

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 90089/2026

Processo nº 00610909.000320/2025-23

EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº **90089/2026**

OBJETO: Contratação de serviços médicos, em escalas de plantões presenciais, de caráter ininterrupto, na especialidade de Intensivista para suprir as necessidades do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), Hospital José Pedro Bezerra (HJPB), do Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML), Hospital Giselda Trigueiro (HGT), Hospital Geral Dr. João Machado (HGJM), Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho, Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes (HETFF), Hospital Regional Dr. Mariano Coelho (HDMC), Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade (HRCCA), Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos (HRNIS), Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), Hospital Rafael Fernandes (HRF) e Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTVM)

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

IMPORTANTE:

DATA DA SESSÃO PÚBLICA: 23/06/2026.

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-18/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

Contratação de serviços médicos, em escalas de plantões presenciais, de caráter ininterrupto, na especialidade de Intensivista para suprir as necessidades do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), Hospital José Pedro Bezerra (HJPB), do Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML), Hospital Giselda Trigueiro (HGT), Hospital Geral Dr. João Machado (HGJM), Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho, Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes (HETFF), Hospital Regional Dr. Mariano Coelho (HDMC), Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade (HRCCA), Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos (HRNIS), Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), Hospital Rafael Fernandes (HRF) e Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTVM)

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 incluídas 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 incluídos 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 **LOTE**.

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 inexecutável ou que entenda ter sido lançado erroneamente. Nesta hipótese, deverá encaminhar mensagem à licitante na qual faculta 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 irreajustáveis.

16.2. No caso de formalização de contrato:

16.2.1. os preços são fixos e irreajustáveis 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

Dar causa à inexecução parcial do contrato

Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo

Dar causa à inexecução total do contrato;

Deixar de entregar a documentação exigida para o certame

Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado

Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta

Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado

Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato

Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato

Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza

Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação

Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013

POSSÍVEL SANÇÃO

Advertência.

Impedimento de licitar e contratar.

Impedimento de licitar e contratar.

Impedimento de licitar e contratar.

Impedimento de licitar e contratar.

Impedimento de licitar e contratar.

Impedimento de licitar e contratar.

Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

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) - 40365615;
 - ANEXO II - Modelo de Proposta de preços;
 - ANEXO III - Minuta de Contrato - 41425657;
 - ANEXO IV - Estudo Técnico Preliminar - 40360317.

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 00610909.000320/2025-23

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 **Intensivista** para suprir as necessidades do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMGW), Hospital José Pedro Bezerra (HJPB), do Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML), Hospital Giselda Trigueiro (HGT), Hospital Geral Dr. João Machado (HGJM), Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho, Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes (HETFF), Hospital Regional Dr. Mariano Coelho (HDMC), Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade (HRCCA), Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos (HRNIS), Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), Hospital Rafael Fernandes (HRF) e Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTVM), pelo período de 12 meses, conforme especificação e quantitativo estimado no quadro 1.

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 a dedicação exclusiva de mão de obra, pelo Decreto 2.271/97 e 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. Assim, a conceituação do que sejam bens e serviços comuns se encontra definida na Lei nº 14.133/2021. Porém, a lista referência, encontrada no Decreto nº 3.555/2000, não deve restringir o campo de atuação dessa modalidade. Miranda (2004, p.209), apresenta o anexo II do Decreto nº 3.555/2000, com redação que lhe deu o Decreto nº 3.784, de 6 de abril de 2001. Nele, os denominados bens e serviços comuns são separados em três grupos, sendo:

(1) bens comuns de consumo: água mineral, combustível e lubrificante, gás, gênero alimentício, material de expediente, material hospitalar, médico e de laboratório, medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos, material de limpeza e conservação e oxigênio; (2) bens comuns permanentes: mobiliário, equipamentos em geral, exceto de informática, utensílios de uso geral, exceto de informática, veículo automotivo em geral, microcomputador de mesa ou portátil (notebook), monitor de vídeo e impressora; e (3) serviços comuns: serviços de apoio administrativo, serviços de apoio à atividade de informática, digitação, manutenção, serviços de assinaturas, serviços de assistência hospitalar, médica e odontológica, serviços de atividades auxiliares, serviços de confecção de uniformes, serviços de copeiragem, serviços de eventos, serviços de filmagem, serviços de fotografia, serviços de gás natural, serviços de gás liquefeito de petróleo, serviços gráficos, serviços de hotelaria, serviços de jardinagem, serviços de lavanderia, serviços de limpeza e conservação, serviços de locação de bens móveis, serviços de manutenção de bens imóveis, serviços de manutenção de bens móveis, serviços de remoção de bens móveis, serviços de microfilmagem, serviços de reprografia, serviços de seguro saúde, serviços de gravação, serviços de tradução, serviços de telecomunicações de dados, serviços de telecomunicações de imagem, serviços de telecomunicações de voz, serviços de telefonia fixa, serviços de telefonia móvel, serviços de transporte, serviços de vale refeição, serviços de vigilância e segurança ostensiva. (MIRANDA, 2004, p.209)

1.5. Desta forma, pode-se auferir que o serviço de assistência médica, trata-se de um serviço de natureza comum, por possuir padrões e características comuns, conforme preceitua a legislação pátria.

1.6. A presente contratação será julgada pelo critério de menor preço, 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.

1.7. **Por fim, busca-se contratar um quantitativo de 1.606 plantões, sendo 1.257 plantões de 12 horas e 698 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 **Intensivista**, 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	Descrição do serviço	CATSER*	Hospitalar	mensal	anual
01	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HDMC	até 48 plantões	até 576 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HDMC	até 31 plantões	até 372 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HETFF	até 38 plantões	até 456 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HETFF	até 31 plantões	até 372 plantões
02	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRCCA	até 30 plantões	até 360 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRCCA	até 31 plantões	até 372 plantões
03	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HJPB	até 48 plantões	até 576 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HJPB	até 31 plantões	até 372 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRDML	até 80 plantões	até 960 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRDML	até 54 plantões	até 648 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HGT	até 170 plantões	até 2.040 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HGT	até 81 plantões	até 972 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HGJM	até 124 plantões	até 1.488 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HGJM	até 62 plantões	até 744 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HMWG	até 262 plantões	até 3.144 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HMWG	até 129 plantões	até 1.548 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HCCPG	até 34 plantões	até 408 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HCCPG	até 31 plantões	até 372 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRAMF	até 62 plantões	até 744 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRAMF	até 31 plantões	até 372 plantões
	Plantões presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRTVM	até 175 plantões	até 2.100 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRTVM	até 93 plantões	até 1.116 plantões
04	Plantões presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRMPMC	até 62 plantões	até 744 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRMPMC	até 31 plantões	até 372 plantões
	Plantões presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRF	até 62 plantões	até 744 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRF	até 31 plantões	até 372 plantões
05	Plantões presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRNIS	até 62 plantões	até 744 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRNIS	até 31 plantões	até 372 plantões
Total				até 1.257 plantões de 12 horas e até 698 plantões de 06 horas	até 15.084 plantões de 12 horas e até 8.376 plantões de 06 horas

* 10880 Terapêutica Médica

2.2. Justificamos a divisão dos serviços por lote regional, a fim de proporcionar maior controle e fiscalização contratual, 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 fundamentação da contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

3.2. O objeto desta contratação está descrito no item 1.1 deste Termo.

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 com formação em medicina e residência médica ou especialização em Terapia Intensiva (Intensivista) reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), registrado junto ao CRM-RN e com RQE, para o cumprimento das exigências e obrigações estabelecidas pela SESAP e inseridas neste termo, no Estudo Técnico Preliminar e no Edital do processo licitatório. Nesse sentido, o profissional PLANTONISTA médico deverá atender, obrigatoriamente, a um dos seguintes critérios de habilitação:

a) Titulação em Medicina Intensiva: Possuir título de especialista em Medicina Intensiva, reconhecido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e/ou pela Associação Médica Brasileira (AMB), com habilitação específica para atuação em UTI adulto.

b) Residência médica ou experiência clínica com capacitações específicas: Ser portador de certificado de conclusão de programa de residência médica em área básica (clínica médica, anestesiologia, neurologia, cirurgia, entre outras correlatas) ou possuir, no mínimo, 2 (dois) anos de experiência clínica comprovada, e apresentar, nesse caso, três (3) certificações atualizadas, dentre as seguintes formações reconhecidas:

- Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS ou equivalente);
- Fundamentos em Medicina Intensiva;
- Manejo de Via Aérea Difícil;
- Ventilação Mecânica;
- Suporte ao Paciente Neurológico Grave.

c) Formação em medicina e experiência comprovada em UTI: Ter atuado como plantonista em UTI por um período mínimo de 6 (seis) anos, correspondente ao dobro da duração padrão de programa de residência médica em Medicina Intensiva (3 anos), com comprovação de jornada de trabalho mínima de 20 (vinte) horas semanais no período. A comprovação deverá ser feita por meio de documentos oficiais emitidos por instituições de saúde em que o médico tenha atuado, indicando claramente as datas, carga horária e natureza das funções desempenhadas.

5.2.1. Já os profissionais médicos DIARISTAS deverão atender, obrigatoriamente, ao seguinte critérios de habilitação, em conformidade com o Anexo 2 da Resolução do CFM nº 2.271/2020: Titulação em Medicina Intensiva, ou seja, possuir título de especialista em Medicina Intensiva, reconhecido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e/ou pela Associação Médica Brasileira (AMB), com habilitação específica para atuação em UTI adulto.

5.3. 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.

5.4. 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.

5.5. **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).

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

5.7. 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.

5.8. 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.

5.9. 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.

5.10. 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).

5.11. 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.

5.12. 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.

5.13. 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.

5.14. 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.

5.15. 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.

5.16. 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 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.

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

5.40. 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.

5.41. 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.

5.42. O prazo para protocolo das **escalas de serviço no Portal RH, obrigatoriamente, até o 25º (vigésimo quinto) 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.

5.43. 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.

5.44. 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.

5.45. 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.

5.46. 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.

5.47. 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.

5.48. 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.

5.49. 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.

5.50. 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.

5.51. 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.

5.52. 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.

5.53. 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.

5.54. 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.

5.55. 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.

5.56. 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.

5.57. 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.

5.58. 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.

5.59. 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.

5.60. 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.

5.61. 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.

5.62. 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.

5.63. 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.

5.64. 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.

5.65. 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.

5.66. 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.

5.67. 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.

5.68. 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.

5.69. 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.

5.70. 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.

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

5.72. 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

5.73. 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.

5.74. 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.

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
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 Nelson Inácio dos Santos	Ana Patrícia	(84) 99984-1891

5.75. 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.

5.76. 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.

5.77. 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.

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

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

5.80. 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.

5.81. 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.

5.82. A subcontratação parcial do objeto será admitida, de forma excepcional e devidamente justificada, desde que demonstrada sua necessidade para assegurar a continuidade da prestação dos serviços e a adequada cobertura das escalas médicas, especialmente em situações de indisponibilidade pontual de profissionais.

5.83. A possibilidade de subcontratação visa conferir maior flexibilidade operacional à execução contratual, considerando as especificidades do mercado de serviços médicos intensivistas, caracterizado por oferta restrita de profissionais e elevada rotatividade, contribuindo para a recomposição tempestiva das escalas e mitigação de riscos de descontinuidade assistencial.

5.84. A subcontratação dependerá de prévia e expressa autorização da Administração, devendo a contratada comprovar que a empresa ou profissional subcontratado atende integralmente aos requisitos de habilitação técnica exigidos neste Termo de Referência.

5.85. Fica vedada:

- a subcontratação total do objeto;
- a subcontratação em cadeia;
- a transferência da responsabilidade pela execução contratual.

5.86. A subcontratação limitar-se-á a até 70% do quantitativo contratado, devendo manter-se sob a coordenação direta da contratada.

5.87. A participação de cooperativas médicas será admitida, desde que observados os princípios que regem o cooperativismo e a legislação aplicável, vedada qualquer forma de subordinação, pessoalidade ou vínculo direto entre os profissionais e a Administração Pública.

5.88. A contratada permanecerá como única responsável perante a Administração, respondendo integralmente pela qualidade dos serviços, regularidade da execução, cumprimento das obrigações contratuais e encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais.

5.89. A Administração poderá, a qualquer tempo, rejeitar subcontratações que não atendam aos requisitos

estabelecidos, bem como exigir a substituição de profissionais ou prestadores que não apresentem desempenho satisfatório.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- 6.1. Atender ao prazo determinado e demais especificações constantes deste Termo de Referência.
- 6.2. Possuir colaboradores devidamente qualificados e regularizados, com as devidas comprovações.
- 6.3. Submeter-se-á a todas as normas, especificações e condições estabelecidas neste Termo de Referência e no Estudo Técnico Preliminar.
- 6.4. Dispor de inscrição regular junto ao Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Norte, com Registro de Qualificação de Especialista na área de Terapia Intensiva (Intensivista), de todos os profissionais que realizarão os serviços constantes deste processo de contratação.
- 6.5. Cumprir todas as exigências legais cabíveis, em especial as legislações e normativas do respectivo conselho de classe e do SUS.
- 6.6. 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.
- 6.7. 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.
- 6.8. 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.
- 6.9. 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.
- 6.10. Registrar os prontuários, prescrições, encaminhamentos e quaisquer outros documentos decorrentes de suas atividades de forma legível e em conformidade com a legislação vigente.
- 6.11. 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.
- 6.12. 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.
- 6.13. 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.
- 6.14. Informar eventuais alterações de profissionais previamente, comunicadas à SESAP/RN com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis.
- 6.15. 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.
- 6.16. Disponibilizar quaisquer documentos necessários aos processos de auditoria realizados pelo componente municipal, estadual ou federal do Sistema Nacional de Auditoria - SNA/SUS.
- 6.17. Utilizar o SISREG ou Regula RN ou outro sistema de regulação que a SESAP venha a adotar para a solicitação de procedimentos.
- 6.18. 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.
- 6.19. Registrar todos os procedimentos nos sistemas de informação oficiais do SUS nos prazos estabelecidos pela SESAP;
- 6.20. Garantir a segurança do paciente durante todo a execução dos serviços;
- 6.21. Zelar pelo patrimônio público que utilizar.
- 6.22. Providenciar imediatamente a correção de qualquer inconformidade na prestação de serviços ao SUS apontada pela SESAP ou Ministério da Saúde (MS).
- 6.23. 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;
- 6.24. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos ou prejuízos que vier causar ao SUS ou ao cidadão atendido; e
- 6.25. 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;
- 6.25.1. Mesmo que não ocorra exclusividade de ato médico para nenhuma especialidade, o valor contratado é

para profissional com RQE. Portanto, a escala de especialista não poderá ser composta por médico não especialista;

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

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

6.26.1. 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 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;

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

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

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

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

6.26.6. 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.

6.26.7. 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

6.27. 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.

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 25º (vigésimo quinto) 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 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.

7.34. Instalar e manter sistema biométrico de ponto eletrônico em, no máximo, 90 dias após o início das atividades, devendo o controle do sistema e emissão de relatórios ser feito por parte das direções dos Hospitais. O ponto eletrônico deve emitir comprovante de registro para o profissional plantonista.

7.35. 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.

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

7.37. 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.

7.38. 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.

7.39. 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.

7.40. 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.

7.41. 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.

7.42. 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

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

7.44. 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.

7.45. 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 inexactidão ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.

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

9.21. 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.

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.

11.25. Considerando que o objeto da contratação envolve a prestação contínua e ininterrupta de serviços médicos em Unidades de Terapia Intensiva, cuja descontinuidade pode acarretar riscos diretos à assistência à saúde da população, a verificação da capacidade econômico-financeira das licitantes revela-se medida essencial para mitigar riscos de inadimplemento contratual e assegurar a regular execução dos serviços.

11.26. Ressalte-se, ainda, que os índices exigidos não se mostram excessivos ou restritivos, uma vez que refletem parâmetros mínimos amplamente utilizados em contratações públicas e compatíveis com a realidade do mercado de prestação de serviços médicos, não comprometendo a competitividade do certame, em conformidade com o art. 69, §1º, da Lei nº 14.133/2021.

Qualificação Técnica

11.27. 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, que comprovem a prestação de serviços médicos em Unidades de Terapia Intensiva, realizados por profissionais qualificados, em regime de plantões presenciais diurnos e/ou noturnos de 12 (doze) horas.

11.28. Para fins de comprovação da capacidade técnico-operacional, será exigida a execução de quantitativo mínimo correspondente a 50% (cinquenta por cento) dos plantões previstos para o objeto da contratação, admitindo-se o somatório de atestados, desde que referentes a contratos executados de forma concomitante.

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

11.30. 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.

11.30.1. A exigência de comprovação de experiência em plantões de 12 (doze) horas justifica-se pela natureza do

serviço, que demanda cobertura contínua, organização de escalas e atuação em ambiente de alta complexidade assistencial, características inerentes às Unidades de Terapia Intensiva.

11.30.2. O quantitativo mínimo exigido mostra-se proporcional e razoável, não configurando restrição indevida à competitividade, tendo em vista a criticidade do objeto contratado e a necessidade de garantir que a futura contratada possua experiência operacional suficiente para assegurar a continuidade e a regularidade da prestação dos serviços.

11.31. 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.

11.31.1. 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.

11.32. Adicionalmente, todos os profissionais indicados para execução dos serviços deverão estar devidamente registrados e em situação regular perante o CRM/RN.

11.33. Deverá ser apresentada, ainda, comprovação de registro do responsável técnico junto ao Conselho Regional de Medicina.

12. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

12.1. A decisão de não divulgar previamente o valor estimado da contratação encontra respaldo na Lei nº 14.133/2021, especialmente em seu art. 24, inciso I, parágrafo único, que admite a atribuição de caráter sigiloso ao orçamento estimado até a conclusão da fase de lances, desde que devidamente justificada.

12.2. Tal medida possui fundamento em razões de ordem estratégica e econômica, visando à ampliação da competitividade e à obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

12.3. A não divulgação prévia do orçamento estimado incentiva os licitantes a formularem suas propostas com base em suas próprias estruturas de custos e estratégias operacionais, evitando que se orientem por um valor previamente conhecido, o que poderia limitar a competitividade do certame.

12.4. No caso específico da presente contratação, a adoção do orçamento sigiloso mostra-se medida adequada e necessária em razão das características do mercado de prestação de serviços médicos especializados em Terapia Intensiva.

12.5. Trata-se de mercado com **número restrito de fornecedores**, frequentemente organizado por meio de empresas e cooperativas médicas, no qual os preços praticados sofrem influência direta da dinâmica regional de oferta e demanda por profissionais intensivistas.

12.6. Nesse contexto, em contratações dessa natureza, a divulgação prévia do orçamento estimado pode induzir à convergência das propostas ao valor máximo admitido pela Administração, reduzindo a efetiva competição entre os licitantes e comprometendo a obtenção da proposta mais vantajosa.

12.7. Ademais, considerando a relativa homogeneidade do objeto (plantões médicos com características padronizadas), o conhecimento antecipado do valor estimado tende a favorecer a **uniformização artificial dos lances**, limitando a disputa real de preços.

12.8. Dessa forma, o sigilo temporário do orçamento estimado contribui para:

- ampliar a competitividade efetiva do certame;
- incentivar a apresentação de propostas baseadas na estrutura de custos própria de cada licitante;
- mitigar o risco de sobrepreço;
- favorecer a obtenção de propostas mais vantajosas para a Administração.

12.9. Ressalte-se que o orçamento estimado permanecerá integralmente acessível aos órgãos de controle interno e externo, sendo devidamente divulgado após o encerramento da fase de lances, em observância aos princípios da transparência e da publicidade.

12.10. 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.

12.11. Em síntese, a adoção do orçamento sigiloso, no presente caso, revela-se medida proporcional, adequada e alinhada aos princípios da economicidade, eficiência e competitividade, contribuindo para a integridade do procedimento licitatório e a adequada aplicação dos recursos públicos.

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 imediata do contrato, apenas por meio de notificação extrajudicial, sem prejuízo de eventual pagamento de indenização por perdas e danos.

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 do contrato será de **12 (doze) meses**, podendo ser prorrogado **por igual período**, desde que comprovada a vantajosidade, a continuidade da necessidade do serviço e mantida a natureza **excepcional, complementar e transitória** da contratação, nos termos dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

20.2. A eventual prorrogação deverá estar devidamente justificada, considerando, especialmente, a evolução do provimento de cargos efetivos por meio de concurso público e a redução progressiva da dependência da contratação de serviços terceirizados.

20.3. A presente contratação não se destina à substituição permanente de servidores efetivos, devendo sua utilização ser progressivamente reduzida à medida que houver recomposição da força de trabalho por meio de concurso público.

21. DA GARANTIA DA EXECUÇÃO

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

21.1.1. Para promover a garantia, o particular é obrigado a desembolsar recursos. O que pode inviabilizar a contratação, uma vez que esse encargo pode atingir valores muito elevados, restringindo a competição.

21.1.2. A decisão sobre a aplicabilidade da garantia é sopesado as questões relativas a onerosidade das propostas, restrição de participação no certame e complexidade do objeto. Neste sentido, por ser uma decisão que engloba a parte técnica do objeto e com respaldo no histórico de contratos firmados pelo presente órgão, entende-se que a ausência de garantia está motivada na ampliação de participação e busca pela redução de custos, tendo em vista o aumento no valor das propostas que seria proporcionado pela aplicação de tal requisito.

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 **ISMAEL DE MENDONCA AZEVEDO, Chefe do Dimensionamento e Contratos**, em 24/04/2026, às 16:27, 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 16:27, 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 24/04/2026, às 16:33, 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 21/05/2026, às 08:15, 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 **40365615** e o código CRC **D713C0E0**.

Referência: Processo nº 00610909.000320/2025-23

SEI nº 40365615

MINUTA DE CONTRATO

Processo nº 00610909.000320/2025-23

* 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 **Intensivista** para suprir as necessidades do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), Hospital José Pedro Bezerra (HJPB), do Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML), Hospital Giselda Trigueiro (HGT), Hospital Geral Dr. João Machado (HGJM), Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho, Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes (HETFF), Hospital Regional Dr. Mariano Coelho (HDMC), Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade (HRCCA), Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos (HRNIS), Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), Hospital Rafael Fernandes (HRF) e Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTVM), pelo período de 12 meses, conforme especificação e quantitativo estimado no quadro 1. **Por fim, busca-se contratar um quantitativo de 1.606 plantões, sendo 1.257 plantões de 12 horas e 698 plantões de 6 horas por mês.**

1.2. Quadro 1:

LOTE	Descrição do serviço	Código CATSER*	Unidade Hospitalar	Quantidade mensal	Quantidade anual
01	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HDMC	até 48 plantões	até 576 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HDMC	até 31 plantões	até 372 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HETFF	até 38 plantões	até 456 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HETFF	até 31 plantões	até 372 plantões
02	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRCCA	até 30 plantões	até 360 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRCCA	até 31 plantões	até 372 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HJPB	até 48 plantões	até 576 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HJPB	até 31 plantões	até 372 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRDML	até 80 plantões	até 960 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRDML	até 54 plantões	até 648 plantões

03	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HGT	até 170 plantões	até 2.040 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HGT	até 81 plantões	até 972 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HGJM	até 124 plantões	até 1.488 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HGJM	até 62 plantões	até 744 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HMWG	até 262 plantões	até 3.144 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HMWG	até 129 plantões	até 1.548 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HCCPG	até 34 plantões	até 408 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HCCPG	até 31 plantões	até 372 plantões
	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRAMF	até 62 plantões	até 744 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRAMF	até 31 plantões	até 372 plantões
04	Plantões presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRTVM	até 175 plantões	até 2.100 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRTVM	até 93 plantões	até 1.116 plantões
	Plantões presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRMPMC	até 62 plantões	até 744 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRMPMC	até 31 plantões	até 372 plantões
	Plantões presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRF	até 62 plantões	até 744 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRF	até 31 plantões	até 372 plantões
05	Plantões presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRNIS	até 62 plantões	até 744 plantões
	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	10880	HRNIS	até 31 plantões	até 372 plantões
Total				até 1.257 plantões de 12 horas e até 698 plantões de 06 horas	até 15.084 plantões de 12 horas e até 8.376 plantões de 06 horas

1.3. 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 00610909.000320/2025-23.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

3.1. O prazo de vigência do contrato será de **12 (doze) meses**, podendo ser prorrogado **por igual período**, desde que comprovada a vantajosidade, a continuidade da necessidade do serviço e mantida a natureza **excepcional, complementar e transitória** da contratação, nos termos dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

3.2. A eventual prorrogação deverá estar devidamente justificada, considerando, especialmente, a evolução do provimento de cargos efetivos por meio de concurso público e a redução progressiva da dependência da contratação de serviços terceirizados.

3.3. A presente contratação não se destina à substituição permanente de servidores efetivos, devendo sua utilização ser progressivamente reduzida à medida que houver recomposição da força de trabalho por meio de concurso público.

4. CLÁUSULA QUARTA - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Condições:

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 com formação em medicina e residência médica ou especialização em Terapia Intensiva (Intensivista) reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), registrado junto ao CRM-RN e com RQE, para o cumprimento das exigências e obrigações estabelecidas pela SESAP e inseridas neste termo, no Estudo Técnico Preliminar e no Edital do processo licitatório. Nesse sentido, o profissional PLANTONISTA médico deverá atender, obrigatoriamente, a um dos seguintes critérios de habilitação:

a) Titulação em Medicina Intensiva: Possuir título de especialista em Medicina Intensiva, reconhecido
Minuta de Contrato 41425657 SEI 00610909.000320/2025-23 / pg. 37

pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e/ou pela Associação Médica Brasileira (AMB), com habilitação específica para atuação em UTI adulto.

b) Residência médica ou experiência clínica com capacitações específicas: Ser portador de certificado de conclusão de programa de residência médica em área básica (clínica médica, anestesiologia, neurologia, cirurgia, entre outras correlatas) ou possuir, no mínimo, 2 (dois) anos de experiência clínica comprovada, e apresentar, nesse caso, três (3) certificações atualizadas, dentre as seguintes formações reconhecidas:

- Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS ou equivalente);
- Fundamentos em Medicina Intensiva;
- Manejo de Via Aérea Difícil;
- Ventilação Mecânica;
- Suporte ao Paciente Neurológico Grave.

c) Formação em medicina e experiência comprovada em UTI: Ter atuado como plantonista em UTI por um período mínimo de 6 (seis) anos, correspondente ao dobro da duração padrão de programa de residência médica em Medicina Intensiva (3 anos), com comprovação de jornada de trabalho mínima de 20 (vinte) horas semanais no período. A comprovação deverá ser feita por meio de documentos oficiais emitidos por instituições de saúde em que o médico tenha atuado, indicando claramente as datas, carga horária e natureza das funções desempenhadas.

4.2.1. Já os profissionais médicos DIARISTAS deverão atender, obrigatoriamente, ao seguinte critérios de habilitação, em conformidade com o Anexo 2 da Resolução do CFM nº 2.271/2020: Titulação em Medicina Intensiva, ou seja, possuir título de especialista em Medicina Intensiva, reconhecido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e/ou pela Associação Médica Brasileira (AMB), com habilitação específica para atuação em UTI adulto.

4.3. 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.

4.4. 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.

4.5. **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).

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

4.7. 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.

4.8. 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.

4.9. 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.

4.10. 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).

4.11. 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.

4.12. 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.

4.13. 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.

4.14. 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.

4.15. 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.

4.16. 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 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.

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

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

4.41. 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.

4.42. O prazo para protocolo das **escalas de serviço no Portal RH, obrigatoriamente, até o 25º (vigésimo quinto) 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.

4.43. 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.

4.44. 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.

4.45. 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.

4.46. 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.

4.47. 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.

- 4.48. 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.
- 4.49. 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.
- 4.50. 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.
- 4.51. 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.
- 4.52. 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.
- 4.53. 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.
- 4.54. 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.
- 4.55. 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.
- 4.56. 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.
- 4.57. 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.
- 4.58. 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.
- 4.59. 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.
- 4.60. 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.
- 4.61. 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.
- 4.62. 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.
- 4.63. 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.
- 4.64. 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.
- 4.65. 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.

4.66. 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.

4.67. 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.

4.68. 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.

4.69. 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.

4.70. 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.

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

4.72. 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

4.73. 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.

4.74. 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.

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
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 Nelson Inácio dos Santos	Ana Patrícia	(84) 99984-1891

4.75. 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 contratado em tempo hábil.

4.76. 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.

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

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

4.79. Os custos da visita são de responsabilidade do contratado.

4.80. Os contratados 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.

4.81. 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. CLÁUSULA QUINTA - MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCO

5.1. O presente item trata da análise de riscos da contratação, de natureza administrativa e preventiva, destinada à identificação dos principais eventos que possam comprometer a adequada execução contratual, servindo de subsídio técnico para a futura elaboração da cláusula contratual de alocação de riscos.

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. Foram levados em consideração tanto os riscos inerentes à Administração Pública e à gestão da unidade hospitalar quanto aqueles relacionados à execução dos serviços contratados, especialmente no que se refere à qualificação profissional, à disponibilidade da equipe médica, ao cumprimento das escalas e às obrigações trabalhistas e operacionais. Também foram observados os riscos que demandam atuação conjunta da SESAP/RN e da contratada para sua adequada mitigação.

5.4. A tabela a seguir apresenta os principais riscos identificados, bem como sua respectiva alocação de responsabilidades e as medidas mitigadoras recomendadas, as quais deverão orientar a gestão e a fiscalização da contratação.

Risco	Descrição	Probabilidade	Impacto	Alocação	Medidas mitigadoras	Responsável
1. Não cumprimento da escala de plantões.	A contratada não fornece o número de intensivistas previsto na escala, impactando o atendimento aos pacientes.	Alta	Alto	Contratada	- Cláusula contratual com penalidades por descumprimento da escala. - Exigência de equipe reserva para cobrir faltas e ausências. - Monitoramento rigoroso da frequência dos profissionais.	Contratada
2. Qualificação inadequada dos profissionais.	A contratada disponibiliza profissionais sem a qualificação técnica exigida no Termo de Referência.	Média	Alto	Contratada	- 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.	Contratada
3. Atrasos no pagamento dos serviços.	Atrasos no repasse dos recursos financeiros para a contratada, impactando o pagamento dos	Baixa	Médio	Contratante	- Estabelecer um cronograma de pagamentos claro e transparente. - Manter constante comunicação com a contratada sobre a situação	Contratante

	profissionais.				financeira.	
4. 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	Compartilhado	- Elaborar um plano de contingência conjunto para lidar com situações excepcionais. - Prever mecanismos de renegociação contratual em casos de força maior.	Contratante / Contratada
5. 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	Contratada	- Incluir cláusula contratual que responsabilize a contratada pela reparação ou reposição de danos. - Realizar treinamentos sobre o uso adequado dos equipamentos da unidade hospitalar.	Contratada
6. 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	Contratada	- 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.	Contratada

5.5. A presente análise de riscos constitui instrumento dinâmico de gestão e poderá ser revista e atualizada ao longo da execução contratual, sempre que identificadas novas circunstâncias ou a necessidade de aprimoramento das medidas adotadas.

5.6. As medidas mitigadoras descritas são exemplos e podem ser complementadas com outras ações consideradas necessárias, para assegurar a continuidade, a qualidade e a segurança da prestação dos serviços.

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

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

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

6.4. Dispor de inscrição regular junto ao Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Norte, com Registro de Qualificação de Especialista na área de Terapia Intensiva (Intensivista), de todos os profissionais que realizarão os serviços constantes deste processo de contratação.

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

6.6. 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.

6.7. 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.

6.8. 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.

6.9. 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.

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

6.11. 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.

6.12. 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.

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

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

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

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

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

6.18. 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.

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

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

6.21. Zelar pelo patrimônio público que utilizar.

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

6.23. 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;

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

6.25. 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;

6.25.1. Mesmo que não ocorra exclusividade de ato médico para nenhuma especialidade, o valor contratado é para profissional com RQE. Portanto, a escala de especialista não poderá ser composta por médico não especialista;

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

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

6.26.1. 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 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;

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

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

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

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

6.26.6. 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.

6.26.7. 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

6.27. 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 OITAVA - SUBCONTRATAÇÃO

7.1. A subcontratação parcial do objeto será admitida, de forma excepcional e devidamente justificada, desde que demonstrada sua necessidade para assegurar a continuidade da prestação dos serviços e a adequada cobertura das escalas médicas, especialmente em situações de indisponibilidade pontual de profissionais.

7.2. A possibilidade de subcontratação visa conferir maior flexibilidade operacional à execução contratual, considerando as especificidades do mercado de serviços médicos intensivistas, caracterizado por oferta restrita de profissionais e elevada rotatividade, contribuindo para a recomposição tempestiva das escalas e mitigação de riscos de descontinuidade assistencial.

7.3. A subcontratação dependerá de prévia e expressa autorização da Administração, devendo a contratada comprovar que a empresa ou profissional subcontratado atende integralmente aos requisitos de habilitação técnica exigidos neste Instrumento.

7.4. Fica vedada:

- a subcontratação total do objeto;
- a subcontratação em cadeia;
- a transferência da responsabilidade pela execução contratual.

7.5. A subcontratação limitar-se-á a até 70% do quantitativo contratado, devendo manter-se sob a coordenação direta da contratada.

7.6. A participação de cooperativas médicas será admitida, desde que observados os princípios que regem o cooperativismo e a legislação aplicável, vedada qualquer forma de subordinação, pessoalidade ou vínculo direto entre os profissionais e a Administração Pública.

7.7. A contratada permanecerá como única responsável perante a Administração, respondendo integralmente pela qualidade dos serviços, regularidade da execução, cumprimento das obrigações contratuais e encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais.

7.8. A Administração poderá, a qualquer tempo, rejeitar subcontratações que não atendam aos requisitos estabelecidos, bem como exigir a substituição de profissionais ou prestadores que não apresentem desempenho satisfatório.

8. CLÁUSULA NONA - VALOR

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

8.2. 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.

9. CLÁUSULA DÉCIMA - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

9.1. 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

9.2. 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 Contrato e na proposta.

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

9.4. 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 Contrato e na proposta.

9.5. 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.

9.6. 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 a parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

9.7. 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.

9.8. 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

- 9.9. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, ocorrerá a liquidação.
- 9.10. 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.
- 9.11. 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;
- 9.12. 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.
- 9.13. 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.
- 9.14. 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.
- 9.15. 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.
- 9.16. 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.
- 9.17. 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

- 9.18. 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

- 9.19. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.
- 9.20. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 9.21. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.
- 9.21.1. 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.
- 9.22. 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.

10. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - REAJUSTE

- 10.1. Os preços são fixos e irreajustáveis.
- 10.2. No caso de formalização de contrato:
- 10.2.1. os preços são fixos e irreajustáveis pelo prazo de 01 (um) ano contado do início da vigência do contrato.
- 10.2.2. 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.
- 10.2.3. 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.
- 10.2.4. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.
- 10.2.5. 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.

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

10.2.7. 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.

10.2.8. 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.

10.2.9. O reajuste será realizado por apostilamento.

11. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

11.1. 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.

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

11.3. 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;

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

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

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

11.7. Designar servidor para acompanhamento e fiscalização do contrato.

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

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

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

11.11. 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.

12. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

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

12.1.1. 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;

12.1.2. 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.

12.1.3. 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.

12.2. 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.

12.3. 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.

12.4. 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.

12.5. 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.

12.6. 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;

12.7. 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;

12.8. 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;

12.9. 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;

12.10. 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.

12.11. 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.

12.12. 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.

12.13. 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.

12.14. 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.

12.15. 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.

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

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

12.18. 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.

12.19. 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.

12.20. 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.

12.21. 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.

12.22. 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.

12.23. 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.

12.24. Exigir que seus profissionais trabalhem uniformizados e com crachá de identificação, definindo junto à CONTRATANTE a logomarca a ser utilizada.

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

categoria profissional e especialidade a que pertença.

12.26. 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.

12.27. 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.

12.28. 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;

12.29. 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;

12.30. 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.

12.31. 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.

12.32. Digitar das **escalas de serviço no Portal RH, obrigatoriamente, até o 25º (vigésimo quinto) 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.

12.33. 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.

12.34. Instalar e manter sistema biométrico de ponto eletrônico em, no máximo, 90 dias após o início das atividades, devendo o controle do sistema e emissão de relatórios ser feito por parte das direções dos Hospitais. O ponto eletrônico deve emitir comprovante de registro para o profissional plantonista.

12.35. 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.

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

12.37. 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.

12.38. 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.

12.39. 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.

12.40. 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.

12.41. 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.

12.42. 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

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

12.44. 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.

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

13. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - GARANTIA DE EXECUÇÃO

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

13.1.1. Para promover a garantia, o particular é obrigado a desembolsar recursos. O que pode inviabilizar a contratação, uma vez que esse encargo pode atingir valores muito elevados, restringindo a competição.

13.1.2. A decisão sobre a aplicabilidade da garantia é sopesado as questões relativas a onerosidade das propostas, restrição de participação no certame e complexidade do objeto. Neste sentido, por ser uma decisão que engloba a parte técnica do objeto e com respaldo no histórico de contratos firmados pelo presente órgão, entende-se que a ausência de garantia está motivada na ampliação de participação e busca pela redução de custos, tendo em vista o aumento no valor das propostas que seria proporcionado pela aplicação de tal requisito.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. 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.

14.2. 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.

14.3. 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).

14.4. 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.

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

14.5.1. 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).

14.5.2. 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).

14.5.3. 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.

14.6. 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.

14.7. 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).

14.8. 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).

14.9. 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).

14.10. 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).

14.11. 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.

14.12. 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.

15. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

15.1. 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.

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

15.1.2. 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.

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

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

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

15.2.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

15.2.3. Indenizações e multas.

15.3. 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).

16. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

16.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

- 16.1.1. Gestão/Unidade:
- 16.1.2. Fonte de Recursos:
- 16.1.3. Programa de Trabalho:
- 16.1.4. Elemento de Despesa:
- 16.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

17. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - CASOS OMISSOS

17.1. 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.

18. CLÁUSULA DÉCIMA NONA - ALTERAÇÕES

18.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

18.2. 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.

18.3. 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).

18.4. 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.

19. CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA LEI ANTICORRUPÇÃO

19.1. 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.

19.2. 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.

19.3. 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.

19.4. 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.

19.5. 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.

19.6. 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.

19.7. 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.

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - PUBLICAÇÃO

20.1. 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/>.

20.2. 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).

21. CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - FORO

21.1. 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.

21.2. 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 18/05/2026, às 16:44, 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 **41425657** e o código CRC **80D2466A**.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Processo nº 00610909.000320/2025-23

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 **Intensivista** para suprir as necessidades do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), Hospital José Pedro Bezerra (HJPB), do Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena (HRDML), Hospital Giselda Trigueiro (HGT), Hospital Geral Dr. João Machado (HGJM), Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho, Hospital Central Coronel Pedro Germano (HCCPG), Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes (HETFF), Hospital Regional Dr. Mariano Coelho (HDMC), Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade (HRCCA), Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos (HRNIS), Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia (HRMPMC), Hospital Rafael Fernandes (HRF) e Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia (HRTVM), para garantir assistência hospitalar adequada.

2.2. Esclarecemos que há quase dez anos o serviço é prestado por meio do contrato nº 84/17, que atualmente permanece vigente por força de decisão judicial, Id 21677121, nos autos do processo SEI nº 00610096.001216/2022-15. Inclusive o aditivo atual terá sua vigência encerrada em 08/08/2025.

2.3. Contudo, o referido contrato não contempla todas as unidades que possuem Unidades de Terapias Intensivas, tampouco o quantitativo necessário para suprir as escalas das UTI's ativas. Motivo pelo qual muitos serviços funcionam por meio de requisições administrativas, ou seja, pagamentos por indenização.

2.4. Visando manter a prestação dos serviços relativos a terapia intensiva adulto, além de suprir as demandas oriundas das UTI's adulto que foram abertas no período da pandemia e, por conta da elevada demanda de pacientes para esse serviço, permaneceram em funcionamento após a decretação do fim da pandemia do novo coronavírus, foi iniciado processo licitatório para substituir o contrato nº 84/17, bem como complementar os plantões das demais UTI's, que tramita no processo SEI nº 00610909.000049/2020-11.

2.5. Porém, processo licitatório supramencionado já estava com o edital do pregão eletrônico 001/2022 publicado e com início da sessão de disputa de preços prevista para 15/02/2022, às 10h, entretanto, a empresa licitante 3S Soluções em Serviços de Saúde Ltda, ajuizou ação declaratória de nulidade de licitação por pregão eletrônico cumulado com pedido de tutela provisória de urgência, sendo proferida decisão interlocutória determinando "*a suspensão, até ulterior deliberação, do Pregão Eletrônico nº 001/2022 (Processo Administrativo nº 00610909.000049/2020-11)*", conforme se observa no processo administrativo SEI nº 00610002.000606/2022-70.

2.6. **Entretanto, ainda que o processo licitatório tivesse sido tramitado e homologado, o contrato precisaria ser substituído, pois além de ter sido balisado pela antiga lei, a 8.666/93, precisaria de ajustes quantitativos, de acordo com a atual demanda do serviço. Deste modo, cabendo a adequação qualitativa, a fim de garantir uma melhor fiscalização de sua execução, adequado à nova lei, 14.133/2021.**

2.7. A fim de esclarecer a importância da especialidade, participamos que a Medicina Intensiva é uma especialidade na qual os conhecimentos da Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Pediatria, somam-se os mais recentes conhecimentos médicos para assistência ao paciente gravemente enfermo, próprios da adição de avanços na engenharia biomédica, informatização, farmacologia, ética e humanização.

2.8. Na Unidade de Terapia Intensiva - UTI o médico intensivista detém a obrigação de diagnosticar, medicar e realizar procedimentos complexos emergenciais. É reconhecido mundialmente com certificações específicas, sendo de sua competência profissional evoluir e medicar diariamente os pacientes internados nos aspectos nutricionais, cardiológicos, pulmonares, neurológicos entre outros, respondendo integralmente na condução e responsabilidade da Unidade como todo. Portanto, sua presença nos leitos de UTI é indispensável na continuação dos serviços de saúde de média e alta complexidade, como também, na redução dos indicadores de mortalidade nesta especialidade.

2.9. É de se registrar, que diante da crescente demanda de pacientes que necessitam de assistência do intensivista, seja na Unidade de Terapia Intensiva - UTI, Unidade de Cuidados Intensivos - UCI ou Centro de Recuperação Pós-Operatório - CRO, principalmente em decorrência da crescente violência urbana, acidentes de moto, além dos fatores sócio-econômicos e do envelhecimento da população, não há a possibilidade de dispor da presença do especialista em medicina intensiva 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.

2.10. Em 2025 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 002/2025 publicado no site da IDECAN, o qual estatuiu um quantitativo de vagas para médico intensivista de 10 vagas. Em 04 de novembro de 2025 foi publicado em DOE nº 103, o

resultado final e homologação do certame com 25 médicos intensivistas aprovados.

2.11. Embora o referido concurso represente medida relevante de recomposição da força de trabalho efetiva, o quantitativo inicial de vagas ofertadas mostra-se inferior à demanda assistencial apurada neste Estudo Técnico Preliminar, que contempla necessidade significativamente superior de cobertura de plantões em Terapia Intensiva nas unidades hospitalares da rede estadual.

2.12. Ademais, o provimento das vagas ocorre de forma gradual, condicionado à existência de vacâncias e às autorizações administrativas pertinentes, não sendo suficiente para suprir, de forma imediata e integral, a demanda assistencial atual.

2.13. Dessa forma, ainda que se reconheça a importância do concurso público como mecanismo constitucional de provimento de cargos efetivos, a contratação ora pretendida configura medida excepcional, complementar e de natureza transitória, destinada exclusivamente à garantia da continuidade ininterrupta da assistência, até que se alcance equilíbrio estrutural entre o quadro efetivo disponível e a demanda assistencial existente.

2.14. 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.

2.15. Quando se aplica o disposto na Portaria nº 222/2014-GS/SESAP, de 09 de junho de 2014, artigo 1º, observa-se que o déficit de plantonistas é ainda mais evidente:

Art. 1º. Estabelecer que todos os profissionais intensivistas pertencentes aos quadros desta Secretaria podem observar o cumprimento integral e imediato da carga horária, nos seguintes termos: o cumprimento de **120h em plantões presenciais e 24h para acompanhamento de pacientes que se encontram em outros setores que necessitam ser avaliados acerca da necessidade da UTI e para a organização de protocolos clínicos em suas unidades a fim de adequar os serviços às normas do Sistema Único de Saúde. Esta divisão de quantitativo de carga horária se aplica aos profissionais com vínculo de 40 horas, e proporcionalmente à metade para vínculo de 20 horas.** Deve-se obedecer de forma rigorosa esses quantitativos e as regras do ponto eletrônico, não sendo, sob nenhuma alegação, admitido qualquer tipo de negociação ou acordo para quantitativo inferior ao citado acima, mesmo que anteriormente autorizado, relativo a este aspecto.

2.16. 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.

2.17. 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.

2.18. 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.

2.19. 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: UTI 1 (10 leitos), UTI 2 (10 leitos), UTI Bernadete (9 leitos), Recuperação Pós Anestésico (RPAi - 9 leitos), que são pacientes que saem dos centros cirúrgicos, mas que precisam de cuidados intensivos, e a Unidade de Cuidados Intermediários (UCI - 6 leitos). Totalizando, assim, 44 leitos distribuídos em 05 setores.

2.20. O **Hospital Dr. José Pedro Bezerra (HJPB)**, também conhecido como Hospital Santa Catarina, nele são oferecidos serviços padstrs 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) adulto, com 10 leitos.

2.21. 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 uma UTI, com 23 leitos, com possibilidade de expansão de mais 10 leitos.

2.22. 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.

2.23. O **Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho (HRAF)**, 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 com 10 leitos.

2.24. 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) e 10 leitos de UTI geral adulto.

2.25. 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 enfermagem de clínica médica e cirúrgica, 07 leitos na UTI do trauma e 10 leitos na UTI geral.

2.26. 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, somando uma população estimada de 883.060 habitantes (2014) de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), uma população estimada de 902.684 habitantes (2021). Portanto, é referência no atendimento de urgências e emergências clínicas, cirúrgicas e traumáticas adulto e pediátrico da 2ª região de saúde, com suporte as 6ª e 8ª regiões e assim tem um de abrangência de mais de 900.000 mil pessoas. O Hospital possui pronto atendimento adulto e pediátrico de alta complexidade, com assistência à de urgência e emergência clínica, cirúrgica, traumática e neurocirúrgica. Consta de 29 leitos de Unidade de Terapia Intensiva.

2.27. O **Hospital Rafael Fernandes** 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, inclusive com possibilidade de isolamento para tratamento dos casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19.

2.28. Enquanto o **Hospital Regional da Mulher Parteira Maria Correia**, que tem previsão de abertura do novo serviço, em virtude da crescente demanda na unidade, advinda inclusive da rede materno infantil e do centro cirúrgico em funcionamento, mas não tem nenhum servidor lotado. Portanto, faz-se necessário a contratação de mão de obra médica a fim de garantir a manutenção do novo serviço no HRMPMC.

2.29. 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, 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. Atualmente possui uma Unidade de Terapia Intensiva, com 10 leitos.

2.30. 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.

2.31. 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.

2.32. Por fim, justifica-se 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.

2.33. 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.

2.34. 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.

2.35. Considerando a defasagem do contrato nº 84/17 e a suspensão judicial do pregão eletrônico supracitado, para a contratação de médicos intensivistas, **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 o contrato nº 84/17 não contempla.**

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 com formação em medicina e titulação na especialidade exigida, com diploma reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), em quantidade e qualidade necessárias ao 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 com formação em medicina e residência médica ou especialização em Terapia Intensiva (Intensivista) reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), registrado junto ao CRM-RN e com RQE, para o cumprimento das exigências e obrigações estabelecidas pela SESAP e inseridas neste termo, no Estudo Técnico Preliminar e no Edital do processo licitatório. Nesse sentido, o profissional PLANTONISTA médico deverá atender, obrigatoriamente, a um dos seguintes critérios de habilitação:

a) Titulação em Medicina Intensiva: Possuir título de especialista em Medicina Intensiva, reconhecido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e/ou pela Associação Médica Brasileira (AMB), com habilitação específica para atuação em UTI adulto.

b) Residência médica ou experiência clínica com capacitações específicas: Ser portador de certificado de conclusão de programa de residência médica em área básica (clínica médica, anestesiologia, neurologia, cirurgia, entre outras correlatas) ou possuir, no mínimo, 2 (dois) anos de experiência clínica comprovada, e apresentar, nesse caso, três (3) certificações atualizadas, dentre as seguintes formações reconhecidas:

- Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS ou equivalente);
- Fundamentos em Medicina Intensiva;
- Manejo de Via Aérea Difícil;
- Ventilação Mecânica;
- Suporte ao Paciente Neurológico Grave.

c) Formação em medicina e experiência comprovada em UTI: Ter atuado como plantonista em UTI por um período mínimo de 6 (seis) anos, correspondente ao dobro da duração padrão de programa de residência médica em Medicina Intensiva (3 anos), com comprovação de jornada de trabalho mínima de 20 (vinte) horas semanais no período. A comprovação deverá ser feita por meio de documentos oficiais emitidos por instituições de saúde em que o médico tenha atuado, indicando claramente as datas, carga horária e natureza das funções desempenhadas.

3.3.2. Já os profissionais médicos DIARISTAS deverão atender, obrigatoriamente, ao seguinte critério de habilitação, em conformidade com o Anexo 2 da Resolução do CFM nº 2.271/2020: Titulação em Medicina Intensiva, ou seja, possuir título de especialista em Medicina Intensiva, reconhecido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e/ou pela Associação Médica Brasileira (AMB), com habilitação específica para atuação em UTI adulto.

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. 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.

3.7. 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.

3.8. 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.

3.9. 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.

3.10. 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.

3.11. 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.

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

3.13. 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.

3.14. 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).

3.15. 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.

3.16. 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.

3.17. 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.

3.18. 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.

3.19. 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.

3.20. 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.

3.21. 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.

3.22. 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.

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

3.24. 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.

3.25. 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.

3.26. 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.

3.27. 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.

3.28. 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.

3.29. 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.

3.30. 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.

3.31. 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.

3.32. 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.

3.33. 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.

3.34. 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.

3.35. 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.

3.36. 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.

3.37. 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.

3.38. A contratante deverá fornecer à contratada informações pertinentes à plena execução dos serviços contratados, desde que tal fornecimento não contrarie a legislação vigente.

3.39. 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.

3.40. 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.

3.41. A contratada deverá fornecer os relatórios, caso haja necessidade, conforme a solicitação da direção da unidade hospitalar.

3.42. 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.

3.43. 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.

3.44. 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.

3.45. 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.

3.46. 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.

3.47. 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.

3.48. 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.

3.49. 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.

3.50. 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.

3.51. 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.

3.52. 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.

3.53. A Contratada deverá consultar a unidade hospitalar sobre os programas de residência médica existentes.

3.54. 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.

3.55. Responsabilizar-se pelo fornecimento de transporte dos seus profissionais até a unidade hospitalar.

3.56. 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.

3.57. 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.

3.58. 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.

3.59. 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.

3.60. **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).

3.61. 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.

3.62. 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.

3.63. 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.

3.64. 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.

3.65. 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.

3.66. 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.

3.67. 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.

3.68. 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.

3.69. 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.

3.70. 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.

3.71. 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.

3.72. 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.

3.73. 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.

3.74. 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.

3.75. 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.

3.76. 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.

3.77. 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.

3.78. 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.

3.79. 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.

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

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

3.82. 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;

3.83. Na hipótese de danos ocasionados aos equipamentos/mobiliários da Contratante por mau uso da Contratada promoverá a reposição, por sua conta.

3.84. 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.

3.85. 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.

3.86. 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.

4. ESTIMATIVA DA QUANTIDADE PARA A CONTRATAÇÃO

4.1. Justifica-se o quantitativo de plantões para a unidade de terapia intensiva- UTI - dos hospitais elencados, com base na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 07. Assim, o dimensionamento de pessoal das unidades de terapia intensiva, vinculadas a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte - SESAP, é realizado pelo setor técnico de Dimensionamento e Monitoramento da Força de Trabalho, que utiliza como base a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, de 24 de fevereiro de 2010, que *dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências*:

Art. 14. Além do disposto no Artigo 13 desta RDC, deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente, contendo, para atuação exclusiva na unidade, no mínimo, os seguintes profissionais:

I - Médico diarista/rotineiro: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulto; habilitação em Medicina Intensiva Pediátrica para atuação em UTI Pediátrica; título de especialista em Pediatria com área de atuação em Neonatologia para atuação em UTI Neonatal;

II - Médicos plantonistas: no mínimo 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno.

4.2. Detalhando esse cálculo, a RDC nº 7 indica o mínimo de 01 (um) médico plantonista para cada 10 (dez) leitos e 01 (um) médico diarista (por turno). Dessa forma, considerando que estamos contratando plantões de 12 horas, segue abaixo o cálculo utilizado:

a) Médico plantonista:

O cálculo é feito com base nos dias, horas e quantitativo de pessoal necessário para o setor funcionar, ou seja:

31 dias x 24 horas x 1 médico plantonista = 744 horas;

744 horas dividido por 12 horas (plantão) = 62 plantões de 12 horas.

b) Médico diarista:

31 dias x 06 horas x 02 médicos diaristas = 372 horas;

372 horas dividido por 06 horas (turno) = 62 plantões de 06 horas.

4.3. Considerando a extrema necessidade de cobertura de escala e visando suprir a necessidade dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de um serviço de qualidade, segue abaixo o quadro com a descrição dos serviços médicos na especialidade de **Intensivista** por meio de plantões a serem contratadas:

UNIDADE	SETOR	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	PROPOSTO*	LOTADOS	PREVISÃO DE DÉFICIT, EM VIRTUDE DE FÉRIAS**	TOTAL DÉFICIT	QUANTIDADE DE PLANTÕES MENSAL	QUANTIDADE DE PLANTÕES ANUAL
Hospital Dr. Mariano Coelho	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	744 horas	2420 horas	72 horas	528 horas	até 48 plantões	até 576 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	186 horas	0 hora	0 hora	186 horas	até 31 plantões	até 372 plantões
Hospital Estadual Telecila Freitas Fontes	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	744 horas	360 horas	72 horas	456 horas	até 38 plantões	até 456 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	186 horas	0 hora	0 hora	186 horas	até 31 plantões	até 372 plantões
Hospital Regional Cleodon Carlos de Andrade	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	744 horas	458 horas	72 horas	186 horas	até 30 plantões	até 360 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	186 horas	0 hora	0 hora	186 horas	até 31 plantões	até 372 plantões
Hospital Dr. José Pedro Bezerra	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	744 horas	240 horas	72 horas	576 horas	até 48 plantões	até 576 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	186 horas	72 horas	72 horas	186 horas	até 31 plantões	até 372 plantões
Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	1.488 horas	600 horas	72 horas	960 horas	até 80 plantões	até 960 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	372 horas	120 horas	72 horas	324 horas	até 54 plantões	até 648 plantões
Hospital Giselda Trigueiro	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	2.232 horas	264 horas	72 horas	2.040 horas	até 170 plantões	até 2.040 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	558 horas	144 horas	72 horas	486 horas	até 81 plantões	até 972 plantões
		Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h,						

Hospital Central Coronel Pedro Germano	Intensivista Plantonista	segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	744 horas	480 horas	144 horas	408 horas	até 34 plantões	até 408 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	186 horas	0 hora	0 hora	186 horas	até 31 plantões	até 372 plantões
Hospital Regional Alfredo Mesquita Filho	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	744 horas	0 hora	0 hora	744 horas	até 62 plantões	até 744 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	186 horas	0 hora	0 hora	186 horas	até 31 plantões	até 372 plantões
Hospital Geral Dr. João Machado	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	1.488 horas	0 hora	0 hora	1.488 horas	até 124 plantões	até 1.488 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	372 horas	0 hora	0 hora	372 horas	até 62 plantões	até 744 plantões
Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	3.720 horas	652 horas	72 horas	3.140 horas	até 262 plantões	até 3.144 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	930 horas	156 horas	0 hora	774 horas	até 129 plantões	até 1.548 plantões
Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	2.232 horas	204 hora	72 horas	2.100 horas	até 175 plantões	até 2.100 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	558 horas	0 hora	0 hora	558 horas	até 93 plantões	até 1.116 plantões
Hospital Regional da Mulher Parreira Maria Correia	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	744 horas	0 hora	0 hora	744 horas	até 62 plantões	até 744 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	186 horas	0 hora	0 hora	até 186 horas	até 31 plantões	até 372 plantões
Hospital Rafael Fernandes	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	744 horas	0 hora	0 hora	744 horas	até 62 plantões	até 744 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	186 horas	0 hora	0 hora	186 horas	até 31 plantões	até 372 plantões
Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos	Intensivista Plantonista	Plantões Presenciais diurnos/noturnos, 12h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	744 horas	0 hora	0 hora	744 horas	até 62 plantões	até 744 plantões
	Intensivista Diarista	Plantões Presenciais matutinos/vespertinos, 6h, segunda a sexta-feira, sábados, domingos e feriados.	186 horas	0 hora	0 hora	186 horas	até 31 plantões	até 372 plantões

*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.**

4.4. Cabe evidenciar que o quantitativo de 1.257 plantões de 12 horas e 698 plantões de 6 horas, por mês, seria equivalente à contratação da carga horária de 268 médicos de 72 horas mensais, ou seja, 05 plantões de 12 horas por profissional, de acordo com Portaria nº 222/2014-GS/SESAP, mencionada no item 2.15 deste documento.

4.5. A insuficiência da força de trabalho efetiva pode ser demonstrada de forma objetiva a partir da carga horária atualmente disponível na rede estadual para atuação em Terapia Intensiva.

4.6. Conforme levantamento apresentado no quadro anterior, verifica-se a existência de 3.990 horas mensais de profissionais médicos lotados nas unidades com leitos de UTI. Considerando que a carga horária de ingresso dos profissionais médicos no âmbito da SESAP/RN é de 30 (trinta) horas semanais, com carga horária mensal de 72 horas, o quantitativo corresponde a aproximadamente 55 profissionais, conforme distribuição já demonstrada por unidade hospitalar.

4.7. Não obstante, a demanda assistencial apurada neste Estudo Técnico Preliminar revela-se significativamente superior à capacidade operacional atualmente disponível, evidenciando, de forma objetiva, a existência de déficit estrutural de profissionais aptos à atuação em Terapia Intensiva, não sendo possível assegurar a cobertura integral e contínua das escalas exclusivamente com a força de trabalho efetiva existente.

4.8. Cumpre destacar, ainda, que, no âmbito do Concurso Público regido pelo Edital nº 02/2025, foram aprovados 34 profissionais médicos com habilitação para atuação em Terapia Intensiva, os quais aguardam nomeação, condicionada à autorização judicial, em razão das limitações decorrentes do atingimento do limite prudencial de despesa com pessoal e da necessidade de observância do equilíbrio econômico-financeiro do ente público.

4.9. Conforme já abordado em outros pontos deste Estudo Técnico Preliminar, embora a convocação dos referidos profissionais represente medida relevante de recomposição da força de trabalho efetiva, seu quantitativo mostra-se insuficiente frente à demanda assistencial apurada, que exige cobertura significativamente superior de plantões médicos nas Unidades de Terapia Intensiva.

4.10. Dessa forma, ainda que se considere o provimento integral dos candidatos aprovados no certame, permanecerá déficit expressivo de profissionais, evidenciando que a contratação ora proposta possui caráter **excepcional, complementar e transitório**, voltado exclusivamente à garantia da continuidade da assistência.

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 em **Terapia Intensiva**, 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 intensivista atualmente praticado na requisição administrativa formalizada por meio do Contrato nº 84/17 é de R\$ 1.875,00. Assim, considerando o quantitativo anual a ser contratado de 15.084 plantões de 12h e 8.376 plantões de 6 horas, o valor anual estimado da contratação é de R\$ 36.135.000,00 (trinta e seis milhões cento e trinta e cinco mil reais).

6.2. Nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133/2021, o orçamento estimado da contratação poderá possuir caráter sigiloso até a conclusão da fase de lances, desde que devidamente justificada a sua necessidade no caso concreto.

6.3. A adoção do orçamento sigiloso, nos termos do art. 24 da Lei nº 14.133/2021, fundamenta-se em razões técnicas e estratégicas relacionadas às características do mercado de prestação de serviços médicos especializados em Terapia Intensiva.

6.4. Trata-se de mercado com **número limitado de fornecedores**, elevada especialização técnica e forte influência de dinâmicas regionais de oferta e demanda, fatores que reduzem a amplitude concorrencial e aumentam o risco de comportamento estratégico entre os licitantes.

6.5. A divulgação prévia do orçamento estimado, nesse contexto, pode induzir à chamada **ancoragem de preços**, levando os participantes a formular propostas próximas ao valor de referência da Administração, em detrimento da apresentação de ofertas mais competitivas e aderentes à estrutura de custos de cada licitante.

6.6. A manutenção do sigilo até a fase de lances incentiva a formulação de propostas independentes, baseadas nos custos operacionais próprios de cada licitante, ampliando a competitividade efetiva do certame e favorecendo a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração.

6.7. Ressalte-se que o sigilo do orçamento possui caráter temporário e restrito, permanecendo integralmente acessível aos órgãos de controle interno e externo durante todo o procedimento, sendo divulgado após o encerramento da fase competitiva, em observância aos princípios da transparência e publicidade.

6.8. Dessa forma, a medida revela-se adequada, proporcional e alinhada aos princípios da eficiência, economicidade e vantajosidade, previstos na Lei nº 14.133/2021.

7. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

7.1. Nos termos do art. 40, §2º, da Lei nº 14.133/2021, o parcelamento do objeto deve ser adotado sempre que

técnica e economicamente viável, visando à ampliação da competitividade e à obtenção da proposta mais vantajosa.

7.2. No presente caso, verificou-se a viabilidade técnica do parcelamento da contratação em lotes regionais, considerando a organização territorial da rede estadual de saúde e a distribuição geográfica das unidades hospitalares que demandam cobertura de Terapia Intensiva.

7.3. A divisão por regiões permite:

- I - adequação da execução contratual à realidade logística de cada território;
- II - otimização do deslocamento e da reposição de profissionais;
- III - melhor gestão das escalas dentro de uma mesma área geográfica;
- IV - ampliação da competitividade, permitindo que empresas com atuação regional participem do certame;
- V - mitigação do risco de concentração excessiva da execução em um único fornecedor para todo o Estado.

7.4. Cada lote regional compreenderá a totalidade dos plantões de Terapia Intensiva das unidades hospitalares inseridas na respectiva região, permanecendo indivisível internamente, de modo a assegurar:

- a) gestão integrada das escalas na região;
- b) substituição tempestiva de profissionais;
- c) padronização de fluxos assistenciais;
- d) coordenação administrativa com as direções hospitalares.

7.5. Admite-se que uma mesma empresa possa sagrar-se vencedora de mais de um lote regional, desde que comprove capacidade técnica e operacional para execução simultânea, inexistindo limitação prévia quanto ao número de lotes adjudicáveis ao mesmo licitante.

7.6. Conclui-se que o parcelamento em lotes regionais revela-se técnica e economicamente adequado, ampliando a competitividade sem comprometer a eficiência assistencial e administrativa.

8. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

8.1. Conclui-se que a contratação é a forma mais rápida para a manutenção do serviço de intensivista, 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. Nos termos do art. 18, §1º, inciso V, da Lei nº 14.133/2021, o Estudo Técnico Preliminar deve contemplar o levantamento de mercado, com a análise das possíveis soluções aptas a atender à necessidade administrativa, bem como a justificativa técnica e econômica da alternativa escolhida.

10.2. Considerando a necessidade de assegurar cobertura contínua e ininterrupta das escalas médicas das Unidades de Terapia Intensiva da rede estadual, procedeu-se à análise comparativa das seguintes soluções:

a) Execução Direta por Servidores Efetivos

A execução direta por meio de servidores efetivos foi analisada como solução ideal sob a perspectiva estrutural da Administração Pública.

Todavia, verificou-se:

- insuficiência quantitativa de médicos intensivistas no quadro efetivo;
- inexistência de cadastro reserva suficiente para suprimento imediato;
- necessidade de realização de concurso público, cujo prazo de conclusão é incompatível com a urgência e continuidade da cobertura assistencial;
- impossibilidade jurídica de interrupção da assistência até eventual provimento de cargos.

Dessa forma, embora estruturalmente desejável, a solução mostra-se inviável no curto e médio prazo para atendimento da demanda atual.

b) Credenciamento de Pessoas Físicas

A contratação individual de médicos pessoas físicas foi analisada, porém apresenta limitações relevantes:

- fragmentação da gestão das escalas;

- maior dificuldade de substituição imediata de profissionais ausentes;
- aumento da complexidade administrativa para fiscalização individualizada;
- maior risco de descontinuidade assistencial;
- multiplicidade de vínculos contratuais com a Administração.

Em serviços de natureza contínua, ininterrupta e de elevada complexidade assistencial, como a Terapia Intensiva, a pulverização contratual tende a aumentar riscos operacionais e administrativos.

Sob o aspecto econômico, a contratação pulverizada por pessoas físicas tende a elevar os custos indiretos da Administração, em razão da maior complexidade de gestão, fiscalização individualizada e risco de descontinuidade da prestação dos serviços, especialmente em atividades de natureza ininterrupta como a Terapia Intensiva.

c) Contratação por Pessoa Jurídica (Solução Adotada)

A contratação de empresa especializada em serviços médicos mostrou-se a solução mais adequada sob os aspectos técnico e econômico, considerando que:

- permite gestão integrada das escalas;
- assegura substituição tempestiva de profissionais;
- concentra responsabilidade contratual;
- reduz riscos de plantões descobertos;
- facilita fiscalização por lote regional;
- proporciona maior previsibilidade administrativa e orçamentária.

Adicionalmente, constatou-se a existência de mercado fornecedor regional composto por empresas e cooperativas médicas com experiência comprovada na execução de serviços similares, o que demonstra viabilidade competitiva da solução.

Sob o prisma econômico, a contratação por pessoa jurídica possibilita disputa competitiva formal, com formação de preço por meio de procedimento licitatório, garantindo busca da proposta mais vantajosa.

Do ponto de vista econômico, a contratação por pessoa jurídica permite maior previsibilidade de custos, redução de encargos administrativos indiretos e melhor alocação de riscos contratuais, contribuindo para a obtenção de proposta mais vantajosa para a Administração.

Registra-se, ainda, que o mercado regional de prestação de serviços médicos intensivistas opera predominantemente por meio de pessoas jurídicas, notadamente empresas e cooperativas médicas, o que reforça a aderência da solução adotada à realidade do setor.

10.3. Após análise das alternativas, conclui-se que a contratação por pessoa jurídica configura-se como a solução mais vantajosa sob os aspectos técnico, operacional e econômico, sendo a única capaz de assegurar, de forma eficiente e contínua, a cobertura integral da demanda assistencial em Terapia Intensiva, mitigando riscos de descontinuidade e garantindo maior eficiência na gestão contratual, em consonância com os princípios da eficiência, economicidade e continuidade do serviço público.

10.4. A pesquisa de preços detalhada será conduzida pela unidade administrativa competente, com base nos parâmetros legais aplicáveis, para fins de estimativa do valor da contratação.

10.5. No que se refere à participação de cooperativas médicas, registra-se que o mercado de prestação de serviços de Medicina Intensiva, especialmente no âmbito regional, opera de forma significativa por meio desse modelo organizacional.

10.6. A eventual restrição à participação de cooperativas poderia implicar redução da competitividade do certame, com potencial impacto negativo sobre a obtenção da proposta mais vantajosa e sobre a própria capacidade de atendimento da demanda assistencial.

10.7. Ressalte-se, contudo, que a admissibilidade de cooperativas não implica flexibilização das exigências relativas à execução contratual, devendo ser integralmente observados os requisitos de autonomia profissional, inexistência de subordinação direta à Administração e responsabilidade exclusiva da contratada pela gestão da força de trabalho.

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 aprovados terem sido convocados, e distribuídos entre as unidades hospitalares vinculadas à SESAP, o quantitativo foi 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 Intensivista, devidamente homologado, com candidatos aprovados e início de convocações. Não obstante, o quantitativo de vagas ofertadas no referido certame mostra-se inferior à demanda assistencial apurada neste Estudo Técnico Preliminar, especialmente no que se refere à cobertura integral das escalas médicas em Unidades de Terapia Intensiva. Ademais, considerando o limite prudencial imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal, não conseguirá 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 HRTM, HRMPMC, HRF, HRNIS, HDMC, HETFF, HRCCA, HRDML, HJPB, HGJM, HCCPG, HRAMF, HGT e HMWG, 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 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 intensivista, 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 todas 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 a 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 intensivista, 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. Nos termos do art. 18 da Lei nº 14.133/2021, a Administração deverá adotar providências prévias aptas a assegurar adequada gestão e fiscalização da futura contratação.

13.2. Considerando a natureza contínua e essencial dos serviços de Terapia Intensiva, bem como a modelagem por lotes regionais, serão adotadas as seguintes medidas:

13.2.1. Designação Formal da Equipe de Gestão e Fiscalização:

I - Gestor do contrato, responsável pelo acompanhamento global da execução contratual e interlocução com a contratada;

II - Fiscais técnicos por unidade hospitalar, preferencialmente integrantes da direção médica ou coordenação de UTI, responsáveis por:

- verificação da presença dos profissionais nas escalas;
- validação do cumprimento da carga horária contratada;
- comunicação de ocorrências assistenciais relevantes;
- conferência documental;
- atesto das notas fiscais;
- verificação da regularidade fiscal e trabalhista da contratada.

13.2.2. Estrutura Administrativa para Gestão Contratual:

A Administração dispõe de estrutura organizacional apta à gestão do contrato, composta por:

I - Direções hospitalares nas unidades abrangidas;

II - Coordenações médicas de UTI;

III - Setor responsável pela gestão de contratos da Secretaria;

IV - Unidade administrativa responsável pelo processamento financeiro.

Será estabelecido fluxo formal para:

V - envio mensal das escalas médicas;

VI - comprovação documental da prestação dos plantões;

VII - registro de ocorrências;

VIII - aplicação de penalidades, se necessário.

13.3. As providências acima demonstram que a Administração dispõe de condições estruturais, administrativas e técnicas para gerir e fiscalizar adequadamente a futura contratação, assegurando continuidade assistencial, controle da execução e mitigação de riscos operacionais.

14. ANÁLISE DE RISCOS

14.1. O presente item trata da análise de riscos da contratação, de natureza administrativa e preventiva, destinada à identificação dos principais eventos que possam comprometer a adequada execução contratual, servindo de subsídio técnico para a futura elaboração da cláusula contratual de alocação de riscos.

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. Foram levados em consideração tanto os riscos inerentes à Administração Pública e à gestão da unidade hospitalar quanto aqueles relacionados à execução dos serviços contratados, especialmente no que se refere à qualificação profissional, à disponibilidade da equipe médica, ao cumprimento das escalas e às obrigações trabalhistas e operacionais. Também foram observados os riscos que demandam atuação conjunta da SESAP/RN e da contratada para sua adequada mitigação.

14.4. A tabela a seguir apresenta os principais riscos identificados, bem como sua respectiva alocação de responsabilidades e as medidas mitigadoras recomendadas, as quais deverão orientar a gestão e a fiscalização da contratação.

Risco	Descrição	Probabilidade	Impacto	Alocação	Medidas mitigadoras	Responsável
1. Não cumprimento da escala de plantões.	A contratada não fornece o número de intensivistas previsto na escala, impactando o atendimento aos pacientes.	Alta	Alto	Contratada	- Cláusula contratual com penalidades por descumprimento da escala. - Exigência de equipe reserva para cobrir faltas e ausências. - Monitoramento rigoroso da frequência dos profissionais.	Contratada
2. Qualificação inadequada dos profissionais.	A contratada disponibiliza profissionais sem a qualificação técnica exigida no Termo de Referência.	Média	Alto	Contratada	- 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.	Contratada
3. Atrasos no pagamento dos serviços.	Atrasos no repasse dos recursos financeiros para a contratada, impactando o pagamento dos profissionais.	Baixa	Médio	Contratante	- Estabelecer um cronograma de pagamentos claro e transparente. - Manter constante comunicação com a contratada sobre a situação financeira.	Contratante
4. 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	Compartilhado	- Elaborar um plano de contingência conjunto para lidar com situações excepcionais. - Prever mecanismos de renegociação contratual em casos de força maior.	Contratante / Contratada
5. 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	Contratada	- Incluir cláusula contratual que responsabilize a contratada pela reparação ou reposição de danos. - Realizar treinamentos sobre o uso adequado dos equipamentos da unidade hospitalar.	Contratada
6. Descumprimento de normas	A contratada não cumpre as normas de biossegurança e segurança do	Média	Alto	Contratada	- Exigir da contratada a comprovação de cumprimento das normas sanitárias e de segurança do trabalho (PGRSS, NR-32 etc.) -	Contratada

sanitárias e de segurança do trabalho.	trabalho, colocando em risco a saúde dos pacientes e profissionais.				Realizar vistorias periódicas para verificar as condições de trabalho e o cumprimento das normas.	
--	---	--	--	--	---	--

- 14.5. A presente análise de riscos constitui instrumento dinâmico de gestão e poderá ser revista e atualizada ao longo da execução contratual, sempre que identificadas novas circunstâncias ou a necessidade de aprimoramento das medidas adotadas.
- 14.6. As medidas mitigadoras descritas são exemplos e podem ser complementadas com outras ações consideradas necessárias, para assegurar a continuidade, a qualidade e a segurança da prestação dos serviços.
- 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. Conclui-se que a contratação pretendida é adequada e necessária para atender a necessidade do HRTM, HRMPMC, HRF, HRNIS, HDMC, HETFF, HRCCA, HRDML, HJPB, HGJM, HCCPG, HRAMF, HGT e HMWG, pois visa suprir o déficit das escalas para manutenção do serviço, de forma ininterrupta, o que não seria possível com o limitado quantitativo que pode ser convocado de um concurso pela SESAP, em virtude do limite prudencial imposto pela Lei de Responsabilidade Fiscal.
- 17.2. 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.
- 17.3. A solução escolhida visa garantir a continuidade e eficiência dos serviços de infectologia, sem fragmentação, para garantir o funcionamento adequado e ininterrupto do hospital, conforme exigido pelas normas regulatórias e pelas necessidades emergenciais da população atendida. Portanto, declara-se a viabilidade técnica e econômica da contratação, recomendando-se o prosseguimento com as demais etapas do processo licitatório.



Documento assinado eletronicamente por **ISMAEL DE MENDONCA AZEVEDO, Chefe do Dimensionamento e Contratos**, em 24/04/2026, às 16:27, 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 16:27, 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 24/04/2026, às 16:33, 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 15:05, 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 **40360317** e o código CRC **577C84B1**.