9.13.1. O ente contratante deverá disponibilizar ou definir mecanismo adequado para registro de frequência.

9.13.2. Poderão ser utilizados:

- a) controle eletrônico;
- b) biometria;
- c) registro em sistema;



- d) folha de frequência;
- e) validação por responsável da unidade;
- f) outro meio idôneo e auditável.

9.13.3. O controle deverá permitir verificar a data, o horário de entrada, o horário de saída, a unidade e a identidade do profissional.

9.13.4. Ajustes manuais deverão ser justificados e validados pelo responsável competente.

9.13.5. O ente contratante deverá impedir práticas de marcação por terceiros, uso indevido de credenciais ou registros sem correspondência com a execução.

9.14. Medição e atesto:

9.14.1. O ente contratante deverá medir os serviços com base nas horas efetivamente executadas, autorizadas, comprovadas e aceitas.

9.14.2. Para fins de medição, deverão ser confrontados:

- a) Ordem de Serviço;
- b) escala programada;
- c) escala executada;
- d) registros de frequência;
- e) relatórios mensais;
- f) registros assistenciais;
- g) ocorrências;
- h) substituições;
- i) produção;
- j) documentos de faturamento.

9.14.3. O atesto deverá ocorrer somente após a verificação da conformidade dos serviços.

9.14.4. Não deverão ser atestadas horas:

- a) não executadas;
- b) não autorizadas;
- c) sem comprovação;
- d) duplicadas;
- e) prestadas por profissional não habilitado;
- f) executadas fora do objeto;
- g) incompatíveis com os registros oficiais;
- h) realizadas em desacordo com a Ordem de Serviço.

9.14.5. O ente contratante deverá formalizar o recebimento provisório e definitivo, nos termos definidos neste Termo de Referência.

9.15. Comunicação de inconformidades:



9.15.1. O ente contratante deverá comunicar formalmente à contratada as inconformidades identificadas.

9.15.2. A comunicação deverá conter, sempre que possível:

- a) descrição objetiva do fato;
- b) data e local;
- c) obrigação descumprida;
- d) evidências disponíveis;
- e) providência esperada;
- f) prazo para correção;
- g) possível consequência em caso de não atendimento.

9.15.3. O prazo para correção deverá ser proporcional à gravidade e à complexidade da ocorrência.

9.15.4. Situações que representem risco imediato à segurança do paciente deverão ser corrigidas imediatamente.

9.15.5. A comunicação de inconformidade deverá ser registrada no processo de gestão contratual.

9.15.6. O ente contratante deverá assegurar à contratada oportunidade de manifestação, ressalvadas as providências urgentes necessárias à proteção do interesse público.

9.16. Recusa e substituição de profissionais:

9.16.1. O ente contratante poderá recusar ou solicitar a substituição de profissional quando houver motivo técnico, ético, documental ou funcional devidamente fundamentado.

9.16.2. A solicitação deverá indicar as razões da recusa ou substituição.

9.16.3. Poderão justificar a substituição:

- a) ausência de qualificação;
- b) documentação irregular;
- c) incompatibilidade com o serviço;
- d) faltas ou atrasos recorrentes;
- e) descumprimento de protocolos;
- f) conduta inadequada;
- g) risco à segurança do paciente;
- h) abandono de escala;
- i) irregularidade ética ou profissional;
- j) desempenho insuficiente devidamente documentado.

9.16.4. Em situação de risco imediato, o ente contratante poderá determinar o afastamento preventivo do profissional, exigindo substituição imediata.

9.16.5. A decisão deverá ser formalizada, sem prejuízo da apuração posterior dos fatos.

9.17. Comunicação de eventos adversos e riscos:



9.17.1. O ente contratante deverá manter fluxo para recebimento, registro, análise e encaminhamento de eventos adversos, incidentes e riscos assistenciais.

9.17.2. Deverá comunicar à contratada os fatos relacionados à atuação de seus profissionais.

9.17.3. O ente contratante deverá adotar providências imediatas quando houver:

- a) risco à vida;
- b) comprometimento da continuidade assistencial;
- c) falha grave de infraestrutura;
- d) irregularidade profissional;
- e) violação de sigilo;
- f) evento adverso grave;
- g) suspeita de fraude;
- h) abandono de escala.

9.17.4. Quando aplicável, deverá encaminhar a ocorrência aos setores competentes, incluindo direção técnica, direção clínica, núcleo de segurança do paciente, controle interno, assessoria jurídica, autoridade sanitária ou Conselho de Medicina, conforme o caso.

9.18. Disponibilização de apoio técnico e administrativo:

9.18.1. O ente contratante deverá disponibilizar apoio técnico e administrativo necessário à execução.

9.18.2. Conforme a unidade, poderão ser disponibilizados:

- a) equipe de enfermagem;
- b) equipe multiprofissional;
- c) apoio administrativo;
- d) recepção;
- e) serviços diagnósticos;
- f) farmácia;
- g) transporte sanitário;
- h) regulação;
- i) higienização;
- j) segurança;
- k) suporte de tecnologia da informação.

9.18.3. A contratada não poderá ser responsabilizada por atividades que dependam exclusivamente de estrutura ou equipe sob responsabilidade do ente contratante, salvo quando houver contribuição comprovada para a ocorrência.

9.19. Reuniões e educação permanente:

9.19.1. O ente contratante deverá informar previamente as reuniões, integrações, treinamentos e atividades obrigatórias.



9.19.2. Deverá fornecer conteúdo, cronograma, local, forma de participação e responsáveis.

9.19.3. As atividades deverão ser organizadas de modo a não comprometer a cobertura das escalas.

9.19.4. Quando identificado risco ou deficiência técnica, o ente contratante poderá solicitar plano de capacitação ou reciclagem.

9.19.5. O ente contratante deverá compartilhar com a contratada os resultados de auditorias, avaliações e indicadores que demandem ações de melhoria.

9.20. Pagamento:

9.20.1. O ente contratante deverá efetuar o pagamento dos serviços regularmente executados, medidos, recebidos e atestados.

9.20.2. O pagamento deverá observar:

- a) o preço registrado ou contratado;
- b) a quantidade de horas autorizadas;
- c) as glosas aplicadas;
- d) as retenções tributárias;
- e) a regularidade da documentação;
- f) o prazo definido no edital e no contrato.

9.20.3. O prazo de pagamento será contado após o recebimento definitivo e a apresentação regular da nota fiscal.

9.20.4. Havendo erro, divergência ou pendência, a contratada deverá ser comunicada para correção.

9.20.5. O ente contratante deverá informar de forma clara as glosas ou retenções efetuadas.

9.20.6. O pagamento não afasta a possibilidade de revisão posterior diante de fraude, duplicidade, falsidade documental ou erro material.

9.21. Aplicação de glosas e sanções:

9.21.1. O ente contratante deverá aplicar glosas quando houver cobrança por serviços não executados, não comprovados, não autorizados ou irregulares.

9.21.2. A glosa deverá ser motivada, registrada e comunicada à contratada.

9.21.3. A aplicação de sanções deverá observar o devido processo legal, o contraditório e a ampla defesa.

9.21.4. O ente contratante deverá avaliar a gravidade, a extensão do dano, a reincidência e as providências adotadas pela contratada.

9.21.5. O ente contratante deverá encaminhar aos setores competentes as ocorrências que possam justificar a abertura de processo administrativo para apuração de irregularidade e eventual aplicação de advertência, multa, impedimento de licitar e contratar, extinção contratual ou demais medidas cabíveis.

9.22. Proteção de dados e sigilo:



9.22.1. O ente contratante deverá adotar medidas para proteger os dados pessoais e sensíveis tratados durante a execução.

9.22.2. Deverá disponibilizar acessos individualizados, seguros e proporcionais à função exercida.

9.22.3. O ente contratante deverá orientar os profissionais sobre as regras internas de segurança da informação.

9.22.4. Deverá cancelar acessos quando houver substituição, afastamento ou encerramento da atuação.

9.22.5. Incidentes de segurança deverão ser analisados e tratados em conjunto com a contratada, conforme as responsabilidades de cada parte.

9.22.6. O ente contratante deverá preservar o sigilo das informações profissionais e pessoais recebidas da contratada, utilizando-as exclusivamente para finalidades administrativas e contratuais.

9.23. Articulação com o CIS-AMFRI:

9.23.1. Os entes participantes deverão manter articulação permanente com o CIS-AMFRI, na condição de órgão gerenciador da Ata de Registro de Preços.

9.23.2. A articulação deverá abranger:

- a) padronização dos procedimentos;
- b) consolidação das demandas;
- c) acompanhamento dos quantitativos utilizados;
- d) remanejamento de quantitativos, quando cabível;
- e) compartilhamento de informações sobre desempenho;
- f) comunicação de irregularidades;
- g) avaliação dos preços registrados;
- h) acompanhamento dos fornecedores;
- i) uniformização de entendimentos;
- j) adoção de medidas corretivas.

9.23.3. O ente contratante deverá informar ao CIS-AMFRI ocorrências relevantes que possam repercutir na Ata, nos demais participantes ou na continuidade regional dos serviços.

9.23.4. Deverão ser encaminhadas ao CIS-AMFRI, quando solicitadas:

- a) cópias das ordens de serviço;
- b) contratos formalizados;
- c) quantitativos utilizados;
- d) saldos remanescentes;
- e) relatórios de desempenho;
- f) glosas;
- g) sanções aplicadas;
- h) ocorrências graves;
- i) avaliações da contratada.

9.23.5. A articulação regional não afasta a responsabilidade de cada ente pela gestão e fiscalização de seus respectivos contratos.

**9.24. Controle dos quantitativos e saldos:**

9.24.1. O ente contratante deverá controlar os quantitativos contratados, executados, medidos e pagos.

9.24.2. Deverá verificar previamente a existência de saldo na Ata e no contrato antes de emitir nova Ordem de Serviço.

9.24.3. Não poderão ser assumidas obrigações acima dos quantitativos autorizados ou sem cobertura orçamentária.

9.24.4. O ente contratante deverá manter registros atualizados por lote, item, unidade, período e especialidade.

9.24.5. Os quantitativos/saldos deverão ser conciliados periodicamente com o CIS-AMFRI.

9.25. Disponibilidade orçamentária e empenho:

9.25.1. O ente contratante deverá assegurar disponibilidade orçamentária e financeira antes da formalização de cada contratação.

9.25.2. Deverá emitir o empenho correspondente, observadas as normas de execução orçamentária.

9.25.3. É vedada a execução de despesa sem prévio empenho, ressalvadas as hipóteses legalmente admitidas.

9.25.4. O ente contratante deverá acompanhar a suficiência dos saldos orçamentários durante toda a execução.

9.25.5. A contratada deverá ser comunicada previamente caso haja necessidade de redução, suspensão ou encerramento de serviços por limitação orçamentária, respeitadas as condições contratuais e a continuidade assistencial.

9.26. Auditoria e controle:

9.26.1. O ente contratante deverá assegurar acesso dos órgãos de controle aos documentos da contratação.

9.26.2. Deverá manter organizados:

- a) Ordens de Serviço;
- b) contratos;
- c) escalas;
- d) registros de frequência;
- e) relatórios;
- f) medições;
- g) notas fiscais;
- h) atestos;
- i) pagamentos;
- j) notificações;
- k) glosas;
- l) sanções;
- m) documentos profissionais.

9.26.3. O ente contratante poderá realizar auditorias integrais ou por amostragem.

9.26.4. Poderá cruzar informações com sistemas oficiais, prontuários, CNES, CRM, bases de frequência e demais registros disponíveis.



9.26.5. Irregularidades identificadas deverão ser apuradas e encaminhadas aos setores competentes.

9.27. Dever de cooperação:

9.27.1. O ente contratante deverá atuar de forma colaborativa para a solução de problemas operacionais.

9.27.2. Deverá responder tempestivamente às solicitações justificadas da contratada.

9.27.3. Não deverá impor condições de execução incompatíveis com o contrato, com a legislação ou com as normas éticas da profissão médica.

9.27.4. Situações omissas ou controversas deverão ser tratadas formalmente entre as partes, com participação do CIS-AMFRI quando houver repercussão na Ata.

9.27.5. O dever de cooperação não afasta a responsabilidade da contratada por suas obrigações nem impede a fiscalização e a aplicação das medidas cabíveis.

9.28. Limites da responsabilidade da contratante:

9.28.1. A fiscalização e a validação realizadas pelo ente contratante não transferem à Administração a responsabilidade pela seleção, remuneração, disciplina, gestão e substituição dos profissionais da contratada.

9.28.2. O ente contratante não responderá por compromissos assumidos pela contratada com terceiros, salvo nas hipóteses legalmente reconhecidas.

9.28.3. A disponibilização de infraestrutura e protocolos não afasta a responsabilidade técnica individual dos médicos pelos atos praticados.

9.28.4. O ente contratante responderá pelas condições estruturais, tecnológicas e assistenciais sob sua gestão, na medida de suas atribuições.

9.28.5. A definição das responsabilidades deverá observar a causa do fato, a competência de cada parte e as obrigações previstas nos instrumentos da contratação.

10. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

10.1. Disposições gerais:

10.1.1. A qualificação técnica terá por finalidade verificar se a licitante dispõe de capacidade operacional, estrutura organizacional, experiência e regularidade profissional compatíveis com a execução dos serviços médicos objeto da contratação, observados os princípios da proporcionalidade, razoabilidade, competitividade, segurança assistencial e seleção da proposta mais vantajosa.

10.1.2. As exigências de qualificação guardam relação direta com as parcelas de maior relevância técnica e valor significativo do objeto.

10.1.3. A análise da qualificação técnica será realizada por lote, considerando as características próprias de cada grupo de serviços, os ambientes assistenciais de execução, a complexidade das atividades e os requisitos profissionais correspondentes.

10.1.4. A habilitação técnica da pessoa jurídica não substitui a comprovação da qualificação dos profissionais que efetivamente executarão os serviços, a qual deverá ser apresentada nos momentos e condições definidos neste Termo de Referência e no edital.



10.2. Qualificação técnico-operacional:

10.2.1. A licitante deverá comprovar aptidão para a execução de serviços compatíveis em características, complexidade e dimensão com o lote disputado, mediante apresentação de um ou mais atestados de capacidade técnica emitidos por pessoa jurídica de direito público ou privado.

10.2.2. Os atestados deverão demonstrar experiência anterior na gestão, organização e disponibilização de profissionais médicos para prestação de serviços compatíveis com o objeto, não bastando a comprovação genérica de atuação administrativa ou de fornecimento de mão de obra sem correspondência com a natureza assistencial da contratação.

10.2.3. Para o **LOTE 01**, a capacidade técnico-operacional será comprovada por atestado ou conjunto de atestados relativos à prestação continuada de serviços médicos em hospital, unidade de pronto atendimento, pronto-socorro, sala de emergência, observação, internação ou estabelecimento equivalente, incluindo gestão de escalas ou disponibilização continuada de profissionais. O quantitativo mínimo será de 40% da soma das horas estimadas para Clínico Geral e Medicina de Emergência, reconhecidas como parcelas de maior relevância técnica e valor significativo do lote. A experiência em Direção Clínica poderá ser demonstrada mediante documentos idôneos que identifiquem o estabelecimento, o período e a atividade exercida.

10.2.4. Para o **LOTE 02**, a comprovação deverá guardar compatibilidade com serviços médicos pediátricos prestados em ambiente hospitalar, pronto atendimento, emergência, observação, internação ou serviço equivalente. O atestado ou conjunto de atestados deverá comprovar quantitativo mínimo correspondente a 40% das horas estimadas para Pediatria.

10.2.5. Para o **LOTE 03**, a comprovação deverá guardar compatibilidade com atividades de regulação assistencial, central de regulação, gestão do acesso, auditoria médica, regulação hospitalar, ambulatorial ou de urgência e emergência. O atestado ou conjunto de atestados deverá comprovar quantitativo mínimo correspondente a 40% das horas estimadas para Regulação Assistencial.

10.2.6. Para o **LOTE 04**, a comprovação deverá guardar compatibilidade com serviços médicos especializados em Psiquiatria ou saúde mental, prestados em CAPS, ambulatório especializado, hospital, unidade de internação, serviço de urgência psiquiátrica ou outro componente da RAPS. O atestado ou conjunto de atestados deverá comprovar quantitativo mínimo correspondente a 40% das horas estimadas para Psiquiatria.

10.2.7. Para os casos em que o cálculo resulte em fração, será adotado o arredondamento para o número inteiro imediatamente superior.

10.2.8. O percentual estabelecido busca demonstrar que a empresa já executou serviços em escala suficiente para evidenciar capacidade de organização operacional, gestão de profissionais, elaboração e cumprimento de escalas, substituição de equipes, continuidade assistencial e atendimento às exigências próprias dos serviços médicos. A fixação em 40% representa parâmetro razoável e proporcional, pois permite aferir a qualificação técnico-operacional da licitante sem exigir experiência integral ou excessivamente elevada em relação ao objeto.

10.2.9. A compatibilidade será aferida considerando, de forma conjunta:

- a. natureza dos serviços executados;
- f) quantidade de horas executadas;
- g) gestão de escalas e substituições;
- h) ambientes de atuação;
- i) desempenho satisfatório.



10.2.9.1. A execução satisfatória deverá constar do próprio atestado ou de declaração complementar emitida pelo contratante.

10.2.9.2. Eventual indicação de número de profissionais anteriormente gerenciados poderá ser considerada como informação complementar, mas não constituirá requisito quantitativo autônomo cumulativo com o percentual de horas exigido.

10.2.10. Será admitido o somatório de atestados para comprovação dos quantitativos mínimos, inclusive relativos a contratos executados em períodos concomitantes, desde que a documentação demonstre capacidade operacional compatível com a dimensão do lote disputado.

10.2.11. O somatório poderá abranger atestados emitidos por diferentes contratantes, desde que cada documento seja idôneo, verificável e relacionado a serviços compatíveis com o objeto.

10.2.12. Não será exigida identidade absoluta entre o objeto do atestado e o objeto licitado. Será suficiente a demonstração de similitude e compatibilidade quanto às características essenciais, à complexidade e à capacidade operacional exigida.

10.2.13. Não serão rejeitados atestados unicamente por apresentarem nomenclatura diferente da utilizada neste Termo de Referência, desde que a descrição dos serviços permita reconhecer sua compatibilidade material com o objeto.

10.3. Conteúdo dos atestados de capacidade técnica:

10.3.1. Os atestados deverão conter, sempre que possível:

- m) razão social e identificação do emitente;
- n) nome e identificação da empresa atestada;
- o) descrição dos serviços executados;
- p) especialidades ou perfis profissionais envolvidos;
- q) período de execução;
- r) quantidade de horas, postos, profissionais ou escalas;
- s) local de execução;
- t) informação sobre continuidade da prestação;
- u) avaliação do desempenho;
- v) declaração de que os serviços foram executados de forma satisfatória;
- w) nome, cargo, assinatura e contato do responsável pela emissão;
- x) data de emissão.

10.3.2. Quando o atestado não contiver todos os elementos necessários à aferição da capacidade técnica, poderá ser solicitado documentos complementares, tais como contratos, ordens de serviço, notas fiscais, relatórios, medições ou declarações do contratante.

10.3.3. A complementação documental terá caráter de diligência e não poderá ser utilizada para permitir a apresentação posterior de experiência inexistente na data de abertura do certame.

10.3.4. A Consórcio poderá verificar a autenticidade dos atestados mediante contato com o emitente, consulta a sistemas oficiais, análise de contratos ou outros meios idôneos.

10.3.5. A apresentação de atestado falso, adulterado ou com informação inverídica poderá acarretar inabilitação, aplicação de sanções e comunicação aos órgãos competentes.



10.4. Registro da pessoa jurídica no Conselho Regional de Medicina:

10.4.1. A licitante deverá apresentar registro e inscrição regular da pessoa jurídica perante o Conselho Regional de Medicina competente, em razão da natureza dos serviços contratados.

10.4.2. O documento deverá estar válido na data da habilitação e permanecer regular durante toda a vigência da Ata de Registro de Preços e dos contratos dela decorrentes.

10.4.3. Caso o registro da empresa esteja realizado perante o Conselho Regional de Medicina de outra unidade da Federação, a empresa vencedora do certame deverá comprovar, antes de iniciar a execução contratual, a regularização, inscrição secundária, visto ou providência equivalente perante o CRM/SC.

10.5. Responsável técnico médico:

10.5.1. A licitante deverá comprovar a indicação de médico responsável técnico, regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina e sem impedimento para o exercício da função.

10.5.2. Caso o registro do responsável técnico esteja vinculado ao Conselho Regional de Medicina de outra unidade da Federação, antes de iniciar a execução contratual, deverá ser providenciado a regularização de seu registro junto ao CRM-SC.

10.5.3. O responsável técnico deverá possuir vínculo com a empresa em modalidade juridicamente admitida, comprovável por:

- a) contrato social;
- b) registro como empregado;
- c) contrato de prestação de serviços;
- d) declaração de contratação futura, juntamente com anuência do profissional.

10.5.4. A comprovação do vínculo não exigirá, necessariamente, vínculo empregatício, desde que haja efetiva disponibilidade do profissional para o desempenho da responsabilidade técnica.

10.5.5. O responsável técnico deverá exercer as atribuições previstas nas normas do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina, incluindo a supervisão da regularidade profissional e da organização técnica dos serviços.

10.5.6. A substituição do responsável técnico durante a execução dependerá de prévia comunicação ao ente contratante e apresentação da documentação do substituto, sem interrupção da regularidade perante o Conselho.

10.5.7. A indicação do responsável técnico não afasta a responsabilidade individual dos médicos executores nem a responsabilidade contratual da empresa

10.6. Capacidade técnico-profissional e equipe mínima:

10.6.1. Para fins de habilitação técnico-profissional, a licitante deverá apresentar **declaração formal de compromisso de disponibilização da equipe mínima**, firmada por seu representante legal, declarando que, caso seja vencedora do certame, disponibilizará, antes do início da execução contratual, profissionais devidamente habilitados e em quantitativo suficiente para atender, no mínimo, à seguinte composição:

- a) 10 (dez) médicos clínicos gerais;



- b) 2 (dois) médicos com formação/especialização em Medicina de Emergência.
- c) 2 (dois) Diretores Clínicos;
- d) 7 (sete) médicos pediatras;
- e) 5 (cinco) médicos reguladores; e
- f) 5 (cinco) médicos psiquiatras.

10.6.2. A exigência da equipe mínima tem por finalidade assegurar a continuidade dos serviços, a cobertura das escalas e a capacidade de atendimento da demanda estimada pela região de atuação do Consórcio.

10.6.3. A declaração prevista neste item não implica a exigência de que os profissionais já estejam contratados ou vinculados à licitante na data da apresentação da documentação de habilitação.

10.6.4. A licitante vencedora deverá apresentar, em prazo definido pela contratante e anteriormente ao início da execução contratual, a relação nominal dos profissionais que comporão a equipe mínima, acompanhada da documentação prevista neste Termo de Referência.

10.6.5. A equipe apresentada deverá atender aos requisitos de formação, habilitação e especialização estabelecidos neste Termo de Referência para cada função.

10.6.6. A contratada deverá manter a equipe mínima durante toda a execução contratual, promovendo, em caso de afastamento, desligamento ou impedimento, a substituição tempestiva por profissional que atenda aos mesmos requisitos exigidos para a função.

10.6.7. A composição mínima foi dimensionada em razão da necessidade de assegurar cobertura assistencial e continuidade dos serviços, contemplando as atividades de direção clínica, regulação médica e atendimento nas áreas de clínica geral, pediatria, psiquiatria e medicina de emergência.

10.6.8. O quantitativo de 2 (dois) Diretores Clínicos visa assegurar a continuidade da direção e supervisão clínica, inclusive em situações de férias, afastamentos ou outros impedimentos do profissional responsável.

10.6.9. O quantitativo de 5 (cinco) médicos reguladores destina-se a garantir cobertura adequada da atividade de regulação médica e capacidade de resposta à demanda, considerando a necessidade de manutenção das escalas e da continuidade do serviço.

10.6.10. O quantitativo de 7 (sete) pediatras visa assegurar cobertura da demanda de atendimento pediátrico, permitindo a composição das escalas e a continuidade da assistência especializada.

10.6.11. O quantitativo de 10 (dez) clínicos gerais foi estabelecido para atender à demanda de assistência médica geral, constituindo a principal composição da equipe para os atendimentos clínicos previstos no objeto.

10.6.12. O quantitativo de 5 (cinco) psiquiatras visa assegurar a cobertura da demanda de atendimento especializado em saúde mental e psiquiatria, possibilitando a adequada composição das escalas.

10.6.13. O quantitativo de 2 (dois) médicos com formação/especialização em Medicina de Emergência visa garantir a disponibilidade de profissionais com qualificação específica para atendimento de situações de urgência e emergência, em razão da natureza dos serviços contratados.

10.6.14. Os quantitativos estabelecidos constituem o dimensionamento mínimo da equipe necessária à execução do objeto, considerando inclusive a quantidade total de horas estimadas, não impedindo que a contratada disponibilize número superior de profissionais sempre que necessário ao cumprimento integral das obrigações contratuais e à adequada cobertura das escalas.

10.6.15. A contratada deverá substituir, de forma tempestiva, os profissionais que se afastarem, desligarem-se ou estiverem impedidos de prestar os serviços, de modo a preservar, durante toda a execução contratual, a execução dos serviços.

**10.7. Equipe profissional executora:**

10.7.1. A comprovação nominal de todos os médicos que executarão os serviços não será objeto de condição geral de habilitação, considerando que a contratação possui natureza futura e eventual, com quantitativos e escalas definidos conforme a demanda dos entes consorciados.

10.7.2. A relação nominal dos profissionais deverá ser apresentada antes do início de cada execução, ou dentro do prazo definido na Ordem de Serviço.

10.7.3. Para cada profissional indicado, a contratada deverá apresentar, conforme o serviço:

- a) diploma de graduação em Medicina;
- b) inscrição ativa e regular no CRM;
- c) RQE, quando aplicável;
- d) certificados ACLS, ATLS, PALS ou APLS;
- e) comprovantes de experiência profissional;
- f) certificados de pós-graduação;
- g) atos ou declarações de experiência em gestão, direção ou coordenação;
- h) declaração de compatibilidade de horários;
- i) demais documentos previstos neste Termo de Referência.

10.7.4. O profissional somente poderá iniciar suas atividades após a verificação de que atende integralmente aos requisitos técnicos, profissionais e documentais exigidos.

10.7.5. A aceitação inicial do profissional não impede nova verificação durante a execução nem afasta a possibilidade de substituição diante de irregularidade ou inadequação.

10.8. Comprovação da experiência dos profissionais:

10.8.1. A experiência dos profissionais poderá ser comprovada mediante:

- a) atestado ou declaração emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado;
- b) contrato de trabalho ou prestação de serviços;
- c) carteira de trabalho;
- d) ficha funcional;
- e) certidão de vínculo;
- f) declaração de estabelecimento de saúde;
- g) ato de nomeação, designação ou contratação;
- h) registros do CNES acompanhados de documento que demonstre a atividade desempenhada;
- i) outro documento idôneo.

10.8.2. Os documentos deverão indicar, sempre que possível:

- a) instituição;
- b) função exercida;
- c) setor ou unidade;
- d) período;
- e) natureza das atividades;



f) identificação do emitente.

10.8.3. Não será aceita declaração genérica que não permita identificar a atividade, o período ou a compatibilidade da experiência.

10.8.4. O ente contratante poderá realizar diligência para confirmar a veracidade das informações.

10.9. Certificados e qualificações específicas:

10.9.1. Os certificados obrigatórios deverão ser emitidos por instituição reconhecida e estar válidos na data de início da atuação do profissional.

10.9.2. Serão aceitos certificados equivalentes aos previstos neste Termo de Referência quando houver reconhecimento técnico e compatibilidade de conteúdo, carga horária, avaliação e finalidade.

10.9.3. Caberá à contratada acompanhar os prazos de validade e providenciar a renovação antes do vencimento.

10.9.4. O vencimento de certificado obrigatório impedirá a continuidade da atuação até sua regularização.

10.9.5. A contratada deverá substituir imediatamente o profissional que deixar de atender ao requisito.

10.10. Registro de Qualificação de Especialista:

10.10.1. Nas funções para as quais for exigida especialidade médica, o profissional deverá possuir Registro de Qualificação de Especialista correspondente e regularmente registrado no Conselho Regional de Medicina.

10.10.2. A simples apresentação de certificado de pós-graduação, residência, título acadêmico ou experiência profissional não substituirá o RQE.

10.10.3. O RQE deverá corresponder à especialidade admitida para o respectivo item contratado.

10.11. Direção Clínica:

10.11.1. Para o serviço de Direção Clínica, o profissional indicado deverá comprovar, no mínimo:

- a) graduação em Medicina;
- b) CRM ativo e regular;
- c) pós-graduação em Gestão em Saúde, Administração Hospitalar ou área correlata;
- d) experiência como diretor clínico, diretor técnico, coordenador médico ou responsável técnico;
- e) ausência de impedimento ético ou profissional incompatível com a função.

10.12. Diligências e saneamento documental:

10.12.1. A comissão de contratação ou o pregoeiro poderá realizar diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução da habilitação técnica.

10.12.2. Poderão ser solicitados:

- a) esclarecimentos sobre atestados;
- b) contratos vinculados aos atestados;



- c) notas fiscais;
- d) ordens de serviço;
- e) registros de frequência;
- f) certidões;
- g) documentos do Conselho de Medicina;
- h) confirmação do emitente;
- i) outros documentos pertinentes.

10.12.3. A diligência não poderá ser utilizada para permitir a criação posterior de condição de habilitação inexistente na data de abertura do certame.

10.12.4. Erros formais, omissões sanáveis ou falhas que não alterem a substância do documento poderão ser corrigidos nos limites admitidos pela legislação.

10.13. Subcontratação e comprovação técnica:

10.13.1. A capacidade técnica referente ao núcleo essencial do objeto deverá ser demonstrada pela própria licitante.

10.13.2. Não será admitida a utilização exclusiva de atestados de terceiro subcontratado para suprir requisito técnico-operacional da licitante.

10.13.3. A eventual subcontratação de atividade acessória não afastará a responsabilidade integral da contratada.

10.14. Participação em consórcio:

10.14.1. Caso o edital admita a participação de empresas em consórcio, a qualificação técnico-operacional poderá ser comprovada mediante soma das experiências das consorciadas, observadas as regras estabelecidas no instrumento convocatório.

10.14.2. As empresas consorciadas responderão pelas obrigações na forma definida no edital e no compromisso de constituição do consórcio.

10.15. Regularidade durante a execução:

10.15.1. A qualificação técnica deverá ser mantida durante toda a vigência da Ata de Registro de Preços e dos contratos decorrentes.

10.15.2. A contratada deverá comunicar imediatamente:

- a) perda de registro profissional;
- b) substituição do responsável técnico;
- c) vencimento de certificado;
- d) suspensão de CRM;
- e) alteração que comprometa sua capacidade operacional;
- f) qualquer impedimento relevante.

10.15.3. A perda superveniente de requisito técnico deverá ser regularizada no prazo definido pelo ente contratante, quando possível, sem prejuízo da substituição imediata do profissional afetado.



10.15.4. A não manutenção das condições de qualificação poderá acarretar impedimento de novas contratações, aplicação de sanções, cancelamento do registro ou extinção contratual, observado o devido procedimento legal.

11. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

11.1. A licitante deverá apresentar, para fins de comprovação de sua qualificação econômico-financeira:

I – balanço patrimonial, demonstração de resultado do exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;

II – para empresas constituídas há menos de 2 (dois) exercícios sociais, será exigida a apresentação das demonstrações contábeis relativas ao período de existência da pessoa jurídica;

11.2. A exigência de balanço patrimonial e demonstrações contábeis tem por finalidade verificar se a licitante possui capacidade econômico-financeira compatível com a execução do objeto, considerando a necessidade de mobilização e manutenção de profissionais médicos habilitados, gestão de escalas, cobertura de ausências, substituição tempestiva de profissionais, manutenção de responsável técnico, controle documental e suporte operacional permanente.

11.3. A futura contratada deverá possuir capacidade financeira compatível para manter estrutura administrativa e operacional, recrutar e remunerar profissionais, gerir escalas, realizar substituições tempestivas, suportar custos trabalhistas, tributários, previdenciários, administrativos e de mobilização, inclusive antes do recebimento dos pagamentos decorrentes da execução contratual.

11.4. A medida mostra-se proporcional à complexidade, à abrangência regional e ao valor estimado da contratação, bem como à essencialidade dos serviços, cuja descontinuidade pode afetar a regularidade da assistência em atenção hospitalar, urgência e emergência, atenção ambulatorial especializada, saúde mental, direção clínica e regulação assistencial.

11.5. A licitante deverá demonstrar, mediante dados extraídos do balanço patrimonial, índices de Liquidez Geral – LG, Liquidez Corrente – LC e Solvência Geral – SG iguais ou superiores a 1,00.

12. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

12.1. O julgamento será pelo MENOR PREÇO por lote, com base no valor total resultante da multiplicação dos preços unitários pelas quantidades estimadas de cada item.

12.2. A proposta deverá indicar, para cada item: preço unitário por hora, valor total estimado, prazo de validade, identificação do lote e declaração de inclusão de todos os custos diretos e indiretos.

12.3. Serão desclassificadas propostas com preço global ou unitário superior ao máximo aceitável, inexequível, simbólico, irrisório, incompatível com os custos dos serviços ou que não atendam às especificações.

12.4. A Administração poderá realizar diligências para aferir exequibilidade, inclusive solicitar composição de custos, documentos de suporte e esclarecimentos.

12.5. A apresentação de proposta implica ciência de que o preço deverá contemplar remuneração dos profissionais, coordenação, gestão de escalas, substituições, tributos, encargos, seguros, deslocamentos, equipamentos administrativos e demais custos necessários.

12.6. Não será admitida cobrança diferenciada por período noturno, final de semana ou feriado.



13. DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

13.1. A Ata registrará fornecedores, lotes, itens, preços unitários, quantitativos máximos, condições de execução e demais obrigações.

13.2. A existência de preços registrados não obriga os entes participantes a contratar, sendo facultada a realização de licitação específica, desde que devidamente motivada.

13.3. As contratações serão formalizadas diretamente pelos entes participantes, conforme suas demandas e dotações orçamentárias.

13.4. O remanejamento de quantitativos entre participantes, a adesão por órgãos não participantes, a alteração, o cancelamento e a revisão dos preços observarão a legislação aplicável, o regulamento do CIS-AMFRI e as disposições do edital.

13.5. O fornecedor deverá manter, durante toda a vigência da Ata e dos contratos, as condições de habilitação e qualificação.

13.6. Governança regional da Ata de Registro de Preços:

13.6.1. Compete ao CIS-AMFRI, como órgão gerenciador, consolidar os quantitativos, controlar os saldos regionais, manter o histórico de desempenho dos fornecedores, processar remanejamentos, comunicar ocorrências relevantes e adotar as providências relativas à gestão da Ata.

13.6.2. Compete aos entes participantes formalizar suas contratações, emitir Ordens de Serviço, designar gestores e fiscais, medir e receber os serviços, aplicar glosas e sanções contratuais de sua competência e informar ao CIS-AMFRI os quantitativos contratados, executados ou cancelados.

13.6.3. Infrações graves ou reiteradas verificadas por um participante deverão ser comunicadas ao órgão gerenciador, acompanhadas das evidências disponíveis, para avaliação de repercussão na Ata, preservados o contraditório e a ampla defesa.

13.6.4. O cancelamento do registro, a suspensão de novas contratações, o remanejamento de saldos e demais medidas de alcance regional serão decididos pelo órgão gerenciador, conforme a legislação, o regulamento do CIS-AMFRI, o edital e a Ata.

13.6.5. Divergências entre a fiscalização local e a gestão regional serão registradas e submetidas à instância competente do CIS-AMFRI, sem prejuízo das medidas urgentes necessárias à segurança assistencial.

14. FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

14.1. Cada ente contratante designará gestor e fiscais técnico, administrativo e, quando necessário, setorial, nos termos da Lei nº 14.133/2021.

14.2. Compete à fiscalização, entre outras atribuições:

- acompanhar escalas, presença, pontualidade, produtividade, qualidade e regularidade dos profissionais;
- validar documentos, relatórios, registros de frequência e horas executadas;
- verificar CRM, RQE, certificados e demais requisitos, inclusive durante a vigência;
- registrar ocorrências e determinar correções;
- aplicar ou propor glosas, sanções e demais providências;



- avaliar indicadores de desempenho e resultados assistenciais;
- atestar o recebimento dos serviços e encaminhar a documentação para pagamento.

14.3. Indicadores mínimos de desempenho:

Indicador	Meta mínima	Forma de aferição
Cobertura das escalas autorizadas	$\geq 98\%$	Horas cobertas $\div$ horas autorizadas
Substituição em ausência imprevista	Conforme prazo da ordem de serviço; referência de até 2h em urgência	Registro de ocorrência e horário da reposição
Regularidade documental	100%	Auditoria de CRM, RQE e certificados
Entrega da documentação mensal	100% no prazo	Protocolo e conferência do fiscal
Registros assistenciais conformes	$\geq 95\%$	Amostragem de prontuários e registros, preservado o sigilo
Resposta a notificações	No prazo fixado, preferencialmente até 2 dias úteis	Controle de comunicações

14.3.1. As metas poderão ser ajustadas no contrato ou na ordem de serviço de acordo com a natureza da unidade, sem descaracterizar o objeto.

14.3.2. O desempenho será tratado de forma proporcional, observadas as seguintes faixas:

- a) meta atendida: execução regular;
- b) desvio leve e isolado: notificação para correção;
- c) desvio moderado ou reincidente: apresentação de plano de ação e eventual aplicação de multa;
- d) falha grave com risco assistencial: substituição imediata, glosa e instauração de processo sancionador;
- e) reincidência grave: avaliação da extinção contratual e da permanência do fornecedor na Ata.

14.4. Glosas:

14.4.1. Serão glosadas as horas não executadas, não comprovadas, executadas por profissional não autorizado ou sem qualificação, registradas em duplicidade ou prestadas em desacordo com a ordem de serviço.

14.4.2. A glosa não impede a aplicação de sanções quando o fato caracterizar inadimplemento.

14.4.3. A glosa possui natureza de ajuste da medição e corresponde ao não pagamento de serviço não executado, não comprovado ou executado em desconformidade. Não constitui, por si só, sanção administrativa e poderá ser cumulada com penalidade quando a conduta também caracterizar infração contratual.

15. PAGAMENTO



- 15.1. O pagamento será mensal, com base nas horas efetivamente prestadas, medidas, recebidas e atestadas.
- 15.2. A contratada deverá apresentar nota fiscal acompanhada dos relatórios, escalas, frequências e documentos previstos neste Termo de Referência.
- 15.3. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados do recebimento definitivo e da apresentação regular da nota fiscal e dos documentos exigidos, observada a ordem cronológica de pagamentos e as condições estabelecidas no edital e no contrato.
- 15.4. Havendo erro, divergência, pendência documental ou necessidade de correção, o prazo de pagamento ficará suspenso até a regularização, sem ônus para o ente contratante.
- 15.5. O pagamento estará sujeito às retenções tributárias e legais cabíveis.
- 15.6. Não haverá pagamento antecipado.

16. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 16.1. Por se tratar de Sistema de Registro de Preços, a indicação da dotação orçamentária será exigida no momento da formalização de cada contratação decorrente da Ata.
- 16.2. As despesas correrão por conta das dotações próprias dos entes contratantes, observadas as classificações orçamentárias e fontes de recursos aplicáveis.

17. SUSTENTABILIDADE, SIGILO E PROTEÇÃO DE DADOS

- 17.1. A execução apresenta baixo impacto ambiental direto, pois ocorrerá em unidades existentes.
- 17.2. Deverão ser observados o uso racional de recursos, a tramitação eletrônica de documentos e as regras de gerenciamento de resíduos dos estabelecimentos.
- 17.3. Os resíduos de serviços de saúde permanecerão submetidos ao PGRSS da unidade e às normas sanitárias e ambientais aplicáveis.
- 17.4. A contratada e seus profissionais deverão tratar dados pessoais e dados pessoais sensíveis exclusivamente para execução do objeto, observando finalidade, necessidade, segurança, confidencialidade, controle de acesso e demais princípios da LGPD.
- 17.5. Incidentes de segurança ou violação de sigilo deverão ser comunicados imediatamente ao contratante, com adoção das medidas de contenção, investigação e reparação.
- 17.6. É vedado utilizar, copiar, divulgar ou reter informações clínicas ou administrativas para finalidade diversa da execução contratual, salvo obrigação legal.



ANEXO II
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2026

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

Apresentamos nossa proposta para fornecimento do objeto da presente licitação - Pregão Eletrônico nº 09/2026, acatando todas as estipulações consignadas no Edital e seus Anexos.

1. IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE:

NOME DA EMPRESA:

CNPJ:

REPRESENTANTE e CARGO:

CPF:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

E-MAIL:

AGÊNCIA e Nº DA CONTA BANCÁRIA (conforme ANEXO VI)

2. – OBJETO DA PROPOSTA (MODELO):

Lote	Item	Qtd. estimada (hora/ano)	Valor unitário máximo (hora)	Valor total estimado
01	Clínico Geral	134.630		
	Medicina de Emergência	32.450		
	Direção Clínica	45.663		
02	Pediatria	32.730		
03	Regulação Assistencial	17.638		
04	Psiquiatria	16.925		

Deverá ser cotado, preço unitário e total por item, limitados a 02 (duas) casas decimais.

Valor total da proposta: R\$ (Por extenso)

3. – CONDIÇÕES GERAIS



A proponente declara conhecer todos os termos do Edital que rege a presente licitação.

4. LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

De acordo com o especificado no Item 7 do Termo de Referência

5. VALIDADE DA PROPOSTA COMERCIAL

De, no mínimo, 90 (noventa) dias contados a partir da data da sessão pública do Pregão.

6. PRAZO DE VALIDADE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

De acordo com item 1.3 do Edital.

Obs.: No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transporte e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

(Local e Data)

Carimbo/CNPJ e assinatura do Representante Legal da Empresa

**ANEXO III**
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2026**DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE**

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal, Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob o nº _____, **DECLARA**, sob as penas da lei, em conformidade com o previsto no artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006, **ter a receita bruta equivalente a uma (microempresa ou empresa de pequeno porte)**, e de que não há nenhum dos impedimentos previstos no §4º, artigo 3º da Lei Complementar nº 123/06.

DECLARA ainda, sob as penas elencadas na Lei Federal nº 14.133/21, que não celebrou contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolam a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte no ano-calendário desta licitação, em conformidade com o previsto no art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 15 de dezembro de 2006.

(Local e Data)

Carimbo/CNPJ e assinatura do Representante Legal da Empresa



ANEXO IV
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2026

DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E ATENDIMENTO ÀS CONDIÇÕES DO EDITAL

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA) _____ CNPJ nº _____, sediada em _____ (ENDEREÇO COMERCIAL) _____, DECLARA, sob as penas da Lei, que conhece as especificações do objeto deste certame e os termos constantes no Edital de Licitação – Pregão Eletrônico nº 09.2026 e seus anexos, e que tem total condição de atender e cumprir todas as exigências de fornecimento ali contidas.

DECLARA que a empresa cumpre plenamente as exigências e os requisitos de habilitação previstos no referido instrumento convocatório, respondendo pela veracidade das informações prestadas, inexistindo qualquer fato impeditivo de sua participação neste certame.

OBS – Se for Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte – EPP com problemas na habilitação, fazer constar tal ressalva.

(Local e data).

Carimbo/CNPJ e assinatura do Representante Legal da Empresa



ANEXO V
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2026

DECLARAÇÃO DO CUMPRIMENTO DE DEMAIS EXIGÊNCIAS

_____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada à _____, por seu representante legal, DECLARA, sob as penas da lei, que:

- Não foi declarada inidônea por nenhum órgão federal, estadual ou municipal, tampouco pelo CIS-AMFRI, e que não existem fatos impeditivos para sua habilitação nesta licitação, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- Concorda com os termos do Edital e dará pleno cumprimento às obrigações constantes da Ata de Registro de Preços, caso sagre-se vencedora de itens/lotos do certame;
- Em atendimento ao artigo 68, inciso VI, da Lei nº 14.133/21, não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos;
- Cumpre as exigências de reserva de cargo para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social (art. 63, IV, Lei nº 14.133/21);
- Suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas (art. 63, § 1º, Lei nº 14.133/21).

(Local e data)

Carimbo/CNPJ e assinatura do Representante Legal da Empresa



ANEXO VI
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2026

DADOS CADASTRAIS DO FORNECEDOR

[FORNECEDOR]

[ENDEREÇO]

[CNPJ]

Titular da empresa que irá firmar a Ata de Registro de Preços

[NOME COMPLETO]

[CPF]

[RG]

[CARGO OU FUNÇÃO]

[ENDEREÇO ELETRÔNICO]

Responsável por receber os pedidos

[NOME COMPLETO]

[TELEFONE PARA CONTATO]

[ENDEREÇO ELETRÔNICO]

Responsável pelo setor financeiro

[NOME COMPLETO]

[TELEFONE PARA CONTATO]

[ENDEREÇO ELETRÔNICO]

Informações para pagamento

[BANCO]

[AGÊNCIA Nº]

[CONTA CORRENTE Nº]

(Local e data)

Carimbo/CNPJ e assinatura do Representante Legal da Empresa



ANEXO VII
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2026

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DE DISPONIBILIZAÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob nº _____,
DECLARA, para os devidos fins de participação no presente certame licitatório, que:

1. Caso sagre-se vencedora, disponibilizará, antes do início da execução contratual e durante toda a vigência do contrato, equipe profissional em quantitativo e qualificação técnica compatíveis com as exigências estabelecidas no Termo de Referência, observando, no mínimo, a seguinte composição:

- 2 (dois) Diretores Clínicos;
- 5 (cinco) médicos reguladores;
- 7 (sete) médicos pediatras;
- 10 (dez) médicos clínicos gerais;
- 5 (cinco) médicos psiquiatras; e
- 2 (dois) médicos com formação/especialização em Medicina de Emergência.

2. Está ciente de que a não comprovação da disponibilidade da equipe mínima no prazo e na forma exigidos poderá acarretar as penalidades previstas no edital e na legislação aplicável, sem prejuízo das demais consequências legais e contratuais cabíveis.

Por ser expressão da verdade, firma a presente declaração.

(Local e data)

Carimbo/CNPJ e assinatura do Representante Legal da Empresa



ANEXO VIII
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2026

MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos **XX** dias do mês de **XX** do ano de dois mil e **XX**, o **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA REGIÃO DA FOZ DO RIO ITAJAÍ – CIS-AMFRI**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob nº 07.510.376/0001-95, situado a Rua Luiz Lopes Gonzaga, nº 1655, Bairro São Vicente, no Município de Itajaí – SC, representado por sua Diretora Executiva, Sra. **Ana Carolina Zanchet Cavalli**, matrícula nº 37/2, doravante denominado **ÓRGÃO GERENCIADOR**, e o _____, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua _____, inscrito no CNPJ sob o nº _____, neste ato representado pelo Sr. _____, doravante denominado **ÓRGÃO PARTICIPANTE**, considerando a homologação da licitação na modalidade pregão eletrônico para Registro de Preços, **RESOLVEM**, nos termos do Edital de Pregão Eletrônico nº 09/2026, Registrar o(s) Preço(s) correspondentes ao(s) item(s) vencido(s) por _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº _____, situada à _____, neste ato representada pelo Sr(a). _____, doravante denominado **FORNECEDOR**, para execução do objeto a seguir, sujeitando-se as partes às determinações Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, Resoluções nº 10 e 13 de 11 de abril de 2023 – CIS-AMFRI, e no Edital de Pregão Eletrônico nº 09/2026, em conformidade com as disposições a seguir:

1. DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o registro de preços para a prestação de serviços médicos especializados, mediante disponibilização de profissionais legalmente habilitados, para uso dos municípios consorciados ao Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região da Foz do Rio Itajaí – CIS-AMFRI, em unidades de Atenção Ambulatorial Especializada, Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, serviços de saúde mental e estruturas de Regulação Assistencial, conforme especificações contidas no **ANEXO I** do Edital de Pregão Eletrônico nº 09/2026.

1.2. O Órgão Participante não se obriga a adquirir do FORNECEDOR os itens relacionados, nem as quantidades indicadas no **ANEXO I** do Edital de Pregão Eletrônico nº 09/2026, podendo até realizar licitação específica, desde que devidamente motivada.

2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1. Os preços registrados, as especificações do objeto, a quantidade e as demais condições ofertadas pelos FORNECEDORES vencedores da menor proposta são os que seguem:

Item	Qtde	Especificações	Marca/Nome Comercial	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
XX	XX	XX	XX	XX	XX

2.2. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados nesta ata de registro de preços, inclusive o acréscimo de que trata o artigo 125 da Lei nº 14.133/21.



3. DA EXECUÇÃO DO OBJETO

3.1. Formalizada e assinada a Ata de Registro de Preços, as vencedoras se sujeitam a acatar o fornecimento regular pelo prazo de sua validade, sob pena de aplicação das sanções estabelecidas neste Edital e/ou nas disposições legais pertinentes.

3.1.1. **A execução do objeto do presente contrato dar-se-á nos termos e condições estabelecidos no item 7 do Termo de Referência, o qual integra este instrumento para todos os fins, independentemente de transcrição, vinculando as partes quanto aos prazos, condições, métodos e demais requisitos ali definidos.**

3.1.2. Todas as despesas relacionadas com a prestação dos serviços em cada Órgão Participante correrão por conta do fornecedor.

3.1.3. **As Notas Fiscais Eletrônicas devem ser emitidas em nome do Município Contratante** e conter o mesmo número do CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - daquele fornecido durante a fase de habilitação. Deverão apresentar, nos campos adicionais/informações complementares, a expressão “Pregão Eletrônico nº 09/2026”, o nome do Município, o endereço do local do serviço, e nº da Autorização/Ordem de serviço correspondente.

3.1.4. As Notas Fiscais Eletrônica que apresentarem incorreções serão devolvidas ao fornecedor, e o prazo para o pagamento passará a correr a partir da data da reapresentação do documento considerado válido pelo Município.

3.2. O recebimento dos serviços fica condicionado ao cumprimento das exigências previstas no Termo de Referência e, se dará por responsável indicado por cada Secretaria Municipal de Saúde.

3.3. A proponente vencedora deverá executar os serviços de acordo com o descritivo do edital e seus anexos.

3.4. Qualquer entrega que não observe o estipulado no instrumento convocatório será recusado.

4. DA ALTERAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS

4.1. O preço registrado poderá ser alterado em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bens registrados, cabendo ao Órgão Gerenciador promover as necessárias negociações junto aos fornecedores.

4.1.1. Todas as Autorizações de Fornecimento emitidas até o protocolo do pedido de alteração devem ser atendidas considerado o valor até então registrado, ficando o item suspenso para novos pedidos desde a data do protocolo do pedido até a análise final do requerimento.

4.2. Quando o preço inicialmente registrado, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado, o Órgão Gerenciador deverá:

4.2.1. Convocar o fornecedor visando à negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado;

4.2.2. Frustrada a negociação, o fornecedor será liberado do compromisso assumido;

4.2.3. Convocar os demais fornecedores visando igual oportunidade de negociação.

4.3. Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor, mediante requerimento devidamente fundamentado, não puder cumprir as obrigações contidas na ata, o Órgão Gerenciador poderá:

4.3.1. Consultar os demais LICITANTES que tenham apresentado lance para o item em questão, questionando-lhe sobre a possibilidade de assunção do registro, nas condições originalmente pactuadas pelo



LICITANTE vencedor ou, ainda, nas condições de sua melhor proposta no certame ou nas condições atuais de mercado.

4.3.2. Obtendo-se possibilidade de inclusão do lote na Ata de Registro de Preços com outro LICITANTE, por valor inferior ao da proposta de realinhamento, convocar o fornecedor visando à negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado.

4.3.3. Frustrada a negociação, o fornecedor será liberado do compromisso assumido, sem aplicação da penalidade, confirmando a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados, e se a comunicação ocorrer antes de esgotado o prazo para atendimento da Autorização de Fornecimento.

4.3.4. Cancelar o item cujo valor foi comprovado como inexecutável, a fim de inseri-lo em novo processo licitatório.

4.4. Não havendo êxito nas negociações, o Órgão Gerenciador deverá proceder à revogação da Ata de Registro de Preços, adotando estas medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

5. DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DO FORNECEDOR

5.1. O registro do fornecedor será cancelado quando:

5.1.1. Descumprir as condições da Ata de Registro de Preços, sem motivo justificado;

5.1.2. Não aceitar manter seu preço registrado quando não comprovada a existência de fato superveniente que torne o preço registrado insubsistente;

5.1.3. Não aceitar reduzir o preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado;

5.1.4. Sofrer sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do artigo 156 da Lei nº 14.133/21;

5.1.5. Não utilizar recursos de tecnologia da informação disponibilizados pelo Órgão Gerenciador para a operacionalização e automatização dos procedimentos de controle da execução do objeto contratual.

5.2. O cancelamento dos preços registrados também poderá ser realizado pelo Órgão Gerenciador, em determinada Ata de Registro de Preços, total ou parcialmente, nas seguintes hipóteses:

5.2.1. Por razões de interesse público;

5.2.2. A pedido do fornecedor, decorrente de caso fortuito ou força maior.

5.3. Na hipótese de cancelamento do registro do fornecedor, o órgão gerenciador poderá convocar os licitantes que compõem o cadastro reserva, observada a ordem de classificação.

6. DO PAGAMENTO

6.1. A medição dos serviços ocorrerá mensalmente, considerando as horas efetivamente prestadas, medidas, recebidas e atestadas.

6.2. O recebimento dos serviços ocorrerá em duas etapas:

I – Recebimento provisório, mediante verificação da execução dos serviços;

II – Recebimento definitivo, após manifestação favorável do fiscal do contrato quanto ao cumprimento das obrigações contratuais.

6.3. O pagamento será feito pelos Órgãos Participantes em favor do fornecedor em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação regular da Nota Fiscal e dos documentos exigidos, mediante depósito bancário na conta corrente indicada nos Dados Cadastrais do Fornecedor.

6.4. Nenhum pagamento será efetuado ao fornecedor enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito do reajustamento de preços ou correção monetária.



6.5. Por ocasião do pagamento, o Órgão Contratante poderá consultar a situação da regularidade fiscal e trabalhista do fornecedor. Constatando-se situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente informações.

6.5.1. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante. Não havendo a regularização no prazo estabelecido, ou sendo a defesa apresentada considerada improcedente, a contratante adotará as medidas necessárias à apuração das irregularidades, assegurando à contratada o pleno exercício do contraditório e ampla defesa.

7. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

7.1. Além das obrigações elencadas no item 8 do Termo de Referência, constitui, ainda, obrigação do fornecedor:

7.2. Assinar a Ata de Registro de Preços no prazo de 3 (três) dias úteis contados da convocação para realização do ato, sob pena de aplicação do artigo 90, § 5º da Lei nº 14.133/21.

7.3. Cumprir todas as obrigações constantes do Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo exclusivamente os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;

7.4. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133/21) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados.

7.5. Comunicar por escrito, aos entes Participantes a ocorrência de qualquer anormalidade de caráter urgente que impossibilite o cumprimento das obrigações assumidas, tão logo esta seja verificada, e prestar os esclarecimentos que julgar necessários;

7.6. Manter durante toda a vigência da ARP e execução contratual todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, comunicando imediatamente qualquer fato superveniente que possa comprometer sua capacidade de execução.

7.7. Responsabilizar-se integralmente pelas despesas decorrentes da execução contratual, incluindo transporte, fretes, seguros, tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, deslocamentos, hospedagens, alimentação, ferramentas, equipamentos, licenças e demais custos necessários ao cumprimento do objeto.

7.8. Responsabilizar-se pelos danos causados à Administração ou a terceiros decorrentes de ação ou omissão de seus empregados, prepostos ou subcontratados, sem prejuízo das demais responsabilidades previstas em lei.

7.9. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), ficando a Contratante autorizada a descontar da garantia, caso exigida no edital, ou dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;

7.10. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Contratante;

7.11. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezoito anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

7.12. Manter absoluto sigilo sobre todas as informações, documentos e dados a que tiver acesso em razão da execução contratual, utilizando-os exclusivamente para o cumprimento do objeto contratado.



7.13. Observar integralmente a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), adotando medidas técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais tratados durante a execução contratual contra acessos não autorizados, perda, alteração, destruição, divulgação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

7.14. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento ao objeto da licitação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no artigo 124, II, d da Lei nº 14.133/21

7.15. Cumprir, durante todo o período de execução da Ata de Registro de Preços e 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 (art. 116, Lei nº 14.133/21).

8. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.1. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo de 03 (três) dias úteis, a contar da convocação, feita através do endereço eletrônico informado nos documentos para a habilitação, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades legalmente estabelecidas.

8.2. Constitui motivos para responsabilização administrativa do LICITANTE ou contratado as hipóteses elencadas no artigo 155 da Lei nº 14.133/21.

8.3. O fornecedor que cometer infração administrativa fica sujeito à aplicação das sanções previstas no artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/21, quais sejam:

- e) Advertência;
- f) Multa;
- g) Impedimento de licitar e contratar, pelo prazo máximo de 3 (três) anos;
- h) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

8.4. Por atraso superior a 5 (cinco) dias na disponibilização da carga horária médica contratada, ou no cumprimento da escala de atendimento previamente estabelecida, fica o contratado sujeito a multa de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor correspondente às horas médicas não disponibilizadas no período, a ser calculada desde o 6º (sexto) dia de atraso até o efetivo cumprimento da obrigação, limitada a 10% (dez por cento) do valor da parcela em atraso ou a 20 (vinte) dias corridos, o que ocorrer primeiro, suspendendo-se a contagem do prazo de inadimplência a partir do requerimento de prorrogação formulada pelo contratado.

8.5. Em caso de inexecução parcial ou de qualquer outra irregularidade do objeto poderá ser aplicada multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato;

8.6. Em caso de inexecução total, o contrato poderá ser rescindido e aplicada a multa de 15% (quinze por cento) do valor total do contrato inadimplido;

8.7. São consideradas situações caracterizadoras de descumprimento total ou parcial das obrigações do Contratado:

- 8.7.1.** Não atendimento às especificações técnicas previstas no Termo de Referência;
- 8.7.2.** Retardamento imotivado da execução do objeto ou de suas etapas de execução;
- 8.7.3.** Paralisação da execução do objeto, sem justa causa e prévia comunicação a contratante;
- 8.7.4.** Não cobrir a escala autorizada ou abandoná-la sem prévia comunicação e anuência da contratante;



- 8.7.5.** Disponibilizar profissional sem a habilitação, qualificação ou registro exigidos para o exercício da função;
- 8.7.6.** Apresentar documento, informação ou declaração falsa à contratante;
- 8.7.7.** Reincidir em atrasos, faltas ou falhas assistenciais já anteriormente notificados;
- 8.7.8.** Descumprir as obrigações de sigilo profissional e de proteção de dados pessoais dos pacientes;
- 8.7.9.** Deixar de substituir, no prazo estabelecido, profissional recusado, impedido ou afastado de suas funções;
- 8.7.10.** Fraudar medição, frequência, produção ou qualquer registro relacionado à execução contratual;
- 8.7.11.** Dar causa à descontinuidade relevante do serviço em razão de falha de gestão operacional ou administrativa.
- 8.8.** As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do item 8.3. do presente Edital poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “b” do mesmo item.
- 8.9.** A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções, conforme previsto no item 8.3 do presente Edital.
- 8.10.** A aplicação das sanções previstas nas alíneas “b”, “c” e “d” do item 8.3, decorrerá de processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório, sendo realizadas as intimações através de mensagem eletrônica (e-mail), enviada ao endereço eletrônico informado pelo fornecedor no documento Dados Cadastrais do Fornecedor, ou por correspondência com Aviso de Recebimento, enviado ao endereço da sede da pessoa jurídica.
- 8.11.** Das decisões que cominarem penalidades, caberá recurso a autoridade competente da entidade, no prazo de 15 (quinze) dias.
- 8.12.** Ficará suspensa a exigibilidade de penalidades pecuniárias com valor inferior a R\$ 100,00 (cem reais), facultando-se a contratante exigi-las no caso de, cumulando-as com novas penalidades, o valor total superar a este limite.
- 8.13.** As multas, sempre que possível, serão descontadas diretamente dos valores devidos a contratada. Caso seja insuficiente, deverão ser depositadas a favor da contratante, dentro de, no máximo, 10 (dez) dias do trânsito em julgado da decisão administrativa que a houver aplicado.
- 8.14.** A aplicação das sanções previstas neste Termo de Referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante.
- 8.15.** As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

9. DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- 9.1.** É vedado às partes a utilização de todo e qualquer dado pessoal repassado em decorrência da execução contratual para finalidade distinta daquela do objeto da contratação, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.
- 9.2.** As partes se comprometem a manter sigilo e confidencialidade de todas as informações – em especial os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis – repassados em decorrência da execução contratual, em consonância com o disposto na Lei n. 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), sendo vedado o repasse das informações, compartilhamento e comercialização a terceiros estranhos a presente relação contratual, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou para viabilizar o cumprimento do instrumento contratual.



9.3. O fornecedor declara que tem ciência da existência da Lei Geral de Proteção de Dados e se compromete a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação com o intuito de proteger os dados pessoais repassados e/ou obtidos em decorrência da execução do contrato.

9.4. As partes comprometem-se a prestar auxílio mútuo em caso de violação de dados e/ou ameaça a sua segurança no âmbito das atividades e responsabilidades da contratada, a fim de garantir a proteção dos dados pessoais tratados contra acesso não autorizado, destruição, uso, modificação, divulgação ou perda acidental ou indevida.

9.5. O fornecedor será integralmente responsável pelo pagamento de perdas e danos de ordem moral e/ou material, bem como pelo ressarcimento do pagamento de qualquer penalidade imposta ao Órgão Gerenciador e Órgãos Participantes diretamente resultantes do descumprimento pelo de qualquer das cláusulas previstas neste capítulo quanto a proteção e uso dos dados pessoais.

9.6. O fornecedor fica obrigada a comunicar ao Órgão Gerenciador e Órgão Participante em até 24 (vinte e quatro) horas qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da Lei Geral de Proteção de Dados.

10. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes das aquisições dos itens, objeto da presente Ata de Registro de Preços, correrão a conta de dotação específica do orçamento do Órgão Participante do seu exercício vigente.

10.1.1. O Órgão Participante quando da contratação/empenhamento especificará a classificação orçamentária pertinente.

11. DA VINCULAÇÃO AO PROCESSO LICITATÓRIO

11.1. A presente Ata de Registro de Preços está vinculada ao Processo Administrativo nº 24/2026- CIS-AMFRI, Pregão Eletrônico nº 09/2026-CIS-AMFRI, realizado pelo Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região da Foz do Rio Itajaí – CIS-AMFRI, Órgão Gerenciador.

12. DA VALIDADE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

12.1. O prazo de validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano e poderá ser prorrogada, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso.

12.2 Em caso de prorrogação da vigência da Ata de Registro de Preços, as quantidades inicialmente registradas serão renovadas, na sua totalidade, independentemente do quantitativo utilizado no período de vigência, não sendo possível cumular com as quantidades não utilizadas.

12.3 No caso de prorrogação da ata os valores registrados poderão ser reajustados pela variação acumulada do IPCA, ou por outro índice que venha a substituí-lo, apurada no período dos últimos 12 (doze) meses.

13. DAS CONDIÇÕES GERAIS

13.1. A quantidade relacionada no **ANEXO I** do Edital de Pregão Eletrônico nº 09/2026 serve apenas como orientação para composição de preço não constituindo, sob nenhuma hipótese, garantia de faturamento.

13.2. O FORNECEDOR signatário, cujo preço é registrado, declara estar ciente das suas obrigações para com o Órgão Gerenciador e os Órgãos Participantes, nos termos do Edital da respectiva Licitação e da sua Proposta, que passam a fazer parte integrante da presente Ata de Registro de Preços e a reger as relações entre as partes, para todos os fins.



13.3. Nos casos omissos aplicar-se-ão as disposições constantes da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, Resoluções nº 10 e 13 de 11 de abril de 2023 – CIS-AMFRI e, subsidiariamente segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

14. DO FORO

14.1. É competente o foro da Comarca de Itajaí/SC, para dirimir quaisquer dúvidas, porventura, oriundas da presente Ata de Registro de Preços.

E por estarem justas e compromissadas, as partes assinam a presente Ata de Registro de Preços em formato de assinatura digital de documentos, válida para todos os fins de direito.

Local e data



ANEXO IX
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2026

MINUTA DO CONTRATO ADMINISTRATIVO

**CONTRATO Nº XX/202X QUE CELEBRAM ENTRE SI O
MUNICÍPIO DE XXXX E A EMPRESA XXXX, PARA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
ESPECIALIZADOS.**

Pelo presente instrumento, comparecem as partes, justas e acordadas, a saber, de um lado, o MUNICÍPIO DE XXXXX, inscrita no CNPJ sob o número XXXX, situado a Rua XXXX no município de XXXXX, representado por XXXXX, neste ato simplesmente denominado CONTRATANTE e, de outro lado,

XXXXXX, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº XXXXX, com sede à Rua XXX, no município de XXX, neste ato representado pelo Sr. XXX, neste ato simplesmente denominada CONTRATADA.

Tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 24/2026 – CIS-AMFRI e em observância às disposições da Lei nº 14.133/21 e na Lei nº 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor, resolvem celebrar o presente Contrato, decorrente do Pregão Eletrônico nº 09/2026 – promovido pelo CIS-AMFRI, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO CONTRATO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos especializados, mediante disponibilização de profissionais legalmente habilitados, para atendimento em unidades de Atenção Ambulatorial Especializada, Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, serviços de saúde mental e estruturas de Regulação Assistencial da contratante, de acordo com as especificações constantes no Termo de Referência – ANEXO I do Edital do Pregão Eletrônico nº 09/2026 – promovido pelo CIS-AMFRI, e conforme especificado no quadro a seguir:

Lote	Item	Qtd. estimada (hora/ano)	Valor unitário máximo (hora)	Valor total estimado
01	Clínico Geral			
	Medicina de Emergência			
	Direção Clínica			
02	Pediatria			
03	Regulação Assistencial			



Lote	Item	Qtd. estimada (hora/ano)	Valor unitário máximo (hora)	Valor total estimado
04	Psiquiatria			

1.2. A CONTRATADA obriga-se a disponibilizar o objeto contratual dentro dos padrões exigidos e em consonância com os termos do Edital, seus anexos e deste instrumento, prestando assistência permanente durante o período que perdurar a prestação do serviço.

1.3. A CONTRATADA declara que dispõe da qualificação técnica e operacional necessária à adequada execução do objeto, de forma a observar a excelência em relação ao padrão de qualidade.

1.4. A CONTRATADA assume total responsabilidade pela contratação e disponibilização de toda equipe e insumos necessários ao cumprimento do objeto contrato.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES

2.1. Para todos os efeitos legais e melhor caracterização da presente contratação, bem como para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram este Contrato, como se nele estivessem transcritos os seguintes documentos:

- a) Edital do Pregão Eletrônico nº 09/2026 – CIS-AMFRI, incluindo Termo de Referência e demais anexos;
- b) Proposta de preços da CONTRATADA.

2.2. Os documentos referidos no item 2.1 são considerados suficientes para, em complemento ao presente contrato, definir a sua extensão de aplicabilidade e, desta forma, reger a execução do objeto contratado.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR E REAJUSTE

3.1. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA os valores unitários por hora técnica, discriminados por serviço/especialidade conforme definido na Cláusula Primeira deste instrumento, conforme proposta vencedora do Pregão Eletrônico nº 09/2026 – CIS-AMFRI, entendido este como valor justo e suficiente para a total execução do presente objeto, não cabendo quaisquer pagamentos de indenizações e encargos sociais.

3.2. No valor da hora já estão incluídos todos os custos e despesas necessárias ao cumprimento do serviço, tais como encargos fiscais, sociais e trabalhistas, inclusive transporte, deslocamentos que sejam necessários, taxas, impostos, seguros, licenças e outros custos relacionados ao serviço.

3.3. Os valores ora ajustados serão fixos e irrevogáveis pelo prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, qual seja 24/09/2026.

3.4. Após o interregno de um ano, mediante pedido da CONTRATADA, os valores poderão ser reajustados mediante a aplicação do índice IPCA (IBGE).

3.5. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

3.6. Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação em vigor.

3.7. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial para reajustamento do preço do valor, por meio de termo aditivo.

3.8. O reajuste será realizado por simples apostilamento, dispensada a celebração de termo aditivo.



4. CLÁUSULA QUARTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

4.1. A medição dos serviços ocorrerá mensalmente, considerando as horas efetivamente prestadas, medidas, recebidas e atestadas.

4.2. O recebimento dos serviços ocorrerá em duas etapas:

I – Recebimento provisório, mediante verificação da execução dos serviços;

II – Recebimento definitivo, após manifestação favorável do fiscal do contrato quanto ao cumprimento das obrigações contratuais.

4.3. O pagamento será feito em favor do CONTRATADO em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação regular da Nota Fiscal e dos documentos exigidos, mediante depósito bancário na conta corrente indicada nos Dados Cadastrais do Fornecedor.

4.4. Nenhum pagamento será efetuado ao CONTRATADO enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito do reajustamento de preços ou correção monetária.

4.5. Por ocasião do pagamento, a CONTRATANTE poderá consultar a situação da regularidade fiscal e trabalhista do fornecedor. Constatando-se situação de irregularidade da CONTRATADA, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente informações.

4.5.1. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da CONTRATANTE. Não havendo a regularização no prazo estabelecido, ou sendo a defesa apresentada considerada improcedente, a contratante adotará as medidas necessárias à apuração das irregularidades, assegurando à contratada o pleno exercício do contraditório e ampla defesa.

5. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. Além das obrigações elencadas no item 9 do Termo de Referência, constitui, ainda, obrigação da contratante:

5.2. Exigir o cumprimento integral de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as disposições do termo de referência, edital, cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

5.3. Designar gestor e fiscal de contrato, ou equipe de fiscalização para acompanhar, fiscalizar e avaliar a execução contratual, na forma prevista na Lei nº 14.133/2021.

5.4. Disponibilizar à CONTRATADA as informações, acessos e demais condições necessárias para instalação, configuração, integração e operação da solução, observando o nível de acesso estritamente necessário à execução contratual.

5.5. Receber provisoriamente e definitivamente os serviços executados, observados os critérios de aceitação previstos no Termo de Referência.

5.6. Comunicar formalmente à CONTRATADAS quaisquer falhas, defeitos, irregularidades ou descumprimentos verificados durante a execução contratual, fixando prazo para adoção das medidas corretivas cabíveis.

5.7. Aplicar a CONTRATADA as sanções administrativas, quando for o caso.

5.8. Efetuar o pagamento à CONTRATADA na forma e nos prazos estabelecidos neste Termo de Referência e no instrumento contratual, após o recebimento definitivo dos serviços e a verificação do cumprimento das obrigações contratuais.

5.9. Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços executados quando estiverem em desacordo com as especificações deste instrumento, assim como da proposta de preços pela contratada.



6. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 6.1.** Além das obrigações elencadas no item 8 do Termo de Referência, constitui, ainda, obrigação do fornecedor:
- 6.2.** Assinar a Ata de Registro de Preços no prazo de 3 (três) dias úteis contados da convocação para realização do ato, sob pena de aplicação do artigo 90, § 5º da Lei nº 14.133/21.
- 6.3.** Cumprir todas as obrigações constantes do Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo exclusivamente os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;
- 6.4.** Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133/21) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados.
- 6.5.** Comunicar por escrito, aos entes Participantes a ocorrência de qualquer anormalidade de caráter urgente que impossibilite o cumprimento das obrigações assumidas, tão logo esta seja verificada, e prestar os esclarecimentos que julgar necessários;
- 6.6.** Manter durante toda a vigência da ARP e execução contratual todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, comunicando imediatamente qualquer fato superveniente que possa comprometer sua capacidade de execução.
- 6.7.** Responsabilizar-se integralmente pelas despesas decorrentes da execução contratual, incluindo transporte, fretes, seguros, tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, deslocamentos, hospedagens, alimentação, ferramentas, equipamentos, licenças e demais custos necessários ao cumprimento do objeto.
- 6.8.** Responsabilizar-se pelos danos causados à Administração ou a terceiros decorrentes de ação ou omissão de seus empregados, prepostos ou subcontratados, sem prejuízo das demais responsabilidades previstas em lei.
- 6.9.** Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), ficando a Contratante autorizada a descontar da garantia, caso exigida no edital, ou dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;
- 6.10.** Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Contratante;
- 6.11.** Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezoito anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- 6.12.** Manter absoluto sigilo sobre todas as informações, documentos e dados a que tiver acesso em razão da execução contratual, utilizando-os exclusivamente para o cumprimento do objeto contratado.
- 6.13.** Observar integralmente a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), adotando medidas técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais tratados durante a execução contratual contra acessos não autorizados, perda, alteração, destruição, divulgação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.
- 6.14.** Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento ao objeto da licitação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no artigo 124, II, d da Lei nº 14.133/21



6.15. Cumprir, durante todo o período de execução da Ata de Registro de Preços e 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 (art. 116, Lei nº 14.133/21).

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

7.1. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo de 03 (três) dias úteis, a contar da convocação, feita através do endereço eletrônico informado nos documentos para a habilitação, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades legalmente estabelecidas.

7.2. Constitui motivos para responsabilização administrativa do LICITANTE ou contratado as hipóteses elencadas no artigo 155 da Lei nº 14.133/21.

7.3. O fornecedor que cometer infração administrativa fica sujeito à aplicação das sanções previstas no artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/21, quais sejam:

- i) Advertência;
- j) Multa;
- k) Impedimento de licitar e contratar, pelo prazo máximo de 3 (três) anos;
- l) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

7.4. Por atraso superior a 5 (cinco) dias na disponibilização da carga horária médica contratada, ou no cumprimento da escala de atendimento previamente estabelecida, fica o contratado sujeito a multa de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor correspondente às horas médicas não disponibilizadas no período, a ser calculada desde o 6º (sexto) dia de atraso até o efetivo cumprimento da obrigação, limitada a 10% (dez por cento) do valor da parcela em atraso ou a 20 (vinte) dias corridos, o que ocorrer primeiro, suspendendo-se a contagem do prazo de inadimplência a partir do requerimento de prorrogação formulada pelo contratado.

7.5. Em caso de inexecução parcial ou de qualquer outra irregularidade do objeto poderá ser aplicada multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato;

7.6. Em caso de inexecução total, o contrato poderá ser rescindido e aplicada a multa de 15% (quinze por cento) do valor total do contrato inadimplido;

7.7. São consideradas situações caracterizadoras de descumprimento total ou parcial das obrigações do Contratado:

- 7.7.1.** Não atendimento às especificações técnicas previstas no Termo de Referência;
- 7.7.2.** Retardamento imotivado da execução do objeto ou de suas etapas de execução;
- 7.7.3.** Paralisação da execução do objeto, sem justa causa e prévia comunicação a contratante;
- 7.7.4.** Não cobrir a escala autorizada ou abandoná-la sem prévia comunicação e anuência da contratante;
- 7.7.5.** Disponibilizar profissional sem a habilitação, qualificação ou registro exigidos para o exercício da função;
- 7.7.6.** Apresentar documento, informação ou declaração falsa à contratante;
- 7.7.7.** Reincidir em atrasos, faltas ou falhas assistenciais já anteriormente notificados;
- 7.7.8.** Descumprir as obrigações de sigilo profissional e de proteção de dados pessoais dos pacientes;
- 7.7.9.** Deixar de substituir, no prazo estabelecido, profissional recusado, impedido ou afastado de suas funções;
- 7.7.10.** Fraudar medição, frequência, produção ou qualquer registro relacionado à execução contratual;



7.7.11. Dar causa à descontinuidade relevante do serviço em razão de falha de gestão operacional ou administrativa.

7.8. As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do item 8.3. do presente Edital poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “b” do mesmo item.

7.9. A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções, conforme previsto no item 8.3 do presente Edital.

7.10. A aplicação das sanções previstas nas alíneas “b”, “c” e “d” do item 8.3, decorrerá de processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório, sendo realizadas as intimações através de mensagem eletrônica (e-mail), enviada ao endereço eletrônico informado pelo fornecedor no documento Dados Cadastrais do Fornecedor, ou por correspondência com Aviso de Recebimento, enviado ao endereço da sede da pessoa jurídica.

7.11. Das decisões que cominarem penalidades, caberá recurso a autoridade competente da entidade, no prazo de 15 (quinze) dias.

7.12. Ficará suspensa a exigibilidade de penalidades pecuniárias com valor inferior a R\$ 100,00 (cem reais), facultando-se a contratante exigi-las no caso de, cumulando-as com novas penalidades, o valor total superar a este limite.

7.13. As multas, sempre que possível, serão descontadas diretamente dos valores devidos a contratada. Caso seja insuficiente, deverão ser depositadas a favor da contratante, dentro de, no máximo, 10 (dez) dias do trânsito em julgado da decisão administrativa que a houver aplicado.

7.14. A aplicação das sanções previstas neste Termo de Referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante.

7.15. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

8. CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

8.1. O presente instrumento poderá ser rescindido de pleno direito, nas seguintes situações:

- a) Ato unilateral e escrito da Administração, exceto no caso de descumprimento decorrente de sua própria conduta;
- b) Consensual, por acordo entre as partes, por conciliação, por mediação ou por comitê de resolução de disputas, desde que haja interesse da Administração;
- c) Decisão arbitral, em decorrência de cláusula compromissória ou compromisso arbitral, ou por decisão judicial.

8.2. Constituem motivos para rescisão do presente instrumento, aqueles previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21.

8.3. Poderá dar-se a rescisão contratual, por parte da CONTRATANTE e por motivo de interesse público, sem a incidência de quaisquer ônus, após 30 (trinta) dias de realizada a notificação inequívoca à CONTRATADA da intenção de rescindir o contrato.

8.4. No caso de término da vigência do contrato e/ou rescisão contratual, a CONTRATADA não poderá prejudicar serviços em andamento, os quais, se interrompidos, possam gerar prejuízos a CONTRATANTE, permanecendo a vigência do contrato, no que couber, até a conclusão dos referidos procedimentos.

8.6. Ocorrendo a rescisão contratual, a CONTRATADA será informada por correspondência, a qual será juntada ao processo administrativo.



8.6.1. No caso de ser ignorado, incerto ou inacessível o endereço da CONTRATADA, a comunicação será feita por publicação no Diário dos Municípios, considerando-se rescindido o contrato a partir da data da publicação.

8.7. Caso a CONTRATANTE não se utilize da prerrogativa de rescindir o contrato a seu exclusivo critério, poderá suspender a sua execução e/ou sustar o pagamento das faturas, até que o CONTRATADO cumpra integralmente a condição contratual infringida.

8.8. No caso de rescisão administrativa, fica assegurado e reconhecido o direito do CONTRATANTE ao ressarcimento de eventuais prejuízos ou ônus adicionais decorrentes de novas contratações ou outros gastos imprevistos.

8.9. Ocorrendo a rescisão por culpa exclusiva da CONTRATADA, esta ensejará em multa no importe de 15% (quinze por cento) do valor atualizado do contrato.

8.10. A inexecução total ou parcial deste contrato, por parte da CONTRATADA, assegurará ao CONTRATANTE o direito de rescisão, assegurado o contraditório e a ampla defesa, sempre mediante notificação por escrito.

9. CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES

9.1. Eventuais alterações contratuais serão realizadas por Termo Aditivo e serão regidas pelo art. 124 e ss da Lei nº 14.133/21.

9.2. Compromissos verbais não obrigam as partes, sendo considerados inexistentes para fins deste contrato.

9.3. 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 14.133/21.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

10.1. É vedado às partes a utilização de todo e qualquer dado pessoal repassado em decorrência da execução contratual para finalidade distinta daquela do objeto da contratação, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.

10.2. As partes se comprometem a manter sigilo e confidencialidade de todas as informações – em especial os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis – repassados em decorrência da execução contratual, em consonância com o disposto na Lei n. 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), sendo vedado o repasse das informações, compartilhamento e comercialização a terceiros estranhos a presente relação contratual, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou para viabilizar o cumprimento do instrumento contratual.

10.3. Em atendimento ao disposto na Lei Geral de Proteção de Dados, o CONTRATANTE, para a execução do serviço objeto deste contrato, possui acesso a dados pessoais dos representantes da CONTRATADA, tais como número do CPF e RG, endereços eletrônico e residencial, e cópia do documento de identificação.

10.4. A CONTRATADA declara que tem ciência da existência da Lei Geral de Proteção de Dados e se compromete a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação com o intuito de proteger os dados pessoais repassados pelo CONTRATANTE e/ou obtidos em decorrência da execução do contrato.

10.5. As partes comprometem-se a prestar auxílio mútuo em caso de violação de dados e/ou ameaça a sua segurança no âmbito das atividades e responsabilidades da CONTRATADA, a fim de garantir a proteção dos dados pessoais tratados contra acesso não autorizado, destruição, uso, modificação, divulgação ou perda acidental ou indevida.



10.6. A CONTRATADA será integralmente responsável pelo pagamento de perdas e danos de ordem moral e/ou material, bem como pelo ressarcimento do pagamento de qualquer penalidade imposta à CONTRATANTE diretamente resultantes do descumprimento pela CONTRATADA de qualquer das cláusulas previstas neste capítulo quanto a proteção e uso dos dados pessoais.

10.7. A CONTRATADA fica obrigada a comunicar ao CONTRATANTE em até 24 (vinte e quatro) horas qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da Lei Geral de Proteção de Dados.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

11.1. O prazo da vigência da contratação é de XXX meses contados da data da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, mediante interesse das partes, na forma dos arts. 107 da Lei nº 14.133/21.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

12.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, e alterações posteriores, e demais disposições aplicáveis, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

12.2. A CONTRATANTE, através de agente público especialmente designado, terá amplos poderes para acompanhar, inspecionar, fiscalizar e exercer controle sobre as obrigações assumidas pelo CONTRATADO.

12.3. As comunicações entre a CONTRATANTE e o CONTRATADO deverão ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

12.4. Os agentes públicos designados para a gestão e fiscalização contratual deverão observar as exigências expressas na legislação em vigor, no presente contrato e nas demais disposições e atribuições expressas em normativas internas.

12.5. A Fiscalização será exercida por preposto da contratante, encarregado de verificar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, visando assegurar que os serviços sejam executados atendendo ao estipulado no Contrato, podendo, inclusive:

- a) Transmitir as instruções e determinações da CONTRATANTE à CONTRATADA.
- b) Sustar ou recusar qualquer serviço ou parcela executada em desacordo com este Contrato ou capaz de comprometer a segurança de pessoas e bens da CONTRATANTE ou de terceiros.
- c) Acompanhar a execução deste Contrato, podendo solicitar informações e esclarecimentos a respeito dos serviços, equipamentos e materiais a eles relacionados.

12.6. Cabe à Fiscalização registrar em relatório as reclamações, impugnações, irregularidades, falhas e outros registros quanto a fatos que sejam considerados relevantes pela Fiscalização, na execução dos serviços, assinando-os em conjunto com o representante da CONTRATADA.

12.7. A ação ou omissão, total ou parcial, da Fiscalização não exime a CONTRATADA da total responsabilidade pela execução dos serviços contratados.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. As despesas decorrentes da contratação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: Dotação: XX

Órgão: 01 – XXX Unidade: XX Projeto/Atividade: XXX

**14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VINCULAÇÃO AO PROCESSO LICITATÓRIO**

14.1. O presente contrato está vinculado ao Processo Administrativo nº 24.2026, Pregão Eletrônico nº 09/2026, promovido pelo Consórcio Público Interfederativo de Saúde da Região da Foz do Rio Itajaí – CIS-AMFRI.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1. A CONTRATADA declara estar ciente das suas obrigações para com a CONTRATANTE, nos termos do Edital da respectiva Licitação e da sua proposta, que passam a fazer parte integrante do presente ajuste e a reger as relações entre as partes, para todos os fins.

15.2. Durante a prestação dos serviços, a CONTRATADA prestará toda a orientação necessária à melhor consecução do objeto deste Contrato.

15.3. Toda e qualquer tolerância de qualquer das partes quanto às condições estabelecidas no presente contrato em relação a eventuais infrações não significará alteração das disposições pactuadas, mas mera liberalidade, sem nenhuma consequência jurídica e desta forma não importará em modificação, novação ou renúncia de direitos aqui assegurados.

15.4. Cada parte arcará com seus respectivos encargos e obrigações fiscais, sociais, trabalhistas, previdenciários, acidentários ou quaisquer outros ônus inerentes às suas respectivas atividades ou operações com pessoal próprio ou de terceiros contratados, inclusive no que diz respeito à responsabilidade civil perante este CONTRATO.

15.5. O presente contrato não gera vínculo de emprego entre a CONTRATADA, seus sócios, empregados e/ou prepostos e a CONTRATANTE, declarando a CONTRATADA que todos os seus empregados e prepostos estão perfeitamente qualificados, treinados e familiarizados com as condições em que os trabalhos devam ser executados.

15.6. Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas 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.

15.7. Aplica-se ao presente contrato as disposições da Lei nº 14.133/21, sem prejuízo da legislação civil, penal, tributária, trabalhista e consumerista.

15.8. As partes declaram que o presente contrato é de natureza estritamente civil, não se originando deste instrumento, quaisquer vinculações tributárias, trabalhistas, previdenciárias ou de infortunistica, entre o CONTRATANTE e a CONTRATADA e/ou seus representantes, prepostos ou empregados, comprometendo-se a CONTRATADA, em decorrência deste preceito, a promover, por sua exclusiva conta e responsabilidade, quaisquer recolhimentos compulsórios derivados dos serviços que se obrigaram a realizar.

15.9. As partes neste ato obrigam-se a envidar seus melhores esforços no sentido de conduzir seu relacionamento no mais alto padrão ético e moral, tudo fazendo para o bom e fiel desempenho do presente contrato.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

16.1. As partes elegem o foro da Comarca de XXX para serem dirimidas quaisquer questões advindas do presente contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, as partes assinam o presente instrumento em formato de assinatura digital de documentos, válida para todos os fins de direito.



CIS-AMFRI

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO
DE SAÚDE DA REGIÃO DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

Local e data

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas: