

MINUTA DE CONTRATO

Processo nº 00619968.000064/2026-25

*** MINUTA DE DOCUMENTO**

CONTRATO QUE CELEBRA O ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE ATRAVÉS DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA E A EMPRESA COOPERATIVA DE TRABALHO E DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO BRASIL - COOPSAUDE

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 **COOPERATIVA DE TRABALHO E DE SERVIÇOS DE SAÚDE - COOPSAUDE**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **49.877.110/0001-25**, com sede à Rua Ipanguaçu, 1123, Lote 108 CXPST 98, Tirol, Natal/RN, CEP: 59.015-030, tel.: (84) 99127-1110, e-mail: coopsaudern@gmail.com, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada pelo(a) Senhor(a) **Amalia Farina Holanda da Silva**, CPF nº 063.865.934-56, 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. Contratação de serviços de saúde para a realização de Cirurgias de Média e Alta Complexidade (exceto oftalmologia) **no Hospital Almeida Castro**, de acordo com a Deliberação do Conselho Estadual de Saúde na 130ª Reunião, que aprovou a tabela base, conforme Resolução CES/RN Nº 226, de 25 de setembro de 2019 e suas atualizações.

1.2. Descrição do Objeto:

CATSER81	LOTE	ITENS / SERVIÇOS OFERECIDOS	OBSERVAÇÃO
931	Lote 05	Procedimentos em ambulatório, procedimentos cirúrgicos e exames relacionando produção com equivalência em horas nos serviços privados 1. Serviço médico: 2 cirurgias 1 evolução clínica 3 consultas especializadas por cirurgia contratada (02 pré e 01 pós-cirúrgica) por cirurgia contratada; 2. Serviço anestésico: 1 anestesista com avaliação pré-cirúrgica e execução da anestesia; 3. Enfermagem: Equipe de enfermagem para o ambulatório, centro cirúrgico, posto de enfermagem; 4. Hotelaria hospitalar e ambulatorial: Diária de enfermagem com toda hotelaria. 5. Apoio Diagnóstico	No que se refere à hotelaria hospitalar e ambulatorial, os valores seguirão a base da Tabela publicada na Portaria nº 004/2021/GS/SMS de 20 de janeiro de 2022.

	Exames diagnósticos Biópsias 6. OPME: �rteses, próteses e materiais especiais, conforme Tabela SUS e Resoluções CES Profissional Técnico para acompanhamento de todos os procedimentos que requeira OPME 7. Medicamentos e Produtos para saúde Inclusos no pacote 8. Taxas Hospitalares Inclusa a taxa de vídeo e taxa de sala por paciente	
--	---	--

1.2.1. O detalhamento dos valores referentes aos grupos cirúrgicos, bem como a forma de pagamento, seguirá a tabela estadual n  226/2019 e suas atualizações, conforme anexo a este instrumento. As tabelas municipais de Natal utilizadas como base poderão ser atualizadas de acordo com a necessidade, mediante justificativa técnica.

1.2.2. Em caso de intercorrências ocorridas no turno noturno, resultantes de cirurgias realizadas, o paciente deverá ser estabilizado pelo clínico plantonista da unidade hospitalar onde o procedimento foi realizado. Caso seja necessária uma abordagem cirúrgica de emergência, o paciente deverá ser removido para a unidade de referência em urgência cirúrgica, conforme orientações da Portaria-SEI n  195, de 19 de janeiro de 2024 da SESAP.

1.2.3. As regiões de saúde para atuação dos serviços ofertados deverão ser indicadas no momento do processo de credenciamento.

1.2.4. Para os procedimentos ambulatoriais, será adotada a Tabela do Município de Natal, publicada por meio da Portaria n  179/2019/GS/SMS, de 11 de setembro de 2019, ou a tabela estadual vigente, conforme aplicabilidade e pactuação.

1.3. Este Termo de Contrato vincula-se ao Edital da Chamada Pública, ao Termo de Inexigibilidade correspondente, e   proposta contratada, independentemente de transcrição.

2. **CLÁUSULA SEGUNDA - FUNDAMENTO LEGAL**

2.1. A contratação objeto deste documento é celebrada com base no inciso I do art 74 da Lei n  14.133/21, decorrente do **Credenciamento n  81/2025** - art. 79 da Lei 14.133/21 - Processo n  00610447.001195/2025-53 - 00619968.000064/2026-25 - **Termo de Inexigibilidade n  __/2026**.

3. **CLÁUSULA TERCEIRA - VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

3.1. O prazo de vigência será de 24 meses, contados a partir de __/__/2026   __/__/2028, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, nos termos do Art. 105 da Lei n  14.133/2021, desde que comprovado o interesse público e observada a regularidade da contratação.

3.2. Os contratos de serviços e fornecimentos contínuos poderão ser prorrogados sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, nos termos do Art. 107 da Lei n  14.133/2021, desde que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes.

3.3. A revogação do credenciamento dependerá de prévia publicação utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição.

3.4. Poderá ocorrer, ainda, a revogação tácita, caracterizada pela publicação de novo credenciamento referente ao mesmo objeto, que substituir  integralmente este instrumento.

3.5. Antes de formalizar ou prorrogar o prazo de vigência do contrato, a SESAP deverá verificar a regularidade fiscal da CONTRATADA, consultar o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), emitir as certidões negativas de inidoneidade, de impedimento e de débitos trabalhistas e juntá-las ao respectivo processo.

3.6. O contrato passará a produzir efeitos a partir da publicação do extrato do termo de contrato ou documento equivalente no Diário Oficial do Estado.

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

4.1. O artigo 67 da Lei 14.133/2021, no que se refere à habilitação técnica, estabelece a obrigatoriedade da comprovação da qualificação técnica dos contratados para garantir a execução adequada dos serviços públicos, especialmente na área da saúde. O descumprimento dessas normas pode implicar responsabilização administrativa, civil e penal dos gestores, além de prejudicar a segurança e a qualidade do atendimento aos usuários do Sistema  nico de Saúde (SUS), direito fundamental assegurado pelo artigo 6  da Constituição Federal e pela Lei n  8.080/1990.

4.2. Outro ponto essencial para ser abordado é a adoção de preços tabelados, responsável por padronizar o valor estimado do certame. E desta maneira, permitir uma contratação com utilização do Sistemas de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Tabela SIGTAP do SUS) e, quando aplicável, da tabela estadual e tabela municipal vigentes ou outras tabelas públicas a serem utilizadas pela SESAP.

4.3. **Sustentabilidade**

4.3.1. A presente contratação adota o critério de sustentabilidade como princípio norteador do processo de

credenciamento, alinhado às normativas legais vigentes, especialmente a Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e os princípios da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), considerando os pilares social, ambiental e econômico.

4.3.2. **Sustentabilidade Social**

- a) Contribuir para a ampliação do acesso à saúde, reduzindo as filas de espera para cirurgias de média e alta complexidade no estado do RN.
- b) Promover a interiorização dos serviços especializados, ampliando o atendimento nas diversas regiões do estado.
- c) Gerar emprego, renda e desenvolvimento socioeconômico nas localidades de execução dos serviços.
- d) Fortalecer a atuação complementar dos prestadores privados e filantrópicos junto ao SUS, garantindo a equidade no acesso aos serviços.

4.3.3. **Sustentabilidade Ambiental**

- a) As pessoas jurídicas credenciadas deverão observar a legislação ambiental vigente, especialmente no que se refere à correta gestão e destinação dos resíduos de serviços de saúde (RSS).
- b) Implementar práticas que promovam a redução, reutilização e reciclagem de materiais, sempre que possível, bem como o uso eficiente dos recursos naturais (água, energia e insumos).
- c) Adotar tecnologias e procedimentos que contribuam para a minimização dos impactos ambientais gerados pela prestação dos serviços.
- d) Apresentar, quando solicitado, plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) atualizado e adequado às normas pertinentes.
- e) Observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial - INMETRO como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares.

4.4. **Além dos critérios de sustentabilidade, as empresas prestradoras devem atender os seguintes requisitos:**

4.4.1. Estar devidamente cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), assim como os profissionais que prestarão os serviços.

4.4.2. Comprovar, por meio da apresentação de pelo menos 01 (um) atestado de capacidade técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, de que atua no ramo de atividade do objeto deste credenciamento por no mínimo de 2 anos de experiência comprovada, e de que cumpriu, ou vem cumprindo, integralmente e de modo satisfatório o contrato anteriormente mantido com o emitente do atestado. O atestado deverá ainda comprovar a capacidade técnica do serviço prestado.

4.4.2.1. Apresentar comprovação de capacidade instalada para a prestação dos serviços, que será objeto de vistoria in loco, a ser realizada por Comissão Técnica designada por ato específico da autoridade competente da Secretaria de Estado da Saúde Pública.

4.2.2.1.1 A Comissão Técnica atuará nas vistorias para a habilitação em cada uma das especialidades objeto do presente credenciamento, conforme os procedimentos específicos definidos pelo Ministério da Saúde.

4.4.3. Observar na aquisição de medicamentos e produtos para saúde relacionados às cirurgias as seguintes normas: Lei nº 6.360/1976, Lei nº 6.437/1977, Lei nº 9.782/1999, Decreto 8.077/2013 e RDC 16/2014.

4.4.4. Apresentar alvará sanitário atualizado, emitido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual da sede do estabelecimento e para os casos de transporte/armazenamento de medicamentos/produtos para saúde, de acordo com a RDC Nº 207/2018;

4.4.5. Atender às exigências estabelecidas pelas Resoluções do Conselho Regional de Medicina (CRM) para o exercício regular da função, bem como às normas vigentes do Ministério da Saúde, necessárias para o efetivo faturamento dos procedimentos e registros nos Sistemas de Informação Hospitalar (SIH) e Ambulatorial (SIA).

4.4.6. Apresentar Cadastro de Pessoa Jurídica ativo no Conselho Regional de Medicina do estado de atuação, com a respectiva indicação de responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito, além da relação nominal dos profissionais médicos que integram seus quadros funcionais;

4.4.7. Comprovar a existência, em seu quadro funcional, de médicos nas especialidades demandadas, conforme as necessidades específicas para a realização dos procedimentos cirúrgicos, por meio de listagem contendo: nome completo, especialidade, CPF, CRM, RQE e/ou Certificado de Conclusão de Residência Médica.

4.4.8. Observar as exigências normativas estabelecidas pelos respectivos conselhos profissionais — Conselho Regional de Enfermagem (COREN), Conselho Regional de Odontologia (CRO) e Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR) —, assegurando que os profissionais de enfermagem, odontologia e radiologia estejam devidamente habilitados para o exercício legal de suas atividades.

4.4.9. Apresentar comprovante de que mantém, em seu quadro funcional, profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos) e demais profissionais de saúde de nível médio, por meio de listagem contendo: nome completo, categoria profissional, CPF e número de registro no respectivo conselho de classe.

4.4.10. **Para Instituições Filantrópicas ou Privadas**

4.4.10.1. Apresentar todos os documentos exigidos como qualificação técnica, conforme enumerados nos itens 4.1 a

4.4.10.2. Para os estabelecimentos hospitalares filantrópicos ou privados situados em municípios do Estado do Rio Grande do Norte, será exigida Declaração de Concordância formal emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, autorizando a inserção da dupla gestão (município e estado) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) exclusivamente para fins de faturamento dos serviços contratados no âmbito deste credenciamento.

4.2.10.2.1. Ressalta-se que tal registro não implicará em repasse de recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma retroativa ou automática, servindo unicamente para fins de alimentação de dados e monitoramento institucional.

4.2.10.2.2. A dupla gestão no CNES será utilizada unicamente para viabilizar o registro, a produção e o processamento das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e das Autorizações de Procedimento Ambulatorial (APAC) vinculadas aos serviços executados mediante recursos estaduais.

4.4.10.3. Garantir, por meios próprios ou contratados, a existência dos seguintes setores:

- a) Centro cirúrgico
- b) Central de material esterelizado
- c) Lavanderia
- d) Nutrição
- e) Laboratório
- f) Comissão de Controle Infecção Hospitalar
- g) Núcleo de Segurança do Paciente

5. CLÁUSULA QUINTA - MODELO DE EXECUÇÃO

5.1. Das Condições de Entrega

5.1.1. A entrega dos serviços, objeto deste credenciamento, dar-se-á por meio da efetiva realização do procedimento, na unidade de execução da contratada, que ocorrerá de acordo com agendamento realizado pelo Núcleo de Regulação Interno (NIR), segundo cronograma e planejamento realizado entre as partes, após a assinatura do contrato.

5.1.2. É expressamente vedado à empresa contratada utilizar profissionais que sejam servidores públicos efetivos lotados ou em exercício na mesma unidade da rede SESAP em que os serviços contratados serão executados, salvo nas hipóteses em que houver compatibilidade comprovada de jornada de trabalho.

5.2. Garantia da contratação

5.2.1. Conforme disposto na Lei nº 14.133/2021, em seu Art. 96 a exigência de garantia é facultada à critério da administração nas contratações de obras, serviços e compras, desde que observados os princípios da proporcionalidade, razoabilidade e eficiência, conforme Art. 5º, da Lei nº 14.133/2021.

5.2.1.1. Por isso, considerando as características e finalidades do procedimento de credenciamento, apresenta-se a seguir a motivação técnica para a não exigência de garantia de execução contratual:

a) **Ausência de competição:** o credenciamento não envolve julgamento de propostas ou critérios competitivos de seleção. Dessa forma, a exigência de garantia, usualmente relacionada à competitividade e riscos licitatórios, não se aplica de forma direta.

b) **Execução sob demanda:** os contratos oriundos do credenciamento preveem a prestação de serviços conforme necessidade da Administração, com remuneração proporcional aos serviços efetivamente prestados. Isso reduz substancialmente o risco de inadimplemento com impacto financeiro expressivo.

c) **Evitar barreiras à participação:** a exigência de garantia poderia restringir o ingresso de interessados de menor porte, contrariando os princípios da ampla participação, isonomia e eficiência, além de comprometer a efetividade da política pública a ser atendida com o credenciamento.

5.2.1.2. A Administração Pública poderá, quando necessário, adotar mecanismos de controle e responsabilização dos credenciados por meio de:

- a) Fiscalização contratual contínua;
- b) Aplicação de sanções administrativas previstas nos artigos 156 a 159 da Lei nº 14.133/2021;
- c) Rescisão contratual em caso de descumprimento.

5.2.1.3. Diante do exposto, e com base nos princípios da eficiência administrativa, proporcionalidade e razoabilidade, além das disposições contidas nos artigos 5º, 96 e 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, não se justifica a exigência de garantia de execução contratual nos contratos decorrentes do presente procedimento de credenciamento. A decisão visa assegurar maior participação de prestadores habilitados, garantir continuidade dos serviços e resguardar o interesse público, sem comprometer os meios de controle e responsabilização previstos em lei.

5.2.2. Garantia na Prestação dos Serviços

5.2.2.1. Serviços realizados em hospitais privados e filantrópicos

5.2.2.1.1. No caso de cirurgias e procedimentos realizados pelo Contratado em hospitais privados ou filantrópicos, o Contratado assume integral responsabilidade pela manutenção, reparação e substituição dos equipamentos necessários à execução dos serviços. Ademais, deverá comunicar imediatamente à SESAP quaisquer problemas relacionados aos equipamentos ou ao ambiente físico que possam comprometer a qualidade ou a segurança dos

procedimentos, assumindo integralmente os custos decorrentes dessas manutenções ou reparos.

5.2.2.2. Serviços realizados nas unidades próprias da SESAP

5.2.2.2.1 Para os procedimentos realizados nas unidades hospitalares próprias da SESAP, a Contratada deverá informar prontamente qualquer eventualidade que exija manutenção, reparação ou substituição de equipamentos, bem como problemas ambientais que possam impactar a execução dos serviços. Neste caso, a responsabilidade pelos custos de manutenção e reparos dos equipamentos e adequação e manutenção do ambiente físico, será da CONTRATANTE, que atuará em conjunto com a contratada para assegurar a continuidade e qualidade dos serviços.

5.2.2.2.2 Em ambas as situações, o Contratado deve garantir que a execução dos serviços não sofra interrupções ou prejuízos devido a falhas nos equipamentos ou no ambiente, mantendo o padrão de qualidade e segurança exigidos para cirurgias de média e alta complexidade.

6. CLÁUSULA SEXTA - MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

6.1. Preposto

6.1.1. A CONTRATADA designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, informando nome completo, telefone e e-mail para contato pela fiscalização do contrato.

6.1.2. A CONTRATANTE poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a CONTRATADA designará outro para o exercício da atividade.

6.2. Fiscalização

6.2.1. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, Art. 117, caput).

6.2.2. Fiscalização Técnica

6.2.2.1. O fiscal técnico acompanhará a execução do objeto, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 22, VI);

6.2.2.2. O fiscal técnico 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 ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, Art. 117, §1º e Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 22, II);

6.2.2.3. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 22, III);

6.2.2.4. O fiscal técnico informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 22, IV);

6.2.2.5. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. (Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 22, V);

6.2.2.6. O fiscal técnico comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual ([Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 22, VII](#)).

6.2.3. Fiscalização Administrativa

6.2.3.1. O fiscal administrativo 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 (Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022).

6.2.3.2. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; (Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 23, IV).

6.2.3.3. Além do disposto acima, a fiscalização contratual seguirá as diretrizes estabelecidas **Norma Operacional de Fiscalização, Prestação de Contas e Faturamento dos Contratos de Cirurgias Eletivas constante do Processo SEI nº 00610447.001239/2026-26, publicada em 17 de agosto de 2026**. Essa norma tem por objetivo disciplinar o fluxo de prestação de contas e de apresentação do faturamento referente aos procedimentos cirúrgicos eletivos realizados — incluindo os serviços de anestesiologia — no âmbito do Estado do Rio Grande do Norte, por região e município.

6.2.3.4. **FISCAL:** _____, **matrícula nº** _____.

6.3. Gestor do Contrato

6.3.1. O gestor será responsável pela 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. (Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 21, IV).

6.3.2. O gestor acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 21, II).

6.3.3. O gestor acompanhará a manutenção das condições de habilitação da CONTRATADA, para fins de

empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 21, III).

6.3.4. O gestor 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 para tal, conforme o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, Art. 21, X).

6.3.5. O gestor deverá enviar a documentação pertinente aos setores competentes para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

6.3.6. **GESTOR:** _____, **matrícula nº** _____.

6.4. **Disposições Gerais sobre a Fiscalização e a Execução Contratual**

6.4.1. Ocorrendo descumprimento de cláusulas contratuais ou das condições de pagamento, a CONTRATADA será formalmente notificada para promover a adequação no prazo estabelecido.

6.4.2. Caso não haja a devida correção no prazo fixado e as inconformidades comprometam a segurança do paciente, o acolhimento, o cuidado ou impliquem violação de direitos humanos, a Administração poderá suspender cautelarmente os serviços ou novos encaminhamentos até a completa regularização, mediante justificativa formal.

6.4.3. A inadimplência da CONTRATADA em nenhuma hipótese transfere à Administração qualquer responsabilidade, nem poderá onerar o objeto contratado, nos termos da legislação vigente.

6.4.4. O acompanhamento se estenderá desde a entrega dos bens ou serviços necessários até a completa execução do objeto, sendo obrigatório o registro formal de todas as ocorrências e medidas corretivas adotadas.

6.4.5. A fiscalização não exime a CONTRATADA de suas responsabilidades civis, trabalhistas, fiscais e comerciais, tampouco transfere à Administração qualquer corresponsabilidade por eventuais vícios ou irregularidades na execução contratual, conforme Lei nº 14.133/2021.

7. **CLÁUSULA SÉTIMA - SUBCONTRATAÇÃO**

7.1. Será permitida a subcontratação parcial de itens ou serviços acessórios vinculados à execução do objeto, desde que previamente informada e aprovada pela Administração pública, especificamente SESAP e devidamente apostilada previamente ao contrato, nos termos do Art. 122 da Lei nº 14.133/2021. A subcontratação não exime a empresa credenciada da responsabilidade integral pela execução do serviço contratado.

7.2. A empresa credenciada (pessoa jurídica prestadora de serviços de saúde) poderá indicar outra empresa para recebimento da cessão de crédito à prestação de itens subcontratados descritos nos lotes, conforme previsto nos artigos 286 a 288 do Código Civil, Atendendo ao formato de contratação de acordo com os praticados pela SESAP.

7.3. Serão consideradas como contratações interdependentes e/ou passíveis de subcontratação, desde que previamente autorizadas:

- a) médicos;
- b) equipe de enfermagem e profissionais de nível médio;
- c) medicamentos e produtos para a saúde;
- d) serviços de suporte para operacionalização das cirurgias;
- e) OPME.

7.4. A empresa credenciada (pessoa jurídica prestadora de serviços de saúde) poderá indicar outra empresa para recebimento da cessão de crédito à prestação de itens subcontratados descritos nos lotes, conforme previsto nos artigos 286 a 288 do Código Civil;

7.5. Nos casos de subcontratação previamente autorizada pela Administração, a empresa credenciada deverá apresentar, antes da execução dos serviços, as seguintes informações e documentos da empresa subcontratada, para fins de análise e formalização de apostilamento contratual:

- a) valor a ser repassado à subcontratada, a ser objeto de deferimento no apostilamento contratual;
- b) número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ da empresa subcontratada;
- c) endereço completo da sede da empresa subcontratada;
- d) dados bancários para pagamento (instituição bancária, número da agência e da conta);
- e) certidões negativas de débitos relativos às obrigações fiscais e trabalhistas, bem como outras certidões exigidas pela legislação vigente, comprovando a regularidade da subcontratada perante os entes públicos.

7.6. A CONTRATADA deverá manter o detalhamento completo dos serviços prestados, inclusive os executados por subcontratada, no relatório que subsidiará o faturamento. Este relatório deverá refletir fielmente os itens utilizados e as respectivas responsabilidades.

7.7. A empresa credenciada responderá integralmente, perante a Administração e terceiros, por quaisquer falhas, omissões, danos ou prejuízos decorrentes da execução dos serviços, ainda que realizados por empresa subcontratada, inclusive nas esferas civil, administrativa e trabalhista, não gerando qualquer vínculo entre a Administração Pública e a empresa subcontratada.

7.8. Conforme o artigo 67 da Lei nº 14.133/2021, é obrigatória a comprovação da qualificação técnica dos contratados, garantindo a execução adequada dos serviços públicos, especialmente na área da saúde. O não cumprimento implica responsabilidade administrativa, civil e penal dos gestores, além de comprometer a segurança e qualidade do atendimento aos usuários do SUS, direito assegurado pelo artigo 6º da Constituição Federal e pela Lei nº 8.080/1990.

7.9. Para garantir a padronização e equidade nas contratações, é obrigatória a adoção dos preços, conforme Tabela SIGTAP/SUS e, quando aplicável, da tabela estadual e tabela municipal vigentes ou outras tabelas públicas a serem utilizadas pela SESAP, assim como do procedimento padrão para aplicação dos bens e a execução dos serviços a serem fornecidos.

8. CLÁUSULA OITAVA - VALOR

8.1. O valor anual da contratação é de R\$ **R\$ 5.134.475,28 (cinco milhões, cento e trinta e quatro mil quatrocentos e setenta e cinco reais e vinte e oito centavos)**, e o valor total da contratação é de **R\$ 10.268.950,56 (dez milhões, duzentos e sessenta e oito mil novecentos e cinquenta reais e cinquenta e seis centavos)**.

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 NONA - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

9.1. Pagamentos e Notas Fiscais

9.1.1. Liquidação

9.1.1.1. As notas fiscais deverão ser emitidas mensalmente, de acordo com os serviços efetivamente prestados, discriminados por procedimento cirúrgico e por unidade hospitalar, com a devida identificação do paciente, nome do cirurgião responsável, tipo de procedimento executado. Nos casos de cirurgias ortopédicas e urológicas que envolvam a implantação de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), a realização do procedimento será atestada mediante apresentação do exame de raio-x realizado em sala cirúrgica imediatamente após o ato cirúrgico.

9.1.1.2. A emissão das notas fiscais é de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, devendo ser encaminhadas, inicialmente, ao Núcleo Administrativo e Orçamentário da Coordenadoria de Atenção à Saúde (CAS) para fins de instrução processual. Em seguida, deverão ser remetidas aos fiscais designados para a execução das etapas inerentes à fiscalização contratual. Concluídas essas etapas, o processo seguirá o rito de pagamento adotado pelo órgão, conforme os fluxos e procedimentos internos estabelecidos pela SESAP/RN, em observância à Lei nº 14.133/2021.

9.1.1.3. O pagamento será realizado em até 60 dias, condicionado a efetiva prestação dos serviços e a apresentação completa da documentação exigida para liquidação e pagamento, devidamente atestada, observadas as formalidades legais e administrativas.

9.1.1.4. Quando houver glosa no processamento de procedimentos nos sistemas do Ministério da Saúde DATASUS: SIA e SIH motivado por cadastro irregular no CNES da CONTRATADA, o valor correspondente aos procedimentos glosados será deduzido do montante a ser pago, independentemente de posterior regularização.

9.1.1.5. As disposições constantes nesta cláusula deverão ser interpretadas em consonância com as condições estabelecidas no instrumento contratual firmado entre as partes.

9.2. Utilização Excepcional de Valores Complementares essenciais aos procedimentos cirúrgicos

9.2.1. Poderá ser autorizado, em caráter excepcional, o uso de recursos limitados ao percentual de até 10% do valor mensal estimado do contrato destinado à aquisição de bens ou serviços indispensáveis à execução da cirurgia, desde que previamente identificada a necessidade, justificada e formalmente solicitada pelo gestor do contrato, mediante comunicação oficial encaminhada à CONTRATADA.

9.2.1.1. A definição do percentual de até 10% está tecnicamente fundamentada na análise de custos médios dos principais itens utilizados em procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade. A estimativa considerou os bens amplamente empregados em práticas cirúrgicas regulares, com base em protocolos assistenciais estabelecidos, e foi embasada em levantamentos realizados junto a fontes oficiais de preços públicos, como o Banco de Preços em Saúde (BPS), o sistema ComprasNet, e atas de registro de preços estaduais e federais.

9.2.2. A CONTRATADA, ao receber a solicitação oficial do gestor do contrato, deverá:

- a) providenciar a entrega do(s) item(s) ou serviço(s) solicitado(s);
- b) recolher, no ato da entrega, a assinatura do responsável pelo recebimento na unidade, após conferência entre o solicitado e o recebido, conforme disposto no item 12.2.4 deste instrumento.

9.2.3. O valor complementar poderá ser utilizado exclusivamente nas seguintes hipóteses:

- a) produtos para a saúde específicos e imprescindíveis à realização do procedimento cirúrgico e que não estejam disponíveis na unidade hospitalar;
- b) medicamentos vinculados ao procedimento e que não estejam disponíveis previamente na unidade de saúde;
- c) Serviços complementares diretamente relacionados e indispensáveis à realização do procedimento cirúrgico contratado.

9.2.3.1. Além de bens de consumo como medicamentos e produtos para saúde, o percentual poderá abranger, **quando devidamente justificado**, a contratação pontual de **serviços essenciais diretamente vinculados à execução cirúrgica**. Esses serviços poderão incluir, ainda, serviços assistenciais e operacionais que, embora indispensáveis à realização do procedimento, não estejam disponíveis ou não sejam suficientemente atendidos pela rede pública ou conveniada, devendo a necessidade ser tecnicamente justificada e registrada no processo. A pertinência e a compatibilidade orçamentária desses serviços serão avaliadas com base em **pesquisa mercadológica**

prévia e oportuna, respeitados os princípios da vantajosidade, economicidade e legalidade, e sem prejuízo do planejamento orçamentário global.

9.2.3.2. A possibilidade de contratação excepcional de serviços essenciais, além dos bens, também foi considerada dentro desse limite, com base em parâmetros compatíveis com o mercado. A viabilidade de sua aplicação será verificada com base em **pesquisa mercadológica prévia e oportuna**, assegurando conformidade com os princípios que regem a contratação pública.

9.2.4. Nas aquisições de produtos e serviços, devem ser respeitados os preços praticados pela Secretaria de Estado da Saúde Pública.

9.2.4.1. Para medicamentos sem registro de preço vigente, aplicam-se os limites definidos pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), especialmente o teto do Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), conforme a Resolução CMED nº 2, de 5 de março de 2004, e suas atualizações, sendo vedado o pagamento de valores acima do teto vigente para o item adquirido.

9.2.4.2. Para os demais produtos e/ou serviços, deverá ser apresentada justificativa técnica que comprove a vantajosidade da escolha, com base em critérios como preço, prazo de entrega, qualidade, disponibilidade, regularidade fiscal, entre outros pertinentes.

9.2.5. **Prestação de Contas do Valor Complementar**

9.2.5.1. A utilização do valor complementar deverá estar devidamente justificada por meio de relatório técnico assinado pelo (s) fiscal(is) e Gestor do contrato, acompanhado dos seguintes documentos obrigatórios:

- a) nota fiscal discriminada, vinculando diretamente o item/serviço à cirurgia realizada.
- b) cópia da solicitação oficial do gestor do contrato à CONTRATADA.
- c) comprovante de entrega do item/serviço, com assinatura e identificação do profissional responsável pelo recebimento.

9.3. **Dados Bancários:**

9.3.1. Banco: 136 - **UNICRED DO BRASIL** /Agência: **6012**/Conta Corrente: **56448-6**.

10. **CLÁUSULA DÉCIMA - REAJUSTE**

10.1. Os preços referenciais constantes desta chamada pública poderão ser reajustados nos casos devidamente justificados que envolvam a revisão das tabelas referenciais do SUS (SIGTAP) ou da Tabela Estadual (EXTRA-SUS).

10.2. A revisão também poderá ser admitida em situações supervenientes, de caso fortuito ou força maior, sendo qualquer alteração submetida à análise e deliberação da Administração Pública, com base na legislação vigente.

10.3. As alterações, quando cabíveis, poderão ser formalizadas por meio de apostilamento.so pela administração pública.

11. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

11.0.1. A fiscalização e gestão da execução contratual será exercida por servidores formalmente designados(s), que deverão anotar em relatório próprio todas as ocorrências relevantes, determinando as providências necessárias à correção de eventuais falhas ou irregularidades, conforme Art. 117, §1º, da Lei nº 14.133/2021.

11.0.2. O fiscal do contrato deverá comunicar tempestivamente aos seus superiores quaisquer fatos que exijam providências além da sua competência, viabilizando a tomada de decisão adequada pela Administração.

11.0.3. Comunicar à CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido.

11.0.4. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente à execução do objeto.

11.0.5. A Administração não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA junto a terceiros, ainda que relacionados à execução do objeto contratual, tampouco por danos eventualmente causados a terceiros em decorrência de atos, omissões ou condutas de seus empregados, prepostos ou subordinados.

11.0.6. Fica ressalvada, entretanto, a hipótese de cessão de crédito previamente autorizada e formalizada por meio de apostilamento contratual, observadas as disposições legais e as condições estabelecidas neste instrumento.

11.0.7. Todas as cirurgias decorrentes de contratações realizadas por meio deste instrumento deverão ser reguladas pela Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação (CORSA) e seguir todas as normatizações estabelecidas na atualidade e futuras.

11.0.8. Rejeitar, no todo ou em parte, o objeto entregue pela CONTRATADA fora das especificações do contrato.

11.0.9. Fiscalizar os pagamentos relativos à mão de obra empregada na execução contratual, independentemente do regime de contratação adotado pela CONTRATADA.

11.0.10. Deixar de assegurar o preparo adequado dos pacientes, incluindo, quando couber, a realização dos exames necessários, a disponibilização de leitos e demais condições clínicas indispensáveis à execução dos procedimentos, e, em decorrência, ocasionar o cancelamento injustificado de todos os procedimentos cirúrgicos agendados para o dia, ensejará o pagamento de indenização no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) por ocorrência à **CONTRATADA**.

12. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

12.1. Cumprir todas as obrigações em estrita conformidade com as especificações técnicas, prazos, condições e local definidos no Termo de Referência, Contrato e em seus anexos, assumindo exclusivamente os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.

12.2. Realizar os procedimentos cirúrgicos, assegurando que o acesso dos pacientes ocorra exclusivamente por meio do processo regulatório, mediante encaminhamento e autorização formal, devidamente processados no sistema oficial de regulação adotado pela Secretaria de Estado da Saúde.

12.2.1. Garantir o cumprimento das normativas estabelecidas para a regulação, organização dos fluxos e processos de atendimento, desde o pré-operatório até o pós-operatório, garantindo a qualidade, eficiência e continuidade do atendimento aos pacientes.

12.2.2. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, em caso de falta de profissionais para executar as cirurgias procurando informar em até 48h a substituição e a manutenção das agendas cirúrgicas.

12.2.3. Comunicar à CONTRATANTE, no prazo mínimo de 48 (quarenta e oito) horas que antecede a data do serviço a ser executado, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.

12.2.4. Disponibilizar o material a ser usado no momento do ato cirúrgico, quando de responsabilidade da CONTRATADA, na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) da unidade hospitalar, de acordo com a solicitação médica, com antecedência de até 7 dias.

12.2.5. É obrigatório o registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência, boletim de atendimento e 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.

12.2.6. Registrar todos os 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.

12.3. Quando se tratar da utilização de material de OPME, de qualquer especialidade, todo o instrumental específico e completo necessário para a utilização do material deverá estar incluso, sem cobrança de taxas extras.

12.3.1. A autorização de fornecimento do material de OPME deverá ser previamente comunicada até 24 (vinte e quatro) horas de antecedência ao ato cirúrgico, conforme a solicitação médica e de acordo com a determinação do tipo de procedimento.

12.3.2. A CONTRATADA deverá fornecer, quando solicitado, dentro do escopo contratual e conforme o perfil assistencial da unidade hospitalar, os seguintes itens e serviços:

- a) profissionais médicos para participação no ato cirúrgico, quando necessário;
- b) equipe de enfermagem para atuação no centro cirúrgico e central de esterilização;
- c) materiais de OPME, observadas as diretrizes do Manual de Boas Práticas do Ministério da Saúde, quando não houver contrato próprio da CONTRATANTE;
- d) medicamentos e produtos para saúde necessários;
- e) consultas ambulatoriais;
- f) acompanhamento da evolução no pós-operatório;
- g) realização de exames diagnósticos;
- h) procedimentos complementares, como biópsias.

12.3.3. A definição da quantidade de equipamentos, em regime de comodato, necessária para utilização dos materiais OPME ficará a cargo da CONTRATANTE, sendo responsabilidade da CONTRATADA, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE:

- a) responder por vícios ou defeitos de fabricação;
- b) substituir peças ou equipamentos com desgastes anormais;
- c) reembolsar eventuais danos causados por defeitos dos produtos, partes ou acessórios;
- d) realizar, sem custos, a substituição dos elementos defeituosos, sempre que necessário.

12.3.4. Caso o material disponibilizado seja específico para um paciente, a utilização estará condicionada à efetiva realização do procedimento cirúrgico. Na hipótese de, no ato operatório, ser inviável a colocação da prótese ou a utilização do material, este deverá ser integralmente recolhido pela empresa fornecedora, sem quaisquer custos à CONTRATANTE.

12.3.5. Nos casos de utilização de instrumentos mecânicos e eletroeletrônicos, a pessoa jurídica fornecedora do OPME deverá disponibilizar um técnico para acompanhamento de todos os procedimentos em que tais equipamentos forem utilizados.

12.3.6. Compete a esse técnico:

- a) realizar a instalação dos equipamentos;
- b) operar os equipamentos durante todo o procedimento;
- c) permanecer disponível para ajustes e correções necessárias até o término do procedimento.

12.3.7. **É obrigação de todas as empresas fornecedoras de OPME:**

- a) observar e cumprir integralmente as normas internas de funcionamento dos centros cirúrgicos.

b) respeitar os protocolos operacionais, de biossegurança e de controle de acesso.

c) obedecer aos horários e regras operacionais estabelecidos por cada unidade, especialmente aqueles relacionados à entrada e permanência de técnicos, instrumentadores e representantes no centro cirúrgico.

12.3.8. Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, nas hipóteses de profissionais contratados por CLT, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal.

12.3.9. Apresentar, quando solicitado pela CONTRATANTE, documentos comprobatórios de pagamento destinado a mão de obra, independente do regime adotado pela CONTRATADA.

12.3.10. Responsabilizar-se por quaisquer acidentes de que venham a ser vítimas os seus empregados em serviço, cumprindo todas as suas obrigações que as leis trabalhistas e previdenciárias lhes assegurem e demais exigências para o exercício das atividades.

12.3.11. Substituir, no prazo de 72 (setenta e duas) horas, em caso de eventuais ausências tais como férias e licenças, e imediatamente, no caso de falta do empregado posto a serviço da CONTRATANTE, devendo identificar previamente o respectivo substituto ao Fiscal do Contrato.

12.3.12. Recrutar e colocar à disposição do CONTRATANTE, em seu nome e sob sua inteira responsabilidade, os profissionais necessários à perfeita execução dos serviços, cabendo-lhes todos os pagamentos, inclusive dos encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e fiscais previstos na legislação vigente e de quaisquer outros, em decorrência de sua condição de empregadora, sem qualquer ônus adicional para a CONTRATANTE.

12.4. Manter durante toda a vigência do contrato as condições de habilitação técnica, regularidade jurídica, fiscal e trabalhista, conforme exigido no chamamento e no Art. 67, da Lei nº 14.133/2021

12.4.1. Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;

12.4.2. Vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão requisitante, nos termos do Art. 7º do Decreto Federal nº 7.203, de 2010;

12.5. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

12.6. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

12.7. Manter regular e ativo o cadastro da CONTRATADA no CNES, incluindo a atualização quanto à inclusão e exclusão de profissionais vinculados à execução contratual. É imprescindível que todos os profissionais estejam devidamente cadastrados e com situação ativa no CNES antes de sua inserção nas escalas de trabalho. Para tanto, a CONTRATADA deverá informar previamente ao setor responsável da unidade, a fim de viabilizar o registro formal dos profissionais no sistema. O cumprimento dessa exigência constitui condição indispensável para a realização dos procedimentos cirúrgicos e para assegurar a regularidade do faturamento hospitalar.

12.7.1. 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.

12.8. Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SESAP/RN com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

12.8.1. Realizar o acompanhamento e a comprovação das atividades efetivadas por meio dos dados registrados nos Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH), do Ministério da Saúde, bem como nos sistemas de informações integrados aos já existentes, utilizando os formulários e instrumentos para registros de dados de produção definidos pela CONTRATANTE.

12.9. A CONTRATADA deve faturar e emitir a nota fiscal utilizando apenas um código para cada parte do corpo atendida. A cobrança de mais de um código só será aceita se houver pacotes autorizados pela área técnica da CAS e/ou CORSA ou quando o procedimento envolver várias partes do corpo. O boletim de sala deve conter todos os códigos necessários para o faturamento e estes devem estar cadastrados no Sistema de Internação Hospitalar (SIH).

12.9.1. CONTRATADA deverá cumprir integralmente as normas de faturamento do Sistema Único de Saúde (SUS), observando as diretrizes do Sistema de Internação Hospitalar (SIH), conforme descrito a seguir:

12.9.2. Os procedimentos realizados deverão ser registrados no prontuário do paciente (Boletim de Sala), identificando claramente o procedimento principal e, quando aplicável, os procedimentos secundários, em conformidade com as regras do SIH.

12.9.3. Para fins de emissão da nota fiscal referente aos procedimentos destinados à Secretaria de Estado da Saúde (SESAP), deverá ser informado apenas um código da Tabela Estadual, correspondente ao procedimento regulado e autorizado.

12.9.4. O registro dos procedimentos no prontuário médico, para fins de conformidade com o faturamento SUS, não deve ser confundido com os critérios estabelecidos para a emissão da nota fiscal, sendo finalidades distintas e complementares.

12.9.5. 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, sempre que solicitada pela unidade hospitalar.

12.10. Zelar pela Integridade dos Equipamentos e Materiais Utilizados

12.10.1. Quando os serviços forem executados em unidades próprias da SESAP, com uso de equipamentos

fornecidos pela Administração Pública:

- a) caberá à CONTRATADA zelar pela conservação e bom uso dos bens públicos;
- b) será responsável por quaisquer danos, extravios, mau uso ou defeitos decorrentes de sua ação ou omissão;
- c) providenciar a imediata reparação ou substituição do item danificado;
- d) ressarcir integralmente os prejuízos eventualmente causados à Administração.

12.11. Quando os serviços forem executados por instituições privadas ou filantrópicas, com utilização de equipamentos e materiais próprios:

- a) será de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA a manutenção, substituição ou reparação de quaisquer danos ocasionados aos bens utilizados;
- b) não caberá à Administração Pública qualquer ônus, tampouco responsabilidade solidária ou subsidiária pelos prejuízos decorrentes.

12.12. DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- a) A CONTRATANTE e a CONTRATADA se comprometem a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, previstos na Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e nas leis e Regulamentos de Proteção de Dados em vigor.
- b) O eventual acesso, pela CONTRATADA, às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais ou segredos de negócio implicará para a CONTRATADA e para seus prepostos dever de sigilo.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - MATRIZ DE RISCO

13.1. DA RESPONSABILIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

EVENTO DE RISCO	TIPO	PROBABILIDADE	IMPACTO	MITIGAÇÃO DO RISCO
Falta de estrutura física, gestão de pessoal, insumos e condições operacionais nas unidades públicas	Operacional	Média	Alto	- Planejamento antecipado com conferência da estrutura mínima (salas, leitos, insumos e equipes) antes da programação cirúrgica. - Checklists operacionais obrigatórios. - Definir e pactuar responsabilidades entre as unidades executoras, regulação e gestão central. - Inspeção prévia para garantir condições mínimas.

Paciente não apto para realização do procedimento no momento da cirurgia, por ausência de preparo, falta de exames, indisponibilidade de leito, cancelamento sem justificativa ou falha na gestão da unidade hospitalar.	Assistencial	Baixa	Alto	• Implantação de protocolo de conferência prévia da condição clínica do paciente, incluindo exames, preparo e disponibilidade de leito, até 24h antes da cirurgia. • Validação obrigatória pela unidade e pela regulação antes de confirmar o procedimento com a CONTRATADA. • Fluxo formalizado de comunicação entre unidade, regulação e credenciado. • Responsabilização da unidade hospitalar em caso de descumprimento.
Aumento súbito da demanda (emergências, judicialização, acidentes em massa)	Demanda Externa	Média	Alto	• Manutenção de credenciamento em fluxo contínuo. • Contratação de quantidade variável, permitindo expansão. • Redistribuição oportuna da demanda entre credenciados e os serviços de saúde.

				Planejamento de reserva técnica operacional e assistencial.
Inadimplemento financeiro da Administração (atraso nos pagamentos aos credenciados)	Financeiro	Média	Alto	• Monitoramento mensal dos saldos e execuções financeiras. • Priorização dos contratos essenciais na liquidação de despesas. • Articulação constante com o setor financeiro e orçamentário. • Renegociação de cronogramas de pagamento.
Interrupção, falhas ou indisponibilidade dos sistemas de regulação, faturamento ou controle (SISREG, SIA, SIH, sistema OPME)	Tecnológico	Baixa	Médio	• Suporte técnico ativo com prazo de resposta definido. • Plano alternativo para continuidade dos serviços. • Comunicação imediata a todos os envolvidos sobre a ativação do plano de

				contingência até o restabelecimento do sistema.
--	--	--	--	---

13.2.

DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

EVENTO DE RISCO	TIPO	PROBABILIDADE	IMPACTO	MITIGAÇÃO DO RISCO
Atraso na realização dos procedimentos cirúrgicos agendados	Operacional	Média	Alto	Controle de agenda, escala de reserva, fluxo de confirmação e penalidade contratual.
Falta ou atraso na entrega das OPME, instrumentais, materiais e/ou equipamentos necessários para o procedimento	Logístico	Média	Alto	planejamento logístico antecipado, conferência e penalidade por descumprimento.
Fornecimento de OPME ou materiais em não conformidade técnica, sem rastreabilidade, com defeito ou fora das especificações do contrato	Técnico/Qualidade	Média	Alto	Controle de qualidade rigoroso, rastreabilidade obrigatória, substituição imediata e fiscalização.
Ausência de técnico acompanhante, quando previsto no TR, para suporte de instrumentais ou equipamentos específicos	Operacional/Técnico	Média	Alto	Escala vinculada aos procedimentos, banco de técnicos reserva e multa por ausência.
Recusa injustificada no fornecimento das OPME ou na realização do procedimento após aceite da solicitação pela regulação	Contratual/Operacional	Baixa	Alto	Penalidade, bloqueio do credenciado, rodízio entre fornecedores e controle pela fiscalização.
Desistência, abandono, falência ou encerramento das atividades durante a vigência do contrato	Contratual	Média	Médio	Cadastro reserva, credenciamento em fluxo contínuo e previsão de substituição imediata no contrato.
Falta de profissionais médicos, equipe de enfermagem, anestesistas ou suporte necessário para execução das cirurgias, conforme obrigação do contratado	Operacional	Média	Alto	Escala definida, banco de profissionais reserva, conferência prévia e penalidade contratual.
Não cumprimento				Planejamento logístico,

dos prazos estabelecidos para entrega dos materiais	Logístico/Contratual	Média	Alto	acompanhamento de cronograma, checklist e penalidades contratuais.
Erro na comunicação dos procedimentos, agendamentos ou ausência de confirmação formal, prejudicando a logística da execução	Administrativo/Operacional	Média	Alto	Fluxo formal de comunicação, checklist de confirmação e responsável designado para a logística.
Danos causados ao paciente decorrentes de falhas no material, equipamentos, instrumentais ou pela não conformidade dos itens fornecidos	Técnico/Assistencial	Baixa	Alto	Controle de qualidade, rastreabilidade, troca imediata e previsão de responsabilidade civil e contratuais.
Perda, extravio ou dano dos instrumentais e materiais disponibilizados em comodato nas unidades hospitalares durante a execução dos serviços	Logístico/Patrimonial	Média	Médio	Termo de responsabilidade, inventário patrimonial, conferência na entrega/retirada, fiscalização e penalidades contratuais.
Falta de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos e instrumentais fornecidos em comodato, impactando a realização do procedimento	Técnico/Operacional	Média	Alto	Cronograma de manutenção preventiva, controle documental, substituição imediata e aplicação das penalidades contratuais.
Substituição de materiais ou OPME sem autorização da Administração, fornecendo itens diferentes do autorizado/regulado	Contratual/Ético	Média	Alto	Conferência prévia, rastreabilidade, penalidade contratual.
Entrega de quantidade incorreta de OPME ou itens incompletos para a realização dos procedimentos	Logístico/Operacional	Média	Alto	Checklist, conferência tripla (expedição, transporte e recebimento) e correção imediata.
Inadequação no descarte de materiais contaminados ou resíduos gerados pelos procedimentos realizados pelo contratado nas unidades de saúde	Ambiental/Operacional	Baixa	Médio	Cumprimento da RDC 222/2018, contrato com empresa especializada em resíduos e treinamento da equipe.

TIPO DE RISCO	Operacional – falhas na execução logística ou administrativa; Assistencial – aspectos ligados diretamente ao cuidado com o paciente; Contratual – descumprimento de obrigações formais do contrato; Técnico – falhas em equipamentos, materiais ou profissionais especializados; Logístico – atrasos ou erros na entrega e transporte de insumos e materiais; Administrativo – falhas nos fluxos internos de comunicação ou controle; Financeiro – inadimplimentos e impactos orçamentários; Tecnológico – interrupções ou falhas em sistemas informatizados; Ambiental – riscos relacionados ao descarte inadequado de resíduos ou impactos ao meio ambiente.
PROBABILIDADE	Baixa – pouco provável de acontecer, com controle efetivo já existente. Média – pode ocorrer com certa frequência se não forem tomadas medidas preventivas. Alta – provável de ocorrer, exige atenção imediata e ações corretivas robustas.
IMPACTOS	Baixo – impacto pontual, sem maiores prejuízos; Médio – afeta parcialmente os serviços, pode gerar retrabalho ou atrasos; Alto – compromete significativamente o serviço, gera riscos à saúde ou à integridade dos pacientes, além de possíveis perdas contratuais ou jurídicas.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. Esta cláusula tem como fundamento os artigos 155 a 159 da Lei nº 14.133/2021, que trata das infrações administrativas, das sanções aplicáveis e dos procedimentos sancionatórios no âmbito das contratações públicas.

14.1.1. Constitui infração administrativa, na forma do Art. 155 da Lei nº 14.133/2021, o cometimento, pelo licitante ou contratado, de qualquer conduta que enseje, com dolo ou culpa, atos que prejudiquem a execução contratual, atentem contra a lisura do certame, resultem em inadimplemento parcial ou total das obrigações assumidas ou, ainda, configurem qualquer das hipóteses descritas na legislação vigente.

14.2. Das Infrações e Sanções Aplicáveis à CONTRATADA

Item	Infração	Sanções Aplicáveis
I	Dar causa à inexecução parcial do contrato.	Advertência e/ou multa, quando não se justificar imposição de penalidade mais grave.
II	Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração Pública, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo.	Multa e/ou impedimento de licitar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que aplicou a sanção, por até 3 anos. Poderá, ainda, ser aplicada declaração de inidoneidade, quando cabível.
III	Dar causa à inexecução total do contrato.	Multa e/ou impedimento de licitar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que aplicou a sanção, por até 3 anos. Poderá, ainda, ser aplicada declaração de inidoneidade, quando cabível.
IV	Deixar de entregar a documentação exigida para para o certame e execução do objeto	Multa e/ou impedimento de licitar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que aplicou a sanção, por até 3 anos. Poderá, ainda, ser aplicada declaração de inidoneidade, quando cabível.
VII	Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado.	Multa e/ou impedimento de licitar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que aplicou a sanção, por até 3 anos. Poderá, ainda, ser aplicada declaração de inidoneidade, quando cabível.
	Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar	Multa e/ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da

VIII	declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato.	Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 anos e máximo de 6 anos.
IX	Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato.	Multa e/ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 anos e máximo de 6 anos.
X	Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza.	Multa e/ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 anos e máximo de 6 anos.
XI	Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação.	Multa e/ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 anos e máximo de 6 anos.
XII	Praticar ato lesivo previsto no Art. 5º da Lei Federal nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção).	Multa e/ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 anos e máximo de 6 anos.

14.2.1. Da Classificação das Infrações à CONTRATADA

Nível	Descrição	Pontuação
Leve	Falha que gera transtorno, mas não compromete a continuidade dos serviços.	01 ponto
Média	Falha que impacta o serviço, sem comprometer sua finalidade nem sua continuidade.	03 pontos
Grave	Falha que inviabiliza a execução contratual, desfigurando sua finalidade ou tornando-a impossível.	10 pontos

14.2.2. Da Classificação das sanções à CONTRATADA

Pontuação	Sanção Aplicável
01 a 03	Advertência formal.
04 a 05	Multa compensatória de até 0,5 % a 30% do valor estimado mensal do contrato.
06 a 09	Multa compensatória de 0,5% a 30% do valor do estimado mensal do contrato.
10 a 15	Multa compensatória de 0,5% a 30% do valor estimado mensal do contrato, podendo ser cumulada com suspensão temporária de participação em credenciamentos no âmbito estadual.
16 a 25	Multa de 0,5% a 30% do valor estimado mensal do contrato, cumulada com impedimento de licitar e contratar com o Estado do RN por até 3 anos.
Acima de 25	Declaração de inidoneidade, proibindo a participação em licitações e contratações públicas no âmbito nacional, por 3 a 6 anos.

14.3. Das Disposições finais

14.3.1. Todas as sanções deverão observar os princípios do contraditório, ampla defesa, razoabilidade e proporcionalidade, bem como o devido processo legal, conforme regulamentação vigente.

14.3.2. A aplicação de sanções não exime a parte infratora do dever de reparar integralmente os danos causados à parte prejudicada.

14.3.3. As sanções aplicadas serão devidamente registradas nos cadastros competentes, inclusive no Cadastro de Fornecedores do Estado do Rio Grande do Norte (CADFOR) e demais sistemas de controle.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

15.1. As condições para extinção dos contratos são as mesmas previstas tanto no Capítulo VIII da Lei Federal nº 14.133/2023.

15.2. Constituirão motivos para extinção do contrato, a qual deverá ser formalmente motivada nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, nas hipóteses previstas no [art. 137 da Lei Federal nº 14.133/2021](#).

15.3. A extinção do contrato poderá ser:

I - determinada por ato unilateral e escrito da Administração, exceto no caso de descumprimento decorrente de sua própria conduta;

II - consensual, por acordo entre as partes, por conciliação, por mediação ou por comitê de resolução de disputas, desde que haja interesse da Administração;

III - determinada por decisão arbitral, em decorrência de cláusula compromissória ou compromisso arbitral, ou por decisão judicial. ([art. 138 e 139 da Lei Federal nº 14.133/2021](#)).

15.4. A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

15.5. Quando a rescisão ocorrer por culpa exclusiva da SESAP, a Contratada será ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido.

15.6. Quando a rescisão ocorrer por culpa exclusiva da Contratada, esta sofrerá as sanções previstas no termo de contrato.

15.7. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - 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:

Órgão: 24000 - Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte - SESAP-RN.

Unidade Orçamentária: 24131 - Fundo Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte - FES-RN.

Unidade Gestora: 240131 - Fundo Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte - FES-RN.

Natureza de Despesas: 33.90.39.50 - Serv. Médico, Internação Hospitalar, Odont. e Laboratorial

Classificação Funcional Programática: 10.302.0303.2382 - Manutenção das Unidades Hospitalares e de Referências

Fonte de Recursos: 05000000000 - Recursos não vinculados de impostos

2026: R\$ 1.069.682,00 (Um milhão, sessenta e nove mil seiscentos e oitenta e dois reais)

2027: R\$ 2.567.237,64 (Dois milhões, quinhentos e sessenta e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e sessenta e quatro centavos)

2028: R\$ 2.032.393,28 (Dois milhões, trinta e dois mil, trezentos e noventa e três reais e vinte e oito centavos)

Fonte de Recursos: 06000000600 - Recursos do SUS

2027: R\$ 2.567.237,64 (Dois milhões, quinhentos e sessenta e sete mil, duzentos e trinta e sete reais e sessenta e quatro centavos)

2028: R\$ 2.032.400,00 (Dois milhões, trinta e dois mil e quatrocentos reais)

Valor total: R\$ 10.268.950,56 (Dez milhões, duzentos e sessenta e oito mil, novecentos e cinquenta reais, cinquenta e seis centavos)

Modalidade de Empenho: Global

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 SÉTIMA - CASOS OMISSOS

17.1. Os casos omissos serão resolvidos pela Contratante, de acordo com a Lei Federal nº 14.133 em sua atual redação, e 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 OITAVA - 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 DÉCIMA NONA - PUBLICAÇÃO

19.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei n.º 14.133, de 2021.

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA - FORO

20.1. 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.

20.2. 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)
Alexandre Motta Camara
Secretário de Estado da Saúde Pública do RN

(assinado eletronicamente)
Amalia Farina Holanda da Silva
Pela Contratada

Testemunhas:

(assinado eletronicamente)
Nedja Jayane Medeiros da Silva
GCON - Grupo Auxiliar de Contratos

(assinado eletronicamente)
Larissa Medeiros
GCON - Grupo Auxiliar de Contratos

ANEXO I INFORMAÇÃO

Equipe de Médicos e Anestesiastas					
Nº de Profissionais	Descrição	Quant. Estimada de Procedimentos	VI Unitário	VI Total/Mês	VI Total/Ano
Minuta de Contrato 44523756	Cirurgião	SEI 00619968	000064/2025	25	pg. 19

2	(Grupo V)	10	R\$ 1.250,00	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
2	Cirurgião (Grupo IV)	20	R\$ 900,00	R\$ 36.000,00	R\$ 432.000,00
1	Anestesista	50	R\$ 900,00	R\$ 45.000,00	R\$ 540.000,00
Ambulatório					
Item	Descrição	Quant. Estimada	VI Unitário	VI Total/Mês	VI Total/Ano
1	Consulta Ambulatorial	90	R\$ 30,00	R\$ 2.700,00	R\$ 32.400,00
Taxas e Diárias					
Item	Descrição	Quant. Estimada	VI Unitário	VI Total/Mês	VI Total/Ano
1	Taxa de Sala - Tipo II	20	R\$ 1.506,00	R\$ 30.120,00	R\$ 361.440,00
2	Taxa de Sala - Tipo III	10	R\$ 2.310,00	R\$ 23.100,00	R\$ 277.200,00
3	Taxa de Vídeo - Tipo II	20	R\$ 1.034,60	R\$ 20.692,00	R\$ 248.304,00
4	Taxa de Vídeo - Tipo III	10	R\$ 1.344,00	R\$ 13.440,00	R\$ 161.280,00
5	Diárias de Enfermaria	60	R\$ 715,39	R\$ 42.923,40	R\$ 515.080,80
OPME					
Item	Descrição	Quant. Estimada	VI Unitário	VI Total/Mês	VI Total/Ano
5	OPME	30	R\$ 5.000,00	R\$ 150.000,00	R\$ 1.800.000,00
Total Parcial				VI Total/Mês	VI Total/Ano
				R\$ 388.975,40	R\$ 4.667.704,80
Utilização de Valores Complementares Essenciais aos Procedimentos Cirurgicos (Item 8.2 do Termo de Referência)				VI Total/Mês	VI Total/Ano
				R\$ 38.897,54	R\$ 466.770,48
Total Geral para 12 meses				VI Total/Mês	VI Total/Ano
				R\$	R\$
				427.872,94	5.134.475,28
Total Geral para 24 meses				R\$ 10.268.950,56	

1. Os Cálculos acima, segue a tabela estadual citada no edital e tem como base a Resolução CES 226/2019 e suas atualizações, tomando como base o valor dos procedimentos do grupo IV e V para estimar o valor total a ser contratado;

2. A quantidade de pacientes a serem atendidos estimados tomou como base a capacidade instalada da unidade. Dessa forma, para a unidade hospitalar Almeida Castro, planeja-se a realização de cerca de 20 cirurgias por mês, nas especialidades de urologia, podendo ocorrer mais de um procedimento por cirurgia excepcionalmente, mediante prévia autorização, por isso a estimativa calculada é de até 30 procedimentos/mês;

3. Para os anestesistas a base de cálculo foi apresentada com uma margem de segurança considerando que pode ocorrer mais de um ato anestésico por cirurgias, dessa forma, estima-se 50 atos anestésicos;

4. Faz necessário estimar um número para consulta ambulatorial especializada com finalidade de apoiar na fase preparatória do paciente para o procedimento cirúrgico, dessa forma se propões a quantidade de 90 consultas/mês;

5. Estima-se a utilização de 30 taxas de sala, sendo 20 do tipo II e 10 do tipo III , considerando o número de cirurgias estimadas, destacando que o valor de taxa já inclui os profissionais de enfermagem e equipamentos básicos;

6. Como previsão para utilização de vídeo para cirurgias, estimou-se a quantidade de 30 taxas de vídeo, sendo 20 do tipo II e 10 do tipo III;

7. Para diárias de enfermaria o cálculo toma como base a tabela do município de Natal, publicada no diário oficial do

município de nº 4808 de 21 de janeiro de 2022, com um valor unitário de R\$ 715,39, estima-se a quantidade de 60 diárias;

8. Para a estimativa na utilização de OPME, tomou-se como a base a média dos valores cobrados nos procedimentos realizados no período de janeiro a julho /2025 por bloqueio judicial, equivalente a um valor médio unitário de R\$ 5.000,00, dessa forma a perspectiva é que 30 cirurgias façam uso de OPME;

9. A tabela Estadual, bem como as resoluções de atualizações estão disponíveis por meio do link: <https://drive.google.com/drive/folders/188ZjZEtbgYzVmTfu7BkObRbNFJ56xG-M?usp=sharing>

10. A programação acima trata de um planejamento inicial com base em estimativas, considerando que a fila de pacientes cadastrados no sistema de regulação é dinâmica, fica possível otimizar o saldo programado no mês para ampliar o número de cirurgias a serem realizadas, otimizando e ampliando o acesso.

ANEXO II
DELIMITAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE PARA ATUAÇÃO DA CONTRATADA

REGIÕES DE SAÚDE DE ATUAÇÃO	SEDE DA REGIÃO
1ª Região de Saúde	São José do Mipibu
2ª Região de Saúde	Mossoró
3ª Região de Saúde	João Câmara
4ª Região de Saúde	Caicó
5ª Região de Saúde	Santa Cruz
6ª Região de Saúde	Pau dos Ferros
7ª Região de Saúde	Natal
8ª Região de Saúde	Açu



Documento assinado eletronicamente por **NEDJA JAYANE MEDEIROS DA SILVA, Assistente Técnica em Saúde**, em 01/10/2026, às 08:06, 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 **44523756** e o código CRC **F1028BFC**.