MUNICÍPIO DE GOIANÁPOLIS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 8096/2026
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 160/2026

TERMO DE REFERÊNCIA

(Lei nº 14.133/2021, art. 6º, XXIII)

1. DO OBJETO E DAS CONDIÇÕES GERAIS (art. 6º, XXIII, "a")

1.1. Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, com preferência às entidades sem fins lucrativos, para a execução de tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores, nas modalidades unilateral e bilateral, em regime ambulatorial, sob a forma de **mutirões realizados no Hospital Municipal de Goianápolis**, em favor de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS regulados pelo Município.

1.2. Os procedimentos, os quantitativos anuais estimados e os valores de referência são os seguintes:

Código SIGTAP	Procedimento	Quantidade anual estimada	Valor unitário (SIGTAP)	Valor anual estimado
03.09.07.001-5	Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores – unilateral	600	R$ 300,78	R$ 180.468,00
03.09.07.002-3	Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores – bilateral	5.000	R$ 392,62	R$ 1.963.100,00
Total		**5.600**		**R$ 2.143.568,00**

1.3. O quantitativo e o valor do item 1.2 constituem o **teto global anual compartilhado** por todas as credenciadas. São estimativos, não geram demanda mínima nem garantia de faturamento, e serão distribuídos entre as credenciadas pela Programação Físico-Orçamentária – FPO (item 5.2.1).

1.4. A contratação será feita por inexigibilidade de licitação (art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021), precedida do procedimento auxiliar de credenciamento paralelo e não excludente (arts. 78, I, e 79, I). Todas as interessadas habilitadas serão contratadas, em condições padronizadas.

1.5. A execução observará os protocolos e a regulação do SUS, a Portaria GM/MS nº 2.567/2016 e as demais normas do Ministério da Saúde sobre a participação complementar da iniciativa privada, bem como o Decreto Municipal nº 110/2023.

1.6. A remuneração é por produção, pelo valor da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP vigente na data da execução, sem complementação municipal e sem reajuste (item 9.1.5).

1.7. Cada contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados da assinatura, prorrogável na forma dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021, desde que demonstrada a vantajosidade, mantidas as condições de habilitação e existentes dotação e recursos.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, "b")

2.1. O tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores integra a Tabela SIGTAP e foi incorporado ao SUS após avaliação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC.

2.2. A escleroterapia é procedimento ambulatorial, minimamente invasivo, que trata a insuficiência venosa crônica por aplicação de substância esclerosante, sem internação e sem anestesia geral, com recuperação rápida e menor custo que a abordagem cirúrgica.

2.3. A Secretaria Municipal de Saúde registra fila de espera e demanda reprimida em angiologia e cirurgia vascular e não dispõe de oferta regular do procedimento na rede própria, por insuficiência de profissionais habilitados. Estando as disponibilidades próprias insuficientes, a complementação por entidades privadas é admitida pelo art. 199, § 1º, da Constituição Federal e pelos arts. 24 a 26 da Lei nº 8.080/1990.

2.4. A execução em mutirão na estrutura do Hospital Municipal, com equipe, insumos e equipamentos portáteis da credenciada, foi escolhida pelo ETP.

2.5. A contratação visa a reduzir a demanda reprimida, ampliar o acesso à assistência angiológica, fortalecer a rede complementar do SUS municipal e dar continuidade ao cuidado ambulatorial.

3. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO (art. 6º, XXIII, "c")

3.1. A solução consiste em credenciar prestadores que, em mutirões programados pela Secretaria Municipal de Saúde no Hospital Municipal, realizem o procedimento em usuários previamente regulados e agendados, com equipe, insumos e equipamentos portáteis próprios.

3.2. O atendimento compreende, em cada usuário: (a) conferência da guia de autorização e da identificação, pela Secretaria; (b) avaliação clínica pré-procedimento, para confirmar a indicação e afastar contraindicações; (c) coleta do termo de consentimento livre e esclarecido; (d) execução do procedimento; (e) observação pós-procedimento e orientações de alta, inclusive sinais de alerta e retorno; (f) registro em prontuário e em documento de produção; e (g) relatório de contrarreferência ao serviço de origem, quando solicitado.

3.3. A equipe da credenciada prestará o primeiro atendimento às intercorrências imediatas relacionadas ao procedimento, com acionamento da retaguarda de urgência do Hospital Municipal. O tratamento subsequente do usuário será assegurado pela rede do SUS, sem prejuízo da responsabilidade da credenciada por falha na execução (Lei nº 14.133/2021, arts. 119 e 120). A credenciada comunicará toda intercorrência à Secretaria em até 24 (vinte e quatro) horas.

3.4. O objeto tem finalidade exclusivamente terapêutica. É vedado o procedimento de finalidade estética e toda cobrança ao usuário, a qualquer título.

3.5. A indicação, a prioridade clínica e a ordem de atendimento são definidas pela Central Municipal de Regulação, conforme a fila de espera e os critérios de risco do SUS; a credenciada não seleciona pacientes.

4. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “d”)

4.1. DO LOCAL E DA ESTRUTURA

4.1.1. Os serviços serão executados exclusivamente no Hospital Municipal, nos espaços indicados pela Secretaria Municipal de Saúde. É vedada a execução em estabelecimento da credenciada ou em outro local, salvo ato formal da Secretaria e termo aditivo.

4.1.2. A Secretaria disponibilizará: sala ou espaço adequado ao procedimento, mobiliário básico (maca, mesa e cadeiras), pontos de energia, lavatório, apoio administrativo de recepção e agendamento, coleta e destinação dos resíduos pelo Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS do Hospital e retaguarda de urgência.

4.1.3. A credenciada fornecerá, às suas expensas: equipe técnica; substâncias esclerosantes; medicamentos e materiais do primeiro atendimento de intercorrências; materiais descartáveis, de assepsia e de antissepsia; meios de compressão pós-procedimento, quando indicados; instrumental; equipamentos portáteis necessários, inclusive ultrassonografia vascular quando exigida pela técnica adotada; e equipamentos de proteção individual.

4.1.4. Todos os custos da execução estão compreendidos no valor da Tabela SIGTAP. Não é devido pagamento adicional, a qualquer título, inclusive por materiais, medicamentos, transporte, deslocamento ou hospedagem da equipe.

4.2. DA EQUIPE E DA QUALIFICAÇÃO

4.2.1. Cada equipe de atendimento será composta, no mínimo, por 1 (um) médico com Registro de Qualificação de Especialista – RQE em Angiologia ou em Cirurgia Vascular, 1 (um) enfermeiro e 1 (um) técnico de enfermagem, todos regulares perante os respectivos conselhos (CRM e COREN).

4.2.2. O procedimento será executado exclusivamente pelo médico especialista. A enfermagem atua em apoio, conforme a legislação profissional.

4.2.3. A credenciada manterá responsável técnico médico, inscrito no Conselho Regional de Medicina, e manterá a pessoa jurídica inscrita no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás – CREMEGO.

4.2.4. Os serviços serão prestados diretamente por profissionais vinculados à credenciada, como empregados, sócios ou prestadores formalmente contratados. A substituição de profissional exige comunicação prévia de 5 (cinco) dias úteis e comprovação de qualificação equivalente, ressalvado caso fortuito ou força maior, e só produz efeitos após o cadastro previsto no item 4.3.2.

4.2.5. Servidor público somente poderá integrar a equipe se houver acumulação lícita, compatibilidade de horários e ausência de conflito de interesses, e desde que não atue na regulação, na fiscalização, na gestão nem na validação da produção deste contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 14, IV).

4.3. DO CADASTRO NO CNES

4.3.1. A produção será registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES do Hospital Municipal, estabelecimento executante, de modo que a credenciada não precisa de CNES próprio para este objeto.

4.3.2. A Secretaria cadastrará os profissionais da credenciada no CNES do estabelecimento executante em até 5 (cinco) dias úteis do recebimento dos dados completos (CPF, CNS, conselho e número de registro, RQE e ocupação). Profissional não cadastrado não atua nem tem produção validada.

4.3.3. A credenciada comunicará à Secretaria, em até 2 (dois) dias úteis, qualquer alteração na equipe que exija atualização do cadastro.

4.4. DA SUBCONTRATAÇÃO E DA CESSÃO

4.4.1. É vedada a subcontratação do objeto, por exigir responsabilidade técnica direta da credenciada. Serviços acessórios que não envolvam ato médico ou de enfermagem poderão ser executados por terceiros, com autorização prévia da Secretaria e sem prejuízo da responsabilidade integral da credenciada.

4.4.2. É vedada a cessão ou transferência do contrato, no todo ou em parte, sem autorização expressa e prévia da credenciante (Lei nº 14.133/2021, art. 79, parágrafo único, V). A cessionária deverá estar habilitada no credenciamento, nos mesmos termos, e a cessão não altera a posição no rodízio.

4.5. DAS NORMAS TÉCNICAS, DO REGISTRO CLÍNICO E DOS DADOS

4.5.1. A execução observará os protocolos clínicos do SUS, as normas de vigilância sanitária e de biossegurança, em especial as RDC/Anvisa nº 36/2013 (segurança do paciente) e nº 222/2018 (resíduos de serviços de saúde), a Resolução CONAMA nº 358/2005 e as resoluções do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Federal de Enfermagem.

4.5.2. Cada atendimento será registrado em prontuário ou ficha clínica no modelo da Secretaria, com, no mínimo: identificação do usuário e Cartão Nacional de Saúde – CNS; data; procedimento e lado(s) tratado(s); Classificação Internacional de Doenças – CID compatível com o código SIGTAP; indicação clínica; consentimento informado; intercorrências; e identificação e assinatura do profissional executor.

4.5.3. Os registros clínicos integram o prontuário do usuário no Hospital Municipal, são guardados pelos prazos legais e ficam à disposição da auditoria. A credenciada manterá cópia dos documentos de produção por, no mínimo, 5 (cinco) anos após o término do contrato.

4.5.4. A credenciada tratará dados pessoais e dados pessoais sensíveis exclusivamente para a execução do objeto, na forma da Lei nº 13.709/2018, e manterá sigilo profissional mesmo após o término do contrato.

5. DO MODELO DE EXECUÇÃO (art. 6º, XXIII, "e")

5.1. DO ACESSO E DA DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

5.1.1. Todas as credenciadas habilitadas serão contratadas. Como o objeto é executado em mutirões e nem todas as credenciadas poderão atuar ao mesmo tempo, a demanda é distribuída pelos critérios objetivos do item 8 do Edital: preferência às entidades sem fins lucrativos, até o limite de sua capacidade declarada, e rodízio por ordem cronológica de protocolo dentro de cada grupo. É vedada a indicação, pela Administração, de credenciada específica fora desses critérios.

5.1.2. Até o dia 20 (vinte) de cada mês, a Secretaria publicará no sítio eletrônico oficial o calendário dos mutirões do mês seguinte, com datas, turnos e vagas por código SIGTAP, observada antecedência mínima de 15 (quinze) dias da primeira data.

5.1.3. A credenciada da vez será convocada formalmente, por correio eletrônico, e terá 3 (três) dias úteis para aceitar ou recusar. O silêncio equivale à recusa. A recusa justificada por indisponibilidade comprovada da equipe, caso fortuito ou força maior não faz a credenciada perder a posição; a recusa injustificada a envia ao final da lista do seu grupo. A recusa injustificada por 3 (três) vezes consecutivas caracteriza inexecução parcial.

5.1.4. A credenciada aceita o mutirão pelo número de vagas que declarou, limitado às vagas do calendário e à sua FPO. A parcela das vagas que exceder sua capacidade será oferecida à credenciada seguinte na ordem do rodízio.

5.2. DA PROGRAMAÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA – FPO

5.2.1. A FPO é o instrumento que fixa, para cada contrato, os limites físico e financeiro da execução: procedimentos por código SIGTAP (quantidade anual e mensal), valor correspondente, vigência e fonte de recursos. Integra o contrato como Anexo A e é a base do empenho estimativo, do controle e da regulação.

5.2.2. A FPO inicial de cada credenciada corresponde à sua capacidade mensal declarada (Anexo IV do Edital) multiplicada por 12, repartida entre os códigos na proporção do item 1.2 e arredondada para baixo. A capacidade declarada fica limitada ao parâmetro de procedimentos por equipe, definido pela Secretaria] e às vagas do calendário.

5.2.3. A soma das FPOs não excederá o teto global do item 1.3. Se a soma das capacidades declaradas o exceder, aplica-se, na ordem: (a) as FPOs das entidades sem fins lucrativos são atendidas integralmente, até o teto, e, se somadas o excederem, são reduzidas na proporção de suas capacidades declaradas; (b) as demais credenciadas dividem o saldo remanescente do teto, na proporção de suas capacidades declaradas.

5.2.4. Nenhuma credenciada executará, nem terá paga, produção acima de sua FPO, salvo readequação prévia e formal.

5.2.5. A Secretaria readequará as FPOs a cada ingresso, saída ou denúncia de credenciada e, ao menos, a cada 6 (seis) meses, com base na produção efetiva, na capacidade declarada atualizada e no perfil da demanda regulada por código, preservada a preferência das entidades sem fins lucrativos. A readequação será comunicada com 15 (quinze) dias de antecedência e registrada por apostila (Lei nº 14.133/2021, art. 136), por decorrer de critérios previamente fixados no edital e no contrato. Como não há demanda mínima, a redução da FPO não gera direito a indenização.

5.3. DA EXECUÇÃO DOS MUTIRÕES

5.3.1. A execução começa com a primeira convocação para mutirão, após: (a) a assinatura do contrato; (b) o cadastro dos profissionais no CNES do estabelecimento executante; e (c) a reunião inicial de alinhamento de fluxos, regulação, faturamento e fiscalização.

5.3.2. A credenciada iniciará o atendimento no horário do calendário, com a equipe completa e os insumos necessários. A ausência da equipe ou de insumos que impeça o atendimento é falha na execução.

5.3.3. Só será atendido o usuário com guia de autorização da Central Municipal de Regulação e documento oficial de identificação com o CNS. Procedimento executado sem autorização não será pago.

5.3.4. Ocorrendo impossibilidade superveniente, a credenciada comunicará imediatamente a Secretaria e, salvo caso fortuito ou força maior, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis; a Secretaria reagendará os usuários, e o novo mutirão da credenciada ocorrerá em até 7 (sete) dias corridos da data cancelada, quando houver vagas. O cancelamento ou reagendamento injustificado, reiterado ou sem comunicação prévia caracteriza inexecução parcial.

5.3.5. A Secretaria poderá cancelar ou remarcar mutirões por razões operacionais, com comunicação prévia, sem ônus.

5.3.6. Em até 2 (dois) dias úteis após cada mutirão, a credenciada entregará relatório assinado pelo responsável técnico, com: usuários atendidos (nome e CNS), procedimentos por código SIGTAP, profissional executor, intercorrências e ocorrências. O relatório será conferido pelo fiscal e serve de base ao relatório mensal consolidado (item 9.1.2).

6. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

6.1. Além das previstas no Edital, no contrato e na lei, a credenciada obriga-se a:

a) executar o objeto conforme este Termo de Referência, o contrato, os protocolos do SUS, a regulação e o calendário, com segurança, qualidade e observância da ética médica e de enfermagem;

b) manter, em cada mutirão que aceitar, equipe completa e em número suficiente, e fornecer todos os insumos, medicamentos, materiais, equipamentos e EPIs necessários (item 4.1.3);

c) prestar o primeiro atendimento às intercorrências e comunicá-las à Secretaria em até 24 (vinte e quatro) horas (item 3.3);

d) obter o consentimento livre e esclarecido de cada usuário e informá-lo sobre riscos, cuidados e retorno;

e) reparar, corrigir ou refazer, às suas expensas, o serviço executado com vício ou em desacordo com o contrato, e responder pelos danos causados à Administração, aos usuários e a terceiros, sem exclusão ou redução dessa responsabilidade pela fiscalização (Lei nº 14.133/2021, arts. 119 e 120);

f) segregar e acondicionar os resíduos conforme o PGRSS do Hospital Municipal, zelar pelos bens públicos utilizados e devolver o espaço limpo e organizado ao fim de cada mutirão.

6.2. Quanto à habilitação e à conformidade, a credenciada obriga-se a:

a) manter, durante toda a vigência, as condições de habilitação e qualificação, e comunicar à Secretaria, em até 2 (dois) dias úteis, fato que as comprometa;

b) manter regulares perante os conselhos profissionais a pessoa jurídica, o responsável técnico e os integrantes da equipe;

c) responder, com exclusividade, pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais da execução, sem vínculo de qualquer natureza entre seus profissionais e o Município (Lei nº 14.133/2021, art. 121);

d) não cobrar valor algum do usuário, de acompanhante ou de responsável, nem discriminar usuários do SUS em relação a pacientes particulares ou de convênios;

e) não captar usuários para atendimento particular nem fazer propaganda nas dependências do Hospital Municipal ou durante os mutirões;

f) indicar preposto responsável pela execução e pela interlocução com a Secretaria, com telefone e correio eletrônico atualizados.

6.3. Quanto ao registro e à informação, a credenciada obriga-se a:

a) registrar cada atendimento na forma do item 4.5.2 e preencher o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I ou documento equivalente indicado pela Secretaria;

b) entregar o relatório de cada mutirão (item 5.3.6) e o relatório mensal consolidado (item 9.1.2);

c) corrigir, em até 5 (cinco) dias úteis, as inconsistências apontadas pela Secretaria ou pelo processamento federal (item 9.2.9);

d) cumprir os fluxos de regulação, agendamento, referência e contrarreferência, e notificar os agravos de notificação compulsória, quando aplicável;

e) atender às determinações, protocolos e normas da Secretaria.

6.4. Quanto à fiscalização, a credenciada obriga-se a:

a) permitir o livre acesso da fiscalização, da Central Municipal de Regulação, do Conselho Municipal de Saúde, do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, dos órgãos de controle

interno e externo e dos conselhos profissionais às suas equipes, registros e documentos relativos à execução;

b) apresentar, quando solicitada, os documentos de regularidade fiscal, social, trabalhista e profissional;

c) tratar os usuários com urbanidade, respeito e observância da Política Nacional de Humanização, e proteger os dados pessoais e o sigilo das informações.

7. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

7.1. Por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, a credenciante obriga-se a:

a) divulgar, no sítio eletrônico oficial, o calendário dos mutirões, a lista de ordem do rodízio e o demonstrativo mensal de que trata o item 9.2.5;

b) regular, autorizar e encaminhar os usuários pela Central Municipal de Regulação, emitindo as guias de autorização;

c) disponibilizar, no Hospital Municipal, os espaços, o mobiliário, a energia, o apoio administrativo, o manejo de resíduos e a retaguarda de urgência (item 4.1.1);

d) cadastrar os profissionais no CNES do estabelecimento executante no prazo do item 4.3.2;

e) designar gestor e fiscais do contrato, por portaria, antes da primeira contratação;

f) conferir, validar e processar a produção em até 10 (dez) dias úteis do recebimento completo, e comunicar por escrito, com fundamento, as glosas e inconsistências;

g) certificar, antes de cada calendário, a existência de FPO, de dotação e de limite financeiro federal (item 9.2.3);

h) efetuar o pagamento na forma e nos prazos da seção 9, com a informação sobre os repasses prevista no item 9.2.5;

i) manter o controle das FPOs, do teto global e da lista de ordem, assegurando tratamento isonômico às credenciadas;

j) prestar as orientações técnicas e os protocolos necessários, comunicar irregularidades e assegurar o contraditório e a ampla defesa;

k) publicar o extrato dos contratos no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP no prazo legal (art. 94 da Lei nº 14.133/2021).

8. DO MODELO DE GESTÃO E DE FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO (art. 6º, XXIII, “f”)

8.1. A execução será acompanhada e fiscalizada por gestor e fiscais, e respectivos suplentes, designados por portaria (Lei nº 14.133/2021, art. 117) por ocasião da firmatura dos contratos.

8.2. O fiscal acompanhará os mutirões, confrontará a produção com as guias, o CNS e o BPA-I, anotará em registro próprio todas as ocorrências, determinará a regularização das falhas e informará ao gestor, em tempo hábil, o que exigir decisão superior (art. 117, §§ 1º e 2º). Cabe-lhe ainda verificar os documentos de pagamento e atestar a execução.

8.3. O gestor coordenará a fiscalização, controlará prazos, FPOs e teto global, conduzirá as readequações, as alterações contratuais e os procedimentos sancionatórios e validará a produção mensal.

8.4. O recebimento provisório ocorre com a conferência do relatório de cada mutirão pelo fiscal, e o definitivo, com a validação da produção mensal pelo gestor (art. 140). O recebimento não exclui a responsabilidade civil e ético-profissional da credenciada pela execução, inclusive por danos ao usuário.

8.5. A Secretaria poderá realizar vistorias, inspeções e auditorias a qualquer tempo, diretamente ou pelo SNA, e acompanhará, sem efeito remuneratório, os indicadores: vagas utilizadas em relação às ofertadas; intercorrências por 100 procedimentos; percentual de glosa; e pontualidade.

9. DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO (art. 6º, XXIII, “g”)

9.1. DA MEDIÇÃO E DA VALIDAÇÃO

9.1.1. A medição é mensal, por produção efetivamente executada, autorizada pela regulação e validada pela Secretaria.

9.1.2. Até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte, a credenciada entregará o relatório mensal consolidado, com usuário (nome e CNS), código SIGTAP, data, profissional executor e valor unitário, acompanhado das guias autorizadas, das fichas clínicas e do BPA-I.

9.1.3. A Secretaria validará a produção em até 10 (dez) dias úteis do recebimento completo da documentação. Ficam suspensos os prazos enquanto pendente a correção solicitada. Será glosada, total ou parcialmente, a produção: (a) sem guia autorizada ou fora da FPO; (b) sem CNS, sem ficha ou sem assinatura do profissional; (c) executada por profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento executante; (d) em duplicidade ou incompatível com o código SIGTAP ou com o CID; (e) de finalidade estética; ou (f) sem comprovação documental da execução.

9.1.4. Havendo controvérsia, a Secretaria atestará a parcela incontroversa, para que a credenciada emita a nota fiscal correspondente e receba o pagamento (Lei nº 14.133/2021, art. 143). A credenciada poderá contestar a glosa em 5 (cinco) dias úteis, e a Secretaria decidirá em 10 (dez) dias úteis; acolhida a contestação, o valor será incluído na competência seguinte.

9.1.5. O valor devido é, estritamente, o da Tabela SIGTAP vigente na data de execução do procedimento, multiplicado pela quantidade validada, ainda que a tabela seja reduzida. Não há reajuste de preços, porque o preço é fixado pelo Ministério da Saúde; a atualização dos valores é a que decorrer das portarias do Ministério da Saúde que alterarem a Tabela SIGTAP. Não há complementação municipal. O Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA incide somente como atualização monetária, nos termos do item 9.2.7.

9.2. DA FONTE DE CUSTEIO E DA VINCULAÇÃO DO PAGAMENTO AO REPASSE FEDERAL

9.2.1. A despesa é custeada com recursos federais transferidos fundo a fundo ao Fundo Municipal de Saúde para a assistência ambulatorial de média e alta complexidade.

9.2.2. Em razão dessa origem, **o pagamento de cada competência fica vinculado ao repasse federal correspondente à produção validada**, nos termos desta seção. A credenciada declara ciência dessa condição no ato do credenciamento (Anexo V do Edital) e a assume como parte do preço e das condições de pagamento.

9.2.3. Para que a vinculação não transfira à credenciada produção sem lastro, a Secretaria somente programará mutirões e emitirá autorizações dentro da FPO, da dotação orçamentária e do limite financeiro federal, o que o gestor certificará em despacho anterior à publicação de cada calendário. A credenciada não executa fora de guia autorizada.

9.2.4. O pagamento será feito em até 15 (quinze) dias úteis contados da última destas datas: (a) a da atestação da nota fiscal pelo fiscal; ou (b) a do crédito, no Fundo Municipal de Saúde, do repasse federal correspondente à competência validada.

9.2.5. Até o 10º (décimo) dia útil de cada mês, a Secretaria informará às credenciadas, por demonstrativo publicado no sítio eletrônico oficial, a produção validada, o repasse federal creditado e o repasse pendente de cada competência, e manterá publicada a ordem cronológica dos pagamentos, que observará, por fonte de recursos, a data de exigibilidade fixada no item 9.2.4 (Lei nº 14.133/2021, art. 141).

9.2.6. Decorridos 60 (sessenta) dias da atestação sem que o pagamento tenha sido efetuado, a credenciada poderá, por comunicação formal, suspender a participação em novos mutirões, sem perder sua posição no rodízio nem sofrer sanção, até a regularização. A suspensão não alcança os atendimentos já agendados e confirmados para os 15 (quinze) dias seguintes à comunicação, para proteção dos usuários.

9.2.7. Sobre o valor devido incidirá atualização monetária pelo IPCA, pro rata die, a partir do término do prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da atestação e até o efetivo pagamento, independentemente da data do repasse (Lei nº 14.133/2021, art. 92, V).

9.2.8. A vinculação ao repasse não elimina a obrigação do Fundo de pagar o serviço executado, autorizado e atestado, não autoriza a retenção de valor já exigível e não afasta os direitos da credenciada previstos na Lei nº 14.133/2021, em especial o de pedir a extinção do contrato em caso de atraso superior a 2 (dois) meses (art. 137, § 2º, IV).

9.2.9. A produção rejeitada ou glosada pelo processamento federal por erro de registro imputável à credenciada será por ela corrigida em até 30 (trinta) dias. Não corrigida, o valor correspondente, se já pago, poderá ser compensado nos pagamentos seguintes ou cobrado, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

9.3. DA NOTA FISCAL E DA LIQUIDAÇÃO

9.3.1. Validada a produção, a credenciada emitirá a nota fiscal do valor validado, com data de emissão, número do contrato, período, valor e destaque das retenções tributárias cabíveis. Erro

na nota ou circunstância que impeça a liquidação sobrestará a liquidação até a correção, e esse período não se computa no prazo de pagamento.

9.3.2. A nota fiscal será acompanhada das certidões de regularidade fiscal, social e trabalhista (Fazenda federal e Dívida Ativa da União, FGTS e CNDT), que a Secretaria também poderá obter por meio eletrônico.

9.3.3. Constatada irregularidade fiscal, social ou trabalhista, a credenciada será notificada para regularizar ou apresentar defesa em 10 (dez) dias úteis. O serviço executado e atestado será pago; a irregularidade não corrigida enseja processo sancionatório ou a extinção do contrato, nunca a retenção do pagamento devido.

9.3.4. O pagamento será feito por ordem bancária, em conta de titularidade da credenciada, com as retenções legais. As multas aplicadas poderão ser descontadas dos valores devidos, após o devido processo.

9.3.5. Extinto o contrato, serão pagos somente os serviços executados, autorizados e atestados até a data da extinção, na forma desta seção.

10. DA FORMA E DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO (art. 6º, XXIII, “h”)

10.1. A seleção é o credenciamento paralelo e não excludente: serão credenciadas e contratadas todas as interessadas que comprovarem os requisitos de habilitação do Edital (item 5), com inscrição permanente e sem competição por preço, que é fixado pela Tabela SIGTAP.

10.2. Este Termo de Referência fixa o padrão técnico mínimo: equipe com médico de RQE em Angiologia ou Cirurgia Vascular, enfermeiro e técnico de enfermagem; registro da pessoa jurídica no CREMEGO; e responsável técnico médico. Não se exige atestado de capacidade técnica, alvará sanitário nem CNES próprios, porque o procedimento é executado em unidade pública, sob o CNES do Hospital Municipal.

10.3. As entidades sem fins lucrativos terão preferência na distribuição da demanda (art. 199, § 1º, da Constituição Federal; art. 25 da Lei nº 8.080/1990; Portaria GM/MS nº 2.567/2016), nos termos do item 8 do Edital.

11. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “i”)

11.1. O valor global estimado é de **R$ 2.143.568,00 (dois milhões, cento e quarenta e três mil, quinhentos e sessenta e oito reais)** por ano, resultado de 600 × R$ 300,78 (R$ 180.468,00) mais 5.000 × R$ 392,62 (R$ 1.963.100,00), e corresponde ao teto global do item 1.3.

11.2. Os valores unitários são os da Tabela SIGTAP vigente. O preço é prefixado pela Administração e não resulta de pesquisa de mercado.

11.3. O valor de cada contrato será o da respectiva FPO. A soma dos valores dos contratos não excederá o teto global.

12. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 6º, XXIII, “j”)

12.1. As despesas correrão por conta da seguinte dotação:

Classificação	Indicação
Unidade	1 – Secretaria Municipal de Saúde (Fundo Municipal de Saúde)
Programa	1001 - Atenção primária em Saúde
Ação	2.147 – Manutenção do programa de Atenção Primária
Elemento de despesa	3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Fonte de recursos	107

12.2. Antes da publicação do edital serão juntadas aos autos: (a) a declaração do ordenador de despesa e a estimativa de impacto orçamentário-financeiro (Lei Complementar nº 101/2000, art. 16; Lei nº 14.133/2021, art. 150); e (b) a manifestação da Contabilidade sobre o enquadramento da despesa na Instrução Normativa TCM-GO nº 12/2024 e sobre seu reflexo no limite de despesa com pessoal, tendo em vista que a execução ocorre em unidade pública municipal.

12.3. O empenho de cada contrato será estimativo, em valor igual ao da respectiva FPO, com reforço quando houver readequação.

13. DAS SANÇÕES

13.1. O descumprimento das obrigações sujeita a credenciada às sanções dos arts. 155 a 163 da Lei nº 14.133/2021, na gradação, nos percentuais e pelo procedimento da cláusula 10ª da minuta contratual, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, com observância da Lei nº 14.133/2021, das normas do SUS e do Edital.

14.2. Este Termo de Referência integra o Edital de Credenciamento nº 160/2026 como Anexo I e prevalece, na matéria de execução, sobre as demais peças em caso de dúvida; as regras de procedimento do credenciamento são as do Edital.

Goianápolis – GO, 27 de outubro de 2026.

Herculânio da Silva Oliveira
Responsável pela elaboração do Termo de Referência