



RIO GRANDE DO NORTE
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE PÚBLICA – SESAP

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 730, - Bairro Centro, Natal/RN, CEP 59012-240
Telefone: e Fax: @fax_unidade@ - <http://www.saude.gov.br>

EDITAL Nº 90082/2026

Processo nº 00610909.000374/2025-99

EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº **90082/2026**

OBJETO: O presente instrumento tem por objeto a contratação de serviços médicos, em escalas de plantões presenciais, de caráter ininterrupto, na especialidade de **Clínico Geral** para suprir as necessidades do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), Hospital Dr. José Pedro Bezerra (HJPB), Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML), Hospital Giselda Trigueiro (HGT), Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), Hospital Geral Dr. João Machado (HGJM), Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho (HRAF), Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação (CORSA), Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Hospital Regional Lindolfo Gomes Vidal (HRLGV), Hospital Regional Josefa Alves Godeiro (HRJAG), Hospital Regional Monsenhor Expedito (HRME), Hospital Dr. Mariano Coelho (HDMC), Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes (HETTF), Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade (HRCCA), Hemocentro-Pau dos Ferros, Hemocentro- Mossoró, Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTM), Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró (HRPMM), Hospital Rafael Fernandes (HRF), Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira dos Santos (HRDAPS), Hospital Regional Helio Moraes Marinho (HRHMM) e Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos (HRNIS), pelo período de 12 meses, conforme especificação e quantitativo estimado no quadro do item 2.

Tipo de disputa: **menor preço por LOTE.**

IMPORTANTE:

DATA DA SESSÃO PÚBLICA: 16/06/2026.

HORÁRIO (Brasília/Distrito Federal): às 10:00horas.

LOCAL: www.comprasnet.gov.br

CÓDIGO UASG: 925550

REFERÊNCIA DE TEMPO: Para todas as referências de tempo será observado o horário de **Brasília /DF.**

PRAZO PARA IMPUGNAÇÃO E PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO: ATÉ DIA-11/JUNHO/2026

Pregoeiro(a): CARLA JULIANA GOMES DE SOUZA

Endereço: *Secretaria de Estado da Saúde Pública*

Comissão Permanente de Licitação

Email: sesap.cpl@gmail.com

WhatsApp: 84 3232-2671

CNPJ: 08.241.754/0001-45

ComprasNet: www.gov.br/compras/pt-br e www.compras.rn.gov.br

A Secretaria de Estado da Saúde Pública - SESAP, torna público, que realizará licitação, na modalidade PREGÃO, na sua forma ELETRÔNICA – tipo **MENOR PREÇO POR LOTE**, regido pela Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, Lei Complementar Estadual nº 675/2020, Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor) e demais legislação estadual aplicável e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

1. DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a contratação de serviços médicos, em escalas de plantões presenciais, de caráter ininterrupto, na especialidade de **Clínico Geral** para suprir as necessidades do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), Hospital Dr. José Pedro Bezerra (HJPB), Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML), Hospital Giselda Trigueiro (HGT), Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), Hospital Geral Dr. João Machado (HGJM), Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho (HRAF), Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação (CORSA),

Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Hospital Regional Lindolfo Gomes Vidal (HRLGV), Hospital Regional Josefa Alves Godeiro (HRJAG), Hospital Regional Monsenhor Expedito (HRME), Hospital Dr. Mariano Coelho (HDMC), Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes (HETTF), Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade (HRCCA), Hemocentro-Pau dos Ferros, Hemocentro- Mossoró, Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTM), Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró (HRPMM), Hospital Rafael Fernandes (HRF), Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira dos Santos (HRDAPS), Hospital Regional Helio Moraes Marinho (HRHMM) e Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos (HRNIS), pelo período de 12 meses, conforme especificação e quantitativo estimado no quadro do item 2.

1.1. Havendo qualquer discordância na especificação entre o Edital e do Termo de Referência, prevalecerá a do Termo de Referência.

1.2. O orçamento estimado para a contratação terá caráter sigiloso, e será tornado público apenas e imediatamente após o encerramento da fase lances, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias à elaboração das propostas.

2. DA PARTICIPAÇÃO NO PREGÃO

2.1. O Credenciamento é o nível básico do registro cadastral no SICAF que permite a participação dos interessados na modalidade licitatória Pregão, em sua forma eletrônica, conforme disposto no art. 9º da IN SEGES/MP nº 3, de 2018.

2.2. O cadastro no SICAF deverá ser feito no Portal de Compras do Governo Federal, no sítio www.comprasgovernamentais.gov.br, por meio de certificado digital conferido pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.

2.3. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no SICAF e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

2.3.1. A não observância do disposto no subitem anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

2.4. Como condição para participação no Pregão, a licitante assinalará “sim” ou “não” em campo próprio do sistema eletrônico, relativo às seguintes declarações:

a) que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49;

b) que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

c) que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

d) que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

e) que os serviços são prestados por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

2.5. O credenciamento junto ao provedor do sistema implica responsabilidade legal da licitante ou de seu representante legal e presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

2.6. Nos itens exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “não” impedirá o prosseguimento no certame;

2.7. Nos itens em que a participação não for exclusiva para microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “não” apenas produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006, mesmo que microempresa, empresa de pequeno porte.

2.8. O uso da senha de acesso pelo licitante é de sua responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou ao órgão promotor da licitação responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

2.9. A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às sanções previstas em lei e neste Edital.

2.10. Não poderão participar deste Pregão:

- Aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);
- Autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;
- Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;
- Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;
- 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;

- Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;
- 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;
- Empresa cujo objeto social não seja pertinente e compatível com o objeto deste Pregão;
- Servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.
- Entidades empresariais que estejam reunidas em consórcio, conforme justificativa acostada aos autos do processo administrativo.

3. DA IMPUGNAÇÃO/ESCLARECIMENTO DO ATO CONVOCATÓRIO

3.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar edital de licitação por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data de abertura do certame.

3.2. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

3.3. Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração deste Edital e seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até dois dias úteis contados da data de recebimento da impugnação.

3.3.1. Acolhida a impugnação contra o ato convocatório, será definida e publicada nova data para realização do certame, salvo quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

3.4. Decairá do direito de impugnar os termos deste edital, o licitante que o tendo aceitado sem objeção, venha a apontar, depois da abertura das propostas de preços, falhas ou irregularidades que o viciarem, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso.

3.5. O pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento do pedido, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração do edital e dos anexos.

3.6. Não serão conhecidas as impugnações apresentados fora do prazo legal e/ou subscritas por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pelo proponente.

3.7. **O(s) pedido(s) de esclarecimento(s) ou impugnação(ões)** deverão ser encaminhados pelo **e-mail: sesap.cpl@gmail.com**.

3.8. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

3.9. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

3.10. As respostas aos pedidos de esclarecimentos e impugnação serão divulgadas pelo sistema em campo próprio e vincularão os participantes e a administração.

4. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

4.1. Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento.

4.2. No cadastramento da proposta inicial, o licitante declarará, em campo próprio do sistema, que:

- Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos 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 sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;
- Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do [artigo 7º, XXXIII, da Constituição](#);
- Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos [incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal](#);
- Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- O licitante organizado em cooperativa deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no [artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021](#).

4.3. Não haverá ordem de classificação na etapa de apresentação da proposta e dos documentos de habilitação pelo licitante, o que ocorrerá somente após os procedimentos de abertura da sessão pública e da fase de envio de lances.

4.4. Serão disponibilizados para acesso público os documentos que compõem a proposta dos licitantes convocados para apresentação de propostas, após a fase de envio de lances.

4.5. De acordo com o art. 63, II, da [Lei nº 14.133, de 2021](#), será exigida a apresentação dos documentos para habilitação apenas pelo licitante vencedor, tendo em vista que a fase de habilitação não antecede a de julgamento na presente licitação.

4.6. Serão exigidos os documentos relativos à regularidade fiscal, em qualquer caso, somente em momento posterior ao julgamento das propostas, e apenas do licitante mais bem classificado;

4.7. Caberá ao licitante interessado em participar da licitação acompanhar as operações no sistema eletrônico durante o processo licitatório e se responsabilizar pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de mensagens emitidas pela Administração ou de sua desconexão.

4.8. O licitante deverá comunicar imediatamente ao provedor do sistema qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a segurança, para imediato bloqueio de acesso.

5. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

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

- Descrição detalhada do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, *o modelo, prazo de validade ou de garantia, número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso*;
- Fabricante;
- Marca (Exceto quando se tratar de marca própria e exclusiva, situação em que a licitante deve expressar que se trata de “marca própria e exclusiva”, evitando uma identificação antecipada);
- *Valor total do item*;
- *Valor unitário*

5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a licitante.

5.3. A inconformidade das informações cadastradas com as das propostas poderá acarretar na desclassificação da empresa.

5.4. O preço deverá ser cotado em moeda corrente nacional com no máximo quatro casas decimais após a vírgula e estarem inclusas todas e quaisquer despesas, tais como: frete, encargos sociais, seguros, tributos diretos e indiretos incidentes sobre o fornecimento do objeto.

5.5. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento dos bens.

5.6. 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.

5.7. O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta dias), a contar da data de sua apresentação.

5.8. Os licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas, quando participarem de licitações públicas.

6. DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

6.1. A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

6.2. O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência.

6.3. Também será desclassificada a licitante que se identificar durante o cadastro de proposta no sistema, conforme previsto no item do Preenchimento da Proposta.

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

6.5. A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

6.6. O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

6.7. Durante a sessão de disputa, poderá ocorrer abertura de vários itens simultaneamente cabendo ao Licitante acompanhar atentamente as convocações do pregoeiro quanto as chamadas para os Itens.

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

6.9. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do **item**.

6.10. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.

6.11. O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo

sistema.

6.12. *O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser R\$ 0,01 (um centavo).*

6.13. O intervalo entre os lances enviados pelo mesmo licitante não poderá ser inferior a vinte (20) segundos e o intervalo entre lances não poderá ser inferior a 5 (cinco) segundos, sob pena de serem automaticamente descartados pelo sistema os respectivos lances.

6.14. Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa “aberto e fechado”, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com um lance final e fechado, observados os seguintes procedimentos:

- a) A disputa terá duração inicial de 15 (quinze) minutos e, após tal prazo, o Sistema encaminhará aviso de fechamento iminente da primeira parte dos lances; após o que transcorrerá um segundo período de tempo de até 10 (dez) minutos, aleatoriamente determinado, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances;
- b) Encerrado o prazo previsto no item anterior, o sistema abrirá oportunidade para que o autor da oferta de valor mais baixo e os das ofertas com preços até 10% superiores àquela possam ofertar **um lance final e fechado** em até 5 (cinco) minutos, o qual será **sigiloso** até o encerramento deste prazo;
- c) Não havendo pelo menos três ofertas nas condições definidas na alínea anterior, poderão os autores dos melhores lances, na ordem de classificação, até o máximo de 3, oferecer **um lance final e fechado** em até 5 (cinco) minutos, o qual será **sigiloso** até o encerramento deste prazo;
- d) Após o término dos prazos estabelecidos nas alíneas anteriores, o Sistema ordenará os lances segundo a ordem crescente de valores;
- e) Não havendo **lance final e fechado** classificado na forma estabelecida nos itens anteriores, haverá o reinício da etapa fechada, para que os demais licitantes, até o máximo de 3 (três), na ordem de classificação, possam ofertar **um lance final e fechado** em até 5 (cinco) minutos, o qual será **sigiloso** até o encerramento deste prazo;
- f) Poderá o Pregoeiro, justificadamente, admitir o reinício da etapa fechada, caso nenhum licitante classificado na etapa de lance fechado atender às exigências de habilitação.

6.15. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

6.16. Durante a fase aberta de lances, o Pregoeiro poderá excluir, justificadamente, lance cujo valor for considerado inexequível ou que entenda ter sido lançado erroneamente. Nesta hipótese, deverá encaminhar mensagem à licitante na qual faculte o direito de repetir tal lance.

6.16.1. Os licitantes não devem manter contato, seja por e-mail ou por telefone, durante a fase de lances com o pregoeiro ou membros da comissão para evitar identificação. Qualquer problemática deverá ser analisada em momento posterior à fase de lances.

6.16.2. Por impossibilidades do sistema, não é possível realizar a exclusão de lances durante a fase de prorrogação.

6.17. Não serão aceitas propostas que apresentarem preços simbólicos ou irrisórios.

6.18. Durante o transcurso da sessão pública de lances, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.

6.19. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

6.20. Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

6.21. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.

6.22. Em relação a itens não exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, será efetivada a verificação 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 arts. 44 e 45 da LC nº 123, de 2006, regulamentada pelo Decreto nº 8.538, de 2015. Também devem ser considerados os dispositivos previstos na LC nº 675/2020.

6.23. 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.

6.24. 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 5 (cinco) minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.

6.25. Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte melhor classificada 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.

6.26. 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 automático do sistema entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

6.27. 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).

6.28. Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no [art. 60 da Lei nº 14.133, de 2021](#), nesta ordem:

1. disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;
2. avaliação do desempenho contratual prévio dos licitantes, para a qual deverão preferencialmente ser utilizados registros cadastrais para efeito de atesto de cumprimento de obrigações previstos nesta Lei;
3. desenvolvimento pelo licitante de ações de equidade entre homens e mulheres no ambiente de trabalho, conforme regulamento;
4. desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade, conforme orientações dos órgãos de controle.

6.29. Persistindo o empate, será assegurada preferência, sucessivamente, aos bens e serviços produzidos ou prestados por:

1. empresas estabelecidas no território do Estado ou do Distrito Federal do órgão ou entidade da Administração Pública estadual ou distrital licitante ou, no caso de licitação realizada por órgão ou entidade de Município, no território do Estado em que este se localize;
2. empresas brasileiras;
3. empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;
4. empresas que comprovem a prática de mitigação, nos termos da [Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009](#).

6.30. Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, na hipótese da proposta do primeiro colocado permanecer acima do preço máximo ou inferior ao desconto definido para a contratação, o pregoeiro poderá negociar condições mais vantajosas, após definido o resultado do julgamento.

6.31. A negociação poderá ser feita com os demais licitantes, segundo a ordem de classificação inicialmente estabelecida, quando o primeiro colocado, mesmo após a negociação, for desclassificado em razão de sua proposta permanecer acima do preço máximo definido pela Administração.

6.32. A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

6.33. O resultado da negociação será divulgado a todos os licitantes e anexado aos autos do processo licitatório.

6.34. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (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.

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

6.36. Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.

7. DO JULGAMENTO E HABILITAÇÃO

7.1. Encerrada a etapa de negociação, o pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos.

7.2. Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor, apresentar preço final superior ao preço máximo fixado (Acórdão nº 1455/2018 -TCU - Plenário), ou que apresentar preço manifestamente inexequível.

7.3. Considera-se inexequível a proposta que apresente preços global ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração.

7.4. Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita;

7.5. Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento das propostas, a sessão pública somente poderá ser reiniciada mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, de 24(vinte e quatro) horas e a ocorrência será registrada em ata;

7.6. O Pregoeiro poderá convocar o licitante para, em prazo definido pelo mesmo, enviar documento digital complementar por meio de funcionalidade disponível no sistema, sob pena de não aceitação da proposta.

7.7. O prazo estabelecido poderá ser prorrogado pelo Pregoeiro por solicitação escrita e justificada do licitante, através de comunicação via sistema, formulada antes de findo o prazo, e formalmente aceita pelo Pregoeiro.

7.8. 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.

7.9. O documento de proposta deverá:

- ser em língua portuguesa, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devendo a última folha ser assinada pelo licitante ou seu representante legal.
- conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento.
- ser documentada nos autos e será levada em consideração no decorrer da execução do contrato e aplicação de eventual sanção à Contratada, se for o caso.

7.10. Todas as especificações do objeto contidas na proposta, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, vinculam a Contratada.

7.11. Os preços deverão ser expressos em moeda corrente nacional, o valor unitário em algarismos e o valor global em algarismos e por extenso (art. 12, II, da Lei nº 14.133/2021).

7.12. Ocorrendo divergência entre os preços unitários e o preço global, prevalecerão os primeiros; no caso de divergência entre os valores numéricos e os valores expressos por extenso, prevalecerão estes últimos.

7.13. A oferta deverá ser firme e precisa, limitada, rigorosamente, ao objeto deste Edital, sem conter alternativas de preço ou de qualquer outra condição que induza o julgamento a mais de um resultado, sob pena de desclassificação.

7.14. A proposta deverá obedecer aos termos do Edital e seus Anexos, não sendo considerada aquela que não corresponda às especificações ali contidas ou que estabeleça vínculo à proposta de outro licitante.

7.15. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, a verificação do eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, tanto em relação à empresa como também em relação ao sócio majoritário, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF;
- Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis);
- Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php);
- Lista de Inidôneos e o Cadastro Integrado de Condenações por Ilícitos Administrativos - CADICON, mantidos pelo Tribunal de Contas da União - TCU;

7.16. Para a consulta de licitantes pessoa jurídica poderá haver a substituição das consultas das alíneas “b”, “c” e “d” acima pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU (<https://certidoesapf.apps.tcu.gov.br/>)

7.17. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

7.18. Constatada a existência de sanção, o Pregoeiro reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

7.19. O (a) Pregoeiro (a) poderá promover quaisquer diligências julgadas necessárias à análise das propostas e/ou da documentação, podendo solicitar amostras dos materiais aos arrematantes, para realização de testes complementares necessários a verificação de sua conformidade com as especificações constantes do Termo de Referência, através do sistema, devendo os licitantes atenderem às solicitações no prazo estipulado, contado da convocação. Nesse caso, a adjudicação somente ocorrerá após a conclusão da diligência promovida.

7.20. O Pregoeiro poderá solicitar parecer de técnicos pertencentes ao quadro de pessoal do SESAP/RN ou, ainda, de pessoas físicas ou jurídicas estranhas a ele, para verificar a aceitabilidade das propostas caso tenha alguma dúvida. No julgamento das propostas, e considerando o interesse público na maior competitividade possível no certame, o pregoeiro **poderá**:

- solicitar complementação de informações, documentos e **ajustes na proposta escrita** para fins de atendimentos das exigências legais e editalícias;
- solicitar **ajustes aritméticos e/ou de percentuais e valores da planilha de custo e formação de preços** para fins de adequação da proposta às exigências legais e editalícias, vedada majoração dos valores proposto;
- **sanar erros ou falhas** que não alterem a substância e nem a validade jurídica das propostas e documentos anexos, mediante **despacho fundamentado**, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de classificação;
- **realizar diligências** em sítios oficiais e/ou via telefone para fins de complementação de informações acessórias ou que não prejudiquem a segurança da proposta do particular, sendo tudo consignado, via CHAT, na ata dos trabalhos.

7.21. **Na hipótese de serem solicitados**, documentos originais ou cópias autenticadas, a entrega deverá ser agendada, via chat, com o pregoeiro, respeitando o prazo máximo de 03 dias úteis para cumprimento da solicitação. Endereço para entrega: Secretaria de Estado da Saúde Pública Comissão Permanente de Licitação Avenida Marechal Deodoro da Fonseca, 730 - 9º andar, CEP: 59025-600 - Natal - RN CNPJ: 08.241.754/0001-45.

7.22. **HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

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

7.22.2. Em se tratando de microempreendedor individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br

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

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

7.22.5. No caso de microempresa ou empresa de pequeno porte: certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso, que comprove a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, segundo determinado pelo Departamento de Registro Empresarial e Integração - DREI

7.22.6. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício, ou

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

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

7.23. **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

7.23.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

7.23.2. Certidão Negativa de Débito (CND), fornecida pelo Instituto Nacional de Seguro Social e Certidão Conjunta expedida pela Receita Federal (de débitos relativos e à Dívida Ativa da União);

7.23.3. Certificado de Regularidade de Situação - CRS, relativo ao FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal;

7.23.4. Certidão Negativa de Débito do Estado do domicílio ou sede do licitante;

7.23.5. Certidão Negativa Quanto à Dívida Ativa do Estado, expedida pela Procuradoria Geral do Estado, do domicílio ou sede do licitante;

7.23.6. Certidão Negativa de Tributos do Município, do domicílio ou sede do licitante;

7.23.7. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual (FIC) ou municipal (CIM), se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

7.23.8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), conforme Lei nº12. 440 de 07 de julho de 2011.

7.23.9. As microempresas, empresas de pequeno porte e as cooperativas deverão apresentar toda a documentação referente à regularidade fiscal e trabalhista, para efeito de comprovação fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição.

7.23.10. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista **de microempresas ou empresas de pequeno porte**, será assegurado o prazo de **05 (cinco) dias úteis**, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado o vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

7.23.11. Para fins de habilitação, a verificação pelo órgão promotor do certame nos sítios oficiais de órgãos e entidades emissoras de certidões constitui meio legal de prova.

7.23.12. Serão inabilitadas as empresas licitantes que não apresentarem o(s) documento(s) elencados neste item.

7.24. **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

7.24.1. Certidão Negativa de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor judicial da sede da licitante. Este Item se aplica às Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte, nos termos do Dec. Estadual 19.938/2007;

7.24.2. Apresentar Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do exercício social anterior, já exigíveis e apresentadas na forma da Lei ou documentação equivalente, que comprove a boa situação financeira da empresa, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.

7.24.3. De acordo com a Súmula 289 do TCU, a exigência de índices contábeis de liquidez deve estar justificada no processo da licitação, conter parâmetros atualizados de mercado e atender à complexidade da obra ou serviço, sendo vedado o uso de índice cuja fórmula inclua rentabilidade ou lucratividade. Logo, no presente certame, a comprovação da boa situação econômico-financeira da empresa será apurada pelo Índice de Liquidez Corrente - calculado pela fórmula abaixo, julgada habilitada à empresa que obtiver a pontuação final maior ou igual a 1,0 (hum). (Fórmula de natureza técnica-contábil).

7.24.4. Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um), comprovados mediante a apresentação pelo licitante de balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais e obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

Liquidez Geral (LG) = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Passivo Não Circulante)

Solvência Geral (SG) = (Ativo Total)/(Passivo Circulante + Passivo não Circulante)

Liquidez Corrente (LC) = (Ativo Circulante)/(Passivo Circulante).

7.24.5. Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação capital mínimo de patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.

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

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

7.24.8. Com intuito de justificar a qualificação financeira exigida, destaca-se que a exigência de índices contábeis de liquidez deve conter parâmetros atualizados de mercado e atender à complexidade da obra ou serviço, sendo vedado o uso de índice cuja fórmula inclua rentabilidade ou lucratividade, conforme Súmula 289 do TCU. Assim, a exigência dos índices contábeis, assim como dos demais documentos de qualificação financeira, foi incluída para garantir a participação de empresas que tenham capacidade de suportar os ônus inerentes à contratação e não fere o limite delineado pelo TCU, são índices padronizados e usuais nas análises contábeis, não restringindo a ampla concorrência.

8. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

8.1. Conforme termo de referência.

9. DOS RECURSOS

9.1. A interposição de recurso referente ao julgamento das propostas, à habilitação ou inabilitação de licitantes, à anulação ou revogação da licitação, observará o disposto no [art. 165 da Lei nº 14.133, de 2021](#).

9.2. O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de intimação ou de lavratura da ata.

9.3. Quando o recurso apresentado impugnar o julgamento das propostas ou o ato de habilitação ou inabilitação do licitante:

1. a intenção de recorrer deverá ser manifestada imediatamente, sob pena de preclusão;
2. o prazo para a manifestação da intenção de recorrer não será inferior a 30 (trinta) minutos.
3. o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação ou de lavratura da ata de habilitação ou inabilitação;

9.4. Os recursos deverão ser encaminhados em campo próprio do sistema.

9.5. Havendo quem se manifeste, caberá ao Pregoeiro verificar a tempestividade e a existência de motivação da intenção de recorrer, para decidir se admite ou não o recurso de forma fundamentada.

9.5.1. Nesse momento o Pregoeiro não adentrará no mérito recursal, mas apenas verificará as condições de admissibilidade do recurso.

9.6. O prazo para apresentação de contrarrazões ao recurso pelos demais licitantes será de 3 (três) dias úteis, contados da data da intimação pessoal ou da divulgação da interposição do recurso, assegurada a vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

9.6.1. A falta de manifestação motivada do licitante quanto à intenção de recorrer importará a decadência desse direito.

9.6.2. O acolhimento do recurso implica tão-somente invalidação dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

9.7. Na fase recursal, é assegurada aos interessados vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

9.8. É dever do licitante observar as formalidades relativas aos atos praticados no sistema eletrônico, conforme normas e orientações fornecidas pelo provedor do sistema eletrônico, sob pena de desclassificação.

10. DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA E RETORNO DA NEGOCIAÇÃO

10.1. A sessão pública poderá ser reaberta:

10.1.1. Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam;

10.1.2. Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, §1º da LC nº 123/2006;

10.1.3. Para continuidade de negociações pendentes;

10.1.4. Para realização de diligências.

- 10.2. Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta.
- 10.3. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.
- 10.4. A convocação se dará por meio do sistema eletrônico ("chat").

11. DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

- 11.1. O objeto da licitação será adjudicado ao licitante declarado vencedor, por ato do Pregoeiro, caso não haja interposição de recurso, ou pela autoridade competente, após a regular decisão dos recursos apresentados.
- 11.2. Após a fase recursal, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento licitatório.

12. DA FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 12.1. Na assinatura do contrato, será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas no edital, as quais deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato.
- 12.2. Nas hipóteses de recusa do adjudicatário ou seu não-comparecimento para assinatura do contrato, no prazo estipulado, bem como em caso de perda dos requisitos de manutenção da habilitação, será convocado outro licitante, respeitada a ordem de classificação, para, após comprovados os requisitos habilitatórios e feita a negociação, assinar o contrato.
- 12.3. O disposto no Item anterior poderá sempre se repetir até a efetiva celebração do Contrato, observadas as ofertas anteriormente apresentadas pelos licitantes, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis à licitante que não cumprir os compromissos assumidos no certame;
- 12.4. No ato da contratação, o PROPONENTE VENCEDOR deverá apresentar documento de procuração devidamente reconhecido em cartório, que habilite o seu representante a assinar o contrato em nome da empresa.

13. VIGÊNCIA DO CONTRATO

- 13.1. Conforme termo de referência e minuta contratual (anexos ao edital).

14. LOCAIS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 14.1. Conforme termo de referência.

15. DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

- 15.1. Conforme termo de referência.

16. DO REAJUSTE

- 16.1. Os preços são fixos e irrevogáveis.
- 16.2. No caso de formalização de contrato:
- 16.2.1. os preços são fixos e irrevogáveis pelo prazo de 01 (um) ano contado da data do orçamento estimado.
- 16.2.2. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se índices específicos ou setoriais em conformidade com a realidade de mercado dos respectivos insumos, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.
- 16.2.3. Conforme processo 00610075.000868/2024-42, caso não seja indicado um índice no termo de referência que melhor esteja correlacionado com os custos do objeto contratual ou não haja algum índice de adoção consagrada para o objeto contratado, deve ser adotado o IPCA/IBGE, pois é o índice oficial de monitoramento da inflação no Brasil.
- 16.2.4. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.
- 16.2.5. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica a CONTRATADA obrigada a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.
- 16.2.6. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.
- 16.2.7. O reajuste será realizado por apostilamento.

17. DO PAGAMENTO

- 17.1. Os pagamentos serão efetuados pela FES (Fundo Estadual de Saúde), ou pela unidade orçamentária do requisitante conforme o caso, através do domicílio bancário (banco, agência e conta bancária) vinculado ao CNPJ da empresa no ato da assinatura da ata, e que será devidamente registrado na cláusula própria de cada contrato firmado, para entrega do objeto a que se destine, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data em que for

atestado o fornecimento que não poderá ultrapassar o prazo de 05 (cinco) dias corridos, contados da data da entrega total dos produtos contratados / empenhados.

17.2. Para fazer jus ao pagamento, a empresa deverá apresentar, juntamente com a nota fiscal ou documento congênere, todas as certidões relacionadas nos incisos II a V do artigo 29 da Lei de Licitações, que consistirá em:

- Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da empresa, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede da empresa, ou outra equivalente, na forma da lei;
- Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei. (Redação dada pela Lei nº 8.883, de 1994);
- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa. (Incluído pela Lei nº 12.440, de 2011).

17.3. Nenhum pagamento será efetuado à empresa, enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

17.4. Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

17.5. O pagamento não será realizado por meio de cobrança bancária.

17.6. O encaminhamento da Nota de Empenho será feito por meio do e-mail informado na proposta da empresa.

18. **DA ENTREGA, DO RECEBIMENTO, DO PRAZO E DA FISCALIZAÇÃO**

18.1. Conforme termo de referência.

19. **SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

19.1. O licitante ou o contratado será responsabilizado administrativamente pelas seguintes infrações e da seguinte forma:

ATO	POSSÍVEL SANÇÃO
Dar causa à inexecução parcial do contrato	Advertência.
Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo	Impedimento de licitar e contratar.
Dar causa à inexecução total do contrato;	Impedimento de licitar e contratar.
Deixar de entregar a documentação exigida para o certame	Impedimento de licitar e contratar.
Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado	Impedimento de licitar e contratar.
Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta	Impedimento de licitar e contratar.
Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado	Impedimento de licitar e contratar.
Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato	Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato	Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza	Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação	Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013	Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

19.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas na Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, as seguintes sanções:

- 19.2.1. advertência;
- 19.2.2. multa;
- 19.2.3. impedimento de licitar e contratar;
- 19.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

19.3. Na aplicação das sanções serão considerados:

- I - a natureza e a gravidade da infração cometida;
- II - as peculiaridades do caso concreto;
- III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

19.4. A sanção prevista de Advertência será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no inciso I do caput do art. 155 da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

19.5. A sanção prevista de Multa, calculada em caso de atraso na entrega dos equipamentos, será cobrada

multa no valor de 0,5% por dia de atraso, calculada sobre o valor total dos insumos em mora, limitada a 60 (sessenta) dias.

19.6. A sanção prevista do Impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do art. 155 da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

19.7. A sanção prevista da Declaração de Inidoneidade será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do art. 155 da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do referido artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no § 4º deste artigo, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

19.8. A sanção estabelecida da Declaração de Inidoneidade quando aplicada pela SESAP, ela será de competência exclusiva do Secretário Estadual de Saúde Pública e será precedida de análise jurídica.

19.9. As sanções previstas da Advertência, Impedimento de licitar e contratar e Declaração de Inidoneidade poderão ser aplicadas cumulativamente com a de Multa.

19.10. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração à Contratada, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

19.11. A aplicação das sanções previstas não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

19.12. Na aplicação da sanção prevista no inciso II do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

19.13. A aplicação das sanções previstas nos incisos III e IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, requererá a instauração de processo de responsabilização, a ser conduzido pela Comissão de Gerenciamento de Contratos, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou a Contratada para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

19.14. Na hipótese de deferimento de pedido de produção de novas provas ou de juntada de provas julgadas indispensáveis pela Comissão, o licitante ou a Contratada poderá apresentar alegações finais no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

19.15. Serão indeferidas pela Comissão, mediante decisão fundamentada, provas ilícitas, impertinentes, desnecessárias, protelatórias ou intempestivas.

19.16. A prescrição ocorrerá em 5 (cinco) anos, contados da ciência da infração pela Administração, e será:

- I - interrompida pela instauração do processo de responsabilização a que se refere o item 11.4;
- II - suspensão pela celebração de acordo de leniência previsto na Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;
- III - suspensão por decisão judicial que inviabiliza a conclusão da apuração administrativa.

19.17. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e a autoridade competente definidos na referida Lei.

19.18. A personalidade jurídica poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, a pessoa jurídica sucessora ou a empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o sancionado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

19.19. A SESAP deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ele aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP).

19.20. O atraso injustificado na execução do contrato sujeitará a Contratada a multa de mora, na forma prevista neste Termo de Referência ou em contrato.

19.21. A aplicação de multa de mora não impedirá que a SESAP a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas na Lei nº 14.133/2021.

19.22. É admitida a reabilitação do licitante ou a Contratada perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, exigidos, cumulativamente:

- 19.22.1. reparação integral do dano causado à Administração Pública;
- 19.22.2. pagamento da multa;
- 19.22.3. transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;
- 19.22.4. cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;
- 19.22.5. análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos

neste artigo.

19.23. A sanção pelas infrações previstas nos incisos VIII e XII do caput do art. 155 da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, exigirá, como condição de reabilitação do licitante ou Contratada, a implantação ou aperfeiçoamento de programa de integridade pelo responsável.

20. **DAS OBRIGAÇÕES**

20.1. As obrigações da contratada e contratante encontram-se previstas no termo de referência.

21. **DISPOSIÇÕES FINAIS**

21.1. A SESAP, na defesa do interesse do serviço Público e de acordo com a legislação vigente, reserva-se ao direito de prorrogar, anular ou revogar, no todo ou em parte, a presente licitação.

21.2. Os casos omissos, bem como as dúvidas suscitadas, serão resolvidos pela Comissão, tudo de conformidade com as normas jurídicas e administrativas aplicáveis e nos Princípios Gerais do Direito.

21.3. Na **contagem dos prazos** deste edital será excluído o dia de início e incluído o dia do vencimento.

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

21.5. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

- ANEXO I - Termo de Referência (Especificação do objeto) - 41524351;
- ANEXO II - Modelo de Proposta de preços;
- ANEXO III - Minuta de Contrato - 40138857;
- ANEXO IV - Estudo Técnico Preliminar - 40664797.

ANEXOS A MINUTA DE EDITAL

MODELO DE PROPOSTA

ITEM	Nº REGISTRO M.S.	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT	MARCA/FABRICANTE	DENOMIÇÃO COMERCIAL (Quando houver)	PREÇO UNIT.
	PREÇO TOTAL DO ITEM R\$ _____ VALOR DO ICMS R\$ _____ ALÍQUOTA DO ICMS _____ PREÇO LIQUIDO DO ITEM R\$ _____						

O preço total da presente proposta é de R\$: _____ (_____). (Valor por extenso)

1. Declaramos que a validade desta proposta é de _____ dias a contar da data de sua entrega.
2. Declaramos expressamente que, no(s) preço(s) acima ofertado(s), estão inclusos todos os custos indiretos tais como: impostos, taxas, fretes, seguros e etc.
3. Informamos a conta bancária da empresa:
- Banco _____,
- Nº da conta: _____,
- Agência _____,
- Telefone para contato _____
- E-mail _____.
4. Estamos de acordo com todas as Cláusulas do edital.

Atenciosamente,

_____/RN, ____ de _____ de 2026.

Assinatura e carimbo
Diretor ou representante legal - RG/CPF

(Esta proposta deverá ser encaminhada em documento timbrado da empresa)

TERMO DE REFERÊNCIA

Processo nº 00610909.000374/2025-99

1. OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a contratação de serviços médicos, em escalas de plantões presenciais, de caráter ininterrupto, na especialidade de **Clínico Geral** para suprir as necessidades do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), Hospital Dr. José Pedro Bezerra (HJPB), Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML), Hospital Giselda Trigueiro (HGT), Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), Hospital Geral Dr. João Machado (HGJM), Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho (HRAMF), Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação (CORSa), Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte), Hospital Regional Lindolfo Gomes Vidal (HRLGV), Hospital Regional Josefa Alves Godeiro (HRJAG), Hospital Regional Monsenhor Expedito (HRME), Hospital Dr. Mariano Coelho (HDMC), Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes (HETTF), Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade (HRCCA), Hemocentro-Pau dos Ferros, Hemocentro- Mossoró, Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTM), Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró (HRPMM), Hospital Rafael Fernandes (HRF), Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira dos Santos (HRDAPS), Hospital Regional Helio Moraes Marinho (HRHMM) e Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos (HRNIS), pelo período de 12 meses, conforme especificação e quantitativo estimado no quadro do item 2.

1.2. O objeto desta licitação é caracterizado como serviço contínuo ou continuado, pois visa a suprir necessidades permanentes da Administração Pública, por meio da prestação de um serviço não passível de divisão ou segmentação lógica ou razoável em unidades autônomas, nem módulos, nem fases, nem etapas independentes, porém prestado de maneira seguida, ininterrupta e indiferenciada ao longo do tempo, ou de outro modo posto à disposição em caráter permanente, com alocação exclusiva de profissionais qualificados, sem vínculo empregatício com a Administração, pela IN/MPDG 05/2017 e como serviço comum pela Lei nº 14.133/2021, pois os padrões de desempenho e qualidade são objetivamente definidos no Edital, por meio de especificações usuais praticadas no mercado.

1.3. Os serviços a serem contratados, enquadram-se na categoria de serviço comum, nos termos da Lei nº 14.133/2021, por possuírem padrões de desempenho e características gerais e específicas, usualmente encontradas no mercado, podendo, portanto, serem contratados por meio de Pregão Eletrônico. Na concepção de Marçal Justen Filho, “bem ou serviço comum é aquele que se apresenta sob identidade e características padronizadas e que se encontra disponível, a qualquer tempo, num mercado próprio”.

1.4. A presente contratação será julgada pelo critério de menor preço por lote, conforme art. 6, inciso XLI, da Lei nº 14.133/2021, tendo em vista que não há fatores especiais de ordem técnica que devam ser ponderados.

1.5. **Por fim, busca-se contratar um quantitativo de 3.933 plantões, sendo 2.808 plantões de 12 horas e 1.125 plantões de 6 horas por mês.**

2. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

2.1. Contratação de cooperativa e/ou empresa especializada na prestação de serviços médicos na especialidade de **Clínico Geral**, por meio de profissionais qualificados, conforme disposto no item 5.2 deste Termo de Referência, para realização de plantões presenciais diurnos/noturnos, 12h ou 06h, de segunda à sexta-feira, sábados, domingos e feriados nas dependências das unidades abaixo descritas, sob gestão direta da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

LOTE	UNIDADE	SETOR	Código CATSER*	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	QUANTIDADE DE PLANTÕES MENSAL	QUANTIDADE DE PLANTÕES ANUAL
1	Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 254	até 3048
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 114	até 1368
	Hospital Regional	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 186	até 2232

2	Deoclécio Marques de Lucena					
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 19	até 228
3	Hospital Central Coronel Pedro Germano	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 69	até 828
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 14	até 168
4	Hospital Geral Dr. João Machado	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 120	até 1440
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 155	até 1860
5	Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 74	até 888
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 62	até 744
6	Hemocentro- Mossoró	Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 17	até 204
		Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 33	até 396
7	Hospital Regional Lindolfo Gomes Vidal (HRLGV)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 118	até 1416
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 62	até 744
8	Hospital Regional Josefa Alves Godeiro (HRJAG)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 118	até 1416
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 62	até 744
9	Hospital Regional Monsenhor Expedito (HRME)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 124	até 1488
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 50	até 600
10	Hospital Dr. Mariano Coelho	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 106	até 1272
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 44	até 528
				Plantões Presenciais		

11	Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes	Clínico Geral Plantonista	931	diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 156	até 1872
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 93	até 1116
12	Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	124	1488
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	62	744
13	Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	296	3552
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	174	2088
14	Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	62	744
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	43	516
15	Hospital Rafael Fernandes	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	17	204
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	3	36
16	Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira dos Santos (HRDAPS)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	62	744
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	58	696
17	Hospital Regional Helio Moraes Marinho (HRHMM)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	110	1320
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	62	744
18	Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	22	264
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	31	372
19	Hospital Dr. José Pedro Bezerra	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 268	até 3216
20	Hospital Giselda	Clínico Geral	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda	até 128	até 1536

	Trigueiro	Plantonista		a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.		
21	CORSA	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 190	até 2280
22	Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 73	até 876
23	Hemocentro- Pau dos ferros	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 36	até 432
24	Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró (HRPMM)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	62	744
	TOTAL	PLANTONISTA - 12h			2.808	33.696
	TOTAL	DIARISTA - 6h			1.125	13.500

* 931 Serviço de saúde humana

2.2. Justificamos a divisão dos serviços por lote, a fim de proporcionar maior controle e fiscalização contratual, por unidade, concentrando a responsabilidade em um número reduzido de fornecedores, o que contribui para uma gestão mais eficiente e segura da execução contratual. Além disso, a contratação por lotes evita a fragmentação excessiva, ou seja, reduz o número de processos licitatórios e contratos administrativos a serem gerenciados internamente, o que impacta diretamente na diminuição dos custos operacionais e na maior celeridade dos trâmites internos. Portanto, a mudança está respaldada com base nos princípios da eficiência (art. 37 da CF/88) e da vantajosidade e economicidade (art. 11 da Lei 14.133/2021).

2.3. Os serviços, objeto desta contratação, são considerados comuns, pois os padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, conforme o artigo 6º, da Lei n.º 14.133, de 2021.

2.4. O prazo de vigência do contrato será de 1 (um) ano contado a partir da publicação de seu extrato no Diário Oficial Eletrônico do Estado do Rio Grande do Norte e poderá ser prorrogado, por igual período, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n.º 14.133/2021.

2.5. O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

3. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

3.1. A presente contratação tem por objeto a prestação de serviços médicos, na modalidade de plantões presenciais, destinados à cobertura assistencial nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde, na especialidade de clínica médica, com o objetivo de garantir a continuidade e a regularidade dos atendimentos de urgência e emergência.

3.2. A necessidade da contratação decorre da insuficiência de profissionais médicos no quadro efetivo para atendimento integral das escalas assistenciais das unidades hospitalares, situação agravada por afastamentos legais, vacâncias e limitações administrativas para reposição imediata de pessoal.

3.3. Ressalta-se que parte da cobertura assistencial atualmente é viabilizada por meio de contratos administrativos vigentes, requisições administrativas e instrumentos de cooperação com entes municipais. Contudo, tais mecanismos apresentam limitações jurídicas e operacionais, demandando a estruturação de solução contratual mais estável, que permita maior controle da execução, padronização da prestação dos serviços e aprimoramento da fiscalização contratual.

3.4. Dessa forma, a contratação proposta busca assegurar a continuidade da assistência médica nas unidades hospitalares da rede estadual, em caráter complementar e transitório, até a recomposição do quadro permanente de profissionais por meio de concurso público vigente.

3.5. A presente contratação encontra-se devidamente fundamentada no Estudo Técnico Preliminar (ETP) elaborado para este fim, o qual foi revisado e complementado, contemplando a metodologia de dimensionamento dos quantitativos, a memória de cálculo e a análise individualizada por unidade hospitalar, incluindo a demonstração da excepcionalidade da contratação, nos termos do Acórdão PGE nº 3/2025.

3.6. O ETP consolidado apresenta, de forma detalhada:

- a caracterização da necessidade da contratação, com base no déficit assistencial da rede estadual de saúde;
- a justificativa da excepcionalidade da contratação de serviços médicos, com demonstração individualizada por unidade hospitalar;
- a metodologia de cálculo dos quantitativos, com base na necessidade de cobertura das escalas, força de trabalho existente e fatores de indisponibilidade;
- a demonstração de que os quantitativos correspondem exclusivamente à lacuna assistencial, não configurando substituição integral do quadro permanente.

3.7. Dessa forma, o presente Termo de Referência encontra-se integralmente alinhado ao ETP, que passa a constituir seu fundamento técnico, nos termos do art. 6º, inciso IX, alínea “b”, da Lei nº 14.133/2021.

3.8. O objeto da contratação está descrito no item 1.1 deste Termo de Referência.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO/CICLO DE VIDA DO OBJETO

4.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar, apêndice deste Termo de Referência.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Condições:

5.1. Na formalização do contrato, é obrigatória a apresentação da relação de médicos qualificados para cumprir, no mínimo, 50% das escalas previstas no primeiro mês, com a possibilidade de prorrogação desse prazo por até 5 (cinco) dias após a assinatura do contrato.

5.2. A contratada deverá disponibilizar profissionais **Clínicos Gerais** com formação em medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), registrado junto ao CRM-RN, para o cumprimento das exigências e obrigações estabelecidas pela SESAP e inseridas neste termo, no Estudo Técnico Preliminar e no Edital do processo licitatório.

5.2.1. A contratada deverá observar e cumprir integralmente os protocolos clínicos e assistenciais estabelecidos pelos órgãos reguladores e regulamentadores competentes, pelos conselhos de classe e pela direção da unidade hospitalar, incluindo diretrizes atualizadas para o enfrentamento da COVID-19 e outros vírus que possam vir a acometer os pacientes que procuram a unidade hospitalar. Deverá, ainda, responsabilizar-se pelo correto preenchimento de documentos, formulários e registros exigidos no âmbito da assistência médica, conforme necessário à adequada execução dos serviços e ao atendimento das normas institucionais vigentes.

5.3. A contratada receberá da Direção Técnica ou a quem ela delegar, a escala dos Hospitais com os servidores médicos estatutários e/ou contratados objetos da Contratação, antes de entregar a escala mensal da especialidade às Direções Gerais, para unificá-la e assegurar que não haja duplicidade de vínculo em um mesmo plantão, uma vez que a coordenação da escala da contratada caberá a ela.

5.4. **A Contratada deverá observar que não poderá haver, em nenhuma hipótese, a prestação dos serviços (plantões de médicos) pelos profissionais que integram o quadro da Contratada em concomitância com a escala** de plantão do Servidor Público Estadual (ou seja, o servidor público não poderá ser escalado, no mesmo dia e horário, em ambas as escalas: de servidor, independente da unidade de lotação, e de prestador).

5.5. Não será aceita a prestação de serviços com especificação distinta ao que foi proposto e aprovado.

5.6. A contratada deverá disponibilizar e manter preposto(s) credenciado(s) para representar a empresa durante a execução do contrato nas unidades hospitalares, responsável(is) pela execução, direção e administração dos serviços previstos, garantindo a cobertura dos plantões e providenciando substitutos em caso de ausência do profissional escalado, atendendo e sanando quaisquer irregularidades, com aplicação da melhor técnica, zelo, diligência e economia, e observando rigorosamente as ordens da contratante.

5.7. A contratada deverá executar os serviços conforme definido no objeto e especificações do contrato e na proposta apresentada, assegurando a alocação dos profissionais necessários para o pleno cumprimento das cláusulas contratuais, responsabilizando-se integralmente por eventuais danos decorrentes de faltas de quaisquer profissionais.

5.8. A contratada deverá realizar os serviços nas dependências das unidades mencionadas no item 2 deste instrumento, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Diretoria Técnica das referidas unidades, de modo que, deverá disponibilizar o quantitativo de plantões solicitados pela contratante, respeitando o dimensionamento instituído pelo setor de Dimensionamento e Monitoramento da Força de Trabalho do nível central desta Secretaria, conforme a necessidade mensal da instituição, de forma complementar ao cumprimento de carga horária de servidores. Em caráter adicional, a contratada providenciará a cobertura de demandas extraordinárias, tais como ordens judiciais, captação de órgãos e tecidos, licenças médicas e férias de servidores efetivos, desde que não ultrapasse o quantitativo estabelecido para o exercício financeiro.

5.9. O médico plantonista deverá prestar atendimento ao trauma e emergência, realizando avaliação, internação, emissão de pareceres, atendimento de intercorrências, além da realização de procedimentos cirúrgicos e médicos gerais relacionados à especialidade de Clínico Geral, no ambiente hospitalar.

5.10. O preço cobrado pelo serviço descrito deverá estar incluído todas as despesas referentes a alimentação, seguros, salários, encargos sociais, impostos, taxas, transporte, insumos, bem como quaisquer outros benefícios e despesas diretas ou indiretas necessárias ao perfeito cumprimento dos serviços.

5.11. A contratada deverá executar os serviços a serem prestados de forma digna, célere e humanizada, observando rigorosamente os preceitos do Código de Ética Médica, do Código de Defesa do Consumidor e das boas práticas de conduta técnico-profissional.

5.12. A contratada deverá prestar os serviços objeto deste contrato em conformidade com os princípios constitucionais, os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e as determinações previstas na legislação federal, estadual e municipal, bem como nas normas e portarias específicas da área da saúde, observando ainda, durante a execução contratual, o fiel cumprimento de toda a legislação vigente ou superveniente, responsabilizando-se integralmente pelo correto preenchimento da documentação exigida e por quaisquer infrações decorrentes do descumprimento dessas obrigações.

5.13. A contratada deverá prover de todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade dos serviços, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza.

5.14. A ausência de qualquer serviço cuja execução seja de responsabilidade da contratada não poderá ser alegada como motivo de força maior para justificar atrasos ou a má execução dos serviços, não eximindo a contratada das penalidades previstas pelo descumprimento dos prazos e das demais condições estabelecidas no contrato.

5.15. Quando obtido o consentimento esclarecido do paciente/família para ser submetido ao tratamento é dever do Clínico Geral apresentar-se ao mesmo ou a seu responsável, usando termos compreensíveis, os fatos médicos pertinentes e as recomendações necessárias para a boa prática médica.

5.16. É vedado ao prestador do serviço realizar qualquer cobrança financeira e/ou pecuniária diretamente ao usuário, a seus familiares ou responsáveis, por serviços abrangidos pelo contrato ou por quaisquer atendimentos realizados nas dependências da unidade hospitalar. O descumprimento desta proibição sujeitará a contratada à aplicação de penalidades criminais e administrativas, inclusive à imediata rescisão contratual, à declaração de inidoneidade e à responsabilização nas esferas cível e criminal.

5.17. A contratada deverá cumprir os postulados legais vigentes nas esferas federal, estadual e municipal, incluindo as normas internas e regulamentadoras de saúde e segurança do trabalhador, a legislação específica da área da saúde, bem como as demais normas e portarias correlatas. Além disso, deverá respeitar e fazer cumprir rigorosamente, por parte dos profissionais disponibilizados na execução deste contrato, todas as leis, portarias e determinações das autoridades públicas competentes relacionadas ao objeto contratual, assegurando também o cumprimento da legislação trabalhista aplicável entre a contratada e seus empregados.

5.18. A contratada assumirá integralmente a responsabilidade pelo pagamento de todos os encargos fiscais, tributos, contribuições e taxas, diretas ou indiretas, incidentes ou que venham a incidir sobre os serviços prestados no âmbito deste contrato, sendo de sua exclusiva responsabilidade o cumprimento dessas obrigações.

5.19. A contratada deverá manter rigorosa pontualidade no pagamento de seus colaboradores, bem como dos demais encargos decorrentes do contrato de trabalho, incluindo a devida anotação nas Carteiras de Trabalho e Previdência Social, quando aplicável.

5.20. É de responsabilidade da cooperativa e/ou empresa contratada o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultante do vínculo empregatício com seus funcionários, envolvidos na prestação dos serviços. Em nenhuma hipótese essa responsabilidade será transferida a Contratante, não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

5.21. A Contratada deverá assumir integralmente todos os encargos e responsabilidades decorrentes de possíveis demandas trabalhistas, cíveis ou penais, relacionadas direta ou indiretamente ao objeto desta contratação. Isso inclui, mas não se limita a, encargos previdenciários, obrigações sociais, e quaisquer multas ou penalidades decorrentes do não cumprimento das obrigações legais ou regulatórias.

5.22. A contratada responderá administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à contratante e/ou a terceiros, dolosa ou culposamente, por seus colaboradores, no âmbito da prestação dos serviços, ou em conexão com ele, objeto deste contrato.

5.23. A contratada assumirá integralmente quaisquer multas, indenizações ou despesas impostas ao Estado do Rio Grande do Norte, por autoridades competentes, decorrentes do descumprimento de leis ou regulamentos durante a execução do contrato. Essas obrigações, uma vez devidas e pagas, deverão ser reembolsadas pela contratada ao órgão ou entidade responsável, que estará autorizado, de pleno direito, a descontar o valor correspondente de quaisquer pagamentos devidos à empresa contratada.

5.24. A contratada deverá facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela contratante, prestando todos os esclarecimentos solicitados pelos servidores designados para tal fim, bem como relatar à fiscalização do contrato qualquer irregularidade observada na execução dos serviços objeto da contratação imediatamente e por escrito.

5.25. A cooperativa e/ou empresa contratada deverá acatar as decisões e observações feitas pela fiscalização do Contratante por escrito, em duas vias, e entregues mediante recibo ou e-mail com confirmação de recebimento.

5.26. A contratada responderá única e integralmente pela execução dos serviços, sendo que a presença da fiscalização da contratante durante a execução, independentemente dos atos praticados no desempenho de suas atribuições, não implica solidariedade ou corresponsabilidade da contratante com a contratada. Ademais, as ações de fiscalização da SESAP/RN não exoneram a contratada de suas responsabilidades contratuais.

5.27. A contratada deverá realizar todas as correções necessárias para garantir a perfeita execução do objeto contratado, assegurando que os serviços sejam prestados em condições adequadas e em conformidade com as orientações da fiscalização da contratante.

5.28. A contratada deverá fornecer à Contratante, em até 72 (setenta e duas) horas, todos os documentos referentes aos serviços contratados sempre que solicitado, incluindo comprovantes e documentos das contratações de equipe médica.

5.29. É de responsabilidade da Contratada manter absoluto sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados aos quais tiver acesso em decorrência da execução do contrato, inclusive aqueles relacionados à saúde dos pacientes, observando as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018 - LGPD). O acesso a informações de saúde deve ser restrito ao próprio paciente, ao profissional de saúde responsável e/ou à pessoa por ele expressamente autorizada.

5.30. É de total responsabilidade da contratada a técnica médica aplicada pelos profissionais designados para o atendimento, incluindo os atos relativos ao diagnóstico, tratamento e condução clínica dos pacientes, respondendo integralmente por eventuais falhas, omissões ou imperícias durante a execução dos serviços.

5.31. A contratada deverá disponibilizar todos os profissionais necessários para a prestação dos serviços, em número suficiente e durante todo o horário de funcionamento da unidade hospitalar, garantindo a continuidade dos serviços sem interrupções causadas pela ausência de pessoal. É responsabilidade da contratada manter regularmente o quadro de trabalhadores necessários para o pleno atendimento, assumindo integralmente os eventuais danos decorrentes da falta de qualquer profissional, não deixando os serviços descobertos ou sem atendimento.

5.32. Os profissionais disponibilizados pela Contratada para a execução dos serviços deverão comprovar vínculo

regular com a mesma, mediante apresentação de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) devidamente assinada ou contrato de prestação de serviços. No caso de cooperativas, deverá ser comprovada a condição de associado/cooperado, nos termos da Lei nº 5.764/71. Se o profissional for sócio da empresa, esta condição deverá estar expressamente registrada no contrato social da empresa, devidamente arquivado na Junta Comercial competente ou apresentação de instrumento constitutivo da SCP, com cláusula expressa sobre a atuação conjunta na execução dos serviços contratados. Todos os documentos comprobatórios do vínculo deverão ser encaminhados, obrigatoriamente, juntamente com o relatório de faturamento mensal à unidade hospitalar, para fins de conferência com a escala mensal de trabalho.

5.33. A Contratada deverá disponibilizar profissionais que mantenham conduta compatível com as funções que exercem, pautando-se pelos princípios da ética, respeito e cordialidade no trato com os usuários, acompanhantes, servidores e demais profissionais da unidade hospitalar, de forma a preservar o ambiente institucional e a qualidade da assistência prestada.

5.34. A Contratada deverá disponibilizar seus profissionais para participarem, sempre que solicitado, de campanhas institucionais promovidas pelo hospital, sem que isso gere custos adicionais à Contratante.

5.35. A Contratada deverá disponibilizar equipe técnica qualificada para fornecer todas as informações e realizar os treinamentos necessários à correta implantação e pleno funcionamento do serviço contratado, bem como assegurar a participação de seus profissionais sempre que as atividades envolverem fluxos, normas ou procedimentos relacionados ao objeto da contratação. Ademais, os profissionais da Contratada deverão participar das atividades promovidas pelo setor de Educação Permanente da unidade hospitalar, sempre que convocados.

5.36. A participação nesta licitação será para cooperativas e/ou empresas cujo objetivo social seja compatível com o objeto, demonstrado por meio do estatuto social e contrato social, respectivamente.

5.37. Para início dos serviços serão aceitos os protocolos de registro junto ao Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Norte para todos os casos, cujo registro definitivo deverá ser apresentado em até 30 (trinta) dias, contados do início da inclusão do profissional na escala de trabalho da unidade hospitalar.

5.38. O profissional da Contratada não poderá ausentar-se do posto de trabalho ou delegar qualquer atendimento médico ou assistencial sob a responsabilidade de internos, estagiários, especialistas em formação ou residentes. Ademais, as atividades no ambiente hospitalar com estudantes de quaisquer categorias ou profissionais em formação somente poderão ocorrer mediante expressa autorização da direção e com a orientação do setor de Educação Permanente da unidade hospitalar e/ou por meio de instrumentos jurídicos formalizados com a Contratante.

5.39. A Contratada deverá, ainda, consultar a unidade hospitalar sobre os programas de residência médica existentes.

5.40. O profissional da Contratada deverá receber os alunos das instituições de ensino conveniadas com a SESAP/RN, atuando como preceptor, desde que tais alunos tenham sido previamente aprovados pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP) da unidade hospitalar.

5.41. Fica vedado ao profissional cooperado inserir ou permitir a inserção de alunos em campos de prática sem a prévia autorização formal da direção da unidade e do respectivo NEP.

5.42. A contratada deverá elaborar as escalas de trabalho para cumprimento das obrigações decorrentes deste termo de referência, atendendo às exigências e as orientações da direção da unidade hospitalar.

5.43. A Contratada deverá protocolar na unidade hospitalar a primeira escala de trabalho dos profissionais, em até 03 (três) dias úteis antes do início da prestação do serviço, com toda documentação comprobatória da formação dos profissionais, nas condições estabelecidas neste documento e no termo de referência, para análise e aprovação da direção da unidade e respeitando o modelo padronizado pela unidade hospitalar, caso exista.

5.44. O prazo para protocolo das **escalas de serviço no Portal RH, obrigatoriamente, até o último dia do mês anterior** para avaliação e publicação no site da Secretaria Estadual de Saúde do RN. Para isso, a empresa precisa estar cadastrada no CNES.

5.45. As escalas de trabalho deverão conter a identificação completa dos profissionais, incluindo nome, categoria profissional, número do conselho de classe, registro de qualificação de especialista, e contato telefônico. A jornada de trabalho de cada profissional, especificando a carga horária, deverá constar claramente. Essas informações deverão estar apresentadas em papel timbrado da cooperativa e/ou empresa, contendo o CNPJ, identificação, data, assinatura e contato do responsável pela elaboração da escala. Além disso, as escalas deverão ser cadastradas e mantidas atualizadas no sistema disponibilizado pela Contratante, sendo o PortalRH/SAGTRAB ou outro que o substitua.

5.46. A Contratada deverá estar devidamente cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como enviar ao setor responsável da Unidade para registrar previamente os profissionais que prestarão os serviços contratados, antes de sua inclusão nas escalas de trabalho. Deverá, ainda, respeitar os limites de carga horária permitidos para cada profissional, conforme sua respectiva categoria de ocupação, de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a fim de evitar inconformidades, impedimentos ou glosas no faturamento hospitalar da unidade. É obrigação da Contratada manter atualizadas todas as informações relativas às inclusões e exclusões de profissionais no referido cadastro.

5.47. As eventuais substituições de profissionais nas escalas já entregues deverão ser comunicadas ao Fiscal do Contrato e/ou à Direção da Unidade antes do início das atividades dos profissionais substituídos, sendo obrigatória a entrega das escalas atualizadas até o último dia do mês de execução, devendo ocorrer com regularidade as modificações no PortalRH/SAGTRAB para transparência da informação.

5.48. A contratante poderá cancelar, total ou parcialmente, a solicitação de plantões objeto desta contratação, desde que a comunicação ocorra com antecedência mínima de 10 (dez) dias.

5.49. A cooperativa e/ou empresa contratada não poderá apresentar escalas de trabalho com sobreposição de funções e/ou plantão para um mesmo profissional nos horários em que este já estiver escalado para uma determinada

função e/ou plantão.

5.50. Aos profissionais em regime de plantão presencial na Unidade é obrigatório cumprir o procedimento previsto no Art. 8º da Resolução CFM nº 2.077/2014, que dispõe: *"É obrigatória a passagem de plantão, médico a médico, na qual o profissional que está assumindo o plantão deve tomar conhecimento do quadro clínico dos pacientes que ficarão sob sua responsabilidade"*. Deverá ser feito o compartilhamento completo de informações referentes aos atendimentos realizados, inclusive por meio de nota de transferência escrita, quando necessário. O plantonista que encerra o plantão deverá aguardar a chegada do médico que o substituirá antes de se retirar.

5.51. Os horários de início e fim das jornadas de trabalho dos profissionais da Contratada deverão atender às orientações da direção da unidade e estar em conformidade com o horário de funcionamento da unidade hospitalar.

5.52. A Contratada fica responsável pela pronta substituição dos profissionais em casos de faltas, férias, atestados ou outras situações de caso fortuito ou força maior, sem ônus para a Contratante, assegurando que não haja interrupção dos serviços. Caso ocorra qualquer interrupção da prestação dos serviços por falta de atendimento, a Contratada estará sujeita às penalidades previstas neste contrato, no Termo de Referência e na legislação aplicável.

5.53. A substituição de profissionais deve ocorrer em no máximo 02 (duas) hora antes do início da prestação do serviço, estendendo-se ao profissional do período anterior ou ao coordenador da equipe a cumprir o plantão ou visita até que seja reestabelecida a escala no referido período. A escala de trabalho atualizada deve ser protocolizada na direção da unidade no mesmo período, em conformidade com as exigências deste termo.

5.54. Os profissionais que não estiverem cumprindo satisfatoriamente os requisitos exigidos para a execução do objeto contratual poderão ser afastados imediatamente pela Contratante de suas atividades. A Contratada deverá providenciar a substituição desses profissionais no prazo máximo de 02 (dois) dias, garantindo a continuidade dos serviços sem prejuízo à Contratante.

5.55. O pedido de substituição de profissional realizado pela direção da unidade não será objeto de impugnações por parte da Contratada, já que cabe a Contratante avaliar a conduta dos profissionais e validar ou não a permanência deste no corpo de profissionais da unidade.

5.56. É obrigação do médico plantonista manter comunicação direta, auxiliando o processo regulatório, seja pessoalmente ou por telefone, com o médico regulador, médicos em plantão de sobreaviso, demais profissionais envolvidos no atendimento aos pacientes, bem como com médicos de outras unidades hospitalares quando envolvidas transferências ou assistência a pacientes. Tal comunicação deve ocorrer sempre que solicitada, visando fornecer informações completas para garantir a melhor assistência possível ao paciente.

5.57. É dever dos profissionais da contratada conhecer e cumprir o Regimento Interno, instrumentos normativos, protocolos, procedimentos internos da unidade hospitalar, estabelecidos por meio de Comissões competentes e decisões da Direção. Os profissionais devem assumir plena responsabilidade pela execução dos serviços, observando rigorosamente as normas previstas neste processo e nos demais documentos técnicos fornecidos.

5.58. Os espaços destinados para o repouso do profissional da contratada, incluindo banheiro, repouso e outros espaços disponibilizados pela contratante conforme estrutura disponível na unidade, deverão ser equipados e mobiliados pela contratada, incluindo a disponibilização de armário para guarda de pertences pessoais.

5.59. A Contratada deverá prestar atendimento a todos os usuários do SUS e aos profissionais, colaboradores, estudantes, internos, residentes, ou quaisquer pessoas que necessitem de atendimento na unidade hospitalar. Não poderá recusar o atendimento aos pacientes na área da unidade hospitalar.

5.60. A Contratada deverá, sempre que necessário em razão de intercorrências clínicas, proceder à internação de pacientes, acompanhantes e funcionários da unidade hospitalar, observando rigorosamente os critérios, fluxos e termos definidos pela Direção da unidade e nos protocolos institucionais da Contratante.

5.61. É obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência, boletim de atendimento ou prontuário médico, incluindo a identificação dos profissionais envolvidos. Os prontuários deverão ser preenchidos integralmente, registrando todas as evoluções clínicas e condutas adotadas até a alta do paciente, em conformidade com a legislação vigente. Além disso, todos os documentos deverão ser devidamente carimbados, assinados e codificados pelos respectivos profissionais responsáveis.

5.62. É vedado à Contratada reter sob sua guarda os prontuários dos pacientes, sendo de responsabilidade exclusiva da unidade hospitalar a custódia e a manutenção desses documentos, conforme as normas legais e institucionais vigentes.

5.63. A contratada será paga exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados, devendo emitir relatório de faturamento mensal detalhado, sendo necessário relatório de plantões por profissional, nos quais constem a carga horária cumprida, acompanhados das escalas médicas, dos registros de presença dos profissionais nas respectivas unidades e, caso seja solicitado, registros dos livros de ocorrências da unidade.

5.64. A contratada poderá propor a implantação de rotinas e protocolos da especialidade em conjunto com os demais profissionais da unidade, com a finalidade de aprimorar o fluxo de trabalho, submetendo à aprovação da direção da unidade.

5.65. A Contratada deverá realizar, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, a correção ou complementação de dados, informações e codificações nos documentos necessários ao faturamento hospitalar, sempre que solicitada pela unidade hospitalar. O descumprimento desse prazo sujeitará a Contratada à glosa no pagamento dos serviços, relativa aos valores correspondentes a procedimentos, exames, consultas e demais itens que não puderem ser faturados em razão da ausência de correção ou complementação das informações.

5.66. A glosa ocorrerá nos casos em que o faturamento hospitalar não for realizado devido a divergências ou ausência de atualização no cadastro do CNES da empresa, e ainda devido a carga horária excessiva dos profissionais cadastrados, de acordo com as normativas do Ministério da Saúde.

5.67. Os profissionais da contratada deverão preencher, sempre que necessário e solicitado, os protocolos clínicos instituídos por órgãos regulamentadores, assim como, demais documentos, formulários que se façam

necessários para prestação e manutenção da assistência médica aos pacientes da Unidade.

5.68. A Contratada deverá registrar todos os atendimentos e procedimentos realizados na unidade no sistema de gestão hospitalar, sistema de prontuário eletrônico, regulaNAE, regula ambulatorial, regulaleitos, regularn e/ou prontuário físico ou outros que venham a se tornar necessários para atendimento ao paciente atendido ou em regulação, adotados na unidade hospitalar. As informações seguirão os protocolos oficiais de registro de informação em saúde.

5.69. A Contratada deverá elaborar e disponibilizar, no prazo máximo de 02 (duas) horas, os pareceres médicos da especialidade contratada, assegurando que tais pareceres, bem como as evoluções médicas, estejam devidamente registrados no sistema de gestão da Contratante (prontuário eletrônico), caso exista.

5.70. A Contratada deverá confeccionar todos os relatórios e laudos conforme a definição e necessidade da unidade hospitalar, bem como elaborar prescrições médicas e prestar, de forma célere e precisa, os esclarecimentos solicitados pela Contratante, com vistas ao cumprimento de determinações judiciais, do Ministério Público e/ou de quaisquer órgãos de controle ou entes públicos competentes.

5.71. A Contratada deverá realizar rigorosamente o preenchimento dos instrumentos de cobrança e faturamento, a exemplo da Solicitação de AIH - Autorização de Internação Hospitalar, APAC - Autorização para Procedimento de Alta Complexidade, Boletim de Atendimento de Urgência, Boletim de Atendimento e e quaisquer outros formulários exigidos pela administração do Hospital ou pelo gestor do SUS local conforme as deliberações específicas da unidade, e, em prazo adequado para o encaminhamento do faturamento hospitalar nos sistemas oficiais (SIA - Sistema de Informação Ambulatorial e SIH - Sistema de Informação Hospitalar). Registrando devidamente a produção dos atendimentos prestados mensalmente por meio de instrumento de registro utilizados pelo faturamento para cobrança por meio do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado BPA-I.

5.72. A Contratada obriga-se a utilizar integralmente o software de gestão hospitalar adotado pela unidade em que prestará os serviços, para fins de comunicação, conferência, agendamento, avisos e demais funcionalidades operacionais. Deverá, ainda, alimentar corretamente o sistema de informação utilizado pela unidade hospitalar, garantindo o registro e acompanhamento de todos os procedimentos executados.

5.73. A Contratada não poderá utilizar as dependências da unidade hospitalar para fins diversos do objeto do Contrato.

5.74. Para formalização do contrato, em caso de cooperativas, será exigida a declaração de regularidade de situação do contribuinte individual - DRSCI, para cada um dos cooperados indicados.

Vistoria

5.75. É oportuna a realização de vistoria prévia neste caso, tendo em vista que será o momento para os licitantes interessados conhecerem as características e especificações, condições especiais ou dificuldades que possam interferir na execução dos trabalhos, além de fazerem todos os questionamentos e solicitações técnicas que entenderem necessárias para elaboração de suas propostas comerciais.

5.76. A avaliação prévia do local de execução dos serviços é imprescindível para o conhecimento pleno das condições e peculiaridades do objeto a ser contratado, sendo assegurado ao interessado o direito de realização de vistoria prévia, acompanhado por servidor designado para esse fim, conforme abaixo especificado.

5.77.

Unidade Hospitalar	Representante	Telefone
Hospital Regional Dr. Mariano Coelho	Anderson Neves da Cruz	(84) 3405-3329
Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes	Vanessa Dias de Araújo Barreto	(84) 3421-9628
Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade	Márcia Ferreira de Olivera	(84) 3351-9800
Hospital José Pedro Bezerra	Lilian Andrade D Assunção Nunes	(84) 3232-7701
Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena	Leonardo de Souza Barros	(84) 3232-7613
Hospital Giselda Trigueiro	André Prudente	(84) 99687-5222
Hospital Geral Dr. João Machado	Arnaldo Costa	(84) 99936-1057
Hospital Regional Hospital Central Coronel Pedro Germano	Edilma Fernandes	(84) 9619-0919
Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho	Carolina Florêncio	(84) 3271-6801
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	Maria Necilia Freitas Rego	(84) 3232-7164
Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação (CORSa)	Letícia Duarte	(84) 98126-3823
Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte)	Allanne	(84) 99929-6313
Hospital Regional Monsenhor Expedito (HRME)	Elizane	(84) 3251-4951 / 3251-4960
Hospital Regional Lindolfo		(84) 99684-4444

Gomes Vidal (HRLGV)	Izaque Cavalcanti	0569
Hospital Regional Josefa Alves Godeiro (HRJAG)	Josinara Leite	(84) 98751-1051
Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira dos Santos (HRDAPS)	Erica	(84) 99846-4032
Hospital Regional Helio Moraes Marinho (HRHMM)	Gilvaneide	(84) 99818-4806
Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia	Karina Nóbrega	(84) 3315-3416
Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia	Elenimar Bezerra	(84) 3317-3101
Hospital Rafael Fernandes	Leonardo Rodrigues	(84) 998107585
Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró (HRPMM)	Tenente Isabele Mello	(84) 99990-7831
Hemocentro Mossoró	Francisco Luciano	(84) 99912-7727
Hemocentro- Pau dos ferros	Zilka Valéria	(84) 98798-7874
Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos	Ana Patrícia	(84) 99984-1891

5.78. O horário para realização da vistoria será de segunda à sexta-feira, das 8 horas às 11 horas e das 14 horas às 16 horas, até 5 (cinco) dias úteis antes da realização do certame licitatório, sendo possível a disponibilização de data e horário diferentes aos interessados em realizar a vistoria prévia, caso seja solicitado pelo licitante em tempo hábil.

5.79. Para a vistoria, o representante legal da empresa ou responsável técnico deverá estar devidamente identificado, apresentando documento de identidade civil e documento expedido pela cooperativa e/ou empresa comprovando sua habilitação para a realização da vistoria.

5.80. As vistorias técnicas serão realizadas de forma individualizada, com cada um dos licitantes interessados, não sendo permitida a formação de grupos de empresas ou responsáveis técnicos para realização da vistoria.

5.81. Não será permitido que um mesmo preposto represente duas ou mais empresas distintas.

5.82. Os custos da visita são de responsabilidade do licitante.

5.83. Os licitantes se obrigam a não divulgar, publicar ou fazer uso das informações recebidas durante a visita. A simples participação na visita caracteriza o compromisso irretratável de guarda do sigilo dos dados colhidos.

5.84. A não realização da vistoria não poderá embasar posteriores alegações de desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimentos de quaisquer detalhes dos locais da prestação dos serviços, devendo o contratado assumir os ônus dos serviços decorrentes.

5.85. O contratado poderá subcontratar partes do objeto contratual, desde que:

- a) A subcontratação seja parcial e não importe em transferência integral do objeto;
- b) O percentual máximo do objeto passível de subcontratação será de 70% do valor total, salvo autorização expressa e fundamentada da Administração;
- c) A subcontratação somente será admitida mediante prévia comunicação e apresentação de documentos do subcontratado (atestados de capacidade técnica, certidões fiscais, comprovação de regularidade trabalhista e previdenciária);

5.85.1. O contratado permanecerá totalmente responsável perante a Administração pela perfeita execução do objeto, respondendo por atos e omissões do subcontratado, inclusive quanto a encargos trabalhistas, tributários e previdenciários. A Administração poderá, a seu critério, recusar subcontratado que não demonstre idoneidade técnica ou fiscal.

5.85.2. O pagamento pela Administração será condicionado à comprovação de regularidade do subcontratado e à verificação da execução da parcela subcontratada.

5.85.3. É vedada a subcontratação total do objeto. Em caso de subcontratação que implique risco à continuidade, segurança ou qualidade do serviço, a Administração poderá determinar substituição do subcontratado e aplicar sanções previstas no contrato.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. A execução do objeto observará o caráter complementar, excepcional e transitório da contratação, tendo como finalidade suprir lacunas assistenciais temporárias decorrentes da insuficiência de profissionais efetivos nas unidades hospitalares da rede estadual.

6.2. O modelo de execução será orientado à garantia da continuidade dos serviços de saúde, em especial nas áreas de urgência e emergência, sem prejuízo da diretriz constitucional de provimento de cargos públicos mediante concurso.

6.3. O prazo de vigência contratual será de 12 (doze) meses, admitidas prorrogações sucessivas, nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021, desde que mantidas as condições de vantajosidade e necessidade da contratação, e observado, obrigatoriamente, o caráter transitório da solução adotada.

6.4. As prorrogações contratuais ficam condicionadas à permanência da insuficiência de pessoal efetivo, devendo ser precedidas de avaliação técnica que comprove a manutenção da necessidade administrativa.

- 6.5. A contratação será gradualmente reduzida ou extinta à medida que ocorrer o provimento de cargos efetivos, especialmente em decorrência de concurso público vigente, vedada sua utilização como substituição permanente da força de trabalho da Administração.
- 6.6. A Administração poderá promover a redução quantitativa dos plantões ou a rescisão contratual, sem ônus, caso verificada a superveniência de quadro suficiente de servidores efetivos.
- 6.7. Atender ao prazo determinado e demais especificações constantes deste Termo de Referência.
- 6.8. Possuir colaboradores devidamente qualificados e regularizados, com as devidas comprovações.
- 6.9. Submeter-se-á a todas as normas, especificações e condições estabelecidas neste Termo de Referência e no Estudo Técnico Preliminar.
- 6.10. Dispor de inscrição regular junto ao Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Norte de todos os profissionais que realizarão os serviços constantes deste processo de contratação.
- 6.11. Cumprir todas as exigências legais cabíveis, em especial as legislações e normativas do respectivo conselho de classe e do SUS.
- 6.12. Manter preposto no município de Mossoró, para que a Administração tenha fácil acesso à contratada, de forma que não seja estabelecida dificuldade na gestão do contrato, bem como seja assegurada a facilidade na contratação dos profissionais.
- 6.13. Ter, no mínimo, um escritório administrativo no município de Mossoró, até 60 (sessenta) dias contados da data da assinatura do contrato, com a permanência de um preposto durante o período contratado.
- 6.14. A contratada deverá notificar a contratante sobre quaisquer alterações relativas à sua razão social, contrato social, endereço, diretoria, telefone, ou outras informações relevantes, providenciando a documentação correspondente, preferencialmente autenticada, para envio à contratante no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da alteração.
- 6.15. Atender todo e qualquer cidadão de forma digna e respeitosa, sem qualquer tipo de distinção de origem, raça, sexo, gênero, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.
- 6.16. Registrar os prontuários, prescrições, encaminhamentos e quaisquer outros documentos decorrentes de suas atividades de forma legível e em conformidade com a legislação vigente.
- 6.17. Fornecer toda e qualquer informação referentes à prestação de serviços públicos de forma transparente, em especial nas solicitações decorrentes dos demais poderes ou esferas, observado o disposto na Lei Federal nº 12.527/2011- Lei do Acesso à Informação, e Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e legislações adicionais ou substitutas, se houver.
- 6.18. Justificar à SESAP e ao paciente ou seu representante, por escrito, as razões técnicas quando da não realização de qualquer ato profissional, realizando o encaminhamento responsável do paciente, quando aplicável.
- 6.19. Dispor de toda a mão de obra necessária para os serviços objeto desta contratação qualificada, devidamente capacitada e com registros ativos nos respectivos conselhos de classe.
- 6.20. Informar eventuais alterações de profissionais previamente, comunicadas à SESAP/RN com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis.
- 6.21. Diante da informação do profissional médico, colaborador da contratada, de que não poderá comparecer à Unidade, em seu plantão, deverá a cooperativa e/ou empresa Contratada substituí-lo em até 02 (duas) horas.
- 6.22. Disponibilizar quaisquer documentos necessários aos processos de auditoria realizados pelo componente municipal, estadual ou federal do Sistema Nacional de Auditoria - SNA/SUS.
- 6.23. Utilizar o SISREG ou Regula RN ou outro sistema de regulação que a SESAP venha a adotar para a solicitação de procedimentos.
- 6.24. Utilizar o e-SUS AB ou outro sistema de produção e Prontuário Eletrônico que a SESAP venha a adotar, para registro de sua produção individual e coletiva, dados necessários a programas específicos, e/ou Prontuário Eletrônico.
- 6.25. Registrar todos os procedimentos nos sistemas de informação oficiais do SUS nos prazos estabelecidos pela SESAP;
- 6.26. Garantir a segurança do paciente durante todo a execução dos serviços;
- 6.27. Zelar pelo patrimônio público que utilizar.
- 6.28. Providenciar imediatamente a correção de qualquer inconformidade na prestação de serviços ao SUS apontada pela SESAP ou Ministério da Saúde (MS).
- 6.29. Submeter-se às avaliações do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS e do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ- AB, e a quaisquer outros programas de avaliação que o MS ou a SESAP venham a promover, realizando as melhorias e adequações necessárias, quando aplicável;
- 6.30. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos ou prejuízos que vier causar ao SUS ou ao cidadão atendido; e
- 6.31. Executar o objeto contratado dentro dos requisitos de QUALIDADE e SEGURANÇA, em conformidade com as condições constantes neste termo, no Estudo Técnico Preliminar e no Edital do processo licitatório, obedecer às normas, atender eficazmente às finalidades que dele(s) naturalmente se esperam, conforme determina o Código de Defesa do Consumidor, atender às normas de SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, do MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, e, quando for o caso, às legislações específicas das Agências Reguladoras, do Ministério da Saúde, da Vigilância Sanitária e demais normas e legislação pertinente e em vigência;

- 6.31.1. Um profissional não especialista compor uma escala sem a devida qualificação pode ser considerado como descumprimento ao Código de Defesa do Consumidor.
- 6.32. Para execução do contrato, em caso de cooperativas, será exigida a seguinte documentação complementar:
- 6.32.1. A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão preferencialmente domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto no art. 4º, inciso XI, art. 21, inciso I e art. 42, §§2º a 6º da Lei n.º 5.764/1971;
- 6.32.2. A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual - DRSCI, para cada um dos cooperados indicados;
- 6.32.3. A comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários à prestação do serviço;
- 6.32.4. O registro previsto na Lei nº. 5.764, de 1971, art. 107;
- 6.32.5. A comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato;
- 6.32.6. Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa: a) ata de fundação; b) estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou; c) regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia; d) editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias; e) relação de cooperados.
- 6.32.7. A última auditoria contábil-financeira da cooperativa, conforme dispõe o art. 112 da Lei n. 5.764, de 1971, ou uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

SUB-ROGAÇÃO

- 6.33. Não é permitido ao CONTRATADO, sob qualquer pretexto e sem o consentimento prévio por escrito do CONTRATANTE, a transferência ou sub-rogação, no todo ou em parte do objeto deste contrato, tornando-se nulo de pleno direito quaisquer desses atos praticados.

7. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 7.1. Para melhor acompanhamento dos serviços faz-se necessário à inclusão de algumas obrigações a Contratada:
- 7.1.1. Executar os serviços em conformidade com o contrato resultante do Termo de Referência, obedecendo rigorosamente o disposto no respectivo edital e seus Anexos, independentemente de transcrição ou anexação;
- 7.1.2. A contratada deverá notificar a contratante sobre quaisquer alterações relativas à sua razão social, contrato social, endereço, diretoria, telefone, ou outras informações relevantes, providenciando a documentação correspondente, preferencialmente autenticada, para envio à contratante no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da alteração.
- 7.1.3. Utilizar, para a realização dos serviços, profissionais devidamente habilitados, conforme descrito nos Requisitos para contratação deste instrumento. Reservando-se a CONTRATANTE o direito de exigir a substituição daqueles que comprovadamente não estejam cumprindo as exigências constantes do Edital.
- 7.2. Seguir as diretrizes institucionais e as normas legais vigentes, cumprindo os protocolos estabelecidos pela CCIH, bem como preencher corretamente os documentos relacionados ao atendimento dos pacientes, garantindo que estejam completos, legíveis e, sempre que aplicável, apresentados em formato digital ou no sistema apropriado.
- 7.3. A contratada deverá registrar todos os atendimentos e procedimentos realizados na unidade no sistema de gestão hospitalar, sistema de prontuário eletrônico, regulaNAE, regula ambulatorial, regulaleitos, regularn e/ou prontuário físico ou outros que venham a se tornar necessários para atendimento ao paciente atendido ou em regulação, adotados na unidade hospitalar, incluindo a identificação dos profissionais envolvidos. As informações seguirão os protocolos oficiais de registro de informação em saúde.
- 7.4. É obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência, boletim de atendimento ou prontuário médico, incluindo a identificação dos profissionais envolvidos. Os prontuários deverão ser preenchidos integralmente, registrando todas as evoluções clínicas e condutas adotadas até a alta do paciente, em conformidade com a legislação vigente. Além disso, todos os documentos deverão ser devidamente carimbados, assinados e codificados pelos respectivos profissionais responsáveis.
- 7.5. A Contratada deverá elaborar e disponibilizar, no prazo máximo de 02 (duas) horas, os pareceres médicos da especialidade contratada, assegurando que tais pareceres, bem como as evoluções médicas, estejam devidamente registrados no sistema de gestão da Contratante (prontuário eletrônico), caso exista.
- 7.6. Utilizar, obrigatoriamente, o sistema de informação disponibilizado para a Unidade Hospitalar, segundo as regras estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN, conforme descrito nos Requisitos para contratação deste instrumento;
- 7.7. Responsabilizar-se integralmente pelos seus profissionais, primando pela qualidade, desempenho, eficiência e produtividade, visando à execução dos trabalhos durante toda a vigência do contrato, dentro dos prazos e condições estipulados, sob pena de aplicação de sanções administrativas;
- 7.8. Providenciar a correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços de modo a evitar qualquer prejuízo à execução do objeto deste Termo de Referência, sob pena de aplicação das sanções previstas neste instrumento;
- 7.9. Assumir quaisquer danos causados diretamente à CONTRATANTE, ou a terceiros, quando estes tenham sido ocasionados em decorrência da execução dos serviços, ou causados por seus representantes ou prepostos;

- 7.10. Recrutar e/ou contratar, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, o corpo técnico em quantidade compatível com a perfeita execução dos serviços objeto deste Termo de Referência, cabendo-lhe efetuar todos os pagamentos de salários, os encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, assim como taxas, impostos, transportes, alimentação e outras exigências legais ou regulamentares, fiscais e comerciais, inclusive responsabilidade decorrente de acidentes, indenizações e seguros e quaisquer outros, em decorrência da sua condição de empregadora e/ou contratante, sem qualquer solidariedade da CONTRATANTE.
- 7.11. Cumprir fielmente o Contrato, prestando os serviços com a qualidade assegurada, e nos parâmetros definidos, não permitindo que em nenhum momento fique a Unidade Hospitalar sem um profissional da especialidade objeto deste Termo de Referência.
- 7.12. A contratada deverá manter, durante toda a vigência do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo licitatório, em conformidade com as obrigações assumidas, inclusive quanto à qualificação econômico-financeira, trabalhista e fiscal.
- 7.13. Assumir total responsabilidade, inclusive por seus sócios e colaboradores, em manter absoluto e irrestrito sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados aos quais tiver acesso digam respeito à CONTRATANTE, que vier a ter conhecimento por força da prestação dos serviços ora contratados, em decorrência da execução do contrato, inclusive aqueles relacionados à saúde dos pacientes, observando as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018 - LGPD). O acesso a informações de saúde deve ser restrito ao próprio paciente, ao profissional de saúde responsável e/ou à pessoa por ele expressamente autorizada.
- 7.14. Todas as informações, resultados, relatórios e quaisquer outros documentos obtidos e/ou elaborados pela CONTRATADA na execução dos serviços contratados, serão de exclusiva propriedade da CONTRATANTE, não podendo a CONTRATADA utilizá-los para qualquer fim, ou divulgá-los, reproduzi-los ou veiculá-los, a não ser que prévia e expressamente autorizada pela CONTRATANTE.
- 7.15. Conhecer e cumprir o Regimento Interno, instrumentos normativos, protocolos, procedimentos internos da unidade hospitalar, estabelecidos por meio de Comissões competentes e decisões da Direção. Os profissionais devem assumir plena responsabilidade pela execução dos serviços, observando rigorosamente as normas previstas neste processo e nos demais documentos técnicos fornecidos, assim como pela prestação dos serviços relativos à segurança e à prevenção de acidentes e outras normas afetas diretamente à execução dos serviços.
- 7.16. Participar das Comissões obrigatórias e das reuniões clínicas, quando necessário e/ou solicitado pelo Diretor Técnico da Unidade.
- 7.17. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem executados pela CONTRATANTE.
- 7.18. Executar, dirigir e administrar, por intermédio de preposto(s) credenciado(s) perante a SESAP/RN, os serviços previstos com a melhor técnica aplicável, zelo, diligência e economia, com observância rigorosa às ordens da Contratante.
- 7.19. Estar devidamente cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como enviar ao setor responsável da Unidade para registrar previamente os profissionais que prestarão os serviços contratados, antes de sua inclusão nas escalas de trabalho. Deverá, ainda, respeitar os limites de carga horária permitidos para cada profissional, conforme sua respectiva categoria de ocupação, de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a fim de evitar inconformidades, impedimentos ou glosas no faturamento hospitalar da unidade. É obrigação da Contratada manter atualizadas todas as informações relativas às inclusões e exclusões de profissionais no referido cadastro.
- 7.20. Os profissionais que não estiverem cumprindo satisfatoriamente os requisitos exigidos para a execução do objeto contratual poderão ser afastados imediatamente pela Contratante de suas atividades. A Contratada deverá providenciar a substituição desses profissionais no prazo máximo de 02 (dois) dias, garantindo a continuidade dos serviços sem prejuízo à Contratante. O pedido de substituição de profissional realizado pela direção da unidade não será objeto de impugnações por parte da Contratada, já que cabe a Contratante avaliar a conduta dos profissionais e validar ou não a permanência deste no corpo de profissionais da unidade.
- 7.21. Substituir, em até 5 (cinco) dias úteis, a partir do recebimento da comunicação por escrito da CONTRATANTE, em caráter definitivo, profissional preposto que comprovadamente não satisfaça as condições requeridas pela natureza dos serviços ou pelas normas administrativas da CONTRATANTE.
- 7.22. Exibir, quando solicitado pela CONTRATANTE, e quando couber ao tipo da contratação, a competente comprovação de estarem sendo satisfeitos todos os encargos e obrigações trabalhistas, previdenciárias e fiscais, em decorrência de sua condição de empregadora/contratante.
- 7.23. Expedir, no prazo de até 15 (quinze) dias do mês subsequente à prestação dos serviços, a Nota Fiscal acompanhada de relatório, em meio digital, com a discriminação dos serviços prestados, preenchendo os documentos de faturamento em conformidade com os Requisitos da Contratação deste Termo de Referência, contendo: nome completo, CPF e número do registro do especialista na entidade profissional competente.
- 7.24. Exigir que seus profissionais trabalhem uniformizados e com crachá de identificação, definindo junto à CONTRATANTE a logomarca a ser utilizada, porém com custo exclusivo da CONTRATADA.
- 7.25. Exigir que os profissionais alocados aos serviços executem unicamente as tarefas compatíveis com a categoria profissional e especialidade a que pertença.
- 7.26. Capacitar e fiscalizar a correta aplicação e cumprimento, pelos seus empregados ou prestadores de serviço, da legislação e normas aplicáveis, medidas de segurança, procedimentos de prevenção a acidentes de trabalho, uso de equipamentos de segurança do trabalhador.
- 7.27. Assegurar que o seu quadro de profissionais:
- a) mantenha sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções;

b) guarde absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente e jamais utilizar seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade;

c) preste os serviços com autonomia técnica, zelando pelo perfeito desempenho ético da medicina;

d) ofereça aos pacientes todos os recursos necessários ao atendimento dos mesmos em benefício dos quais deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional;

e) atenda os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;

f) não utilize nem permita que terceiros utilizem os pacientes para fins de experimentação;

g) esclareça ao paciente ou ao seu representante, se necessário por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de realizar ou não qualquer ato profissional previsto neste contrato.

h) colabore com a Direção Técnica da Unidade Hospitalar nos processos de Habilitação/credenciamento de serviços junto ao Ministério da Saúde, elaborando e atualizando as rotinas e normas exigidas.

7.28. A contratada deverá utilizar adequadamente os bens móveis, materiais, insumos e equipamentos fornecidos pela SESAP/RN para a execução dos serviços contratados, responsabilizando-se pela reparação integral de danos decorrentes de mau uso, dolo ou culpa dos seus profissionais, sem qualquer ônus para a Contratante;

7.29. Comunicar à CONTRATANTE qualquer ocorrência como furto, roubo ou extravio de materiais e equipamentos, de sua propriedade ou sob sua responsabilidade, imediatamente à constatação do fato;

7.30. Indenizar a CONTRATANTE no caso de avaria ou subtração de seus bens ou valores, bem como por acesso indevido a informações sigilosas ou de uso restrito da CONTRATANTE, na eventualidade de terem sido tais atos praticados por profissionais da CONTRATADA.

7.31. A contratada autorizará a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte a descontar o valor correspondente aos referidos danos ou prejuízos diretamente das faturas pertinentes aos pagamentos que lhe forem devidos, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial, assegurada o contraditório e a ampla defesa.

7.32. Digitar das **escalas de serviço no Portal RH, obrigatoriamente, até o último dia do mês anterior** para avaliação e publicação no site da Secretaria Estadual de Saúde do RN. Para isso, a empresa e os profissionais precisam estar cadastrada no CNES.

7.33. A Contratada deve disponibilizar sistema de ponto eletrônico biométrico com georreferenciamento e reconhecimento facial no **prazo máximo de 10 dias** após a assinatura do contrato, fornecendo acesso de visualização em tempo real (login espelho) para a fiscalização da SESAP.

7.34. A contratada deverá manter, durante toda a vigência do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo licitatório, em conformidade com as obrigações assumidas, inclusive quanto à qualificação econômico-financeira, trabalhista e fiscal.

7.35. A contratada deverá instruir os seus profissionais quanto às normas de prevenção de incêndios, especialmente nas áreas assistenciais da unidade hospitalar.

7.36. A contratada assume, ainda, a responsabilidade de tomar todas as medidas necessárias para o atendimento imediato de seus colaboradores em caso de acidente ou mal súbito ocorridos durante a execução dos serviços, incluindo aqueles que possam ocorrer nas dependências da unidade hospitalar, por meio de seus encarregados.

7.37. A Contratada deverá garantir que todos os profissionais designados para a prestação dos serviços estejam devidamente imunizados contra tétano, difteria, hepatite B e demais imunobiológicos exigidos pelas normas vigentes, em especial a Norma Regulamentadora nº 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, instituída pela Portaria MTE/GM nº 485, de 11 de novembro de 2005, e pela RDC nº 07/2010, art. 16. A comprovação da imunização deverá ser apresentada à Direção da Unidade Hospitalar mediante a carteira de vacinação individual de cada profissional.

7.38. A carteira de vacinação deverá ser apresentada para a direção geral da unidade em documento original e 01 (uma) cópia, que será validada pelo profissional responsável pela CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) da unidade hospitalar.

7.39. Quando cabível, é de responsabilidade exclusiva da contratada o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do vínculo empregatício com seus funcionários envolvidos na prestação dos serviços, obrigando-se a saldá-las na época própria, em conformidade com a legislação vigente. Em nenhuma hipótese essa responsabilidade será transferida à contratante, não sendo gerado vínculo empregatício entre os empregados da contratada e a contratante, vedando-se qualquer relação que caracterize pessoalidade e subordinação direta entre eles. Ademais, a contratada assume integralmente todos os encargos decorrentes de eventuais demandas trabalhistas, cíveis ou penais relacionadas ao processo licitatório originariamente e/ou contrato ou vinculadas por prevenção, conexão ou continência.

7.40. A comunicação entre contratada e contratante deverá ser por escrito, registrada por meios formais, preferencialmente por meio de correio eletrônico, incluindo todas as tratativas e decisões apresentadas pela fiscalização da contratante.

7.41. A contratada deverá atender, de forma imediata, às solicitações formuladas pela Contratante, independentemente de dia e/ou horário, sempre que se referirem ao cumprimento de normas e rotinas institucionais, bem como nos casos que envolvam risco iminente à vida

7.42. A contrata obriga-se a racionalizar/economizar o consumo de energia (especialmente elétrica) e água dentro da unidade hospitalar.

7.43. A Cooperativa e/ou empresa vencedora obriga-se a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que a SESAP realizar, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato, conforme art. 125 da Lei n.º 14.133/2021.

7.44. As questões não previstas neste instrumento serão resolvidas pela Comissão Julgadora, com base estipulado no Termo de Referência, pela Lei n.º 14.133/2021, assim como nos princípios gerais de direito público, mormente aqueles estabelecidos no art. 37 da Constituição Federal.

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1. Supervisionar, monitorar e fiscalizar o cumprimento das obrigações fixadas para a CONTRATADA, e para os seus profissionais, registrando as ocorrências e eventuais deficiências relacionadas com a execução, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, comunicando FORMALMENTE à CONTRATADA quaisquer fatos que exijam medidas corretivas.

8.2. Disponibilizar espaço físico com instalações apropriadas para a execução dos serviços, mantendo os equipamentos utilizados em perfeito e adequado funcionamento;

8.3. Permitir o acesso dos representantes ou profissionais da CONTRATADA ao local de prestação dos serviços, desde que devidamente identificados, proporcionando todas as condições para que a empresa contratada possa desempenhar, por meio dos profissionais, os serviços contratados;

8.4. Aferir a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais médicos indicados pela CONTRATADA, solicitando a substituição daqueles que não atenderem as exigências estabelecidas neste instrumento;

8.5. Informar à CONTRATADA, por escrito, as razões que motivarem eventual rejeição dos serviços contratados;

8.6. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo preposto da CONTRATADA;

8.7. Designar servidor para acompanhamento e fiscalização do contrato.

8.8. Atestar a execução do objeto do contrato, por meio do fiscal designado;

8.9. Efetuar o pagamento à CONTRATADA de acordo com as condições estabelecidas neste Termo de Referência;

8.10. Comunicar previamente à CONTRATADA eventuais glosas aos valores constantes das faturas de pagamento;

8.11. Adotar as providências necessárias, no âmbito de sua atuação, para a aprovação de regulamentos, instruções, ordens de serviços, determinações ou autorizações para permitir a plena realização dos serviços objeto deste Contrato.

9. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

9.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei n.º 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

9.2. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

9.3. O órgão ou entidade poderá convocar representante da cooperativa e/ou empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

9.4. A gestão desse contrato ficará a cargo do(a) servidor(a) _____.

9.5. Este Instrumento será acompanhado e fiscalizado pelo(a) servidor(a) _____, designado(a) conforme termos emitidos pela Secretária Estadual de Saúde.

9.6. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos.

9.7. O fiscal do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

9.8. O fiscal do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas e/ou dos defeitos observados.

9.9. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. Após a notificação do fiscal, a empresa tem um prazo de 03 dias úteis para se manifestar e 05 dias úteis para regularização da matéria.

9.10. O fiscal o contrato informará ao gestor do contato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

9.11. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

9.12. O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.

9.13. O gestor administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

9.14. Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando

ultrapassar a sua competência.

9.15. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

9.16. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

9.17. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e às medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

9.18. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos requisitos, objetivamente definidos no item 5 deste instrumento, e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

9.19. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência paratal, conforme o caso.

9.20. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

10. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

10.1. Até o quinto dia útil do mês subsequente a realização dos serviços, o contratado apresentará a medição dos serviços executados no mês anterior, por meio de planilha e memória de cálculo detalhada, constando a relação dos médicos que realizaram os plantões no mês anterior, com a respectiva data e carga horária.

Recebimento do objeto

10.2. Os serviços serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

10.3. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes deste Termo de Referência e na proposta.

10.4. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo não superior a 20 (vinte) dias, contados do recebimento provisório, verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

10.5. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

10.6. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133/2021, comunicando-se à cooperativa e/ou empresa para emissão de Nota Fiscal no que é cabível à parcela incontestada da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

10.7. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

10.8. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

Liquidação

10.9. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, ocorrerá a liquidação.

10.10. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

10.11. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;

10.12. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

10.13. A Administração deverá verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital, identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

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

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

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

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

Prazo de pagamento

10.18. O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, contados do adimplemento da obrigação, e atesto da(s) Nota(s) Fiscal(is).

Forma de pagamento

10.19. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

10.20. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

10.21. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

10.21.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

10.22. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

11. FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

11.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo Menor Preço Global por Lote.

Exigências de habilitação

11.2. Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

Habilitação jurídica

11.3. **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

11.4. **Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal - SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI:** inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

11.5. **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa OREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

11.6. **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

11.7. **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresarial:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;

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

Habilitação fiscal, social e trabalhista

11.9. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;

11.10. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

11.11. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

11.12. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do

Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

11.13. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual/Distrital ou Municipal/Distrital relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

11.14. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual/Distrital ou Municipal/Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

11.15. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Estadual/Distrital ou Municipal/Distrital relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

Qualificação Econômico-Financeira

11.16. Certidão negativa de Recuperação Judicial ou Extrajudicial e Falência, expedida pelo distribuidor da sede do licitante proponente, datada de no máximo 90 (noventa) dias anteriores à data de entrega dos envelopes - Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II);

11.16.1. Quando a Certidão for POSITIVA com recuperação judicial ou extrajudicial, deverá constar, obrigatoriamente, esclarecimentos satisfatórios, a natureza, o motivo e o estado da ação ou da dívida denunciada, para efeito de consideração e verificação de viabilidade econômica para executar o objeto licitado, através de imediata diligência, para fins de habilitação.

11.17. Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), maiores ou iguais a um ($\geq 1,00$), comprovados mediante a apresentação pelo licitante de balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais e obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

I - $\text{Liquidez Geral (LG)} = (\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}) / (\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante})$;

II - $\text{Solvência Geral (SG)} = (\text{Ativo Total}) / (\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo não Circulante})$; e

III - $\text{Liquidez Corrente (LC)} = (\text{Ativo Circulante}) / (\text{Passivo Circulante})$.

11.18. Caso a empresa licitante apresente resultado inferior a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), poderão demonstrar como dado objetivo de que possuem a qualificação econômica esperada, de forma substitutiva, para tanto bastando comprovar que são possuidores de capital social ou patrimônio líquido de 10% do valor estimado da contratação. A comprovação deverá ser feita relativamente a data da apresentação da documentação, mediante simples apresentação do contrato social ou balanço patrimonial, admitida a atualização por meio de índices oficiais ao tempo da data da apresentação da proposta.

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

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

11.21. O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

11.22. Serão considerados aceitos como na forma da Lei o balanço patrimonial e demais demonstrações contábeis assim apresentados:

Sociedades regidas pela Lei nº 6.404/76 (Sociedade Anônima):

a) Publicados em Diário Oficial;

b) Publicados em jornal de grande circulação;

c) Por fotocópia registrada ou autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio do licitante.

Sociedades Limitadas (Ltda):

d) Por fotocópia do Livro Diário, inclusive com os Termos de Aberturas e de Encerramento, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio do licitante ou em outro órgão equivalente; ou

e) Fotocópia do balanço e das demonstrações contábeis devidamente registradas ou autenticadas na Junta Comercial da sede ou domicílio do licitante.

Sociedades sujeitas ao regime estabelecido pela Lei Complementar n.º 123, de 14 de dezembro de 2006, Estatuto da Micro Empresa e das Empresas de Pequeno Porte

f) Por fotocópia do Livro Diário, inclusive com os Termos de Aberturas e de Encerramento, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio do licitante ou em outro órgão equivalente; ou

g) Fotocópia do balanço e das demonstrações contábeis devidamente registradas ou autenticadas na Junta Comercial da sede ou domicílio do licitante.

11.22.1. Em razão da dispensa de escrituração prevista no artigo 1.179, § 2º, do Código Civil, e na Lei Complementar nº 123/2006, a apresentação do balanço patrimonial anual para a habilitação de sociedades enquadradas como ME e EPP será facultativa, no entanto, caso não seja apresentado, o licitante deverá comprovar ser possuidor de capital social ou patrimônio líquido de 10% do valor estimado da contratação nos termos do disposto no subitem 9.18 deste termo.

Sociedade criada no exercício em curso

a) Fotocópia do balanço de abertura devidamente registradas ou autenticadas na Junta Comercial da

sede ou domicílio do licitante.

11.22.2. As Sociedades que adotam a ECD (Escrituração Contábil Digital) consoante disposições contidas no Decreto nº 6.022/2007, regulamentado através da Instrução Normativa da RFB nº 787, de 19/11/2007, disciplinado pela IN nº 109/2008 do ONRC, e ainda conforme Decreto nº 8.683/2016, deverão apresentar:

a) Cópia do Recibo de Entrega de Livro Digital transmitido através do Sistema Público de Escrituração Digital - SPED;

b) Cópias dos Termos de Abertura e Encerramento do Livro Diário Digital extraídos do Sistema Público de Escrituração Digital - SPED;

c) Cópias do Balanço e Demonstração do Resultado do Exercício extraídos do Sistema Público de Escrituração Digital - SPED. OBSERVAÇÃO: Quanto a autenticação dos livros contábeis das sociedades que adotam a ECO (Escrituração Contábil Digital), será observado o art. 78-A, §§ 1º e 2º do Decreto nº 8.683, de 25 de fevereiro de 2016, que tem a seguinte redação: "Art. 78-A. A autenticação de livros contábeis das empresas poderá ser feita por meio do Sistema Público de Escrituração Digital - Sped de que trata o Decreto nº 6.022, de 22 de janeiro de 2007, mediante a apresentação de escrituração contábil digital. § 1º A autenticação dos livros contábeis digitais será comprovada pelo recibo de entrega emitido pelo Sped. § 2º A autenticação prevista neste artigo dispensa a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934, de 18 de novembro de 1994, nos termos do art. 39-A da referida Lei."

11.23. Os balanços patrimoniais e as demonstrações contábeis deverão estar assinadas por Contador ou por outro profissional equivalente devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

11.24. JUSTIFICATIVA/MOTIVAÇÃO PARA OS ÍNDICES EXGIDOS NO SUBITEM 11.17:

Os índices de liquidez e solvência estão relacionados à saúde financeira da empresa, ou seja, a capacidade que a empresa tem de honrar com seus compromissos. Enquanto a liquidez expressa a capacidade de converter ativos em dinheiro, a solvência reflete a garantia de que a empresa será capaz de cumprir com suas obrigações contratuais a longo prazo. Isso evita atrasos, paralisações e problemas financeiros que possam prejudicar a execução do contrato. O índice de Liquidez Geral (LG) indica quanto a empresa possui em disponibilidades, bens e direitos realizáveis no curso do exercício seguinte para liquidar suas obrigações, com vencimento neste mesmo período. O índice de Solvência Geral (SG) expressa o grau de garantia que a empresa dispõe em Ativos (totais), para pagamento do total de suas dívidas. Envolve além dos recursos líquidos, também os permanentes. O índice de Liquidez Corrente (LC) indica quanto a empresa possui em recursos disponíveis, bens e direitos realizáveis a curto prazo, para fazer face ao total de suas dívidas de curto prazo. Para os três índices colacionados (LG, SG e LC), o resultado $\geq 1,00$ (maior ou igual a um) é indispensável à comprovação da boa situação financeira, sendo certo que, quanto maior o resultado (1,00; 1,30; 1,50; etc.), melhor será a condição da empresa. Os índices estabelecidos atendem ao disposto no art. 69, da Lei Federal nº 14.133/2021, pois permitem a comprovação da situação financeira da empresa de forma objetiva, foram estabelecidos observando valores usualmente adotados para a avaliação da situação financeira das empresas e não frustram ou restringem o caráter competitivo do certame, pois foram estabelecidos em patamares mínimos aceitáveis. Ante o exposto, a exigência desses índices nada mais fez que traduzir em critérios objetivos o disposto no artigo 37, XXI, da Constituição Federal, uma vez que a contratação de empresas em situação EQUILIBRADA é o mínimo para assegurar o integral cumprimento do contrato. Ademais, os índices escolhidos foram democráticos, na medida em que estabelecem um "mínimo" de segurança na contratação.

Qualificação Técnica

11.25. Apresentação de um ou mais atestados de capacidade técnica operacional, emitidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, devidamente identificada, em nome do licitante, comprovando a prestação de serviços médicos em Clínico Geral, realizados por profissionais qualificados, em plantões presenciais diurnos/noturnos de 12 horas, com um quantitativo mínimo de 50% dos plantões contratados. A somatória de atestados diferentes será aceita desde que executados de forma concomitante.

11.26. Será admitida, para fins de comprovação do quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de diferentes atestados executados de forma concomitante.

11.27. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

11.28. O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

11.29. Declaração formal assinada pelo responsável técnico do licitante, atestando o pleno conhecimento de todas as informações e condições locais necessárias para o cumprimento das obrigações objeto da licitação.

11.29.1. A declaração acima poderá ser substituída por declaração formal assinada pelo responsável técnico do licitante acerca do conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação.

11.30. O licitante deverá apresentar Certidão do Registro da Empresa no Conselho Regional de Medicina (CRM) em âmbito Nacional no ato da habilitação, e comprovar o Registro da empresa no CRM do Estado do Rio Grande do Norte no ato da contratação. Adicionalmente, todos os profissionais envolvidos devem estar devidamente registrados e em situação regular perante o CRM/RN.

11.31. Comprovação por meio de Certidão do Registro do Responsável Técnico em Conselho Regional de Medicina.

12. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

12.1. A decisão de não divulgar os valores estimados em processos licitatórios, especialmente no contexto de pregões, pode ser justificada com base em diversos fatores legais e estratégicos. A Lei de Licitações e Contratos nº 14.133/2021, em seu art. 18, § 1º, inciso VI, e art. 24, inciso I, parágrafo único, permite à Administração Pública optar por não divulgar os valores estimados das contratações. Essa faculdade visa promover a economicidade, aumentar a

competição entre os licitantes e prevenir práticas como superfaturamento e outras irregularidades.

12.2. Primeiramente, a não divulgação dos valores estimados incentiva os participantes a ofertarem suas propostas com base em uma avaliação mais precisa de seus custos e capacidades, em vez de basearem-se em um valor já conhecido, o que pode levar a ofertas mais competitivas. Esse cenário é especialmente benéfico no pregão, onde a etapa de lances visa justamente a redução dos preços iniciais apresentados.

12.3. Além disso, ao não divulgar o valor estimado, a Administração Pública busca dificultar conluíus ou ajustes de preços entre os licitantes, que poderiam ocorrer se o valor de referência fosse conhecido. Isso aumenta a lisura do processo licitatório e ajuda a garantir que os recursos públicos sejam utilizados de forma mais eficiente.

12.4. Mesmo optando pelo sigilo dos valores estimados, a Administração não está isenta de seguir os princípios da publicidade e da transparência. A informação sobre os valores pode ser solicitada por órgãos de controle externo e interno, garantindo que o processo seja auditável e que os princípios legais sejam respeitados, conforme estabelece a própria legislação.

12.5. Por fim, a possibilidade de não divulgar os valores também confere maior flexibilidade à Administração para negociar melhores condições com os fornecedores, caso os preços ofertados inicialmente estejam acima do esperado, sem estar vinculada a um teto pré-divulgado.

12.6. Em resumo, a não utilização de valores estimados nas licitações públicas visa otimizar o uso dos recursos públicos, estimular a competitividade e assegurar a transparência e integridade do processo licitatório, conforme permitido e regulado pela Lei nº 14.133/2021.

13. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento do Estado do Rio Grande do Norte.

13.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

- I - Órgão: 24000 Secretaria de Estado da Saúde Pública.
- II - Unidade Orçamentária: 24131 - Fundo de Saúde do RN - FUSERN.
- III - Funcional Programática: 10.302.0303.238201 - Manutenção das Unidades Hospitalares.
- IV - Fonte Recurso: 0.5.00.000000 Recursos não vinculados de Impostos
- V - Natureza Despesa: [33.90.34.02](#) - Substituição Mão de Obra (LRF, Art. 18) - Médicos.

13.3. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

14. DA PUBLICIDADE

14.1. O extrato do contrato oriundo deste instrumento será publicado no Diário Oficial Eletrônico do Estado do Rio Grande do Norte - DOE, bem como no site oficial <https://www.diariooficial.rn.gov.br/dei/dorn3/>.

14.2. O CONTRATADO está ciente que a íntegra do contrato, bem como de eventual Termo Aditivo, será publicada no Portal da Transparência do Estado do Rio Grande do Norte e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e que essas publicações não ferem nenhum dispositivo da Lei Federal n.º 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGDP).

15. DA LEI ANTICORRUPÇÃO

15.1. As partes deverão observar todas as disposições das regras anticorrupção em vigor no Brasil, em especial, as previsões da Lei Federal n.º 12.846/2013 (Lei Anticorrupção), do Decreto Federal nº 11.129/2022 e do Decreto nº 33.232/2023, que a regulamenta no âmbito da administração pública estadual.

15.2. As partes deverão se comprometer também a se absterem de praticar quaisquer atividades que constituam violação às disposições das normas anticorrupção e das demais disposições referentes à matéria.

15.3. As partes, por si e por seus administradores, diretores, funcionários e agentes, bem como por seus sócios, deverão conduzir suas práticas, durante a execução do contrato, de forma ética e em conformidade com os preceitos legais aplicáveis.

15.4. Para a execução do contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto do contrato, ou de forma não relacionada ao mesmo ou direcionar negócios que violem as regras anticorrupção, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

15.5. Na assinatura do contrato, as partes deverão declarar que: (a) não violaram, violam ou violarão as regras anticorrupção; (b) têm a ciência de que qualquer atividade que viole as regras anticorrupção é proibida; e (c) declaram conhecer as consequências possíveis de tal violação.

15.6. Qualquer descumprimento das regras de integridade mencionadas acima ensejará a resolução do contrato, apenas por meio de notificação extrajudicial, sem prejuízo de eventual pagamento de indenização por perdas e danos, caso o contrário não seja comprovado.

15.7. Antes da assinatura do contrato, o CONTRATADO deverá conhecer, na íntegra, as disposições contidas no Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Estadual do Estado do Rio Grande do Norte, instituído pelo Decreto nº 33.094/2023.

16. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o contratado que:

- a) Der causa à inexecução parcial do contrato;

- b) Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) Der causa à inexecução total do contrato;
- d) Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e) Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade da sua proposta;
- g) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- h) Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- i) Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- l) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

16.2. Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

- a) Advertência, quando o contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021);
- b) Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c”, “d”, “e”, “f” e “g” do subitem acima, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 4º, da Lei nº 14.133, de 2021);
- c) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “h”, “i”, “j”, “k” e “l” do subitem acima, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei nº 14.133, de 2021).
- d) Multa:
 - I - moratória de 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;
 - II - compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto.

16.3. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante (art. 156, §9º, da Lei nº 14.133, de 2021).

16.4. A sanção prevista na cláusula 14.1 será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nas cláusulas a), b), c), d), e), f), g), quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública do ente Municipal que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

16.5. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º, da Lei nº 14.133, de 2021).

16.5.1. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157, da Lei nº 14.133, de 2021).

16.5.2. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º, da Lei nº 14.133, de 2021).

16.5.3. Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 10 (dez) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

16.6. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

16.7. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021):

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle (prazo de implantação de até seis meses após assinatura do contrato).

16.8. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).

16.9. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar

confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160, da Lei nº 14.133, de 2021).

16.10. O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (Art. 161, da Lei nº 14.133, de 2021).

16.11. 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.

16.12. Os débitos do contratado para com a Administração contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o contratado possua com o mesmo órgão ora contratante.

17. DO REAJUSTE

17.1. Os preços são fixos e irrevogáveis.

17.2. No caso de formalização de contrato:

17.2.1. os preços são fixos e irrevogáveis pelo prazo de 01 (um) ano contado do início da vigência do contrato.

17.2.2. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o índice IGPM, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

17.2.3. Conforme processo [00610075.000868/2024-42](#), caso não seja indicado um índice no termo de referência que melhor esteja correlacionado com os custos do objeto contratual ou não haja algum índice de adoção consagrada para o objeto contratado, deve ser adotado o IPCA/IBGE, pois é o índice oficial de monitoramento da inflação no Brasil.

17.2.4. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

17.2.5. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica a CONTRATADA obrigada a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.

17.2.6. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

17.2.7. 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 então em vigor.

17.2.8. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

17.2.9. O reajuste será realizado por apostilamento.

18. DA RESCISÃO CONTRATUAL

18.1. O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

18.1.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

18.1.2. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

18.1.2.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

18.2. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

18.2.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

18.2.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

18.2.3. Indenizações e multas.

18.3. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, caput, da Lei n.º 14.133, de 2021).

19. DO PRAZO DE EXECUÇÃO

19.1. O prazo para execução dos serviços será iniciado na data de assinatura do contrato.

20. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

20.1. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados da assinatura do contrato, atendidos os requisitos descritos no art. 106 da Lei nº 14.133/2021.

20.2. Tratando-se de serviço de natureza contínua, o contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, mediante justificativa técnica e demonstração formal da manutenção da necessidade pública, da vantajosidade econômica e da permanência das condições de excepcionalidade que fundamentaram a contratação, nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

- 20.3. A eventual prorrogação ficará condicionada à comprovação anual de que:
- I - persiste a insuficiência de provimento de cargos efetivos para cobertura integral das escalas assistenciais;
 - II - não houve recomposição suficiente do quadro mediante convocação de candidatos aprovados no concurso público vigente (Edital nº 02/2025) ou outro que venha a substituí-lo;
 - III - permanece configurado o risco de descontinuidade do serviço essencial.
- 20.4. Ressalta-se que a presente contratação possui caráter complementar, excepcional e transitório, limitada à cobertura da lacuna assistencial temporária até o provimento regular de cargos efetivos.
- 20.5. Havendo provimento de cargos efetivos em quantitativo suficiente para absorver total ou parcialmente a demanda assistencial, a Administração promoverá a redução proporcional dos quantitativos contratados, podendo, inclusive, rescindir parcialmente o contrato, sem ônus para a Administração, mediante prévia notificação.
- 20.6. A prorrogação contratual não constitui direito subjetivo do contratado, ficando condicionada à avaliação discricionária da Administração quanto ao interesse público e à conformidade com o regime constitucional de acesso ao serviço público mediante concurso.

21. DA GARANTIA DA EXECUÇÃO

- 21.1. Nos termos do art. 96 da Lei nº 14.133/2021, a Administração opta, de forma motivada, pela não exigência de garantia de execução contratual na presente contratação.
- 21.2. A decisão fundamenta-se nas características específicas do objeto, consistente na prestação de serviços médicos por meio de plantões, cuja execução é mensurada por produção efetiva, com pagamento condicionado exclusivamente aos serviços comprovadamente prestados.
- 21.3. Diferentemente de contratos de obras ou de fornecimento com entrega futura concentrada, o objeto em questão apresenta baixo risco de inadimplemento com prejuízo financeiro antecipado à Administração, uma vez que:
- não há pagamento antecipado;
 - o pagamento é realizado de forma mensal, após a comprovação da execução dos plantões;
 - eventuais falhas de execução resultam em glosa imediata dos valores correspondentes;
 - a inadimplência não gera obrigação de pagamento por parte da Administração sem a correspondente prestação do serviço.
- 21.4. Ressalta-se, ainda, que a exigência de garantia contratual, especialmente em contratos com múltiplos vínculos e margens operacionais reduzidas, pode implicar restrição à competitividade, ao exigir imobilização de capital ou contratação de instrumentos financeiros (seguro-garantia ou fiança bancária), o que tende a impactar negativamente a formação de preços e a ampliação da concorrência.
- 21.5. No que se refere à mitigação de riscos, a Administração adota mecanismos mais eficazes e compatíveis com a natureza do objeto, tais como:
- pagamento condicionado à execução e comprovação dos serviços;
 - fiscalização contínua das escalas e da prestação assistencial;
 - previsão de sanções administrativas em caso de inadimplemento;
 - possibilidade de rescisão contratual imediata em caso de falhas graves;
 - controle operacional por meio das direções das unidades hospitalares.
- 21.6. Dessa forma, entende-se que a exigência de garantia contratual não se mostra medida proporcional nem necessária para a mitigação dos riscos envolvidos, sendo substituída por mecanismos mais adequados à natureza contínua, mensurável e de pagamento por produção do objeto contratado.

22. DA APROVAÇÃO E AUTORIZAÇÃO

- 22.1. O presente Termo de Referência seguirá para APROVAÇÃO, e subsequente AUTORIZAÇÃO, pela Ordenadora de Despesas, Dr. Alexandre Motta Câmara, Secretário de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte, para realização do Certame Licitatório, de acordo com o Decreto n.º 32.449/2023.



Documento assinado eletronicamente por **TUILA BARRETO FIRMO, Técnica Administrativa em Saúde**, em 21/05/2026, às 14:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MICHELLE KARLA RIBEIRO DA SILVEIRA, TAS/Contadora**, em 21/05/2026, às 14:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **LAURO GABRIEL BEZERRA SANTOS, Enfermeiro (a)**, em 21/05/2026, às 15:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **ISMAEL DE MENDONCA AZEVEDO, Chefe do Dimensionamento e Contratos**, em 22/05/2026, às 16:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **41524351** e o código CRC **40DEEE99**.

Referência: Processo nº 00610909.000374/2025-99

SEI nº 41524351

MINUTA DE CONTRATO

Processo nº 00610909.000374/2025-99

* MINUTA DE DOCUMENTO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE CELEBRA O ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE ATRAVÉS DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA E A EMPRESA

O Estado do Rio Grande do Norte, através da **Secretaria de Estado da Saúde Pública** – Órgão da Administração Direta, com sede à Av. Deodoro da Fonseca, 730 - Centro - Natal/RN, CEP: 59.025-600, inscrita no CNPJ sob nº 08.241.754/0001-45, neste ato, representada por seu titular, Dr. Alexandre Motta Câmara, CPF nº 538.596.694-00, de agora em diante denominada CONTRATANTE e a empresa, e de outro lado a Empresa _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede à _____, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada pelo Senhor(a) _____, CPF nº _____, resolvem celebrar o presente Contrato, que será regido pela Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, Lei Complementar Estadual nº 675/2020, Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor) e legislação correlata, sob os termos e condições a seguir estabelecidos:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto a contratação de serviços médicos, em escalas de plantões presenciais, de caráter ininterrupto, na especialidade de **Clínico Geral** para suprir as necessidades do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), Hospital Dr. José Pedro Bezerra (HJPB), Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML), Hospital Giselda Trigueiro (HGT), Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), Hospital Geral Dr. João Machado (HGJM), Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho (HRAF), Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação (CORSA), Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte), Hospital Regional Lindolfo Gomes Vidal (HRLGV), Hospital Regional Josefa Alves Godeiro (HRJAG), Hospital Regional Monsenhor Expedito (HRME), Hospital Dr. Mariano Coelho (HDMC), Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes (HETTF), Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade (HRCCA), Hemocentro-Pau dos Ferros, Hemocentro- Mossoró, Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTM), Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró (HRPMM), Hospital Rafael Fernandes (HRF), Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira dos Santos (HRDAPS), Hospital Regional Helio Moraes Marinho (HRHMM) e Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos (HRNIS), pelo período de 12 meses, conforme especificação e quantitativo estimado no quadro do item 1.3.

1.2. **Por fim, busca-se contratar um quantitativo de 3.933 plantões, sendo 2.808 plantões de 12 horas e 1.125 plantões de 6 horas por mês.**

1.3. Quadro 1:

LOTE	UNIDADE	SETOR	Código CATSER*	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	QUANTIDADE DE PLANTÕES MENSAL	QUANTIDADE DE PLANTÕES ANUAL
1	Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 254	até 3048
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 114	até 1368
2	Hospital Dr. José Pedro Bezerra	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira,	até 268	até 3216

				sábados, domingos e feriados.		
3	Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 186	até 2232
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 19	até 228
4	Hospital Giselda Trigueiro	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 128	até 1536
5	Hospital Central Coronel Pedro Germano	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 69	até 828
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 14	até 168
6	Hospital Geral Dr. João Machado	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 120	até 1440
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 155	até 1860
7	Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 74	até 888
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 62	até 744
8	CORSA	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 190	até 2280
9	Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 73	até 876
10	Hemocentro- Mossoró	Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 17	até 204
		Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 33	até 396
11	Hemocentro- Pau dos ferros	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 36	até 432

12	Hospital Regional Lindolfo Gomes Vidal (HRLGV)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 118	até 1416
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 62	até 744
13	Hospital Regional Josefa Alves Godeiro (HRJAG)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 118	até 1416
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 62	até 744
14	Hospital Regional Monsenhor Expedito (HRME)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 124	até 1488
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 50	até 600
15	Hospital Dr. Mariano Coelho	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 106	até 1272
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 44	até 528
16	Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 156	até 1872
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	até 93	até 1116
17	Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	124	1488
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	62	744
18	Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	296	3552
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	174	2088
				Plantões Presenciais		

19	Hospital Regional da Mulher Parreira Maria Correia	Clínico Geral Plantonista	931	diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	62	744
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	43	516
20	Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró (HRPMM)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	62	744
21	Hospital Rafael Fernandes	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	17	204
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	3	36
22	Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira dos Santos (HRDAPS)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	62	744
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	58	696
23	Hospital Regional Helio Morais Marinho (HRHMM)	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	110	1320
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	62	744
24	Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos	Clínico Geral Plantonista	931	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	22	264
		Clínico Geral Diarista	931	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	31	372
	TOTAL	PLANTONISTA - 12h			2.808	33.696
	TOTAL	DIARISTA - 6h			1.125	13.500

1.4. Vinculam este Contrato, independente de sua transcrição, Termo de Referência, o Edital de Licitação, a Proposta da CONTRATADA e demais elementos constantes do referido processo.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - FUNDAMENTO LEGAL

2.1. A contratação objeto deste documento obrigacional é celebrada com base no resultado, homologação em __/__/__ e adjudicação do Certame Licitatório - **Pregão Eletrônico nº __/__/__** - Processo nº 00610909.000374/2025-99.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

3.1. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados da assinatura do contrato, atendidos os requisitos descritos no art. 106 da Lei nº 14.133/2021.

3.2. O contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, até o limite de 10 (dez) anos, desde que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, sendo permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes nesse caso, conforme art.

3.3. Tratando-se de serviço de natureza contínua, o contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, mediante justificativa técnica e demonstração formal da manutenção da necessidade pública, da vantajosidade econômica e da permanência das condições de excepcionalidade que fundamentaram a contratação, nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

3.4. A eventual prorrogação ficará condicionada à comprovação anual de que:

- I - persiste a insuficiência de provimento de cargos efetivos para cobertura integral das escalas assistenciais;
- II - não houve recomposição suficiente do quadro mediante convocação de candidatos aprovados no concurso público vigente (Edital nº 02/2025) ou outro que venha a substituí-lo;
- III - permanece configurado o risco de descontinuidade do serviço essencial.

3.5. Ressalta-se que a presente contratação possui caráter complementar, excepcional e transitório, limitada à cobertura da lacuna assistencial temporária até o provimento regular de cargos efetivos.

3.6. Havendo provimento de cargos efetivos em quantitativo suficiente para absorver total ou parcialmente a demanda assistencial, a Administração promoverá a redução proporcional dos quantitativos contratados, podendo, inclusive, rescindir parcialmente o contrato, sem ônus para a Administração, mediante prévia notificação.

3.7. A prorrogação contratual não constitui direito subjetivo do contratado, ficando condicionada à avaliação discricionária da Administração quanto ao interesse público e à conformidade com o regime constitucional de acesso ao serviço público mediante concurso.

4. **CLÁUSULA QUARTA - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

4.1. Na formalização do contrato, é obrigatória a apresentação da relação de médicos qualificados para cumprir, no mínimo, 50% das escalas previstas no primeiro mês, com a possibilidade de prorrogação desse prazo por até 5 (cinco) dias após a assinatura do contrato.

4.2. A contratada deverá disponibilizar profissionais **Clínicos Gerais** com formação em medicina, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), registrado junto ao CRM-RN, para o cumprimento das exigências e obrigações estabelecidas pela SESAP e inseridas neste termo, no Estudo Técnico Preliminar e no Edital do processo licitatório.

4.2.1. A contratada deverá observar e cumprir integralmente os protocolos clínicos e assistenciais estabelecidos pelos órgãos reguladores e regulamentadores competentes, pelos conselhos de classe e pela direção da unidade hospitalar, incluindo diretrizes atualizadas para o enfrentamento da COVID-19 e outros vírus que possam vir a acometer os pacientes que procuram a unidade hospitalar. Deverá, ainda, responsabilizar-se pelo correto preenchimento de documentos, formulários e registros exigidos no âmbito da assistência médica, conforme necessário à adequada execução dos serviços e ao atendimento das normas institucionais vigentes.

4.3. A contratada receberá da Direção Técnica ou a quem ela delegar, a escala dos Hospitais com os servidores médicos estatutários e/ou contratados objetos da Contratação, antes de entregar a escala mensal da especialidade às Direções Gerais, para unificá-la e assegurar que não haja duplicidade de vínculo em um mesmo plantão, uma vez que a coordenação da escala da contratada caberá a ela.

4.4. **A Contratada deverá observar que não poderá haver, em nenhuma hipótese, a prestação dos serviços (plantões de médicos) pelos profissionais que integram o quadro da Contratada em concomitância com a escala** de plantão do Servidor Público Estadual (ou seja, o servidor público não poderá ser escalado, no mesmo dia e horário, em ambas as escalas: de servidor, independente da unidade de lotação, e de prestador).

4.5. Não será aceita a prestação de serviços com especificação distinta ao que foi proposto e aprovado.

4.6. A contratada deverá disponibilizar e manter preposto(s) credenciado(s) para representar a empresa durante a execução do contrato nas unidades hospitalares, responsável(is) pela execução, direção e administração dos serviços previstos, garantindo a cobertura dos plantões e providenciando substitutos em caso de ausência do profissional escalado, atendendo e sanando quaisquer irregularidades, com aplicação da melhor técnica, zelo, diligência e economia, e observando rigorosamente as ordens da contratante.

4.7. A contratada deverá executar os serviços conforme definido no objeto e especificações do contrato e na proposta apresentada, assegurando a alocação dos profissionais necessários para o pleno cumprimento das cláusulas contratuais, responsabilizando-se integralmente por eventuais danos decorrentes de faltas de quaisquer profissionais.

4.8. A contratada deverá realizar os serviços nas dependências das unidades mencionadas no item 2 deste instrumento, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Diretoria Técnica das referidas unidades, de modo que, deverá disponibilizar o quantitativo de plantões solicitados pela contratante, respeitando o dimensionamento instituído pelo setor de Dimensionamento e Monitoramento da Força de Trabalho do nível central desta Secretaria, conforme a necessidade mensal da instituição, de forma complementar ao cumprimento de carga horária de servidores. Em caráter adicional, a contratada providenciará a cobertura de demandas extraordinárias, tais como ordens judiciais, captação de órgãos e tecidos, licenças médicas e férias de servidores efetivos, desde que não ultrapasse o quantitativo estabelecido para o exercício financeiro.

4.9. O médico plantonista deverá prestar atendimento ao trauma e emergência, realizando avaliação, internação, emissão de pareceres, atendimento de intercorrências, além da realização de procedimentos cirúrgicos e médicos gerais relacionados à especialidade de Clínico Geral, no ambiente hospitalar.

4.10. O preço cobrado pelo serviço descrito deverá estar incluído todas as despesas referentes a alimentação, seguros, salários, encargos sociais, impostos, taxas, transporte, insumos, bem como quaisquer outros benefícios e despesas diretas ou indiretas necessárias ao perfeito cumprimento dos serviços.

4.11. A contratada deverá executar os serviços a serem prestados de forma digna, célere e humanizada, observando rigorosamente os preceitos do Código de Ética Médica, do Código de Defesa do Consumidor e das boas

práticas de conduta técnico-profissional.

4.12. A contratada deverá prestar os serviços objeto deste contrato em conformidade com os princípios constitucionais, os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e as determinações previstas na legislação federal, estadual e municipal, bem como nas normas e portarias específicas da área da saúde, observando ainda, durante a execução contratual, o fiel cumprimento de toda a legislação vigente ou superveniente, responsabilizando-se integralmente pelo correto preenchimento da documentação exigida e por quaisquer infrações decorrentes do descumprimento dessas obrigações.

4.13. A contratada deverá prover de todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade dos serviços, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza.

4.14. A ausência de qualquer serviço cuja execução seja de responsabilidade da contratada não poderá ser alegada como motivo de força maior para justificar atrasos ou a má execução dos serviços, não eximindo a contratada das penalidades previstas pelo descumprimento dos prazos e das demais condições estabelecidas no contrato.

4.15. Quando obtido o consentimento esclarecido do paciente/família para ser submetido ao tratamento é dever do Clínico Geral apresentar-se ao mesmo ou a seu responsável, usando termos compreensíveis, os fatos médicos pertinentes e as recomendações necessárias para a boa prática médica.

4.16. É vedado ao prestador do serviço realizar qualquer cobrança financeira e/ou pecuniária diretamente ao usuário, a seus familiares ou responsáveis, por serviços abrangidos pelo contrato ou por quaisquer atendimentos realizados nas dependências da unidade hospitalar. O descumprimento desta proibição sujeitará a contratada à aplicação de penalidades criminais e administrativas, inclusive à imediata rescisão contratual, à declaração de inidoneidade e à responsabilização nas esferas cível e criminal.

4.17. A contratada deverá cumprir os postulados legais vigentes nas esferas federal, estadual e municipal, incluindo as normas internas e regulamentadoras de saúde e segurança do trabalhador, a legislação específica da área da saúde, bem como as demais normas e portarias correlatas. Além disso, deverá respeitar e fazer cumprir rigorosamente, por parte dos profissionais disponibilizados na execução deste contrato, todas as leis, portarias e determinações das autoridades públicas competentes relacionadas ao objeto contratual, assegurando também o cumprimento da legislação trabalhista aplicável entre a contratada e seus empregados.

4.18. A contratada assumirá integralmente a responsabilidade pelo pagamento de todos os encargos fiscais, tributos, contribuições e taxas, diretas ou indiretas, incidentes ou que venham a incidir sobre os serviços prestados no âmbito deste contrato, sendo de sua exclusiva responsabilidade o cumprimento dessas obrigações.

4.19. A contratada deverá manter rigorosa pontualidade no pagamento de seus colaboradores, bem como dos demais encargos decorrentes do contrato de trabalho, incluindo a devida anotação nas Carteiras de Trabalho e Previdência Social, quando aplicável.

4.20. É de responsabilidade da cooperativa e/ou empresa contratada o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultante do vínculo empregatício com seus funcionários, envolvidos na prestação dos serviços. Em nenhuma hipótese essa responsabilidade será transferida a Contratante, não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

4.21. A Contratada deverá assumir integralmente todos os encargos e responsabilidades decorrentes de possíveis demandas trabalhistas, cíveis ou penais, relacionadas direta ou indiretamente ao objeto desta contratação. Isso inclui, mas não se limita a, encargos previdenciários, obrigações sociais, e quaisquer multas ou penalidades decorrentes do não cumprimento das obrigações legais ou regulatórias.

4.22. A contratada responderá administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à contratante e/ou a terceiros, dolosa ou culposamente, por seus colaboradores, no âmbito da prestação dos serviços, ou em conexão com ele, objeto deste contrato.

4.23. A contratada assumirá integralmente quaisquer multas, indenizações ou despesas impostas ao Estado do Rio Grande do Norte, por autoridades competentes, decorrentes do descumprimento de leis ou regulamentos durante a execução do contrato. Essas obrigações, uma vez devidas e pagas, deverão ser reembolsadas pela contratada ao órgão ou entidade responsável, que estará autorizado, de pleno direito, a descontar o valor correspondente de quaisquer pagamentos devidos à empresa contratada.

4.24. A contratada deverá facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela contratante, prestando todos os esclarecimentos solicitados pelos servidores designados para tal fim, bem como relatar à fiscalização do contrato qualquer irregularidade observada na execução dos serviços objeto da contratação imediatamente e por escrito.

4.25. A cooperativa e/ou empresa contratada deverá acatar as decisões e observações feitas pela fiscalização do Contratante por escrito, em duas vias, e entregues mediante recibo ou e-mail com confirmação de recebimento.

4.26. A contratada responderá única e integralmente pela execução dos serviços, sendo que a presença da fiscalização da contratante durante a execução, independentemente dos atos praticados no desempenho de suas atribuições, não implica solidariedade ou corresponsabilidade da contratante com a contratada. Ademais, as ações de fiscalização da SESAP/RN não exoneram a contratada de suas responsabilidades contratuais.

4.27. A contratada deverá realizar todas as correções necessárias para garantir a perfeita execução do objeto contratado, assegurando que os serviços sejam prestados em condições adequadas e em conformidade com as orientações da fiscalização da contratante.

4.28. A contratada deverá fornecer à Contratante, em até 72 (setenta e duas) horas, todos os documentos referentes aos serviços contratados sempre que solicitado, incluindo comprovantes e documentos das contratações de equipe médica.

4.29. É de responsabilidade da Contratada manter absoluto sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados aos quais tiver acesso em decorrência da execução do contrato, inclusive aqueles relacionados à saúde dos

pacientes, observando as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018 – LGPD). O acesso a informações de saúde deve ser restrito ao próprio paciente, ao profissional de saúde responsável e/ou à pessoa por ele expressamente autorizada.

4.30. É de total responsabilidade da contratada a técnica médica aplicada pelos profissionais designados para o atendimento, incluindo os atos relativos ao diagnóstico, tratamento e condução clínica dos pacientes, respondendo integralmente por eventuais falhas, omissões ou imperícias durante a execução dos serviços.

4.31. A contratada deverá disponibilizar todos os profissionais necessários para a prestação dos serviços, em número suficiente e durante todo o horário de funcionamento da unidade hospitalar, garantindo a continuidade dos serviços sem interrupções causadas pela ausência de pessoal. É responsabilidade da contratada manter regularmente o quadro de trabalhadores necessários para o pleno atendimento, assumindo integralmente os eventuais danos decorrentes da falta de qualquer profissional, não deixando os serviços descobertos ou sem atendimento.

4.32. Os profissionais disponibilizados pela Contratada para a execução dos serviços deverão comprovar vínculo regular com a mesma, mediante apresentação de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) devidamente assinada ou contrato de prestação de serviços. No caso de cooperativas, deverá ser comprovada a condição de associado/cooperado, nos termos da Lei nº 5.764/71. Se o profissional for sócio da empresa, esta condição deverá estar expressamente registrada no contrato social da empresa, devidamente arquivado na Junta Comercial competente ou apresentação de instrumento constitutivo da SCP, com cláusula expressa sobre a atuação conjunta na execução dos serviços contratados. Todos os documentos comprobatórios do vínculo deverão ser encaminhados, obrigatoriamente, juntamente com o relatório de faturamento mensal à unidade hospitalar, para fins de conferência com a escala mensal de trabalho.

4.33. A Contratada deverá disponibilizar profissionais que mantenham conduta compatível com as funções que exercem, pautando-se pelos princípios da ética, respeito e cordialidade no trato com os usuários, acompanhantes, servidores e demais profissionais da unidade hospitalar, de forma a preservar o ambiente institucional e a qualidade da assistência prestada.

4.34. A Contratada deverá disponibilizar seus profissionais para participarem, sempre que solicitado, de campanhas institucionais promovidas pelo hospital, sem que isso gere custos adicionais à Contratante.

4.35. A Contratada deverá disponibilizar equipe técnica qualificada para fornecer todas as informações e realizar os treinamentos necessários à correta implantação e pleno funcionamento do serviço contratado, bem como assegurar a participação de seus profissionais sempre que as atividades envolverem fluxos, normas ou procedimentos relacionados ao objeto da contratação. Ademais, os profissionais da Contratada deverão participar das atividades promovidas pelo setor de Educação Permanente da unidade hospitalar, sempre que convocados.

4.36. A participação nesta licitação será para cooperativas e/ou empresas cujo objetivo social seja compatível com o objeto, demonstrado por meio do estatuto social e contrato social, respectivamente.

4.37. Para início dos serviços serão aceitos os protocolos de registro junto ao Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Norte para todos os casos, cujo registro definitivo deverá ser apresentado em até 30 (trinta) dias, contados do início da inclusão do profissional na escala de trabalho da unidade hospitalar.

4.38. O profissional da Contratada não poderá ausentar-se do posto de trabalho ou delegar qualquer atendimento médico ou assistencial sob a responsabilidade de internos, estagiários, especialistas em formação ou residentes. Ademais, as atividades no ambiente hospitalar com estudantes de quaisquer categorias ou profissionais em formação somente poderão ocorrer mediante expressa autorização da direção e com a orientação do setor de Educação Permanente da unidade hospitalar e/ou por meio de instrumentos jurídicos formalizados com a Contratante.

4.39. A Contratada deverá, ainda, consultar a unidade hospitalar sobre os programas de residência médica existentes.

4.40. O profissional da Contratada deverá receber os alunos das instituições de ensino conveniadas com a SESAP/RN, atuando como preceptor, desde que tais alunos tenham sido previamente aprovados pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP) da unidade hospitalar.

4.41. Fica vedado ao profissional cooperado inserir ou permitir a inserção de alunos em campos de prática sem a prévia autorização formal da direção da unidade e do respectivo NEP.

4.42. A contratada deverá elaborar as escalas de trabalho para cumprimento das obrigações decorrentes deste Contrato, atendendo às exigências e as orientações da direção da unidade hospitalar.

4.43. A Contratada deverá protocolar na unidade hospitalar a primeira escala de trabalho dos profissionais, em até 03 (três) dias úteis antes do início da prestação do serviço, com toda documentação comprobatória da formação dos profissionais, nas condições estabelecidas neste documento e no termo de referência, para análise e aprovação da direção da unidade e respeitando o modelo padronizado pela unidade hospitalar, caso exista.

4.44. O prazo para protocolo das **escalas de serviço no Portal RH, obrigatoriamente, até o último dia do mês anterior** para avaliação e publicação no site da Secretaria Estadual de Saúde do RN. Para isso, a empresa precisa estar cadastrada no CNES.

4.45. As escalas de trabalho deverão conter a identificação completa dos profissionais, incluindo nome, categoria profissional, número do conselho de classe, registro de qualificação de especialista, e contato telefônico. A jornada de trabalho de cada profissional, especificando a carga horária, deverá constar claramente. Essas informações deverão estar apresentadas em papel timbrado da cooperativa e/ou empresa, contendo o CNPJ, identificação, data, assinatura e contato do responsável pela elaboração da escala. Além disso, as escalas deverão ser cadastradas e mantidas atualizadas no sistema disponibilizado pela Contratante, sendo o PortalRH/SAGTRAB ou outro que o substitua.

4.46. A Contratada deverá estar devidamente cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como enviar ao setor responsável da Unidade para registrar previamente os profissionais que prestarão os serviços contratados, antes de sua inclusão nas escalas de trabalho. Deverá, ainda, respeitar os limites de carga

horária permitidos para cada profissional, conforme sua respectiva categoria de ocupação, de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a fim de evitar inconformidades, impedimentos ou glosas no faturamento hospitalar da unidade. É obrigação da Contratada manter atualizadas todas as informações relativas às inclusões e exclusões de profissionais no referido cadastro.

4.47. As eventuais substituições de profissionais nas escalas já entregues deverão ser comunicadas ao Fiscal do Contrato e/ou à Direção da Unidade antes do início das atividades dos profissionais substituídos, sendo obrigatória a entrega das escalas atualizadas até o último dia do mês de execução, devendo ocorrer com regularidade as modificações no PortalRH/SAGTRAB para transparência da informação.

4.48. A contratante poderá cancelar, total ou parcialmente, a solicitação de plantões objeto desta contratação, desde que a comunicação ocorra com antecedência mínima de 10 (dez) dias.

4.49. A cooperativa e/ou empresa contratada não poderá apresentar escalas de trabalho com sobreposição de funções e/ou plantão para um mesmo profissional nos horários em que este já estiver escalado para uma determinada função e/ou plantão.

4.50. Aos profissionais em regime de plantão presencial na Unidade é obrigatório cumprir o procedimento previsto no Art. 8º da Resolução CFM nº 2.077/2014, que dispõe: *"É obrigatória a passagem de plantão, médico a médico, na qual o profissional que está assumindo o plantão deve tomar conhecimento do quadro clínico dos pacientes que ficarão sob sua responsabilidade"*. Deverá ser feito o compartilhamento completo de informações referentes aos atendimentos realizados, inclusive por meio de nota de transferência escrita, quando necessário. O plantonista que encerra o plantão deverá aguardar a chegada do médico que o substituirá antes de se retirar.

4.51. Os horários de início e fim das jornadas de trabalho dos profissionais da Contratada deverão atender às orientações da direção da unidade e estar em conformidade com o horário de funcionamento da unidade hospitalar.

4.52. A Contratada fica responsável pela pronta substituição dos profissionais em casos de faltas, férias, atestados ou outras situações de caso fortuito ou força maior, sem ônus para a Contratante, assegurando que não haja interrupção dos serviços. Caso ocorra qualquer interrupção da prestação dos serviços por falta de atendimento, a Contratada estará sujeita às penalidades previstas neste contrato, no Termo de Referência e na legislação aplicável.

4.53. A substituição de profissionais deve ocorrer em no máximo 02 (duas) hora antes do início da prestação do serviço, estendendo-se ao profissional do período anterior ou ao coordenador da equipe a cumprir o plantão ou visita até que seja reestabelecida a escala no referido período. A escala de trabalho atualizada deve ser protocolizada na direção da unidade no mesmo período, em conformidade com as exigências deste termo.

4.54. Os profissionais que não estiverem cumprindo satisfatoriamente os requisitos exigidos para a execução do objeto contratual poderão ser afastados imediatamente pela Contratante de suas atividades. A Contratada deverá providenciar a substituição desses profissionais no prazo máximo de 02 (dois) dias, garantindo a continuidade dos serviços sem prejuízo à Contratante.

4.55. O pedido de substituição de profissional realizado pela direção da unidade não será objeto de impugnações por parte da Contratada, já que cabe a Contratante avaliar a conduta dos profissionais e validar ou não a permanência deste no corpo de profissionais da unidade.

4.56. É obrigação do médico plantonista manter comunicação direta, auxiliando o processo regulatório, seja pessoalmente ou por telefone, com o médico regulador, médicos em plantão de sobreaviso, demais profissionais envolvidos no atendimento aos pacientes, bem como com médicos de outras unidades hospitalares quando envolvidas transferências ou assistência a pacientes. Tal comunicação deve ocorrer sempre que solicitada, visando fornecer informações completas para garantir a melhor assistência possível ao paciente.

4.57. É dever dos profissionais da contratada conhecer e cumprir o Regimento Interno, instrumentos normativos, protocolos, procedimentos internos da unidade hospitalar, estabelecidos por meio de Comissões competentes e decisões da Direção. Os profissionais devem assumir plena responsabilidade pela execução dos serviços, observando rigorosamente as normas previstas neste processo e nos demais documentos técnicos fornecidos.

4.58. Os espaços destinados para o repouso do profissional da contratada, incluindo banheiro, repouso e outros espaços disponibilizados pela contratante conforme estrutura disponível na unidade, deverão ser equipados e mobiliados pela contratada, incluindo a disponibilização de armário para guarda de pertences pessoais.

4.59. A Contratada deverá prestar atendimento a todos os usuários do SUS e aos profissionais, colaboradores, estudantes, internos, residentes, ou quaisquer pessoas que necessitem de atendimento na unidade hospitalar. Não poderá recusar o atendimento aos pacientes na área da unidade hospitalar.

4.60. A Contratada deverá, sempre que necessário em razão de intercorrências clínicas, proceder à internação de pacientes, acompanhantes e funcionários da unidade hospitalar, observando rigorosamente os critérios, fluxos e termos definidos pela Direção da unidade e nos protocolos institucionais da Contratante.

4.61. É obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência, boletim de atendimento ou prontuário médico, incluindo a identificação dos profissionais envolvidos. Os prontuários deverão ser preenchidos integralmente, registrando todas as evoluções clínicas e condutas adotadas até a alta do paciente, em conformidade com a legislação vigente. Além disso, todos os documentos deverão ser devidamente carimbados, assinados e codificados pelos respectivos profissionais responsáveis.

4.62. É vedado à Contratada reter sob sua guarda os prontuários dos pacientes, sendo de responsabilidade exclusiva da unidade hospitalar a custódia e a manutenção desses documentos, conforme as normas legais e institucionais vigentes.

4.63. A contratada será paga exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados, devendo emitir relatório de faturamento mensal detalhado, sendo necessário relatório de plantões por profissional, nos quais constem a carga horária cumprida, acompanhados das escalas médicas, dos registros de presença dos profissionais nas respectivas unidades e, caso seja solicitado, registros dos livros de ocorrências da unidade.

4.64. A contratada poderá propor a implantação de rotinas e protocolos da especialidade em conjunto com os

demais profissionais da unidade, com a finalidade de aprimorar o fluxo de trabalho, submetendo à aprovação da direção da unidade.

4.65. A Contratada deverá realizar, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, a correção ou complementação de dados, informações e codificações nos documentos necessários ao faturamento hospitalar, sempre que solicitada pela unidade hospitalar. O descumprimento desse prazo sujeitará a Contratada à glosa no pagamento dos serviços, relativa aos valores correspondentes a procedimentos, exames, consultas e demais itens que não puderem ser faturados em razão da ausência de correção ou complementação das informações.

4.66. A glosa ocorrerá nos casos em que o faturamento hospitalar não for realizado devido a divergências ou ausência de atualização no cadastro do CNEC da empresa, e ainda devido a carga horária excessiva dos profissionais cadastrados, de acordo com as normativas do Ministério da Saúde.

4.67. Os profissionais da contratada deverão preencher, sempre que necessário e solicitado, os protocolos clínicos instituídos por órgãos regulamentadores, assim como, demais documentos, formulários que se façam necessários para prestação e manutenção da assistência médica aos pacientes da Unidade.

4.68. A contratada deverá registrar todos os atendimentos e procedimentos realizados na unidade no sistema de gestão hospitalar, sistema de prontuário eletrônico, regulaNAE, regula ambulatorial, regulaleitos, regularn e/ou prontuário físico ou outros que venham a se tornar necessários para atendimento ao paciente atendido ou em regulação, adotados na unidade hospitalar. As informações seguirão os protocolos oficiais de registro de informação em saúde.

4.69. A Contratada deverá elaborar e disponibilizar, no prazo máximo de 02 (duas) horas, os pareceres médicos da especialidade contratada, assegurando que tais pareceres, bem como as evoluções médicas, estejam devidamente registrados no sistema de gestão da Contratante (prontuário eletrônico), caso exista.

4.70. A Contratada deverá confeccionar todos os relatórios e laudos conforme a definição e necessidade da unidade hospitalar, bem como elaborar prescrições médicas e prestar, de forma célere e precisa, os esclarecimentos solicitados pela Contratante, com vistas ao cumprimento de determinações judiciais, do Ministério Público e/ou de quaisquer órgãos de controle ou entes públicos competentes.

4.71. A Contratada deverá realizar rigorosamente o preenchimento dos instrumentos de cobrança e faturamento, a exemplo da Solicitação de AIH - Autorização de Internação Hospitalar, APAC - Autorização para Procedimento de Alta Complexidade, Boletim de Atendimento de Urgência, Boletim de Atendimento e e quaisquer outros formulários exigidos pela administração do Hospital ou pelo gestor do SUS local conforme as deliberações específicas da unidade, e, em prazo adequado para o encaminhamento do faturamento hospitalar nos sistemas oficiais (SIA - Sistema de Informação Ambulatorial e SIH - Sistema de Informação Hospitalar). Registrando devidamente a produção dos atendimentos prestados mensalmente por meio de instrumento de registro utilizados pelo faturamento para cobrança por meio do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado BPA-I.

4.72. A Contratada obriga-se a utilizar integralmente o software de gestão hospitalar adotado pela unidade em que prestará os serviços, para fins de comunicação, conferência, agendamento, avisos e demais funcionalidades operacionais. Deverá, ainda, alimentar corretamente o sistema de informação utilizado pela unidade hospitalar, garantindo o registro e acompanhamento de todos os procedimentos executados.

4.73. A Contratada não poderá utilizar as dependências da unidade hospitalar para fins diversos do objeto do Contrato.

4.74. Para formalização do contrato, em caso de cooperativas, será exigida a declaração de regularidade de situação do contribuinte individual - DRSCI, para cada um dos cooperados indicados.

5. **CLÁUSULA QUINTA - MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCO**

5.1. O objetivo desta matriz é estabelecer a alocação de riscos entre a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN) e a cooperativa e/ou empresa contratada para a prestação de serviços médicos na especialidade de Clínico Geral.

5.2. Os riscos foram identificados a partir da análise do Estudo Técnico Preliminar (ETP) e classificados quanto à sua probabilidade de ocorrência (Alta, Média, Baixa) e ao impacto potencial (Alto, Médio, Baixo).

5.3. Foi levado em consideração os riscos inerentes à Administração Pública e à gestão da unidade hospitalar e os riscos relacionados à execução dos serviços contratados, qualificação profissional, disponibilidade da equipe e encargos trabalhistas. Ademais, foi observado os riscos que exigem ações conjuntas da SESAP/RN e da contratada para sua mitigação.

FASE I: Planejamento da Contratação						
Risco	Descrição	Probabilidade	Impacto	Medidas preventivas	Medidas corretivas	Responsável
Quantitativos em excesso	Quantitativos a mais do que o necessário	Baixa	Média	Solicitação de justificativa pela unidade e verificação das escalas.	Não autorizar o consumo dos plantões a mais do que o necessário para compor a escala; e anulação do orçamento que não será utilizado.	Equipe de planejamento e fiscal do contrato
Quantitativo insuficiente	Quantitativos insuficientes para compor a escala	Média	Alto	Alinhamento do planejamento das ampliações de serviços	Aditivo de quantitativo ao contrato e, se não for suficiente, abertura de novo processo licitatório.	Equipe de planejamento e Gestor do contrato
FASE II: Licitação						
Risco	Descrição	Probabilidade	Impacto	Medidas preventivas	Medidas corretivas	Responsável
				Articular previamente com		

Demora no parecer de aprovação da PGE	Risco de demora da análise pela PGE e adequações ou recomendações ao edital, provenientes da análise da referida área	Média	Alto	a PGE priorização da análise deste processo; Pedir a PGE uma previsão do tempo estimado de permanência de cada processo em análise.	Revisar os documentos de acordo com as recomendações solicitadas pelo órgão com a maior celeridade possível.	Equipe de Planejamento e Gabinete do Secretário
Licitação Fracassada	Fracasso na licitação.	Baixa	Alto	Verificar se a pesquisa mercadológica está condizente com o valor do mercado, considerando a regionalização. Comparar valores com contratos atuais.	Realizar nova pesquisa mercadológica, no sentido de reabrir o pregão. Em paralelo, verificar a possibilidade de fazer uma contratação direta com a empresa que já esteja prestando o serviço.	Setor de pesquisa mercadológica e Setor de Licitações
FASE III: Implantação dos Serviços						
Risco	Descrição	Probabilidade	Impacto	Medidas preventivas	Medidas corretivas	Responsável
Atraso no início da prestação do serviço	A empresa vencedora não consegue assumir a escala de imediato, pela escassez de profissionais	Média	Médio	Estabelecer cronograma de assinatura de contrato e início das atividades.	- Notificar a empresa acerca do cumprimento da cláusula contratual. Em não resolvendo, aplicar sanções por descumprimento total ou parcial. Verificar possibilidade de chamar segundo colocado ou reabrir pregão.	GCON e UNIL
Não cumprimento da escala de plantões.	A contratada não fornece o número de profissionais previsto na escala, impactando o atendimento aos pacientes.	Média	Alto	- Cláusula contratual com penalidades por descumprimento da escala. - Exigência de equipe reserva para cobrir faltas e ausências. - Monitoramento rigoroso da frequência dos profissionais.	- Notificar a empresa acerca do cumprimento da cláusula contratual. Em não resolvendo, aplicar sanções por descumprimento parcial.	Contratada
Qualificação inadequada dos profissionais.	A contratada disponibiliza profissionais sem a qualificação técnica exigida no Termo de Referência.	Média	Alto	- Exigência de comprovação de qualificação técnica (CRM, títulos etc.) na fase de habilitação da licitação. - Previsão de substituição imediata do profissional em caso de inadequação.	- Notificar a empresa acerca do cumprimento da cláusula contratual e, se for o caso, substituir o profissional da escala. Em não resolvendo, aplicar sanções por descumprimento parcial.	Contratada
Atrasos no pagamento dos serviços.	Atrasos no repasse dos recursos financeiros para a contratada, impactando o pagamento dos profissionais.	Média	Médio	- Estabelecer um cronograma de pagamentos claro e transparente.	- Manter constante comunicação com a contratada sobre a situação financeira.	Contratante + Setor: FES e SUGEP
Atrasos no pagamento dos encargos, por parte da contratada.	Descumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e com FGTS pela contratada.	Baixo	Médio	- Requisitar o envio das certidões negativas, junto ao faturamento mensal.	- Cobrar atualização das certidões sempre que oportuno.	Contratante + Setor: CGTES e FES
Interrupção dos serviços por caso fortuito ou força maior (ex: pandemia).	Eventos imprevisíveis que impedem a prestação dos serviços, como desastres naturais ou crises sanitárias.	Baixa	Alto	- Não é possível prever casos de força maior. Portanto as medidas serão tomadas a depender da especificidade da situação.	- Elaborar um plano de contingência conjunto para lidar com situações excepcionais. - Prever mecanismos de renegociação contratual em casos de força maior.	Contratada / Contratante - Setor: CGTES e GABINETE da Secretária
Danos a equipamentos e materiais da SESAP/RN.	Danos causados por negligência ou imperícia dos profissionais da contratada durante a prestação dos serviços.	Baixa	Médio	- Incluir cláusula contratual que responsabilize a contratada pela reparação ou reposição de danos. - Realizar treinamentos sobre o uso adequado dos equipamentos da unidade hospitalar.	- Notificar a empresa acerca do cumprimento da cláusula contratual que prevê o reparo ou reposição. Em não resolvendo, aplicar sanções por descumprimento parcial.	Contratada
Descumprimento de normas sanitárias e de segurança do trabalho.	A contratada não cumpre as normas de biossegurança e segurança do trabalho, colocando em risco a saúde dos pacientes e	Média	Alto	- Exigir da contratada a comprovação de cumprimento das normas sanitárias e de segurança do trabalho (PGRSS, NR 32 etc.). - Realizar vistorias periódicas para	- Notificar a empresa acerca do cumprimento da cláusula contratual e, se for o caso, substituir o profissional da escala. Em não resolvendo, aplicar	Contratada

	profissionais.		verificar as condições de trabalho e o cumprimento das normas.	sanções por descumprimento parcial.
--	----------------	--	--	-------------------------------------

5.4. Esta matriz de riscos é um instrumento dinâmico e poderá ser revista e atualizada periodicamente pela SESAP/RN e pela contratada.

5.5. As medidas mitigadoras descritas são exemplos e podem ser complementadas com outras ações consideradas necessárias.

5.6. A comunicação constante entre a SESAP/RN e a contratada é fundamental para a gestão eficaz dos riscos e o sucesso da contratação.

6. CLÁUSULA SEXTA - MODELO DE EXECUÇÃO

6.1. DO PRAZO DE EXECUÇÃO

6.1.1. O prazo para execução dos serviços será iniciado na data de assinatura do contrato.

6.2. Atender ao prazo determinado e demais especificações constantes deste Instrumento.

6.3. Possuir colaboradores devidamente qualificados e regularizados, com as devidas comprovações.

6.4. Submeter-se-á a todas as normas, especificações e condições estabelecidas neste Contrato, Termo de Referência e no Estudo Técnico Preliminar.

6.5. Dispor de inscrição regular junto ao Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Norte de todos os profissionais que realizarão os serviços constantes deste processo de contratação.

6.6. Cumprir todas as exigências legais cabíveis, em especial as legislações e normativas do respectivo conselho de classe e do SUS.

6.7. Manter preposto no município de Mossoró, para que a Administração tenha fácil acesso à contratada, de forma que não seja estabelecida dificuldade na gestão do contrato, bem como seja assegurada a facilidade na contratação dos profissionais.

6.8. Ter, no mínimo, um escritório administrativo no município de Mossoró, até 60 (sessenta) dias contados da data da assinatura do contrato, com a permanência de um preposto durante o período contratado.

6.9. A contratada deverá notificar a contratante sobre quaisquer alterações relativas à sua razão social, contrato social, endereço, diretoria, telefone, ou outras informações relevantes, providenciando a documentação correspondente, preferencialmente autenticada, para envio à contratante no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da alteração.

6.10. Atender todo e qualquer cidadão de forma digna e respeitosa, sem qualquer tipo de distinção de origem, raça, sexo, gênero, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

6.11. Registrar os prontuários, prescrições, encaminhamentos e quaisquer outros documentos decorrentes de suas atividades de forma legível e em conformidade com a legislação vigente.

6.12. Fornecer toda e qualquer informação referentes à prestação de serviços públicos de forma transparente, em especial nas solicitações decorrentes dos demais poderes ou esferas, observado o disposto na Lei Federal nº 12.527/2011- Lei do Acesso à Informação, e Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e legislações adicionais ou substitutas, se houver.

6.13. Justificar à SESAP e ao paciente ou seu representante, por escrito, as razões técnicas quando da não realização de qualquer ato profissional, realizando o encaminhamento responsável do paciente, quando aplicável.

6.14. Dispor de toda a mão de obra necessária para os serviços objeto desta contratação qualificada, devidamente capacitada e com registros ativos nos respectivos conselhos de classe.

6.15. Informar eventuais alterações de profissionais previamente, comunicadas à SESAP/RN com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis.

6.16. Diante da informação do profissional médico, colaborador da contratada, de que não poderá comparecer à Unidade, em seu plantão, deverá a cooperativa e/ou empresa Contratada substituí-lo em até 02 (duas) horas.

6.17. Disponibilizar quaisquer documentos necessários aos processos de auditoria realizados pelo componente municipal, estadual ou federal do Sistema Nacional de Auditoria - SNA/SUS.

6.18. Utilizar o SISREG ou Regula RN ou outro sistema de regulação que a SESAP venha a adotar para a solicitação de procedimentos.

6.19. Utilizar o e-SUS AB ou outro sistema de produção e Prontuário Eletrônico que a SESAP venha a adotar, para registro de sua produção individual e coletiva, dados necessários a programas específicos, e/ou Prontuário Eletrônico.

6.20. Registrar todos os procedimentos nos sistemas de informação oficiais do SUS nos prazos estabelecidos pela SESAP;

6.21. Garantir a segurança do paciente durante todo a execução dos serviços;

6.22. Zelar pelo patrimônio público que utilizar.

6.23. Providenciar imediatamente a correção de qualquer inconformidade na prestação de serviços ao SUS apontada pela SESAP ou Ministério da Saúde (MS).

6.24. Submeter-se às avaliações do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS e do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - PMAQ- AB, e a quaisquer outros programas de avaliação que o MS ou a SESAP venham a promover, realizando as melhorias e adequações necessárias, quando aplicável;

6.25. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos ou prejuízos que vier causar ao SUS ou ao cidadão atendido; e

6.26. Executar o objeto contratado dentro dos requisitos de QUALIDADE e SEGURANÇA, em conformidade com as condições constantes neste termo, no Estudo Técnico Preliminar e no Edital do processo licitatório, obedecer às normas, atender eficazmente às finalidades que dele(s) naturalmente se esperam, conforme determina o Código de Defesa do Consumidor, atender às normas de SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, do MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, e, quando for o caso, às legislações específicas das Agências Reguladoras, do Ministério da Saúde, da Vigilância Sanitária e demais normas e legislação pertinente e em vigência;

6.26.1. Um profissional não especialista compor uma escala sem a devida qualificação pode ser considerado como descumprimento ao Código de Defesa do Consumidor.

6.27. Para execução do contrato, em caso de cooperativas, será exigida a seguinte documentação complementar:

6.27.1. A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão preferencialmente domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto no art. 4º, inciso XI, art. 21, inciso I e art. 42, §§2º a 6º da Lei n.º 5.764/1971;

6.27.2. A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual - DRSCI, para cada um dos cooperados indicados;

6.27.3. A comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários à prestação do serviço;

6.27.4. O registro previsto na Lei nº. 5.764, de 1971, art. 107;

6.27.5. A comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato;

6.27.6. Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa: a) ata de fundação; b) estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou; c) regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia; d) editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias; e) relação de cooperados.

6.27.7. A última auditoria contábil-financeira da cooperativa, conforme dispõe o art. 112 da Lei n. 5.764, de 1971, ou uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

SUB-ROGAÇÃO

6.28. Não é permitido ao CONTRATADO, sob qualquer pretexto e sem o consentimento prévio por escrito do CONTRATANTE, a transferência ou sub-rogação, no todo ou em parte do objeto deste contrato, tornando-se nulo de pleno direito quaisquer desses atos praticados.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

7.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei n.º 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

7.2. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

7.3. O órgão ou entidade poderá convocar representante da cooperativa e/ou empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

7.4. A gestão desse contrato ficará a cargo do(a) servidor(a) _____.

7.5. Este Instrumento será acompanhado e fiscalizado pelo(a) servidor(a) _____, designado(a) conforme termos emitidos pela Secretária Estadual de Saúde.

7.6. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos.

7.7. O fiscal do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

7.8. O fiscal do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas e/ou dos defeitos observados.

7.9. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. Após a notificação do fiscal, a empresa tem um prazo de 03 dias úteis para se manifestar e 05 dias úteis para regularização da matéria.

7.10. O fiscal do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

7.11. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

7.12. O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.

7.13. O gestor administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

7.14. Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.

7.15. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

7.16. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

7.17. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e às medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

7.18. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos requisitos, objetivamente definidos no item 5 deste instrumento, e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

7.19. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência paratal, conforme o caso.

7.20. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

8. CLÁUSULA OITAVA - SUBCONTRATAÇÃO

8.1. O contratado poderá subcontratar partes do objeto contratual, desde que:

- a) A subcontratação seja parcial e não importe em transferência integral do objeto;
- b) O percentual máximo do objeto passível de subcontratação será de 70% do valor total, salvo autorização expressa e fundamentada da Administração;
- c) A subcontratação somente será admitida mediante prévia comunicação e apresentação de documentos do subcontratado (atestados de capacidade técnica, certidões fiscais, comprovação de regularidade trabalhista e previdenciária);

8.2. É vedada a subcontratação total do objeto. Em caso de subcontratação que implique risco à continuidade, segurança ou qualidade do serviço, a Administração poderá determinar substituição do subcontratado e aplicar sanções previstas no contrato.

9. CLÁUSULA NONA - VALOR

9.1. O valor total da contratação é de R\$ _____ (_____).

9.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

10.1. Até o quinto dia útil do mês subsequente a realização dos serviços, o contratado apresentará a medição dos serviços executados no mês anterior, por meio de planilha e memória de cálculo detalhada, constando a relação dos médicos que realizaram os plantões no mês anterior, com a respectiva data e carga horária.

10.2. Recebimento do objeto

10.2.1. Os serviços serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Contrato, Termo de Referência e na proposta.

10.2.2. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes deste Contrato, Termo de Referência e na proposta.

10.2.3. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo não superior a 20 (vinte) dias, contados do recebimento provisório, verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Contrato, Termo de Referência e na proposta.

10.2.4. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

10.2.5. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133/2021, comunicando-se à cooperativa e/ou empresa para emissão de Nota Fiscal no que é cabível à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

10.2.6. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

10.2.7. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

10.3. Liquidação

10.3.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, ocorrerá a liquidação.

10.3.2. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

10.3.3. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;

10.3.4. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

10.3.5. A Administração deverá verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital, identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

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

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

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

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

10.4. Prazo de pagamento

10.4.1. O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, contados do adimplemento da obrigação, e atesto da(s) Nota(s) Fiscal(is).

10.5. Forma de pagamento

10.5.1. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

10.5.2. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

10.5.3. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

10.5.4. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

10.5.5. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - REAJUSTE

11.1. Os preços são fixos e irrevogáveis.

11.2. No caso de formalização de contrato:

11.2.1. os preços são fixos e irrevogáveis pelo prazo de 01 (um) ano contado do início da vigência do contrato.

11.2.2. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o índice IGPM, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

11.2.3. Conforme processo [00610075.000868/2024-42](#), caso não seja indicado um índice no termo de referência que melhor esteja correlacionado com os custos do objeto contratual ou não haja algum índice de adoção consagrada para o objeto contratado, deve ser adotado o IPCA/IBGE, pois é o índice oficial de monitoramento da inflação no Brasil.

11.2.4. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

11.2.5. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica a CONTRATADA obrigada a apresentar memória de cálculo referente ao

reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.

11.2.6. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

11.2.7. 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 então em vigor.

11.2.8. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

11.2.9. O reajuste será realizado por apostilamento.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

12.1. Supervisionar, monitorar e fiscalizar o cumprimento das obrigações fixadas para a CONTRATADA, e para os seus profissionais, registrando as ocorrências e eventuais deficiências relacionadas com a execução, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, comunicando FORMALMENTE à CONTRATADA quaisquer fatos que exijam medidas corretivas.

12.2. Disponibilizar espaço físico com instalações apropriadas para a execução dos serviços, mantendo os equipamentos utilizados em perfeito e adequado funcionamento;

12.3. Permitir o acesso dos representantes ou profissionais da CONTRATADA ao local de prestação dos serviços, desde que devidamente identificados, proporcionando todas as condições para que a empresa contratada possa desempenhar, por meio dos profissionais, os serviços contratados;

12.4. Aferir a qualidade do atendimento prestado pelos profissionais médicos indicados pela CONTRATADA, solicitando a substituição daqueles que não atenderem as exigências estabelecidas neste instrumento;

12.5. Informar à CONTRATADA, por escrito, as razões que motivarem eventual rejeição dos serviços contratados;

12.6. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo preposto da CONTRATADA;

12.7. Designar servidor para acompanhamento e fiscalização do contrato.

12.8. Atestar a execução do objeto do contrato, por meio do fiscal designado;

12.9. Efetuar o pagamento à CONTRATADA de acordo com as condições estabelecidas neste Contrato;

12.10. Comunicar previamente à CONTRATADA eventuais glosas aos valores constantes das faturas de pagamento;

12.11. Adotar as providências necessárias, no âmbito de sua atuação, para a aprovação de regulamentos, instruções, ordens de serviços, determinações ou autorizações para permitir a plena realização dos serviços objeto deste Contrato.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

13.1. Para melhor acompanhamento dos serviços faz-se necessário à inclusão de algumas obrigações a Contratada:

13.1.1. Executar os serviços em conformidade com o contrato resultante do Contrato, obedecendo rigorosamente o disposto no respectivo edital e seus Anexos, independentemente de transcrição ou anexação;

13.1.2. A contratada deverá notificar a contratante sobre quaisquer alterações relativas à sua razão social, contrato social, endereço, diretoria, telefone, ou outras informações relevantes, providenciando a documentação correspondente, preferencialmente autenticada, para envio à contratante no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da alteração.

13.1.3. Utilizar, para a realização dos serviços, profissionais devidamente habilitados, conforme descrito nos Requisitos para contratação deste instrumento. Reservando-se a CONTRATANTE o direito de exigir a substituição daqueles que comprovadamente não estejam cumprindo as exigências constantes do Edital.

13.2. Seguir as diretrizes institucionais e as normas legais vigentes, cumprindo os protocolos estabelecidos pela CCIH, bem como preencher corretamente os documentos relacionados ao atendimento dos pacientes, garantindo que estejam completos, legíveis e, sempre que aplicável, apresentados em formato digital ou no sistema apropriado.

13.3. A contratada deverá registrar todos os atendimentos e procedimentos realizados na unidade no sistema de gestão hospitalar, sistema de prontuário eletrônico, regulaNAE, regula ambulatorial, regulaleitos, regularn e/ou prontuário físico ou outros que venham a se tornar necessários para atendimento ao paciente atendido ou em regulação, adotados na unidade hospitalar, incluindo a identificação dos profissionais envolvidos. As informações seguirão os protocolos oficiais de registro de informação em saúde.

13.4. É obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência, boletim de atendimento ou prontuário médico, incluindo a identificação dos profissionais envolvidos. Os prontuários deverão ser preenchidos integralmente, registrando todas as evoluções clínicas e condutas adotadas até a alta do paciente, em conformidade com a legislação vigente. Além disso, todos os documentos deverão ser devidamente carimbados, assinados e codificados pelos respectivos profissionais responsáveis.

13.5. A Contratada deverá elaborar e disponibilizar, no prazo máximo de 02 (duas) horas, os pareceres médicos da especialidade contratada, assegurando que tais pareceres, bem como as evoluções médicas, estejam devidamente registrados no sistema de gestão da Contratante (prontuário eletrônico), caso exista.

13.6. Utilizar, obrigatoriamente, o sistema de informação disponibilizado para a Unidade Hospitalar, segundo as regras estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN, conforme descrito nos Requisitos para contratação deste instrumento;

13.7. Responsabilizar-se integralmente pelos seus profissionais, primando pela qualidade, desempenho,

eficiência e produtividade, visando à execução dos trabalhos durante toda a vigência do contrato, dentro dos prazos e condições estipulados, sob pena de aplicação de sanções administrativas;

13.8. Providenciar a correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços de modo a evitar qualquer prejuízo à execução do objeto deste Contrato, sob pena de aplicação das sanções previstas neste instrumento;

13.9. Assumir quaisquer danos causados diretamente à CONTRATANTE, ou a terceiros, quando estes tenham sido ocasionados em decorrência da execução dos serviços, ou causados por seus representantes ou prepostos;

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

13.11. Cumprir fielmente o Contrato, prestando os serviços com a qualidade assegurada, e nos parâmetros definidos, não permitindo que em nenhum momento fique a Unidade Hospitalar sem um profissional da especialidade objeto deste Contrato.

13.12. A contratada deverá manter, durante toda a vigência do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo licitatório, em conformidade com as obrigações assumidas, inclusive quanto à qualificação econômico-financeira, trabalhista e fiscal.

13.13. Assumir total responsabilidade, inclusive por seus sócios e colaboradores, em manter absoluto e irrestrito sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados aos quais tiver acesso digam respeito à CONTRATANTE, que vier a ter conhecimento por força da prestação dos serviços ora contratados, em decorrência da execução do contrato, inclusive aqueles relacionados à saúde dos pacientes, observando as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018 - LGPD). O acesso a informações de saúde deve ser restrito ao próprio paciente, ao profissional de saúde responsável e/ou à pessoa por ele expressamente autorizada.

13.14. Todas as informações, resultados, relatórios e quaisquer outros documentos obtidos e/ou elaborados pela CONTRATADA na execução dos serviços contratados, serão de exclusiva propriedade da CONTRATANTE, não podendo a CONTRATADA utilizá-los para qualquer fim, ou divulgá-los, reproduzi-los ou veiculá-los, a não ser que prévia e expressamente autorizada pela CONTRATANTE.

13.15. Conhecer e cumprir o Regimento Interno, instrumentos normativos, protocolos, procedimentos internos da unidade hospitalar, estabelecidos por meio de Comissões competentes e decisões da Direção. Os profissionais devem assumir plena responsabilidade pela execução dos serviços, observando rigorosamente as normas previstas neste processo e nos demais documentos técnicos fornecidos, assim como pela prestação dos serviços relativos à segurança e à prevenção de acidentes e outras normas afetas diretamente à execução dos serviços.

13.16. Participar das Comissões obrigatórias e das reuniões clínicas, quando necessário e/ou solicitado pelo Diretor Técnico da Unidade.

13.17. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem executados pela CONTRATANTE.

13.18. Executar, dirigir e administrar, por intermédio de preposto(s) credenciado(s) perante a SESAP/RN, os serviços previstos com a melhor técnica aplicável, zelo, diligência e economia, com observância rigorosa às ordens da Contratante.

13.19. Estar devidamente cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como enviar ao setor responsável da Unidade para registrar previamente os profissionais que prestarão os serviços contratados, antes de sua inclusão nas escalas de trabalho. Deverá, ainda, respeitar os limites de carga horária permitidos para cada profissional, conforme sua respectiva categoria de ocupação, de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a fim de evitar inconformidades, impedimentos ou glosas no faturamento hospitalar da unidade. É obrigação da Contratada manter atualizadas todas as informações relativas às inclusões e exclusões de profissionais no referido cadastro.

13.20. Os profissionais que não estiverem cumprindo satisfatoriamente os requisitos exigidos para a execução do objeto contratual poderão ser afastados imediatamente pela Contratante de suas atividades. A Contratada deverá providenciar a substituição desses profissionais no prazo máximo de 02 (dois) dias, garantindo a continuidade dos serviços sem prejuízo à Contratante. O pedido de substituição de profissional realizado pela direção da unidade não será objeto de impugnações por parte da Contratada, já que cabe a Contratante avaliar a conduta dos profissionais e validar ou não a permanência deste no corpo de profissionais da unidade.

13.21. Substituir, em até 5 (cinco) dias úteis, a partir do recebimento da comunicação por escrito da CONTRATANTE, em caráter definitivo, profissional preposto que comprovadamente não satisfaça as condições requeridas pela natureza dos serviços ou pelas normas administrativas da CONTRATANTE.

13.22. Exibir, quando solicitado pela CONTRATANTE, e quando couber ao tipo da contratação, a competente comprovação de estarem sendo satisfeitos todos os encargos e obrigações trabalhistas, previdenciárias e fiscais, em decorrência de sua condição de empregadora/contratante.

13.23. Expedir, no prazo de até 15 (quinze) dias do mês subsequente à prestação dos serviços, a Nota Fiscal acompanhada de relatório, em meio digital, com a discriminação dos serviços prestados, preenchendo os documentos de faturamento em conformidade com os Requisitos da Contratação deste Contrato, contendo: nome completo, CPF e número do registro do especialista na entidade profissional competente.

13.24. Exigir que seus profissionais trabalhem uniformizados e com crachá de identificação, definindo junto à CONTRATANTE a logomarca a ser utilizada, porém com custo exclusivo da CONTRATADA.

13.25. Exigir que os profissionais alocados aos serviços executem unicamente as tarefas compatíveis com a

categoria profissional e especialidade a que pertença.

13.26. Capacitar e fiscalizar a correta aplicação e cumprimento, pelos seus empregados ou prestadores de serviço, da legislação e normas aplicáveis, medidas de segurança, procedimentos de prevenção a acidentes de trabalho, uso de equipamentos de segurança do trabalhador.

13.27. Assegurar que o seu quadro de profissionais:

- a) mantenha sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções;
- b) guarde absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente e jamais utilizar seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade;
- c) preste os serviços com autonomia técnica, zelando pelo perfeito desempenho ético da medicina;
- d) ofereça aos pacientes todos os recursos necessários ao atendimento dos mesmos em benefício dos quais deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional;
- e) atenda os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- f) não utilize nem permita que terceiros utilizem os pacientes para fins de experimentação;
- g) esclareça ao paciente ou ao seu representante, se necessário por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de realizar ou não qualquer ato profissional previsto neste contrato.
- h) colabore com a Direção Técnica da Unidade Hospitalar nos processos de Habilitação/credenciamento de serviços junto ao Ministério da Saúde, elaborando e atualizando as rotinas e normas exigidas.

13.28. A contratada deverá utilizar adequadamente os bens móveis, materiais, insumos e equipamentos fornecidos pela SESAP/RN para a execução dos serviços contratados, responsabilizando-se pela reparação integral de danos decorrentes de mau uso, dolo ou culpa dos seus profissionais, sem qualquer ônus para a Contratante;

13.29. Comunicar à CONTRATANTE qualquer ocorrência como furto, roubo ou extravio de materiais e equipamentos, de sua propriedade ou sob sua responsabilidade, imediatamente à constatação do fato;

13.30. Indenizar a CONTRATANTE no caso de avaria ou subtração de seus bens ou valores, bem como por acesso indevido a informações sigilosas ou de uso restrito da CONTRATANTE, na eventualidade de terem sido tais atos praticados por profissionais da CONTRATADA.

13.31. A contratada autorizará a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte a descontar o valor correspondente aos referidos danos ou prejuízos diretamente das faturas pertinentes aos pagamentos que lhe forem devidos, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial, assegurada o contraditório e a ampla defesa.

13.32. Digitar das **escalas de serviço no Portal RH, obrigatoriamente, até o último dia do mês anterior** para avaliação e publicação no site da Secretaria Estadual de Saúde do RN. Para isso, a empresa e os profissionais precisam estar cadastrada no CNES.

13.33. A Contratada deve disponibilizar sistema de ponto eletrônico biométrico com georreferenciamento e reconhecimento facial no **prazo máximo de 10 dias** após a assinatura do contrato, fornecendo acesso de visualização em tempo real (login espelho) para a fiscalização da SESAP.

13.34. A contratada deverá manter, durante toda a vigência do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo licitatório, em conformidade com as obrigações assumidas, inclusive quanto à qualificação econômico-financeira, trabalhista e fiscal.

13.35. A contratada deverá instruir os seus profissionais quanto às normas de prevenção de incêndios, especialmente nas áreas assistenciais da unidade hospitalar.

13.36. A contratada assume, ainda, a responsabilidade de tomar todas as medidas necessárias para o atendimento imediato de seus colaboradores em caso de acidente ou mal súbito ocorridos durante a execução dos serviços, incluindo aqueles que possam ocorrer nas dependências da unidade hospitalar, por meio de seus encarregados.

13.37. A Contratada deverá garantir que todos os profissionais designados para a prestação dos serviços estejam devidamente imunizados contra tétano, difteria, hepatite B e demais imunobiológicos exigidos pelas normas vigentes, em especial a Norma Regulamentadora nº 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, instituída pela Portaria MTE/GM nº 485, de 11 de novembro de 2005, e pela RDC nº 07/2010, art. 16. A comprovação da imunização deverá ser apresentada à Direção da Unidade Hospitalar mediante a carteira de vacinação individual de cada profissional.

13.38. A carteira de vacinação deverá ser apresentada para a direção geral da unidade em documento original e 01 (uma) cópia, que será validada pelo profissional responsável pela CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) da unidade hospitalar.

13.39. Quando cabível, é de responsabilidade exclusiva da contratada o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do vínculo empregatício com seus funcionários envolvidos na prestação dos serviços, obrigando-se a saldá-las na época própria, em conformidade com a legislação vigente. Em nenhuma hipótese essa responsabilidade será transferida à contratante, não sendo gerado vínculo empregatício entre os empregados da contratada e a contratante, vedando-se qualquer relação que caracterize pessoalidade e subordinação direta entre eles. Ademais, a contratada assume integralmente todos os encargos decorrentes de eventuais demandas trabalhistas, cíveis ou penais relacionadas ao processo licitatório originariamente e/ou contrato ou vinculadas por prevenção, conexão ou continência.

13.40. A comunicação entre contratada e contratante deverá ser por escrito, registrada por meios formais,

preferencialmente por meio de correio eletrônico, incluindo todas as tratativas e decisões apresentadas pela fiscalização da contratante.

13.41. A contratada deverá atender, de forma imediata, às solicitações formuladas pela Contratante, independentemente de dia e/ou horário, sempre que se referirem ao cumprimento de normas e rotinas institucionais, bem como nos casos que envolvam risco iminente à vida

13.42. A contrata obriga-se a racionalizar/economizar o consumo de energia (especialmente elétrica) e água dentro da unidade hospitalar.

13.43. A Cooperativa e/ou empresa vencedora obriga-se a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que a SESAP realizar, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato, conforme art. 125 da Lei n.º 14.133/2021.

13.44. As questões não previstas neste instrumento serão resolvidas pela Comissão Julgadora, com base estipulado no Termo de Referência, pela Lei n.º 14.133/2021, assim como nos princípios gerais de direito público, mormente aqueles estabelecidos no art. 37 da Constituição Federal.

14. **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - GARANTIA DE EXECUÇÃO**

14.1. Não haverá exigência de garantia de execução para a contratação pelas razões abaixo justificadas:

14.2. Considerando que a presente contratação será estruturada por **lotes correspondentes às unidades hospitalares**, resultando na celebração de contratos individualizados e de valores significativamente inferiores ao valor global estimado da contratação, bem como que a execução contratual ocorrerá mediante **pagamento mensal pelos plantões efetivamente realizados**, entende-se que o risco financeiro de eventual inadimplemento contratual é reduzido.

14.3. Adicionalmente, trata-se de contratação de serviços médicos de natureza continuada, cuja eventual interrupção exige pronta substituição da prestadora, sendo mais eficaz, do ponto de vista da gestão contratual, a adoção de mecanismos de fiscalização direta da escala de plantões, aplicação de sanções administrativas e possibilidade de rescisão contratual em caso de descumprimento.

14.4. Dessa forma, considerando o fracionamento da contratação em múltiplos contratos por lote, a natureza da remuneração vinculada à efetiva prestação do serviço e os mecanismos de controle previstos neste Contrato, **opta-se pela dispensa da exigência de garantia contratual**, nos termos do art. 96 da Lei nº 14.133/2021.

15. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

15.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o contratado que:

- a) Der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) Der causa à inexecução total do contrato;
- d) Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e) Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade da sua proposta;
- g) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- h) Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- i) Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- l) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

15.2. Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

- a) Advertência, quando o contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021);
- b) Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c”, “d”, “e”, “f” e “g” do subitem acima, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 4º, da Lei nº 14.133, de 2021);
- c) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “h”, “i”, “j”, “k” e “l” do subitem acima, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei nº 14.133, de 2021).
- d) Multa:
 - I - moratória de 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;
 - II - compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto.

15.3. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante (art. 156, §9º, da Lei nº 14.133, de 2021).

15.4. A sanção prevista na cláusula 14.1 será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas

nas cláusulas a), b), c), d), e), f), g), quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública do ente Municipal que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

15.5. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º, da Lei nº 14.133, de 2021).

15.5.1. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157, da Lei nº 14.133, de 2021).

15.5.2. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º, da Lei nº 14.133, de 2021).

15.5.3. Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 10 (dez) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

15.6. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

15.7. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021):

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle (prazo de implantação de até seis meses após assinatura do contrato).

15.8. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).

15.9. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160, da Lei nº 14.133, de 2021).

15.10. O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (Art. 161, da Lei nº 14.133, de 2021).

15.11. 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.

15.12. Os débitos do contratado para com a Administração contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o contratado possua com o mesmo órgão ora contratante.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

16.1. O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

16.1.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

16.1.2. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

16.1.2.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

16.2. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

16.2.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

16.2.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

16.2.3. Indenizações e multas.

16.3. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, caput, da Lei n.º 14.133, de 2021).

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

17.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

- 17.1.1. Gestão/Unidade:
- 17.1.2. Fonte de Recursos:
- 17.1.3. Programa de Trabalho:
- 17.1.4. Elemento de Despesa:
- 17.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - CASOS OMISSOS

18.1. Os casos omissos serão resolvidos pela Contratante, de acordo com a Lei Federal nº 14.133 em sua atual redação, pelo Decreto Estadual nº 32.449, de 07 de março de 2023 e suas alterações, tudo de conformidade com as normas jurídicas e administrativas aplicáveis e com os princípios gerais do direito.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA - ALTERAÇÕES

19.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

19.2. O contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

19.3. As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da consultoria jurídica do contratante, salvo nos casos de justificada necessidade de antecipação de seus efeitos, hipótese em que a formalização do aditivo deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) mês (art. 132 da Lei nº 14.133, de 2021).

19.4. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA LEI ANTICORRUPÇÃO

20.1. As partes deverão observar todas as disposições das regras anticorrupção em vigor no Brasil, em especial, as previsões da Lei Federal n.º 12.846/2013 (Lei Anticorrupção), do Decreto Federal nº 11.129/2022 e do Decreto nº 33.232/2023, que a regulamenta no âmbito da administração pública estadual.

20.2. As partes deverão se comprometer também a se absterem de praticar quaisquer atividades que constituam violação às disposições das normas anticorrupção e das demais disposições referentes à matéria.

20.3. As partes, por si e por seus administradores, diretores, funcionários e agentes, bem como por seus sócios, deverão conduzir suas práticas, durante a execução do contrato, de forma ética e em conformidade com os preceitos legais aplicáveis.

20.4. Para a execução do contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto do contrato, ou de forma não relacionada ao mesmo ou direcionar negócios que violem as regras anticorrupção, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

20.5. Na assinatura do contrato, as partes deverão declarar que: (a) não violaram, violam ou violarão as regras anticorrupção; (b) têm a ciência de que qualquer atividade que viole as regras anticorrupção é proibida; e (c) declaram conhecer as consequências possíveis de tal violação.

20.6. Qualquer descumprimento das regras de integridade mencionadas acima ensejará a resolução imediata do contrato, apenas por meio de notificação extrajudicial, sem prejuízo de eventual pagamento de indenização por perdas e danos.

20.7. Antes da assinatura do contrato, o CONTRATADO deverá conhecer, na íntegra, as disposições contidas no Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Estadual do Estado do Rio Grande do Norte, instituído pelo Decreto nº 33.094/2023.

21. CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - PUBLICAÇÃO

21.1. O extrato do contrato oriundo deste instrumento será publicado no Diário Oficial Eletrônico do Estado do Rio Grande do Norte - DOE, bem como no site oficial <https://www.diariooficial.rn.gov.br/dei/dorn3/>.

21.2. O CONTRATADO está ciente que a íntegra do contrato, bem como de eventual Termo Aditivo, será publicada no Portal da Transparência do Estado do Rio Grande do Norte e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e que essas publicações não ferem nenhum dispositivo da Lei Federal n.º 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGDP).

22. CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - FORO

22.1. Fica eleito o foro da Comarca de Natal, capital do Estado do Rio Grande do Norte, para dirimir quaisquer dúvidas deste Contrato com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

22.2. E para firmeza e validade, e como prova de assim haverem entre si, ajustado e contratado, é expedido o presente contrato em 02 (duas) vias, que lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e pelas testemunhas abaixo identificadas, dele sendo extraídas as cópias necessárias à sua aprovação e execução.

Natal/RN, [data no rodapé com assinatura eletrônica].

(assinado eletronicamente)

Pela Contratada



Documento assinado eletronicamente por **ANNA LARISSA DE OLIVEIRA COELHO MEDEIROS, TAS/Administradora**, em 19/03/2026, às 11:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **40138857** e o código CRC **0C5C2725**.

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Processo nº 00610909.000374/2025-99

1. INTRODUÇÃO

- 1.1. Como primeira etapa da fase preparatória da contratação pretendida o presente documento apresenta os pontos necessários para caracterizar o interesse público e chegar a uma solução que atenderá à necessidade abaixo especificada.
- 1.2. O objetivo principal é adequar as possíveis soluções, identificadas no mercado, à necessidade da administração para melhor supri-la, em observância às normas vigentes e aos princípios que regem a Administração Pública.
- 1.3. A solução disposta neste documento orientará a elaboração do Termo de Referência, o qual norteará a elaboração das minutas do edital e dos contratos.

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO

- 2.1. Trata-se da necessidade de serviços médicos, em escalas de plantões presenciais, de caráter ininterrupto, na especialidade de **Clínico Geral** para suprir as necessidades do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), Hospital Dr. José Pedro Bezerra (HJPB), Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML), Hospital Giselda Trigueiro (HGT), Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), Hospital Geral Dr. João Machado (HGJM), Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho (HRAMF), Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação (CORSa), Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte), Hospital Regional Lindolfo Gomes Vidal (HRLGV), Hospital Regional Josefa Alves Godeiro (HRJAG), Hospital Regional Monsenhor Expedito (HRME), Hospital Dr. Mariano Coelho (HDMC), Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes (HETTF), Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade (HRCCA), Hemocentro-Pau dos Ferros, Hemocentro- Mossoró, Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTM), Hospital Regional da Mulher Parreira Maria Correia (HRMPMC), Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró (HRPMM), Hospital Rafael Fernandes (HRF), Hospital Regional Dr. Aginaldo Pereira dos Santos (HRDAPS), Hospital Regional Helio Morais Marinho (HRHMM) e Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos (HRNIS), para garantir assistência hospitalar adequada.
- 2.2. Esclarece-se que a cobertura assistencial atualmente necessária já vem sendo parcialmente assegurada por meio dos Contratos nº 20/2024, 21/2024, 22/2024, 23/2024 e 01/2023 (HRDML), além de requisições administrativas com pagamento indenizatório e termos de cooperação firmados com Municípios.
- 2.3. A presente contratação não representa expansão indiscriminada da despesa, mas a consolidação, substituição e complementação de instrumentos atualmente utilizados, parte dos quais se revelam juridicamente precários ou encontram-se em fase de encerramento.
- 2.4. As requisições administrativas, por sua natureza excepcional e indenizatória, não se mostram adequadas à manutenção prolongada da cobertura assistencial, carecendo de maior previsibilidade orçamentária e instrumentos robustos de fiscalização. Da mesma forma, os Termos de Cooperação atualmente vigentes possuem prazo determinado e não asseguram estabilidade na prestação do serviço.
- 2.5. A proposta ora apresentada visa:
- I - substituir instrumentos com vigência próxima ao término;
 - II - absorver quantitativos atualmente executados por meio de requisições administrativas;
 - III - complementar lacunas assistenciais não integralmente cobertas pelos contratos vigentes;
 - IV - padronizar a contratação sob o regime da Lei nº 14.133/2021, assegurando maior governança, rastreabilidade e controle da execução.
- 2.6. A implementação do novo ajuste observará cronograma de transição, de modo a evitar sobreposição de pagamentos para idêntica cobertura de plantões, sendo promovida a extinção ou redução proporcional dos instrumentos substituídos.
- 2.7. Além disso, as atuais demandas da rede precisam ser acompanhadas de ajustes nos quantitativos contratados e nos regimes de execução, impactando diretamente no serviço prestado.
- 2.8. A fim de esclarecer a importância do Clínico Geral que exerce papel fundamental, sendo responsável pela avaliação inicial dos pacientes no pronto socorro ou emergência, realizando diagnósticos diferenciais, estabilizado o quadro e definindo a conduta inicial, realizando internações. Acompanham os pacientes clínicos não cirúrgicos, solicitando exames, prescrevendo e monitorando transtornos. Trabalham em colaboração com a equipe multiprofissional, contribuindo com a condução do cuidado. Participando ativamente de reuniões clínicas e discussão de caso, promovendo um cuidado centrado no paciente. Realizam avaliação da condição clínica para alta ou continuidade do cuidado.
- 2.9. Considerando o aumento expressivo da demanda nos Pronto-Socorros, impulsionado especialmente pela intensificação da violência urbana, pelos frequentes acidentes motociclísticos, bem como pelos determinantes socioeconômicos e pelo envelhecimento populacional, torna-se imprescindível a presença do médico clínico geral nas unidades hospitalares vinculadas à SESAP. Sua ausência comprometeria a prestação da assistência médica à população, além de configurar violação aos princípios constitucionais, à Lei Orgânica da Saúde e às demais normativas que regem os direitos à saúde e a organização do Sistema Único de Saúde.
- 2.10. Em 2018 a Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN realizou concurso público para provimento de cargos em seu quadro de pessoal, conforme disposto no edital 001/2018 publicado no site da COMPERVE. Ao longo dos anos de vigência do referido concurso, a SESAP/RN nomeou todos os 165 médicos clínico gerais aprovados, contudo, apenas 73 desses tomaram posse e foram lotados. Assim, a SESAP continuou com déficit em seu quadro.
- 2.11. O novo concurso público Edital 02/2025 específico da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte no qual contempla a especialidade de Clínico Geral, foi homologado. Contudo, devido à baixa adesão, prazos legais de concurso, necessidade da vacância para convocar, e ainda considerando o limite prudencial imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal, bem como o número total de aprovados para médico clínico geral (689 candidatos), entende-se que o quantitativo de plantões equivalentes ainda seria inferior ao quantitativo necessário para suprir o déficit apresentado.
- 2.12. Este contexto de déficit de servidores é agravado ainda pela necessidade de concessão de direitos trabalhistas e portarias, materializados na publicação de aposentadorias, férias e licenças acumuladas, gestantes (que precisam se afastar da assistência), atestados de afastamentos por motivos de saúde, bem como óbito de servidores. Todo o exposto se reflete principalmente na capacidade de composição de escalas com médicos estatutários, com a ausência de força de trabalho e na menor produção dos serviços médicos na especialidade, provocando a fragilidade no atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde - SUS e a superlotação nas unidades hospitalares do Estado.
- 2.13. Ademais, a **atuação de servidores médicos com limitações**, como exposto pelo HRLGV, HJPB e HRAMF, quanto à quantidade de atendimentos e à complexidade da assistência prestada nos Pronto Socorros, gera a necessidade de compensação dessa mão de obra por meio da contratação de plantões, de modo a assegurar a continuidade dos serviços com ética e respeito aos servidores que permanecem em atividade, apesar das dificuldades individuais.
- 2.14. A necessidade da presente contratação fundamenta-se na natureza essencial e ininterrupta dos serviços de urgência e emergência, os quais demandam funcionamento contínuo para assegurar a adequada assistência à população. Soma-se a isso o déficit de pessoal existente, decorrente da insuficiência de provimento efetivo em concursos anteriores, especialmente no âmbito do Edital nº 001/2018, no qual apenas 44% dos candidatos nomeados efetivamente tomaram posse, ocasionando lacunas significativas no quadro funcional.
- 2.15. Ademais, verifica-se limitação para realização de novos provimentos imediatos, em razão das restrições estabelecidas pela Lei de Responsabilidade Fiscal, circunstância que impõe à Administração Pública a adoção de medidas alternativas para garantir a continuidade e a eficiência da prestação do serviço público. Ressalta-se ainda que, mesmo com a realização do novo concurso público - Edital nº 02/2025, permanece limitação para novas convocações no âmbito do Estado do Rio Grande do Norte, conforme determinações e orientações emanadas do Tribunal de Contas do Estado (TCE/RN), o que restringe, no momento, a ampliação do quadro de servidores efetivos.
- 2.16. Outrossim, aliado à elevada demanda da população pelos serviços de saúde, especialmente no atendimento de urgência e emergência, a presente contratação mostra-se necessária para evitar a descontinuidade da prestação dos serviços, garantir a segurança assistencial e assegurar o regular funcionamento das unidades de saúde.
- 2.17. É de se registrar, que diante da crescente demanda de pacientes que necessitam de assistência do clínico geral, nos Pronto Socorros e nas enfermarias, principalmente em decorrência da crescente violência urbana, acidentes de moto, além dos fatores socioeconômicos e do envelhecimento da população, não há a possibilidade de dispor da presença da especialidade nos Hospitais pertencentes à SESAP, sob pena de inviabilizar assistência médica à população e infringir os preceitos preconizados pela Constituição Federal, Lei Orgânica da Saúde e demais normas regulamentares que tratam dos princípios e diretrizes que norteiam a atenção a coletividade.
- 2.18. Em 2018 a Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN realizou concurso público para provimento de cargos em seu quadro de pessoal, conforme disposto no edital 001/2018 publicado no site da COMPERVE, o qual estatuiu um quantitativo de vagas para médico intensivista de 08 vagas. Em 04 de julho de 2018 foi publicado em DOE nº 14.203, o resultado final e homologação do certame com 13 médicos intensivistas aprovados. Ao longo dos anos de 2018 e 2020 a SESAP/RN nomeou todos os intensivistas aprovados, não restando quadro reserva para novas convocações, continuando assim, as deficiências existentes em seu quadro.
- 2.19. Este contexto é agravado ainda pela necessidade de concessão de direitos trabalhistas e portarias, materializados na publicação de aposentadorias, afastamentos devidos a problemas de saúde, bem como óbito de servidores. Todo o exposto se reflete principalmente na ausência de força de trabalho e na menor produção dos serviços médicos na especialidade, provocando a fragilidade no atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde - SUS e a superlotação nas unidades hospitalares do Estado.

2.20. O profissional médico clínico geral atuará na prestação de assistência médica imediata e resolutive aos pacientes admitidos no Pronto Socorro, com foco no atendimento de urgência e emergência, seguindo os protocolos clínico-assistenciais vigentes. O regime de trabalho é de plantões presenciais, sendo suas principais atribuições:

- I - Efetuar avaliação clínica, sempre que necessário, conforme protocolos institucionais;
- II - Solicitar, interpretar e acompanhar exames laboratoriais, de imagem e demais procedimentos diagnósticos, conforme a complexidade dos casos atendidos;
- III - Prescrever medicações e demais intervenções clínicas, com o devido registro em prontuário físico e/ou eletrônico;
- IV - Estabilizar pacientes críticos e realizar encaminhamentos ou transferências, quando indicado, conforme fluxos e pactuações do serviço;
- V - Articular-se com as demais especialidades médicas, equipe multiprofissional e regulação de leitos, contribuindo para a condução integrada e segura dos casos;
- VI - Garantir acolhimento ético e humanizado aos usuários, com atenção às especificidades clínicas, sociais e epidemiológicas;
- VII - Participar, sempre que convocado, de reuniões técnicas, capacitações e treinamentos voltados à qualificação da assistência no âmbito do serviço.

2.21. A atuação do médico clínico geral no Pronto Socorro, em situações de urgência e emergência, realizando anamnese, exame físico e definição de conduta imediata, é fundamental para assegurar o acesso qualificado à assistência médica no âmbito hospitalar, atendendo a uma ampla gama de agravos clínicos, com agilidade, segurança e resolutividade.

2.22. O profissional médico diarista, também denominado evolucionista, será responsável pelo acompanhamento clínico diário dos pacientes internados nas unidades hospitalares, assegurando a continuidade e a integralidade da assistência médica. O regime de trabalho é em plantões diários de 06 (seis) horas, devendo cumprir as seguintes atribuições:

- I - Realizar visita médica diária aos pacientes internados, avaliando a evolução do quadro clínico;
- II - Elaborar e registrar, no prontuário físico e/ou eletrônico, a evolução médica diária de cada paciente, com descrição detalhada do estado clínico, exames complementares, resposta terapêutica e condutas propostas;
- III - Prescrever e ajustar medicações, exames, dietas e demais intervenções clínicas, conforme a necessidade do paciente;
- IV - Solicitar, acompanhar e interpretar exames laboratoriais e de imagem;
- V - Participar de discussões clínicas e articulação com a equipe multiprofissional, contribuindo para a condução terapêutica integrada;
- VI - Comunicar-se com familiares e/ou responsáveis legais, quando necessário, de forma ética, técnica e respeitosa;
- VII - Garantir a transição segura do cuidado entre os plantões e durante processos de alta, transferência ou óbito;
- VIII - Atuar em consonância com os protocolos institucionais, normas éticas e diretrizes da unidade hospitalar.

2.23. A presença do médico diarista é essencial para manter o acompanhamento clínico contínuo dos pacientes, sendo um elemento estratégico na redução de eventos adversos, tempo de permanência hospitalar (giro de leitos) e na melhoria dos desfechos clínicos.

2.24. Diante desse cenário, a temática dimensionamento de pessoal assume importante significado, na medida em que procura adequar o quadro de pessoal disponível às necessidades assistenciais das unidades vinculadas a SESAP, aos objetivos institucionais e às expectativas dos usuários do Sistema Único de Saúde.

2.25. Ressalta-se que, a Comissão de Dimensionamento da Força de Trabalho da SESAP, tem investido na busca de novas estratégias de gestão que possibilitem conciliar a redução dos custos, a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos e a satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

2.26. **Demonstração da excepcionalidade da contratação por unidade assistencial:**

2.26.1. Considerando que a contratação envolve múltiplas unidades hospitalares da rede estadual, torna-se necessário demonstrar, de forma individualizada, a situação fática que justifica a contratação excepcional de serviços médicos por meio de plantões terceirizados.

2.26.2. Nos termos do Acórdão PGE nº 03/2025, a contratação de serviços médicos em atividade assistencial deve estar associada à demonstração de circunstâncias excepcionais, tais como insuficiência de provimento de concurso público, decisões judiciais estruturantes ou risco de descontinuidade de serviços essenciais.

2.26.3. Assim, apresenta-se a seguir a análise sintética da situação de cada unidade assistencial contemplada na presente contratação.

Lote	Unidade	Situação do quadro assistencial	Fator de excepcionalidade	Risco assistencial
1	HMWG - Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	Maior complexo de urgência e emergência do estado, com UTIs, CTQ e centro de AVC, demandando cobertura clínica permanente para giro de leitos e continuidade do cuidado	Ampliação da complexidade assistencial e necessidade de cobertura de setores especializados	Risco de descontinuidade da assistência em UTI, CTQ e leitos clínicos
2	HJPB - Hospital José Pedro Bezerra	Hospital geral com grande demanda da Zona Norte de Natal e região metropolitana	Ampliação planejada de leitos clínicos conforme planejamento da RUE	Comprometimento da ampliação de leitos e da retaguarda assistencial ao HMWG
3	HGT - Hospital Giselda Trigueiro	Referência estadual em doenças infectocontagiosas, com UTIs e leitos clínicos de retaguarda	Alta complexidade assistencial e necessidade de fluxo de pacientes entre UTI e enfermarias	Risco de bloqueio de leitos e comprometimento da assistência
4	HGJM - Hospital João Machado	Hospital com 96 leitos ativos e UTIs, com atuação também na linha cardiológica	Manutenção de assistência hospitalar e retaguarda clínica	Risco de comprometimento da assistência hospitalar
5	HRAMF - Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho	Hospital regional com déficit de escala médica decorrente de aposentadorias, licenças e encerramento de contratos temporários	Vacância de profissionais e reforma estrutural com ampliação de leitos	Risco de bloqueio de leitos e sanções do CRM
6	HCCPG - Hospital Central Coronel Pedro Germano	Hospital de média e alta complexidade com atendimento SUS e militar	Necessidade de cobertura clínica para enfermarias e UTI	Comprometimento da assistência hospitalar
7	HRJAG - Hospital Regional Josefa Alves Godeiro	Hospital regional de referência para 26 municípios	Alta demanda regional e atendimento regulado	Risco de descontinuidade do pronto atendimento
8	HRME - Hospital Regional Monsenhor Expedito	Unidade de referência regional em urgência e emergência	Necessidade de cobertura contínua para estabilização e internação	Comprometimento da assistência regional
9	CORSA - Regulação Estadual	Central de regulação responsável por gestão de leitos e acesso hospitalar	Ampliação das especialidades reguladas e aumento da complexidade dos casos	Comprometimento da regulação estadual
10	HEMONORTE Natal	Centro de referência em hematologia e hemoterapia	Necessidade de reorganização da assistência para liberar especialistas	Redução da capacidade diagnóstica e assistencial
11	Hemocentro Mossoró	Unidade da rede de hemoterapia responsável por coleta e distribuição de sangue	Necessidade de médicos na triagem clínica e qualidade	Risco de redução da capacidade transfusional
12	Hemocentro Pau dos Ferros	Unidade regional de hemoterapia	Necessidade de médicos clínicos na triagem e transfusão	Comprometimento do atendimento regional
13	HRDML - Hospital Deoclécio Marques	Hospital geral de referência da região metropolitana	Alta demanda de urgência e emergência	Risco de comprometimento da assistência
14	HRLGV - Hospital Lindolfo Gomes Vidal	Hospital regional com ampliação da demanda e déficit decorrente de aposentadorias e licenças	Redução do quadro ativo e restrições funcionais de servidores	Déficit de cobertura no pronto-socorro
15	HETFF - Hospital Telecila Freitas	Hospital de referência para 25 municípios do Seridó	Necessidade de manutenção da assistência hospitalar	Risco de desassistência regional
16	HDMC - Hospital Mariano Coelho	Hospital estratégico do Seridó com UTI e atendimento regional	Alta demanda regional e necessidade de cobertura assistencial	Comprometimento da rede regional
17	HRCCA - Hospital Cleodon Carlos de Andrade	Hospital porta aberta para 37 municípios do Alto Oeste	Grande cobertura populacional e alta demanda de urgência	Risco de colapso assistencial regional
18	HRNIS - Hospital Nelson Inácio dos Santos	Hospital de referência para 13 municípios	Necessidade de cobertura clínica para UTI e enfermária	Comprometimento da assistência regional
19	HRDAPS - Hospital Aguinaldo Pereira	Hospital regional com atendimento de urgência 24h	Necessidade de manutenção da assistência hospitalar	Descontinuidade do serviço
20	HRHMM - Hospital Hélio Morais Marinho	Hospital com ampliação recente de serviços de emergência	Expansão assistencial e aumento da demanda	Déficit na cobertura médica

21	HRF - Hospital Rafael Fernandes	Referência em doenças infectocontagiosas na região oeste	Necessidade de manutenção da assistência hospitalar	Risco de comprometimento da assistência
22	HRTM - Hospital Tarcísio Maia	Hospital de alta complexidade e referência regional	Grande demanda de urgência e emergência	Risco de descontinuidade assistencial
23	HRMPMC - Hospital da Mulher	Ampliação recente com abertura de UTI e novos leitos	Expansão da assistência e necessidade de retaguarda clínica	Comprometimento da assistência materno-infantil
24	HRPMM - Hospital da Polícia Militar Mossoró	Unidade vinculada ao cumprimento de TAC judicial e reorganização da rede hospitalar	Cumprimento de TAC e reorganização assistencial durante reforma do HRTVM	Risco de descumprimento de decisão judicial

- 2.27. O Complexo **Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel**/Pronto-Socorro Clóvis Sarinho (HMWG/PSCS), maior complexo hospitalar de urgência e emergência do Rio Grande do Norte vem, a cada dia, modificando seu perfil assistencial fazendo com que a assistência prestada à população norterio-grandense seja progressivamente mais complexa, demandando de forma sistemática, um número de profissionais cada vez maior e mais diversificado.
- 2.28. É importante compreender que para o perfil de atendimento do HMWG/PSCS cada especialidade médica desempenha um papel diferente e relevante na dinâmica de trabalho de atendimento de urgência e emergência tanto da linha de cuidado clínica, quanto cirúrgica. Atualmente, o HMWG tem cinco Unidades de Terapia Intensiva (UTI) adulto e uma pediátrica. Sabendo que a evolução de um paciente que recebe alta de uma UTI, precisa da continuidade do cuidado em um leito clínico, entende-se a atuação das equipes em cada setor, contribuindo com a assistência necessária para garantir o giro de leitos.
- 2.29. No HMWG existem setores fechados que precisam de assistência exclusiva e especializada. Um deles é o Centro de Tratamento de Queimados (CTQ), que atua no tratamento de grandes queimados, com o atendimento de pacientes com queimadura/feridas expostas necessitam desses cuidados especiais, e demandam uma atenção contínua que não pode ser oferecida em enfermarias comuns, além de atendimento ambulatorial, que garante a continuidade do cuidado, mesmo o paciente já estando de alta do hospital, evitando a infecção da pele e o agravamento da ferida.
- 2.30. Ademais, conforme processo SEI 01110007.004524/2024-29, que acompanha o processo judicial nº 0857694-54.2024.8.20.5001, para viabilização do funcionamento do Centro de Atendimento ao AVC no âmbito do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, mediante formação de uma equipe multiprofissional. Portanto, em se tratando de um setor fechado, faz-se necessário a presença de um médico clínico geral exclusivo, durante as 24 horas do dia, para esses leitos.
- 2.31. O **Hospital Dr. José Pedro Bezerra** (HJPB), também conhecido como Hospital Santa Catarina, oferece serviços padrões de um hospital geral: urgências e emergências nas especialidades de Clínica médica, Cirurgia geral, Neonatologia, Ginecologia e Obstetrícia. Localizado na zona norte de Natal, HJPB recebe uma demanda expressiva de usuários do SUS, pois atende a população tanto dessa região da cidade, que abriga cerca de 400 mil habitantes, quanto o considerável volume de pacientes oriundos dos municípios da Grande Natal e do interior do Estado. O Hospital conta com seis alas, onde se distribuem os Alojamentos conjuntos de Neonatologia; Clínicas Médica/Cirúrgica; Pronto Socorro; Administração; Centro cirúrgico/Obstétrico; e uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
- 2.32. Em conformidade com o planejamento da Rede de Urgência e Emergência (CAS-RUE), conforme justificado no Processo SEI nº 00610909.000143/2024-02 (documento ID 29516211), e com o objetivo de viabilizar a ampliação de leitos clínicos no HJPB — medida estratégica para garantir retaguarda assistencial, especialmente ao HMWG, favorecendo o giro de leitos —, torna-se necessária a ampliação da escala médica da enfermaria com profissionais clínicos gerais.
- 2.33. Atualmente, o HJPB dispõe de 31 leitos na Clínica Médica, havendo possibilidade de expansão para, pelo menos, 36 leitos, conforme sua estrutura física. Ressalta-se a importância de estabelecer fluxos assistenciais adequados, orientando municípios e hospitais municipais e regionais da Rede de Urgência e Emergência (RUE), de modo a consolidar o papel estratégico desta unidade na estruturação do sistema de saúde. A partir de visita técnica realizada em setembro de 2024, foi verificada a viabilidade de ampliação imediata desses cinco leitos clínicos, cuja efetivação, no entanto, depende do reforço na equipe médica para avaliação e evolução diária dos pacientes.
- 2.34. O **Hospital Giselda Trigueiro** (HGT), é referência para o tratamento de doenças infectocontagiosas, informação toxicológica e imunobiológicos especiais no Rio Grande do Norte. Localizado na Zona Oeste de Natal, o hospital é historicamente responsável pela linha de frente nos cuidados de casos de HIV, meningites, doença de Chagas, tuberculose, dengue, febre tifóide, sarampo, coqueluche, difteria, entre outros. Mais recentemente, o HGT reforçou seu perfil para cuidar de pacientes acometidos por doenças novas, como a Covid-19 e a MPOX. Atualmente conta com três Unidades de Terapia Intensiva, o que requer leitos clínicos de retaguarda, para fluxo do paciente no giro de leitos para continuidade do cuidado.
- 2.35. O **Hospital Geral Dr. João Machado** (HGJM), oferece serviços de média e alta complexidade, mantendo a referência na saúde mental, com 96 leitos ativos, duas UTI´s, cada uma com 10 leitos, totalizando 20 leitos, sendo 2 deles integrantes da Rede de Urgência e Emergência e da linha de cuidado da Cardiologia, especialmente para o atendimento do paciente pós Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Além dos 60 leitos de enfermaria, geral e retaguarda para diversos serviços de urgência da rede.
- 2.36. O **Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho** (HRA MF), situado no município de Macaíba, desempenha um papel estratégico como referência regional para os serviços de média complexidade, atendendo não apenas a população local, mas também pacientes de municípios vizinhos. A unidade oferece serviços em: clínica médica, clínica obstétrica, ortopedia de baixa e média complexidade e uma Unidade de Terapia Intensiva. Atualmente, o (HRA MF) enfrenta um déficit significativo na escala médica, decorrente do encerramento dos contratos temporários de médicos clínicos gerais, do remanejamento interno de servidores readaptados, da concessão de licenças-prêmio e férias, além da publicação de aposentadorias de servidores, conforme registrado no Processo Administrativo SEI nº 00611032.000002/2024-09.
- 2.37. Importa destacar que, com a reforma do HRA MF em curso, com término previsto para 2025, o HRA MF se prepara para disponibilizar 32 leitos no setor de internação, sendo 20 leitos de Clínica Médica e 12 de Clínica Cirúrgica. O déficit dessa categoria poderá acarretar a necessidade de bloqueio dos leitos de Clínica Médica, sob risco de sanções pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), caso ocorram internações sem a devida assistência médica plantonista.
- 2.38. O **Hospital Central Coronel Pedro Germano** (HCCPG) é uma unidade hospitalar de média e alta complexidade, vinculada à Polícia Militar do Estado do Rio Grande do Norte. O hospital atende tanto ao público militar (ativos, inativos e dependentes) quanto à população civil, por meio de convênios e parcerias com o Sistema Único de Saúde (SUS). É um hospital de referência para atendimento a militares e civis, com foco em cirurgias eletivas e de urgência, com centro de recuperação pós-anestésica (CRPA), leitos de UTI geral adulto e enfermarias clínicas de retaguarda.
- 2.39. O **Hospital Regional Josefa Alves Godeiro** (HRJAG), localizado em João Câmara, atende a 3ª Região de Saúde do RN, que abrange um total de 26 municípios. Funciona como hospital geral, oferece atendimento 24h com serviços de pronto atendimento clínico. O hospital integra a Rede de Atenção à Saúde do SUS e desempenha papel estratégico na regulação estadual, recebendo pacientes oriundos tanto da porta de entrada direta quanto por encaminhamentos da Central de Regulação.
- 2.40. O **Hospital Regional Monsenhor Expedito** (HRME),está localizado na 5ª Região de Saúde do RN, no Município de São Paulo do Potengi. É uma unidade hospitalar da rede SESAP com atendimento para casos de média complexidade. Referência em Urgência e Emergência para os municípios da região, funciona com Pronto Socorro, estabilização, sala de observação, enfermarias clínicas e clínica cirúrgica.
- 2.41. A Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação (CORSA) possui alguns setores que necessitam de atuação do médico clínico geral. Dentre esses setores, evidenciamos a Central de Acesso às Portas Hospitalares (CAPH), a Central de Leitos e o Núcleo de Regulação de Exames.
- 2.42. Desde 2024, a Central de Acesso às Portas Hospitalares tem registrado um aumento significativo em sua demanda, em decorrência da ampliação das linhas de cuidado e da incorporação de novas especialidades ao fluxo regulatório. Esse incremento no volume de atendimentos exige a ampliação da equipe, a fim de garantir a eficiência tanto no tempo de resposta quanto na qualidade do processo regulatório. Esse cenário impõe a necessidade de ampliação do quadro de médicos reguladores, especialmente diante da natureza multiprofissional da equipe da CAPH, que inclui enfermeiros (conforme Anexo ID 29151669), os quais, em muitos casos, demandam o suporte médico para discussão de casos clínicos complexos e tomadas de decisão que extrapolam os protocolos e notas técnicas vigentes da regulação.
- 2.43. É importante destacar que, à época da abertura do processo licitatório para prestação de serviços médicos voltados à atuação na CAPH, em dezembro de 2021, a regulação se restringia à especialidade de Ginecologia e Obstetrícia, com início da regulação da Urgência Cirúrgica Clínica (abdome agudo) e Traumática. Desde então, além do expressivo aumento no número de atendimentos, houve uma notável elevação na complexidade das demandas recebidas, as quais passaram a abranger diversas outras especialidades médicas, anteriormente não contempladas pela central. Entre elas, destacam-se: Cirurgia Geral / Traumática, Cirurgia Torácica, Ortopedia, Cardiologia, Cirurgia Vascular de Emergência, Câmara Hiperbárica, Neurologia e Neurocirurgia, Endoscopia, Nefrologia, Urologia, Grandes queimados e Oftalmologia.
- 2.44. Tendo em vista as atribuições do **HEMONORTE** como Centro de Referência no Estado do Rio Grande do Norte para o diagnóstico de patologias hematológicas, sua atuação é imprescindível para a centralização dos cuidados dispensados a pacientes com hemoglobinopatias, coagulopatias e demais alterações hematológicas. Tal função exige um corpo clínico altamente especializado, bem como a realização de exames específicos, essenciais para a obtenção de diagnósticos precisos. Diante do aumento da demanda por serviços, impulsionado pelo crescimento populacional, e da redução do número de hematologistas disponíveis para atendimento, impõe-se o desafio de readequar e otimizar os recursos humanos e materiais disponíveis, a fim de assegurar a manutenção do padrão de excelência no atendimento à população.
- 2.45. Nesse contexto, destaca-se a possibilidade de reorganização da assistência prestada na Sala de Transfusão, cuja atuação, após treinamento específico, poderia ser assumida por médicos com especialidade em Clínica Geral. Tal medida permitiria a liberação dos hematologistas para atividades-fim, como a realização de mielogramas, biópsias de medula óssea e o acompanhamento clínico de pacientes com doenças hematológicas. Assim, os clínicos gerais atuariam em plantões de 12 horas de segunda a sábado, para cobertura dos setores de triagem da hemoterapia e da transfusão da hematologia.
- 2.46. O **Hemocentro de Mossoró** recebe os doadores para um processo que inclui acolhimento, cadastro, triagem clínica e a coleta de sangue. Ele integra o Hemonorte e a rede estadual, sendo responsável pela coleta e processamento, por manter o estoque de sangue, realizar exames como Sorologia e Imuno-hematologia, distribuir sangue e seus derivados para hospitais e tratar pacientes com doenças do sangue. Necessita de médicos clínicos gerais na triagem clínica, no ambulatório do doador e no núcleo da qualidade.
- 2.47. Nesse mesmo propósito, o **Hemocentro de Pau dos Ferros**, também integrante do Hemonorte e da rede estadual, é referência para a região do Alto Oeste Potiguar. Necessita de médicos clínicos gerais na triagem clínica e no ambulatório do doador e transfusões.
- 2.48. O **Hospital Central Coronel Pedro Germano** (HCCPG) é uma unidade hospitalar de média e alta complexidade, vinculada à Polícia Militar do Estado do Rio Grande do Norte. O hospital atende tanto ao público militar (ativos, inativos e dependentes) quanto à população civil, por meio de convênios e parcerias com o Sistema Único de Saúde (SUS). É um hospital de referência para atendimento a militares e civis, com foco em cirurgias eletivas e de urgência, com centro de recuperação pós-anestésica (CRPA), leitos de UTI geral adulto e enfermarias clínicas de retaguarda.

Rio Grande do Norte. O hospital atende tanto ao público militar (ativos, inativos e dependentes) quanto à população civil, por meio de convênios e parcerias com o Sistema Único de Saúde (SUS). É um hospital de referência para atendimento a militares e civis, com foco em cirurgias eletivas e de urgência, com centro de recuperação pós-anestésica (CRPA), enfermarias e uma UTI geral adulto.

2.49. O **Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena** (HRDML), um dos principais Hospitais da região metropolitana de Natal, é o único hospital geral do município de Parnamirim, referência para regulação de pacientes que necessitam de atendimento de urgência e emergência, nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica e de ortopedia. Possui, além do Pronto Socorro, leitos de enfermaria de clínica médica e cirúrgica e duas Unidades de Terapia Intensiva.

2.50. O **Hospital Regional Lindolfo Gomes Vidal** (HRLGV) também vem enfrentando crescimento expressivo na demanda assistencial, em decorrência do aumento da procura por serviços na região. Atualmente, a proposta de cobertura médica inclui dois médicos clínicos em regime de 24 horas no Pronto Socorro, além de dois médicos diaristas para realização de evoluções clínicas, considerando que a unidade tem habilitados 3 leitos de estabilização, 31 leitos de clínica médica, 4 leitos de saúde mental e 11 leitos pediátricos.

2.51. Como agravante, conforme apontado no Memorando nº 08 (documento ID 29926285, do Processo SEI nº 00610056.001006/2024-65), dois servidores médicos clínicos apresentam restrições funcionais que limitam sua atuação em atendimentos de urgência e emergência, comprometendo a segurança assistencial. Em razão disso, faz-se necessária a substituição de suas cargas horárias nos plantões do pronto-socorro, viabilizando seu remanejamento para atividades compatíveis com suas condições, sem prejuízo à continuidade do cuidado. Somam-se a esse cenário a aposentadoria do servidor José Beethoven Fernandes Machado (Processo SEI nº 00610137.001229/2023-41); e a concessão de licença-prêmio ao servidor José Francisco Henrique (Processo SEI nº 00610137.000996/2023-33), o que ampliou o déficit de cobertura médica na escala.

2.52. O **Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes** (HETFF) é uma unidade hospitalar pública de referência para atendimentos de média e alta complexidade para a região do Seridó do Rio Grande do Norte. Integrado à rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e gerido pela SESAP/RN, o hospital desempenha um papel fundamental na assistência à saúde da população local e de 25 municípios circunvizinhos. Oferece serviços em urgência e emergência, Unidade de Terapia Intensiva, clínica médica, cirurgia geral, pediatria, obstetrícia e ginecologia, além de exames laboratoriais e de imagem. Com essa estrutura e serviços, o HETFF é essencial para garantir o acesso à saúde de qualidade na região do Seridó, reduzindo a necessidade de deslocamento para grandes centros urbanos e fortalecendo a rede hospitalar estadual.

2.53. O **Hospital Dr. Mariano Coelho** (HDMC) é uma peça fundamental na estrutura da saúde pública do Seridó, localizado em Currais Novos, atende uma população aproximada de 200 mil habitantes. Além disso, atende pacientes de 60 municípios do estado, sendo 25 da região do Seridó, o que indica uma cobertura significativa na região, garantindo acesso a serviços essenciais e funcionando como um pilar da rede hospitalar do SUS no interior do Rio Grande do Norte. Sua presença contribui diretamente para a descentralização do atendimento de saúde, evitando que pacientes precisem se deslocar para a capital em busca de assistência especializada. Presta serviços especializados de urgência e emergência, atendendo casos de traumas, acidentes e outras situações críticas. Conta com uma UTI com 10 leitos, o que é essencial para o atendimento de alta complexidade na região. Possui atendimento nas áreas de clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, pediatria, obstetrícia e ginecologia, além de exames de imagem e laboratoriais. Atua no suporte à atenção materno-infantil, sendo um ponto de apoio essencial para gestantes e recém-nascidos da região.

2.54. O **Hospital Regional Dr. Cleodon Carlos de Andrade** (HRCCA), que o único hospital que presta serviço de Urgências e Emergências, porta aberta 24 horas, na região do Alto oeste, composta por 37 municípios com uma população em torno de mais de 300 mil habitantes, que referenciam todas as Urgências e Emergências de clínica médica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica e trauma-ortopédicas para esta Unidade Hospitalar. Além disso, conta com leitos de retaguarda para internamento em clínicas cirúrgicas e médica, e uma UTI com 10 leitos.

2.55. O **Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos** (HRNIS) é um hospital geral de urgência e emergência, que presta assistência de média complexidade à população de Assu e 12 Municípios Pactuados, alcançando uma cobertura populacional de 130.000 habitantes, além de atender às demandas espontâneas de municípios não pactuados. Informa-se que a unidade possui uma UTI, com 10 leitos, assim como os leitos da clínica médica, como retaguarda.

2.56. O **Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira da Silva** (HRDAPS), situado em Caraúbas (RN), é uma unidade pública estadual de saúde de porte pequeno a médio, com atendimento de emergência 24h, estrutura para internações, partos, cirurgias e serviços de diagnóstico, servindo uma população regional ampla. Atualmente, encontra-se sob responsabilidade da gestão estadual, vocacionado a atender a demanda SUS com suporte hospitalar e apoio diagnóstico local.

2.57. O **Hospital Regional Hélio Moraes Marinho** (HRHMM) é a principal porta de entrada para urgência, emergência e média complexidade na região Oeste do RN. Funciona 24h, oferece diagnóstico por imagem e laboratório, consultas ambulatoriais, internações e cirurgia de pequena a média complexidade. Desde 2024, vem expandindo os serviços com investimentos estruturais e regulação estadual, fortalecendo seu perfil regional de referência com atendimento integral à população SUS.

2.58. O **Hospital Rafael Fernandes** (HRF) é uma das principais unidades de saúde de Mossoró e integra a rede estadual de atendimento especializado para doenças infecto contagiosas, principalmente para a região Oeste. Atualmente, a unidade hospitalar possui 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva e 22 leitos de enfermaria, inclusive com possibilidade de isolamento para tratamento dos casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19.

2.59. O **Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia** (HRTM) funciona como porta aberta para pacientes do município de Mossoró e a mais 61 municípios da mesorregião do oeste potiguar, que, de acordo com a Federação dos Municípios do RN, a população estimada dessa mesorregião em 2022 foi de aproximadamente 842.503 habitantes. Portanto, possui pronto atendimento adulto e pediátrico de alta complexidade, com assistência à de urgência e emergência clínica, cirúrgica, traumática e neurocirúrgica, além de três Unidades de Terapia Intensiva, para a região.

2.60. O **Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia** (HRMPMC), localizado em Mossoró, é a maior unidade de saúde estadual voltada ao atendimento materno-infantil em funcionamento no Rio Grande do Norte. Em maio de 2025, foram abertos 10 leitos de UTI geral no HRMPMC. Tal serviço demandou a abertura de leitos clínicos de retaguarda. Além disso, com o centro cirúrgico em funcionamento, faz-se necessária a ampliação dos leitos de clínica médica, para continuidade do cuidado. Além da necessidade em setores internos, como núcleo de segurança do paciente. Portanto, a fim de garantir a manutenção do serviço no HRMPMC, viabilizando inclusive o encerramento da requisição administrativa nos autos do processo SEI 00610909.000255/2025-36.

2.61. O **Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró** (HRPMM) é uma unidade estratégica para atender à Homologação Judicial, Id. 28523165, do Termo de Ajustamento de Conduta, Id. 28523164, firmado entre o Ministério Público Estadual e o Estado do Rio Grande do Norte, em virtude da reforma de recuperação e ampliação que está sendo executada no HRTVM. Assim, faz-se necessário manter a continuidade da assistência à saúde hospitalar de média e alta complexidade ofertada na II Macrorregião, viabilizando também o encerramento da requisição administrativa nos autos do processo SEI 00610909.000439/2024-15.

2.62. CONSIDERANDO o cumprimento da sentença proferida no Processo nº 0821767-47.2017.8.20.5106, bem como as tratativas realizadas no Procedimento Administrativo n.º 31.23.2021.0000058/2023-32, no âmbito da 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Mossoró/RN, no sentido de recompor os recursos humanos do HRTVM e garantir a manutenção da assistência à saúde da população da região;

2.63. CONSIDERANDO que, no contexto de reforma do HRTVM, para o Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró irão: 2 salas de cirurgia, 18 leitos de clínica cirúrgica com 03 salas de recuperação, neste sentido, é necessária uma transferência dos serviços de forma planejada, segura e integrada;

CLÁUSULA SEXTA - Quanto ao cumprimento da sentença proferida nos autos do Processo. nº 0821767- 47.2017.8.20.5106, o COMPROMISSÁRIO ESTADUAL, através da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA (SESAP), compromete-se, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da homologação judicial do presente acordo, realizar contratação de prestação de serviços de mão de obra médica em caráter emergencial, para execução dos serviços de saúde a serem prestados no Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró - HRPMM, Hospital Regional Tarcísio Maia - HRTVM e Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia - HRMPMC, em Mossoró/RN, de modo a possibilitar os recursos humanos necessários à transferência do HRTVM, durante a vigência da obra de reforma e ampliação, e o funcionamento dos serviços nas subunidades conforme informação incluída ao Processo nº 01110024.001433/2021-81, devendo contratar as categorias de profissionais e quantitativo indicado a seguir: médicos infectologistas 31 plantões 12h, médicos pediatras 62 plantões de 12h e 31 plantões de 6h, médicos anestesiologistas 62 plantões de 12h, médicos cirurgiões gerais 62 plantões de 12h e médico clínico geral 62 plantões de 12h, com previsão de lotação conforme cenário abaixo descrito ou conforme necessidades assistenciais redimensionadas por interesse da administração pública a qualquer momento, desde que garanta o pleno funcionamento do HRTVM.

§1º Do quantitativo de profissionais acima referido, 31 plantões de 12h médicos infectologistas serão destinados ao HRTVM; médicos pediatras 62 plantões de 12h e 31 plantões de 6h, médicos anestesiologistas 62 plantões de 12h, médicos cirurgiões gerais 62 plantões de 12h serão destinados ao HRMPMC; e, **médico clínico geral 62 plantões de 12h serão destinados ao HRPMM.**

2.64. Entendendo que compete ao Poder Público atuar para que não haja risco de prejuízo para os usuários do Sistema Único de Saúde -SUS, muito menos a iminente ameaça de interrupção das atividades em hospitais de referência, em especial na área de urgência/emergência, cuja demora no atendimento poderá levar o paciente a óbito, é que há a necessidade da contratação de serviço complementar na especialidade em questão.

2.65. A continuidade desses serviços médicos é essencial não só para satisfazer as demandas de saúde imediatas da população, mas também para robustecer a infraestrutura de saúde do estado. Isso prepara adequadamente o sistema para responder eficientemente a quaisquer desafios ou necessidades emergentes no futuro.

2.66. Considerando a defasagem quantitativa e/ou qualitativa dos contratos nº 20/2024, 21/2024, 22/2024, 23/2024 e nº 01/2023, bem como a necessidade de substituição das requisições administrativas, que geram processos indenizatórios, **urge a necessidade de uma ação imediata para contratação de mão de obra que proporcione, inclusive, o encerramento de requisições administrativas, que atualmente garantem a manutenção do serviço nas unidades que os contratos não contemplam.**

3. **REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

3.1. Os requisitos estão fundamentados na escolha técnica do fornecedor, conforme a fundamentação técnica descrita no Documento de Formalização da Demanda (DFD), dentre os quais destacam-se os seguintes:

3.2. A contratada deverá disponibilizar profissionais médicos na especialidade de clínico geral, com diploma reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), para o cumprimento das exigências e obrigações decorrentes do contrato, atendendo à demanda da contratante.

3.3. A contratada deverá assegurar que todos os profissionais médicos designados para atuação como **plantonistas** e **diaristas** possuam a devida **formação e habilitação** técnica e legal, em conformidade com a **Resolução CFM nº 2.271, de 26 de outubro de 2020**, que dispõe sobre a prática da medicina e seus princípios éticos.

3.3.1. A contratada deverá disponibilizar profissionais clínico gerais, com formação médica concluída e reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), e com registro junto ao CRM-RN, para o cumprimento das exigências e obrigações estabelecidas pela SESAP e inseridas neste termo, no Estudo Técnico Preliminar e no Edital

do processo licitatório.

3.4. A contratada deverá observar e cumprir integralmente os protocolos clínicos e assistenciais estabelecidos pelos órgãos reguladores e regulamentadores competentes, pelos conselhos de classe e pela direção da unidade hospitalar, incluindo diretrizes atualizadas para o enfrentamento da COVID-19. Deverá, ainda, responsabilizar-se pelo correto preenchimento de documentos, formulários e registros exigidos no âmbito da assistência médica, conforme necessário à adequada execução dos serviços e ao atendimento das normas institucionais vigentes.

3.5. A contratada será paga exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados, devendo emitir relatório de faturamento mensal detalhado, sendo necessário relatório de plantões por profissional, nos quais constem a carga horária cumprida, acompanhados das escalas médicas, dos registros de presença dos profissionais nas respectivas unidades e, caso seja solicitado, registros dos livros de ocorrências da unidade.

3.6. Destaca-se que, pode-se configurar como um ato antiético a possibilidade do profissional contratado de receber compensação em espécie ou de outra forma a título de comissão ou através de benefícios indiretos de qualquer natureza. Portanto, é vedado ao profissional receber qualquer tipo de compensação para realizar suas atribuições.

3.7. A Contratada deverá protocolar na unidade hospitalar a primeira escala de trabalho dos profissionais, em até 03 (três) dias úteis antes do início da prestação do serviço, com toda documentação comprobatória da formação dos profissionais, nas condições estabelecidas neste documento e no termo de referência, para análise e aprovação da direção da unidade e respeitando o modelo padronizado pela unidade hospitalar, caso exista.

3.8. A contratada deverá consultar previamente a Direção Técnica da unidade hospitalar quanto a existência de médico servidor estatutário e/ou contratado na escala da especialidade, antes de entregar a escala mensal à Direção Geral, visando à unificação da escala, considerando que a coordenação da especialidade é de responsabilidade da própria unidade.

3.9. A contratada deverá disponibilizar e manter preposto(s) credenciado(s) para representar a empresa durante a execução do contrato nas unidades hospitalares, responsável(is) pela execução, direção e administração dos serviços previstos, garantindo a cobertura dos plantões e providenciando substitutos em caso de ausência do profissional escalado, atendendo e sanando quaisquer irregularidades, com aplicação da melhor técnica, zelo, diligência e economia, e observando rigorosamente as ordens da contratante.

3.10. A contratada deverá manter, durante toda a vigência do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo licitatório, em conformidade com as obrigações assumidas, inclusive quanto à qualificação econômico-financeira, trabalhista e fiscal.

3.11. É dever dos profissionais da contratada conhecer e cumprir o Regimento Interno, instrumentos normativos, protocolos, procedimentos internos da unidade hospitalar, estabelecidos por meio de Comissões competentes e decisões da Direção. Os profissionais devem assumir plena responsabilidade pela execução dos serviços, observando rigorosamente as normas previstas neste processo e nos demais documentos técnicos fornecidos.

3.12. A contratada deverá executar os serviços conforme definido no objeto e especificações do contrato e na proposta apresentada, assegurando a alocação dos profissionais necessários para o pleno cumprimento das cláusulas contratuais, responsabilizando-se integralmente por eventuais danos decorrentes de faltas de quaisquer profissionais.

3.13. Não será aceita a prestação de serviços com especificação distinta ao que foi proposto e aprovado.

3.14. A contratada deverá realizar os serviços nas dependências das unidades mencionadas no item 2 deste instrumento, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Diretoria Técnica das referidas unidades, de modo que, deverá disponibilizar o quantitativo de plantões solicitados pela contratante, respeitando o dimensionamento instituído pelo setor de Dimensionamento e Monitoramento da Força de Trabalho do nível central desta Secretaria, conforme a necessidade mensal da instituição, de forma complementar ao cumprimento de carga horária de servidores. Em caráter adicional, a contratada providenciará a cobertura de demandas extraordinárias, tais como ordens judiciais, captação de órgãos e tecidos, licenças médicas e férias de servidores efetivos, desde que não ultrapasse o quantitativo estabelecido para o exercício financeiro.

3.15. O médico plantonista deverá prestar atendimento ao trauma e emergência, realizando avaliação, internação, emissão de pareceres, atendimento de intercorrências, além da realização de procedimentos cirúrgicos e médicos gerais relacionados à especialidade de Terapia Intensiva, no ambiente hospitalar. Também deverá auxiliar no gerenciamento do fluxo de pacientes cirúrgicos e prestar assistência médica a todos os pacientes durante o período de permanência no centro cirúrgico e na Sala de Recuperação Pós-anestésica (SRPA).

3.16. A contratada poderá propor a implantação de rotinas e protocolos da especialidade em conjunto com os demais profissionais da unidade, com a finalidade de aprimorar o fluxo de trabalho, submetendo à aprovação da direção da unidade.

3.17. O preço cobrado pelo serviço descrito deverá estar incluído todas as despesas referentes a alimentação, seguros, salários, encargos sociais, impostos, taxas, transporte, insumos, bem como quaisquer outros benefícios e despesas diretas ou indiretas necessárias ao perfeito cumprimento dos serviços.

3.18. A contratada deverá executar os serviços a serem prestados de forma digna, célere e humanizada, observando rigorosamente os preceitos do Código de Ética Médica, do Código de Defesa do Consumidor e das boas práticas de conduta técnico-profissional.

3.19. A contratada deverá prestar os serviços objeto deste contrato em conformidade com os princípios constitucionais, os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e as determinações previstas na legislação federal, estadual e municipal, bem como nas normas e portarias específicas da área da saúde, observando ainda, durante a execução contratual, o fiel cumprimento de toda a legislação vigente ou superveniente, responsabilizando-se integralmente pelo correto preenchimento da documentação exigida e por quaisquer infrações decorrentes do descumprimento dessas obrigações.

3.20. A contratada deverá prover de todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade dos serviços, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza.

3.21. A ausência de qualquer serviço cuja execução seja de responsabilidade da contratada não poderá ser alegada como motivo de força maior para justificar atrasos ou a má execução dos serviços, não eximindo a contratada das penalidades previstas pelo descumprimento dos prazos e das demais condições estabelecidas no contrato.

3.22. É vedado ao prestador do serviço realizar qualquer cobrança financeira e/ou pecuniária diretamente ao usuário, a seus familiares ou responsáveis, por serviços abrangidos pelo contrato ou por quaisquer atendimentos realizados nas dependências da unidade hospitalar. O descumprimento desta proibição sujeitará a contratada à aplicação de penalidades criminais e administrativas, inclusive à imediata rescisão contratual, à declaração de inidoneidade e à responsabilização nas esferas cível e criminal.

3.23. A contratada deverá cumprir os postulados legais vigentes nas esferas federal, estadual e municipal, incluindo as normas internas e regulamentadoras de saúde e segurança do trabalhador, a legislação específica da área da saúde, bem como as demais normas e portarias correlatas. Além disso, deverá respeitar e fazer cumprir rigorosamente, por parte dos profissionais disponibilizados na execução deste contrato, todas as leis, portarias e determinações das autoridades públicas competentes relacionadas ao objeto contratual, assegurando também o cumprimento da legislação trabalhista aplicável entre a contratada e seus empregados.

3.24. A contrata deverá instruir os seus profissionais quanto às normas de prevenção de incêndios, especialmente nas áreas assistenciais da unidade hospitalar.

3.25. A contratada assume, ainda, a responsabilidade de tomar todas as medidas necessárias para o atendimento imediato de seus colaboradores em caso de acidente ou mal súbito ocorridos durante a execução dos serviços, incluindo aqueles que possam ocorrer nas dependências da unidade hospitalar, por meio de seus encarregados.

3.26. A Contratada deverá garantir que todos os profissionais designados para a prestação dos serviços estejam devidamente imunizados contra tétano, difteria, hepatite B e demais imunobiológicos exigidos pelas normas vigentes, em especial a Norma Regulamentadora nº 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, instituída pela Portaria MTE/GM nº 485, de 11 de novembro de 2005, e pela RDC nº 07/2010, art. 16. A comprovação da imunização deverá ser apresentada à Direção da Unidade Hospitalar mediante a carteira de vacinação individual de cada profissional.

3.27. A carteira de vacinação deverá ser apresentada para a direção geral da unidade em documento original e 01 (uma) cópia, que será validada pelo profissional responsável pela CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) da unidade hospitalar.

3.28. Quando cabível, é de responsabilidade exclusiva da contratada o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do vínculo empregatício com seus funcionários envolvidos na prestação dos serviços, obrigando-se a saldá-las na época própria, em conformidade com a legislação vigente. Em nenhuma hipótese essa responsabilidade será transferida à contratante, não sendo gerado vínculo empregatício entre os empregados da contratada e a contratante, vedando-se qualquer relação que caracterize pessoalidade e subordinação direta entre eles. Ademais, a contratada assume integralmente todos os encargos decorrentes de eventuais demandas trabalhistas, cíveis ou penais relacionadas ao processo licitatório originariamente e/ou contrato ou vinculadas por prevenção, conexão ou continência.

3.29. A contratada será responsável por arcar com quaisquer multas e penalidades decorrentes do não cumprimento das obrigações legais ou regulamentares relacionadas à prestação dos serviços, incluindo aquelas decorrentes da legislação trabalhista aplicável.

3.30. A contratada assumirá integralmente a responsabilidade pelo pagamento de todos os encargos fiscais, tributos, contribuições e taxas, diretas ou indiretas, incidentes ou que venham a incidir sobre os serviços prestados no âmbito deste contrato, sendo de sua exclusiva responsabilidade o cumprimento dessas obrigações.

3.31. A contratada assumirá integralmente quaisquer multas, indenizações ou despesas impostas ao Estado do Rio Grande do Norte, por autoridades competentes, decorrentes do descumprimento de leis ou regulamentos durante a execução do contrato. Essas obrigações, uma vez devidas e pagas, deverão ser reembolsadas pela contratada ao órgão ou entidade responsável, que estará autorizado, de pleno direito, a descontar o valor correspondente de quaisquer pagamentos devidos à empresa contratada.

3.32. A contratada responderá administrativa, civil e penalmente por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à contratante e/ou a terceiros, dolosa ou culposamente, por seus colaboradores, no âmbito da prestação dos serviços, ou em conexão com ele, objeto deste contrato.

3.33. A contratada responderá única e integralmente pela execução dos serviços, sendo que a presença da fiscalização da contratante durante a execução, independentemente dos atos praticados no desempenho de suas atribuições, não implica solidariedade ou corresponsabilidade da contratante com a contratada. Ademais, as ações de fiscalização da SESAP/RN não exoneram a contratada de suas responsabilidades contratuais.

3.34. A contratada deverá manter rigorosa pontualidade no pagamento de seus colaboradores, bem como dos demais encargos decorrentes do contrato de

trabalho, incluindo a devida anotação nas Carteiras de Trabalho e Previdência Social, quando aplicável.

3.35. A contratada deverá facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela contratante, prestando todos os esclarecimentos solicitados pelos servidores designados para tal fim, bem como relatar à fiscalização do contrato qualquer irregularidade observada na execução dos serviços objeto da contratação imediatamente e por escrito.

3.36. A comunicação entre contratada e contratante deverá ser por escrito, registrada por meios formais, preferencialmente por meio de correio eletrônico, incluindo todas as tratativas e decisões apresentadas pela fiscalização da contratante.

3.37. A contratada deverá realizar todas as correções necessárias para garantir a perfeita execução do objeto contratado, assegurando que os serviços sejam prestados em condições adequadas e em conformidade com as orientações da fiscalização da contratante.

3.38. A contratada deverá notificar a contratante sobre quaisquer alterações relativas à sua razão social, contrato social, endereço, diretoria, telefone, ou outras informações relevantes, providenciando a documentação correspondente, preferencialmente autenticada, para envio à contratante no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da alteração.

3.39. A contratante deverá fornecer à contratada informações pertinentes à plena execução dos serviços contratados, desde que tal fornecimento não contrarie a legislação vigente.

3.40. A contratada deverá atender, de forma imediata, às solicitações formuladas pela Contratante, independentemente de dia e/ou horário, sempre que se referirem ao cumprimento de normas e rotinas institucionais, bem como nos casos que envolvam risco iminente à vida.

3.41. A contratada deverá fornecer à Contratante, em até 72 (setenta e duas) horas, todos os documentos referentes aos serviços contratados sempre que solicitado, incluindo comprovantes e documentos das contratações de equipe médica.

3.42. A contratada deverá fornecer os relatórios, caso haja necessidade, conforme a solicitação da direção da unidade hospitalar.

3.43. É de responsabilidade da Contratada manter absoluto sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados aos quais tiver acesso em decorrência da execução do contrato, inclusive aqueles relacionados à saúde dos pacientes, observando as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018 – LGPD). O acesso a informações de saúde deve ser restrito ao próprio paciente, ao profissional de saúde responsável e/ou à pessoa por ele expressamente autorizada.

3.44. É vedado à Contratada reter sob sua guarda os prontuários dos pacientes, sendo de responsabilidade exclusiva da unidade hospitalar a custódia e a manutenção desses documentos, conforme as normas legais e institucionais vigentes.

3.45. É de total responsabilidade da contratada a técnica médica aplicada pelos profissionais designados para o atendimento, incluindo os atos relativos ao diagnóstico, tratamento e condução clínica dos pacientes, respondendo integralmente por eventuais falhas, omissões ou imperícias durante a execução dos serviços.

3.46. A contratada deverá disponibilizar todos os profissionais necessários para a prestação dos serviços, em número suficiente e durante todo o horário de funcionamento da unidade hospitalar, garantindo a continuidade dos serviços sem interrupções causadas pela ausência de pessoal. É responsabilidade da contratada manter regularmente o quadro de trabalhadores necessários para o pleno atendimento, assumindo integralmente os eventuais danos decorrentes da falta de qualquer profissional, não deixando os serviços descobertos ou sem atendimento.

3.47. Os profissionais disponibilizados pela Contratada para a execução dos serviços deverão comprovar vínculo regular com a mesma, mediante apresentação de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) devidamente assinada ou contrato de prestação de serviços. No caso de cooperativas, deverá ser comprovada a condição de associado/cooperado, nos termos da Lei nº 5.764/71. Se o profissional for sócio da empresa, esta condição deverá estar expressamente registrada no contrato social da empresa, devidamente arquivado na Junta Comercial competente ou apresentação de instrumento constitutivo da SCP, com cláusula expressa sobre a atuação conjunta na execução dos serviços contratados. Todos os documentos comprobatórios do vínculo deverão ser encaminhados, obrigatoriamente, juntamente com o relatório de faturamento mensal à unidade hospitalar, para fins de conferência com a escala mensal de trabalho.

3.48. A Contratada deverá estar devidamente cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como enviar ao setor responsável da Unidade para registrar previamente os profissionais que prestarão os serviços contratados, antes de sua inclusão nas escalas de trabalho. Deverá, ainda, respeitar os limites de carga horária permitidos para cada profissional, conforme sua respectiva categoria de ocupação, de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a fim de evitar inconformidades, impedimentos ou glosas no faturamento hospitalar da unidade. É obrigação da Contratada manter atualizadas todas as informações relativas às inclusões e exclusões de profissionais no referido cadastro.

3.49. A Contratada deverá disponibilizar profissionais que mantenham conduta compatível com as funções que exercem, pautando-se pelos princípios da ética, respeito e cordialidade no trato com os usuários, acompanhantes, servidores e demais profissionais da unidade hospitalar, de forma a preservar o ambiente institucional e a qualidade da assistência prestada.

3.50. A Contratada deverá disponibilizar seus profissionais para participarem, sempre que solicitado, de campanhas institucionais promovidas pelo hospital, sem que isso gere custos adicionais à Contratante.

3.51. A Contratada deverá disponibilizar equipe técnica qualificada para fornecer todas as informações e realizar os treinamentos necessários à correta implantação e pleno funcionamento do serviço contratado, bem como assegurar a participação de seus profissionais sempre que as atividades envolverem fluxos, normas ou procedimentos relacionados ao objeto da contratação. Ademais, os profissionais da Contratada deverão participar das atividades promovidas pelo setor de Educação Permanente da unidade hospitalar, sempre que convocados.

3.52. A participação nesta licitação será para cooperativas e/ou empresas cujo objetivo social seja compatível com o objeto, demonstrado por meio do estatuto social e contrato social, respectivamente.

3.53. Para início dos serviços serão aceitos os protocolos de registro junto ao Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Norte para todos os casos, cujo registro definitivo deverá ser apresentado em até 30 (trinta) dias, contados do início da inclusão do profissional na escala de trabalho da unidade hospitalar.

3.54. A Contratada deverá consultar a unidade hospitalar sobre os programas de residência médica existentes.

3.55. O profissional da Contratada não poderá ausentar-se do posto de trabalho ou delegar qualquer atendimento médico e assistencial sob o comando de internos, estagiários, especialistas em formação ou residentes. Ademais, as atividades no ambiente hospitalar com estudantes de quaisquer categorias ou profissionais em formação deverão ser realizadas após a expressa autorização da direção e com a orientação do setor de Educação Permanente da unidade hospitalar, e/ou por meio de instrumentos jurídicos formalizados com a Contratante.

3.56. Responsabilizar-se pelo fornecimento de transporte dos seus profissionais até a unidade hospitalar.

3.57. A contratada deverá elaborar as escalas de trabalho para cumprimento das obrigações decorrentes deste termo de referência, atendendo às exigências e as orientações da direção da unidade hospitalar.

3.58. As escalas de trabalho deverão conter a identificação completa dos profissionais, incluindo nome, categoria profissional, número do conselho de classe, registro de qualificação de especialista, e contato telefônico. A jornada de trabalho de cada profissional, especificando a carga horária, deverá constar claramente. Essas informações deverão estar apresentadas em papel timbrado da cooperativa e/ou empresa, contendo o CNPJ, identificação, data, assinatura e contato do responsável pela elaboração da escala. Além disso, as escalas deverão ser cadastradas e mantidas atualizadas no sistema disponibilizado pela Contratante, sendo o PortalRH/SAGTRAB ou outro que o substitua.

3.59. As eventuais substituições de profissionais nas escalas já entregues deverão ser comunicadas ao Fiscal do Contrato e/ou à Direção da Unidade antes do início das atividades dos profissionais substituídos, sendo obrigatória a entrega das escalas atualizadas até o último dia do mês de execução, devendo ocorrer com regularidade as modificações no PortalRH/SAGTRAB para transparência da informação.

3.60. A contratante poderá cancelar, total ou parcialmente, a solicitação de plantões objeto desta contratação, desde que a comunicação ocorra com antecedência mínima de 10 (dez) dias.

3.61. **A Contratada deverá observar que não poderá haver, em nenhuma hipótese, a prestação dos serviços (plantões de médicos) pelos profissionais que integram o quadro da Contratada em concomitância com a escala de plantão do Servidor Público Estadual (ou seja, o servidor público não poderá ser escalado, no mesmo dia e horário, em ambas as escalas: de servidor, independente da unidade de lotação, e de prestador).**

3.62. Aos profissionais em regime de plantão presencial na Unidade é obrigatório cumprir o procedimento previsto no Art. 8º da Resolução CFM nº 2.077/2014, que dispõe: *"É obrigatória à passagem de plantão, médico a médico, na qual o profissional que está assumindo o plantão deve tomar conhecimento do quadro clínico dos pacientes que ficarão sob sua responsabilidade"*. Deverá ser feito o compartilhamento completo de informações referentes aos atendimentos realizados, inclusive por meio de nota de transferência escrita, quando necessário. O plantonista que encerra o plantão deverá aguardar a chegada do médico que o substituirá antes de se retirar.

3.63. Os horários de início e fim das jornadas de trabalho dos profissionais da Contratada deverão atender às orientações da direção da unidade e estar em conformidade com o horário de funcionamento da unidade hospitalar.

3.64. A Contratada deverá garantir o registro e controle diário da presença dos profissionais na unidade hospitalar, preferencialmente por meio de ponto eletrônico digital ou reconhecimento facial georreferenciado, de forma tempestiva. Esse procedimento deverá observar a legislação vigente aplicável, bem como as diretrizes e orientações estabelecidas pela Contratante.

3.65. A Contratada fica responsável pela pronta substituição dos profissionais em casos de faltas, férias, atestados ou outras situações de caso fortuito ou força maior, sem ônus para a Contratante, assegurando que não haja interrupção dos serviços. Caso ocorra qualquer interrupção da prestação dos serviços por falta de atendimento, a Contratada estará sujeita às penalidades previstas neste contrato, no Termo de Referência e na legislação aplicável.

3.66. A substituição de profissionais deve ocorrer em no máximo 01 (uma) hora antes do início da prestação do serviço, estendendo-se ao profissional do período anterior ou ao coordenador da equipe a cumprir o plantão ou visita até que seja reestabelecida a escala no referido período. A escala de trabalho atualizada deve ser protocolizada na direção da unidade no mesmo período, em conformidade com as exigências deste termo.

3.67. Os profissionais que não estiverem cumprindo satisfatoriamente os requisitos exigidos para a execução do objeto contratual poderão ser afastados imediatamente pela Contratante de suas atividades. A Contratada deverá providenciar a substituição desses profissionais no prazo máximo de 02 (dois) dias, garantindo

							FÉRIAS**			
1	Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Pronto Socorro: 2D+2N=1488h Time de Resposta Rápida: 2D+3N=1860h Unidade AVE: 1D+1N = 744h CTQ: 1D = 372h SAD: 2D seg-sexta = 504h NIR: 2D+1N= 1.116h	6084	3468	432	3048	254	3048
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias (até 75 leitos) 5M CTQ 1M Comissão óbito 1M Revisão prontuário 1M Ambulatório 252h Faturamento 1M Supervisão assistencial 1M segunda a sexta =126h	2052	1584	216	684	114	1368
2	Hospital Dr. José Pedro Bezerra	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Pronto Socorro: 2D+2N = 1488h Plantonista Enfermarias (intercorrência): 1D+1N = 744h NIR : 1D+1N = 744h SAD: 2D = 744h	3720	648	144	3216	268	3216
3	Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Pronto Socorro: 3D+3N= 2232h SAD 276h (2i)	2584 (3D+3N + 2i)	432	72	2224	186	2232
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas: 1M = 186h	186 (1 M ou T)	72	0	114	19	228
4	Hospital Giselda Trigueiro	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Pronto Socorro SAU: 1D+1N= 744h Plantonista enfermarias (intercorrências): 1D+1N= 744h	1488 (2D+2N)	864	144	768	128	1536
5	Hospital Central Coronel Pedro Germano	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Plantonista enfermarias (intercorrências): 1488h	1488 (2D+2N)	804	144	828	69	828
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas: 2M = 372h	372 (2 M ou T)	360	72	84	14	168
6	Hospital Geral Dr. João Machado	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Plantonista enfermarias (intercorrências): 2D+2N= 1488h NIR: 1D+1N= 744h	2232 (3D+3N)	1008	216	1440	120	1440
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas (até 75 leitos): 5M = 930h	930 (5 M ou T)	72	72	930	155	1860
7	Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Plantonista enfermarias (intercorrências): 1D+1N= 744h NIR: 1D+1N= 744h	1488 (2D+2N)	672	72	888	74	888
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas: 2M ou T = 372h	372 (2 M ou T)	0	0	372	62	744
8	CORSA	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Central de Leitos: 2232h Central de Acesso a Portas Hospitalares (CAPH): 1488h Núcleo de Regulação de Exames: 612h	3720	2868	288	1140	190	2280
9	Hemocentro Dalton Cunha (Hemonorte)	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Ambulatorio do doador 1D (Seg a sábado): 324h Triagem clínica sede (2D, seg a sábado): 648h Triagem clínica posto da ZN (1D seg a sexta): 276h Autotransfusao e aferese (1D): 372h	1932	1272	216	876	73	876
10	Hemocentro-Mossoró	Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Núcleo da qualidade: 1M (Seg à sexta)= 132h	132	30	0	102	17	204
		Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Triagem clínica: 1D (seg a sab) =324H Ambulatório do Doador: 1D (seg a sab) =324H	648	402	144	390	33	396
11	Hemocentro-Pau dos ferros	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Triagem: 1D (seg a sab) = 312H Ambulatório do doador/transfusões (1D seg a sab) = 312H	648	360	144	432	36	432

12	Hospital Regional Lindolfo Gomes Vidal (HRLGV)	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Pronto Socorro: 2D+2N= 1488h	1488 (2D + 2N)	144	72	1416	118	1416
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas (até 30 leitos): 2M = 372h	372 (2 M ou T)	0	0	372	62	744
13	Hospital Regional Josefa Alves Godeiro (HRJAG)	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Pronto Socorro: 2D+2N= 1488h	1488 (2D+2N)	144	72	1416	118	1416
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas (até 30 leitos): 2M = 372h	372 (2 M ou T)	0	0	372	62	744
14	Hospital Regional Monsenhor Expedito (HRME)	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Plantonista enfermarias (intercorrências): 2D+2N= 1488h	1488 (2D+2N)	0	0	1488	124	1488
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas (até 30 leitos): 2M = 372h	372 (2 M ou T)	144	72	300	50	600
15	Hospital Dr. Mariano Coelho	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Plantonista enfermarias (intercorrências): 2D+2N= 1488h	1488 (2D+2N)	288	72	1272	106	1272
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas (até 30 leitos): 2M = 372h	372 (2 M ou T)	180	72	264	44	528
16	Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Plantonista enfermarias (intercorrências): 3D+3N= 2232h	2232 (3D+3N)	432	72	1872	156	1872
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas (até 30 leitos): 3M = 558h	558 (3 M ou T)	0	0	558	93	1116
17	Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Plantonista enfermarias (intercorrências): 3D+3N= 2232h	2232 (3D+3N)	1176	432	1488	124	1488
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas (até 30 leitos): 2M = 372h	372 (2 M ou T)	0	0	372	62	744
18	Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Pronto socorro: 2D+2N =1488 h Semi-intensiva: 1D+1N =744h NIR: 1D+1N =744 h Plantonista enfermarias (intercorrências): 1D+1N =744h	3720 (5D+5N)	240	72	3552	296	3552
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas (42 leitos): 3M ou T = 558h Observação masculina 1M ou T: 186 h Observação feminina 1M ou T: 186 h UPI 1 e 2: 1M ou T = 186 h	1116 (6 M ou T)	144	72	1044	174	2088
19	Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Plantonista enfermarias (intercorrências): 1D+1N =744h	744 (1D+1N)	0	0	744	62	744
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Parecer clínico geral: 144h Núcleo de Segurança do Paciente: 72h	258	0	0	258	43	516
20	Hospital Regional da Polícia Militar de Mossoró (HRPMM)	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Plantonista enfermarias (intercorrências): 1D+1N =744h	744 (1D+1N)	0	0	744	62	744
21	Hospital Rafael Fernandes	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Plantonista enfermarias (intercorrências): 1D+1N =744h	744 (1D+1N)	756	216	204	17	204
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas: 1M ou T = 186h	186 (1 M ou T)	240	72	18	3	36

22	Hospital Regional Dr. Aguinaldo Pereira dos Santos (HRDAPS)	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Pronto Socorro: 1D+1N = 744h	744 (1D+1N)	72	72	744	62	744
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas: 2M ou T = 372h	372 (2 M ou T)	24	0	348	58	696
23	Hospital Regional Helio Morais Marinho (HRHMM)	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Pronto Socorro: 2D+2N = 1488h	1488 (2D+2N)	240	72	1320	110	1320
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas: 2M ou T = 372h	372 (2 M ou T)	0	0	372	62	744
24	Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos	Clínico Geral Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Pronto Socorro: 1D+1N = 744h	744 (1D+1N)	696	216	264	22	264
		Clínico Geral Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	Enfermarias clínicas: 1M ou T = 186h	186 (1 M ou T)	0	0	186	31	372
	TOTAL	PLANTONISTA - 12h							2.808	33.696
	TOTAL	DIARISTA - 6h							1.125	13.500

4.7.

**Esclarecemos que o proposto para a carga horária de plantonistas não está acrescida de Índice de Segurança Técnica (IST), importante para a cobertura das ausências dos servidores ao serviço, que implica na quantidade e na qualidade da assistência prestada ao paciente, especialmente nas unidades que funcionam ininterruptamente. Trata-se de um acréscimo para a cobertura das ausências previstas e não previstas.*

*** Sabendo-se do número de profissionais lotados na unidade, distribuídos nos 12 meses do ano, faz-se necessário o rodízio para gozo das férias, de forma que o déficit causado nas escalas precisa ser suprido, para manutenção dos serviços de forma ininterrupta.*

- 4.8. Cabe evidenciar que o quantitativo de 2.808 plantões de 12 horas e 1.125 plantões de 6 horas, por mês, seria equivalente à contratação da carga horária de 562 médicos de 72 horas mensais, ou seja, 06 plantões de 12 horas por profissional.
- 4.9. O dimensionamento do quantitativo de plantões médicos foi realizado a partir da análise da carga horária necessária para funcionamento ininterrupto dos setores assistenciais das unidades hospitalares, considerando os parâmetros de dimensionamento assistencial adotados pela SESAP.
- 4.10. **Metodologia de Dimensionamento e Memória de Cálculo:**
- 4.11. Os quantitativos apresentados no quadro acima foram definidos com base em metodologia de dimensionamento assistencial, estruturada a partir da identificação da necessidade total de cobertura médica, da capacidade instalada de recursos humanos e dos fatores de indisponibilidade que impactam a execução das escalas nas unidades hospitalares.
- 4.12. O campo “Proposto em horas” corresponde à necessidade integral de cobertura das escalas médicas, considerando:
- I - funcionamento ininterrupto (24h/dia);
 - II - quantitativo mínimo de médicos por setor (pronto-socorro, enfermarias, UTI, etc.);
 - III - perfil assistencial de cada unidade.
- 4.13. O campo “Lotados em horas” representa a capacidade teórica de cobertura pelos profissionais atualmente vinculados às unidades, incluindo servidores efetivos e demais vínculos existentes.
- 4.14. A coluna “Previsão de déficit” considera a indisponibilidade parcial da força de trabalho, decorrente de:
- I - férias regulamentares;
 - II - licenças médicas e administrativas;
 - III - aposentadorias e vacâncias recentes;
 - IV - restrições funcionais;
 - V - afastamentos diversos
- 4.15. O déficit apresentado corresponde à diferença entre a necessidade total de cobertura (proposto em horas) e a capacidade efetiva de cobertura (lotados em horas, ajustados pela indisponibilidade).
- 4.16. O quantitativo de plantões mensais e anuais foi obtido a partir da conversão do déficit em horas, considerando:
- I - plantões de 12h e/ou 6h, conforme a natureza do serviço;
 - II - arredondamento para garantir cobertura integral das escalas.
- 4.17. A metodologia adotada demonstra que os quantitativos estimados correspondem exclusivamente à lacuna assistencial existente nas unidades hospitalares, não representando a substituição integral da força de trabalho permanente, mas sim medida complementar e transitória, necessária à continuidade dos serviços essenciais de saúde.

5. **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**
- 5.1. É necessária a apresentação de documentos que comprovem a habilitação técnica do licitante para executar o objeto contratual, pelas seguintes razões:
- 5.1.1. O licitante deverá apresentar declaração de que está ciente de todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação.
- 5.1.2. Comprovação por meio de Certidão do Registro da Empresa em Conselho Regional de Medicina, em âmbito Nacional, no ato da habilitação para participar do certame e comprovar o Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado do Rio Grande do Norte no ato da contratação.
- 5.1.3. Comprovação por meio de Certidão do Registro do Responsável Técnico em Conselho Regional de Medicina.
- 5.1.4. Apresentação de um ou mais atestados de capacidade técnica operacional, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, devidamente identificada, em nome do licitante, comprovando a prestação de serviços médicos de Clínico Geral, por meio de profissionais qualificados, para realização de Plantões Presenciais de 12 horas, diurnos e noturnos, com o quantitativo mínimo correspondente a 50% dos serviços contratados, de cada item.
6. **ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**
- 6.1. O valor unitário do plantão de 12h na especialidade de clínico geral atualmente praticado por meio do Contrato nº 20/24 e nº 22/24, os quais detém o de maior volume de plantões contratados de clínico geral, é de R\$ 1.200,00 o plantão de 12 horas. Assim, considerando o quantitativo anual a ser contratado de 2.808 plantões de 12h e 1.125 plantões de 6 horas, o valor anual estimado da contratação é de R\$ 48.535.200,00 (quarenta e oito milhões, quinhentos e trinta e cinco mil e duzentos reais).
- 6.2. A decisão de não divulgar os valores estimados em processos licitatórios, especialmente no contexto de pregões, pode ser justificada com base em diversos fatores legais e estratégicos. A Lei de Licitações e Contratos nº 14.133/2021, em seu art. 18, § 1º, inciso VI, e art. 24, inciso I, parágrafo único, permite à Administração Pública optar por não divulgar os valores estimados das contratações, decisão fundamentada em critérios técnicos e estratégicos.
- 6.3. O mercado de prestação de serviços médicos, em especial na área de cirurgia geral, apresenta características de alta especialização, com número reduzido de fornecedores habilitados e valores de plantões geralmente praticados de forma homogênea. A divulgação prévia do orçamento estimado poderia induzir à uniformização das propostas, reduzindo a efetiva competição entre os participantes e limitando a obtenção de condições mais vantajosas para a Administração.
- 6.4. Adicionalmente, a experiência administrativa acumulada em contratações anteriores demonstra que, quando divulgado o valor de referência, há forte

tendência de que os licitantes alinhem suas propostas ao teto orçamentário conhecido, mesmo quando há possibilidade de apresentação de preços inferiores, com base em uma avaliação mais precisa de seus custos e capacidades. Esse cenário é especialmente benéfico no pregão, onde a etapa de lances visa justamente a redução dos preços iniciais apresentados.

6.5. Dessa forma, o sigilo orçamentário se apresenta como medida necessária e excepcional para:

- Preservar a competitividade do certame, evitando a convergência de propostas ao valor máximo estimado, prevenindo práticas como superfaturamento e outras irregularidades;
- Reduzir riscos de conluio entre possíveis licitantes, tendo em vista o caráter concentrado do mercado de serviços médicos;
- Assegurar a economicidade na contratação, permitindo que os valores ofertados reflitam os custos reais e a capacidade de cada fornecedor;
- Garantir a integridade e lisura do processo licitatório, em conformidade com a legislação e as boas práticas apontadas pelo TCU.

6.6. Importante destacar que o **orçamento estimado será devidamente calculado com base em pesquisa mercadológica, posterior a este instrumento**, em valores históricos de contratações semelhantes e em parâmetros objetivos reconhecidos, estando documentado nos autos de forma a permitir o pleno acesso pelos órgãos de controle interno e externo.

6.7. Por fim, a possibilidade de não divulgar os valores também confere maior flexibilidade à Administração para negociar melhores condições com os fornecedores, caso os preços ofertados inicialmente estejam acima do esperado, sem estar vinculada a um teto pré-divulgado.

6.8. Assim, a opção pelo orçamento sigiloso neste caso específico é medida que melhor atende ao interesse público, assegura maior vantajosidade à Administração e preserva a transparência do processo, respeitados os limites da lei e das orientações dos órgãos de controle.

7. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

7.1. A contratação será parcelada em Lotes, agrupando-se os serviços por Unidade Hospitalar. Essa modelagem visa preservar a unicidade da gestão médica dentro de cada hospital (evitando fragmentação de equipes num mesmo local), ao mesmo tempo que amplia a competitividade ao permitir que diferentes empresas vençam diferentes lotes (hospitais).

I - Indivisibilidade Técnica e Operacional do Objeto

A assistência médica hospitalar é ininterrupta, com necessidade de cobertura em regime de plantão, 24 horas por dia, sete dias por semana, inclusive feriados.

O fracionamento da contratação, com múltiplos fornecedores poderia gerar lacunas nas escalas, atrasos na reposição de profissionais e ausência de responsabilidade única sobre a cobertura integral, o que compromete diretamente a segurança assistencial e a continuidade do serviço.

Um único contratado por unidade permite responsabilização direta e clara, com maior agilidade na substituição em casos de faltas ou afastamentos, sem a necessidade de articulação entre diferentes prestadores.

II - Riscos à Coordenação e Integração da Equipe Médica

A gestão unificada das escalas, feita por uma única empresa ou cooperativa, é imprescindível para garantir: a distribuição equilibrada das jornadas; as substituições de última hora (atestados, emergências); e a cobertura de todos os setores, conforme a complexidade da unidade.

O parcelamento fragmentaria a coordenação entre os profissionais, tornando o serviço desarticulado, ineficiente e vulnerável a falhas operacionais.

III - Prejuízos à Gestão Contratual e Fiscalização

A existência de vários contratos simultâneos, da mesma especialidade, em uma mesma unidade tornaria o processo de fiscalização mais complexo, elevando os custos administrativos e dificultando o controle sobre a execução contratual. A centralização contratual em uma única empresa reduz a burocracia, padroniza os fluxos de trabalho e aumenta a governança, permitindo maior rastreabilidade e controle sobre as obrigações contratuais.

IV - Impactos na Economicidade e Eficiência do Gasto Público

O fracionamento da contratação tende a elevar os custos unitários, uma vez que prestadores com menor escopo de atuação perdem a capacidade de diluir seus custos operacionais (coordenação, escala técnica, gestão de pessoal).

A contratação global permite economias de escala e maior poder de negociação com a contratada, o que pode resultar em preços mais competitivos e melhores condições contratuais.

Além disso, em caso de múltiplos contratos, a ausência de uma gestão centralizada pode gerar gastos duplicados com coordenação, supervisão e até mesmo reposição de plantonistas,

Havendo discrepância nos valores pagos por plantões entre diferentes empresas contratadas, pode-se gerar preferências na composição das escalas, ocasionando conflitos internos entre os profissionais, em razão da busca por alocações mais vantajosas, o que comprometeria a organização, a equidade e a harmonia na distribuição dos plantões.

V - Conformidade com o Interesse Público e com a Finalidade do Serviço

O objetivo principal da contratação é garantir continuidade, integralidade e resolutividade na atenção hospitalar, especialmente em unidades estratégicas como as mencionadas no item 2 deste instrumento. A adoção de múltiplos prestadores, com contratos fragmentados, compromete diretamente a efetividade da política pública de saúde, contrariando os princípios da eficiência, economicidade, interesse público e atendimento ininterrupto à população.

7.2. Diante dos elementos técnicos, operacionais, administrativos e econômicos expostos, resta justificada a necessidade da execução ser realizada por uma única contratada em cada unidade de saúde, sendo tecnicamente inadequado e economicamente desvantajoso dividir a contratação dos serviços de plantão médico por períodos, turnos, especialidades ou profissionais. Dessa forma, o não parcelamento é medida necessária para assegurar o pleno atendimento das demandas assistenciais, a adequada coordenação entre os profissionais, bem como a eficiência na execução e gestão do contrato. A fragmentação da contratação, neste caso, comprometeria a qualidade, a continuidade e a efetividade dos serviços prestados à população.

7.3. A contratação de um único prestador por unidade de saúde **assegura maior controle, eficiência, continuidade assistencial e economicidade**, conforme preceituado na Lei nº 14.133/2021 (nova Lei de Licitações e Contratos), especialmente nos princípios da eficiência, vantajosidade, planejamento e gestão por resultados.

8. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

8.1. Conclui-se que a contratação é a forma mais rápida para a manutenção do serviço de clínico geral, que atende as demandas das unidades da rede SESAP citadas neste instrumento. A contratação da solução mostrou-se possível tecnicamente e fundamentadamente necessária. Diante do exposto, declara-se ser viável a contratação pretendida.

9. PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL - PCA

9.1. A contratação está prevista no Plano de Contratações Anual 2025 - SESAP, publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas sob o Id PCA PNCP: 08241739000105-0-000019/2025, disponível para consulta no link <https://pncp.gov.br/app/pca/08241739000105/2025/19>.

9.2. A contratação pretendida encontra-se alinhada com a Lei Orçamentária Anual da SESAP/RN, bem como com o Quadro de Detalhamento de Despesas.

9.3. Ademais, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte realiza o planejamento de suas ações de contratação na Programação Anual de Saúde (PAS), que é o instrumento de gestão que anualiza as intenções expressas nas metas do Plano Nacional de Saúde (PNS). Em seus demonstrativos fica evidenciada a forma de alocação dos recursos orçamentários que deverão custear as políticas sob gestão do Ministério da Saúde. Trata-se de uma base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde.

9.4. A Programação Anual de Saúde operacionaliza as intenções expressas no Plano e tem como objetivo determinar as ações a serem realizadas em cada ano para que sejam cumpridas as metas do Plano de Saúde. Dessa forma, evidencia-se o planejamento das contratações de forma integrada ao orçamento público, tonando desnecessária a utilização do PCA, uma vez que a PAS é mais completa.

10. LEVANTAMENTO DE MERCADO

10.1. O objeto em questão trata-se de contratação de serviços médicos para atendimento em hospital geral de urgência e emergência, para prestação de serviços médicos na especialidade de clínico geral.

10.2. Este levantamento será realizado pela Coordenadoria de Administração e Infraestrutura (COADI), setor competente para realização das consultas de mercado, observando-se os parâmetros previstos na Lei nº 14.133/2021 e normativos internos aplicáveis.

11. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

11.1. Ocorre que, a saúde é considerada um serviço essencial e contínuo, e por isso, o gestor público deve realizar o necessário, a fim de garantir a regularidade do serviço em benefício da coletividade.

11.2. Diante disso, faz-se necessária e imprescindível a contratação dos serviços descritos neste instrumento para, de forma correta e efetiva, propiciar atendimento aos pacientes com qualidade e segurança.

11.3. Considerando que a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte já realizou algumas propostas de resolução do problema.

11.4. Solução 01: Em 2018 a SESAP/RN realizou concurso para o provimento de cargos no seu quadro de pessoal, conforme Edital 001/2018 publicado no site da COMPERVE. O resultado final, homologado e publicado no DOE nº 14.203 em 04 de julho de 2018. Contudo, apesar de todos os 195 médicos clínicos gerais aprovados terem sido convocados, apenas 121 tomaram posse e foram distribuídos entre as unidades hospitalares vinculadas à SESAP. Quantitativo este insuficiente para suprir a demanda por essa especialidade, considerando a ampliação dos serviços ao longo dos anos e o limite prudencial imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

- 11.5. Solução 02: Concurso público específico da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte no qual contempla a especialidade de clínico geral, em andamento, com previsão de conclusão para o segundo semestre de 2025. Contudo, apesar da prova ter sido realizada por 691 candidatos, a solução é inviável no curto prazo devido à baixa adesão, prazos de concurso e como agravante, em virtude do limite prudencial imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal, não será possível contemplar o quantitativo necessário para suprir a rede SESAP no referido cargo.
- 11.6. Solução 03: Processo licitatório com base na Lei nº 14.133/2021, com necessidade de cumprimento de escala médica com urgência, visando a assistências aos pacientes no HMWG, HJPB, HRDML, HGT, HCCPG, HGJM, HRFM, CORSA, Hemonorte, HRLGV, HRJAG, HRME, HDMC), HETTF, HRCCA, Hemocentro-Pau dos Ferros, Hemocentro- Mossoró, HRTM, HRMPMC, HRPMM, HRF, HRDAPS, HRHMM e HRNIS, visto que os profissionais do quadro efetivo não suprem a demanda atual do serviço. Portanto, faz-se necessário esta medida com solução viável e legal com um todo. Essa alternativa permite a manutenção da demanda por uma escala volumosa, com gestão unificada por unidade e rápida reposição de profissionais para execução do plantão.
- 11.7. Solução 04: Contratação por dispensa emergencial atenderia à urgência, mas, por não ser uma solução definitiva, não asseguraria uma cobertura continuada.
- 11.8. Solução 05: Credenciamento de profissionais autônomos poderia não atingir o número suficiente, mas o agravante seria a consequência da dispersão de responsabilidade da gestão das escalas e seu efetivo cumprimento, inclusive quanto às substituições de última hora, em virtude de atestados médicos.
- 11.9. Portanto, a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte optou pela contratação de cooperativa e/ou empresa para prestação de serviços médicos na especialidade de Clínico Geral, por meio de processo licitatório, como solução viável e legal com um todo, conforme mencionado na *solução 03*.

12. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

- 12.1. Os resultados pretendidos com a presente contratação são:
- 12.2. Em relação a eficácia: atendimento de todos as demandas de ações e fiscalizações, no suporte a atividade finalística do órgão;
- 12.3. Quanto à eficiência: assegurar a continuidade da prestação de tais serviços/produto, e do uso racional dos recursos financeiros;
- 12.4. Com a contratação dos serviços busca-se também, atender ao princípio da economicidade, cujo meta é o obtenção da melhor relação custo-benefício possível que uma alocação de recursos financeiros, econômicos e administrativos possa alcançar, permitido assim que os serviços sejam realizados de forma rápida, econômica e sustentável.
- 12.5. Ademais, pretende-se garantir a cobertura da escala médica de Clínico Geral, assegurando assistência contínua através da contratação de cooperativa e/ou empresa especializada na prestação de serviços médicos em terapia intensiva.

13. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

- 13.1. Não serão necessárias quaisquer adequações, quer seja logística, infraestrutura, pessoal, procedimental ou regimental.

14. ANÁLISE DE RISCO

- 14.1. O objetivo desta matriz é estabelecer a alocação de riscos entre a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN) e a cooperativa e/ou empresa contratada para a prestação de serviços médicos na especialidade de Clínico Geral.
- 14.2. Os riscos foram identificados a partir da análise do Estudo Técnico Preliminar (ETP) e classificados quanto à sua probabilidade de ocorrência (Alta, Média, Baixa) e ao impacto potencial (Alto, Médio, Baixo).
- 14.3. Foi levado em consideração os riscos inerentes à Administração Pública e à gestão da unidade hospitalar e os riscos relacionados à execução dos serviços contratados, qualificação profissional, disponibilidade da equipe e encargos trabalhistas. Ademais, foi observado os riscos que exigem ações conjuntas da SESAP/RN e da contratada para sua mitigação.
- 14.4.

FASE I: Planejamento da Contratação						
Risco	Descrição	Probabilid ade	Impa cto	Medidas preventivas	Medidas corretivas	Responsável
Quantitativos em excesso	Quantitativos a mais do que o necessário	Baixa	Média	Solicitação de justificativa pela unidade e verificação das escalas.	Não autorizar o consumo dos plantões a mais do que o necessário para compor a escala; e anulação do orçamento que não será utilizado.	Equipe de planejamento e fiscal do contrato
Quantitivo insuficiente	Quantitativos insuficientes para compor a escala	Média	Alto	Alinhamento do planejamento das ampliações de serviços	Aditivo de quantitativo ao contrato e, se não for suficiente, abertura de novo processo licitatório.	Equipe de planejamento e Gestor do contrato
FASE II: Licitação						
Risco	Descrição	Probabilid ade	Impa cto	Medidas preventivas	Medidas corretivas	Responsável
Demora no parecer de aprovação da PGE	Risco de demora da análise pela PGE e adequações ou recomendações ao edital, provenientes da análise da referida área	Média	Alto	Articular previamente com a PGE priorização da análise deste processo; Pedir a PGE uma previsão do tempo estimado de permanencia de cada processo em análise.	Revisar os documentos de acordo com as recomendações solicitadas pelo órgão com a maior celeridade possível.	Equipe de Planejamento e Gabinete do Secretário
Licitação Fracassada	Fracasso na licitação.	Baixa	Alto	Verificar se a pesquisa mercadológica está condizente com o valor do mercado, considerando a regionalização. Comparar valores com contratos atuais.	Realizar nova pesquisa mercadológica, no sentido de reabrir o pregão. Em paralelo, verificar a possibilidade de fazer uma contratação direta com a empresa que já esteja prestando o serviço.	Setor de pesquisa mercadológic a e Setor de Licitações
FASE III: Implantação dos Serviços						
Risco	Descrição	Probabilid ade	Impa cto	Medidas preventivas	Medidas corretivas	Responsável
Atraso no início da prestação do serviço	A empresa vencedora não consegue assumir a escala de imediato, pela escassez de profissionais	Média	Médio	Estabelecer cronograma de assinatura de contrato e início das atividades.	- Notificar a empresa acerca do cumprimento da cláusula contratual. Em não resolvendo, aplicar sanções por descumprimento total ou parcial. Verificar possibilidade de chamar segundo colocado ou reabrir pregão.	GCON e UNIL
Não cumprimento da escala de plantões.	A contratada não fornece o número de profissionais previsto na escala, impactando o atendimento aos pacientes.	Média	Alto	- Cláusula contratual com penalidades por descumprimento da escala. - Exigência de equipe reserva para cobrir faltas e ausências. - Monitoramento rigoroso da frequência dos profissionais.	- Notificar a empresa acerca do cumprimento da cláusula contratual. Em não resolvendo, aplicar sanções por descumprimento parcial.	Contratada
Qualificação inadequada dos profissionais.	A contratada disponibiliza profissionais sem a qualificação técnica exigida no Termo de Referência.	Média	Alto	- Exigência de comprovação de qualificação técnica (CRM, títulos etc.) na fase de habilitação da licitação. - Previsão de substituição imediata do profissional em caso de inadequação.	- Notificar a empresa acerca do cumprimento da cláusula contratual e, se for o caso, substituir o profissional da escala. Em não resolvendo, aplicar sanções por descumprimento parcial.	Contratada
Atrasos no pagamento dos serviços.	Atrasos no repasse dos recursos financeiros para a contratada, impactando o pagamento dos profissionais.	Média	Médio	- Estabelecer um cronograma de pagamentos claro e transparente.	- Manter constante comunicação com a contratada sobre a situação financeira.	Contratante + Setor: FES e SUGEP
Atrasos no	Descumprimento das					

pagamento dos encargos, por parte da contratada.	obrigações trabalhistas, previdenciárias e com FGTS pela contratada.	Baixo	Médio	- Requisitar o envio das certidões negativas, junto ao faturamento mensal.	- Cobrar atualização das certidões sempre que oportuno.	Contratante + Setor: CGTES e FES
Interrupção dos serviços por caso fortuito ou força maior (ex: pandemia).	Eventos imprevisíveis que impedem a prestação dos serviços, como desastres naturais ou crises sanitárias.	Baixa	Alto	- Não é possível prever casos de força maior. Portanto as medidas serão tomadas a depender da especificidade da situação.	- Elaborar um plano de contingência conjunto para lidar com situações excepcionais. - Prever mecanismos de renegociação contratual em casos de força maior.	Contratada / Contratante - Setor: CGTES e GABINETE da Secretária
Danos a equipamentos e materiais da SESAP/RN.	Danos causados por negligência ou imperícia dos profissionais da contratada durante a prestação dos serviços.	Baixa	Médio	- Incluir cláusula contratual que responsabilize a contratada pela reparação ou reposição de danos. - Realizar treinamentos sobre o uso adequado dos equipamentos da unidade hospitalar.	- Notificar a empresa acerca do cumprimento da cláusula contratual que prevê o reparo ou reposição. Em não resolvendo, aplicar sanções por descumprimento parcial.	Contratada
Descumprimento de normas sanitárias e de segurança do trabalho.	A contratada não cumpre as normas de biossegurança e segurança do trabalho, colocando em risco a saúde dos pacientes e profissionais.	Média	Alto	- Exigir da contratada a comprovação de cumprimento das normas sanitárias e de segurança do trabalho (PGRSS, NR 32 etc.). - Realizar vistorias periódicas para verificar as condições de trabalho e o cumprimento das normas.	- Notificar a empresa acerca do cumprimento da cláusula contratual e, se for o caso, substituir o profissional da escala. Em não resolvendo, aplicar sanções por descumprimento parcial.	Contratada

- 14.5. Esta matriz de riscos é um instrumento dinâmico e poderá ser revisada e atualizada periodicamente pela SESAP/RN e pela contratada.
- 14.6. As medidas mitigadoras descritas são exemplos e podem ser complementadas com outras ações consideradas necessárias.
- 14.7. A comunicação constante entre a SESAP/RN e a contratada é fundamental para a gestão eficaz dos riscos e o sucesso da contratação.
15. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES
- 15.1. Não se faz necessário proceder a outras contratações correlatas nem interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda, visto que a contratação do serviço licitado atende toda necessidade existente.
16. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS
- 16.1. Não há impactos ambientais resultantes da contratação.
- 16.2. No entanto, a contratada deverá observar:
- 16.2.1. Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32/ABNT.
- 16.2.2. Boas práticas para o processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15 /2012 - Anvisa).
- 16.2.3. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução n. 358/2005 - CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 222/2018 - ANVISA). (vide disposições detalhadas no item que trata dos RESÍDUOS- Serviços de saúde deste Guia).
- 16.2.4. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro, se existentes.
- 16.2.5. A contratada deverá obedecer às disposições do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS elaborado pelo órgão, além de obedecer às diretrizes constantes da Lei no 12.305, de 2010 - Política Nacional de Resíduos Sólidos, Resolução CONAMA no 358, de 2005 e RDC 222, de 2018 - ANVISA.
17. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A ADEQUAÇÃO DA CONTRATAÇÃO
- 17.1. Análise Detalhada Solução 01 - Concurso Público (2018)
- 17.1.1. a) **Viabilidade técnica:** Baixa — dos 195 aprovados, apenas 121 assumiram, e não supriram nem parcialmente a escala. Conforme item 4, seriam necessários 687 médicos clínicos gerais lotados de forma imediata.
- 17.1.1. b) **Rapidez de implementação:** Muito baixa — concursos têm prazos longos para publicação, homologação e nomeação.
- 17.1.1. c) **Custo/benefício:** Mediano — embora o servidor estatutário represente menor custo a longo prazo, a baixa adesão torna a solução ineficaz.
- 17.1.1. d) **Segurança jurídica:** Alta.
- 17.1.1. e) **Governança:** Alta.
- 17.1.1. f) **Conclusão:** Solução inadequada diante da urgência e da baixa atratividade do regime estatutário para especialistas.
- 17.2. Análise Detalhada Solução 02 - Concurso 2025
- 17.2.1. a) **Viabilidade técnica:** Comprometida — alta procura (691 concorrentes), contudo não garante nomeação e adesão de todos, para formar equipe mínima. Conforme item 4, seriam necessários 682 médicos clínicos gerais lotados de forma imediata para composição das escalas.
- 17.2.1. b) **Rapidez:** Baixa — ainda será necessário verificação de vacâncias (que acontece de forma gradativa, ao longo da vigência do concurso), nomeação e aguardar posse e exercício.
- 17.2.1. c) **Custo/benefício:** Mediano — embora o servidor estatutário represente menor custo a longo prazo, a baixa expectativa de adesão e a espera por vacância do cargo torna a solução ineficaz.
- 17.2.1. d) **Segurança jurídica:** Alta.
- 17.2.1. e) **Governança e controle:** Alta.
- 17.2.1. f) **Conclusão:** Não soluciona o problema em tempo hábil nem garante adesão suficiente.
- 17.3. Análise Detalhada Solução 03 - Processo Licitatório (empresa/cooperativa)
- 17.3.1. a) **Viabilidade técnica:** Alta — permite suprir todas as escalas necessárias com profissionais habilitados.
- 17.3.1. b) **Rapidez:** Média — licitação bem conduzida pode atender a médio prazo, considerando o fluxo obrigatório de tramitação e prazos a serem cumpridos na fase externa.
- 17.3.1. c) **Custo/benefício:** Justificado — embora tenha custo, há garantia de cobertura total da demanda.
- 17.3.1. d) **Governança:** Alta — gestão unificada permite organização de escalas e substituições com agilidade.
- 17.3.1. e) **Segurança jurídica:** Alta, se obedecidos os requisitos da Lei 14.133/2021.
- 17.3.1. f) **Conclusão:** Solução mais adequada sob os aspectos técnico, econômico, jurídico e operacional.
- 17.4. Análise Detalhada Solução 04 - Dispensa Emergencial
- 17.4.1. a) **Viabilidade técnica:** Alta a curto prazo.
- 17.4.1. b) **Rapidez:** Muito alta.
- 17.4.1. c) **Custo/benefício:** Limitado — não pode ser usada de forma continuada.
- 17.4.1. d) **Governança:** Alta — gestão unificada permite organização de escalas e substituições com agilidade.
- 17.4.1. e) **Segurança jurídica:** Frágil — risco de questionamentos se usada repetidamente como solução padrão.
- 17.4.1. f) **Conclusão:** Pode ser usada apenas como medida transitória; não resolve o problema estrutural.
- 17.5. Análise Detalhada Solução 05 - Credenciamento
- 17.5.1. a) **Viabilidade técnica:** Baixa — risco de adesão insuficiente.
- 17.5.1. b) **Rapidez:** Média — considerando o fluxo obrigatório de tramitação e prazos a serem cumpridos na fase externa.
- 17.5.1. c) **Governança:** Fraca — grande dificuldade na gestão e controle das escalas.
- 17.5.1. d) **Segurança jurídica:** Alta, mas dependente de regras bem definidas.
- 17.5.1. e) **Conclusão:** Modelo pulverizado e de difícil controle; não garante cobertura contínua nem gestão eficiente.
- 17.6. Com base na análise técnica, econômica e jurídica das alternativas existentes, **conclui-se que a contratação, via processo licitatório, de empresa ou**

cooperativa especializada na prestação de serviços médicos de clínico geral, é a solução mais adequada, viável, eficiente e necessária para atender a necessidade dos hospitais dispostos no item 4, pois visa suprir o déficit das escalas para manutenção do serviço, de forma continuada. Essa modalidade garante:

- a) Atendimento ininterrupto da população,
- b) Rápida reposição de profissionais,
- c) Centralização da gestão das escalas,
- d) Redução de riscos operacionais e jurídicos,
- e) Superação da limitação de contratações via concurso, devido ao limite prudencial imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

17.7. Por fim, justifica-se a necessidade de **Processo Licitatório** pela responsabilidade que o Ordenamento Jurídico de 1988 conferiu ao Estado, na garantia de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, atendendo aos princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, a saber: a Universalidade, a Integralidade e Equidade na efetivação da atenção e assistência em saúde.

17.8. A solução escolhida visa garantir a continuidade e eficiência dos serviços de cirurgia geral, sem fragmentação, para garantir o funcionamento adequado e ininterrupto dos hospitais envolvidos, conforme exigido pelas normas regulatórias e pelas necessidades emergenciais da população atendida.

17.9. Declara-se, portanto, a **viabilidade técnica, econômica e jurídica da contratação**, recomendando-se o prosseguimento com as demais etapas do processo licitatório, conforme preceitua a Lei nº 14.133/2021.



Documento assinado eletronicamente por **ISMAEL DE MENDONCA AZEVEDO, Chefe do Dimensionamento e Contratos**, em 24/04/2026, às 16:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MICHELLE KARLA RIBEIRO DA SILVEIRA, TAS/Contadora**, em 24/04/2026, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **LAURO GABRIEL BEZERRA SANTOS, Enfermeiro (a)**, em 28/04/2026, às 17:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **TUILA BARRETO FIRMO, Técnica Administrativa em Saúde**, em 22/05/2026, às 15:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **40664797** e o código CRC **997BA5F7**.