

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO
Av Doutor Lamartine Pinto de Avelar, S/N - Bairro Setor Universitário
Catalão-GO, CEP 75.704-020

Termo de Referência - SEI

Processo nº 23884.003862/2026-39

PREGÃO TRADICIONAL DE SERVIÇOS - SEM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETIVO

1.1. Constitui objeto do presente Termo de Referência, por demanda, a contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos de anestesiologia para atendimento da necessidade do Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão da Rede HU Brasil, conforme especificações e demais condições estabelecidas neste instrumento.

1.2. A contratação será realizada por **Grupo único**, conforme especificações constantes da tabela abaixo: a

Grupo	Item	CATSER	Descrição	Forma de Prestação	Unidade	Quantidade anual de plantões
1	1	6335	Plantão de 6h para realização de procedimentos anestésicos, de qualquer natureza, eletivos e de urgência/emergência.	Presencial	Plantão	1968
	2	6335	Plantão de 12h para realização de procedimentos anestésicos, de qualquer natureza, eletivos e de urgência/emergência.	Sobreaviso	Plantão	824

1.3. O regime de execução será a empreitada por preço unitário, uma vez que não é possível definir previamente as quantidades dos serviços a serem executados, conforme as hipóteses previstas no Art. 9º do RCC 3.0 da Rede HU Brasil.

1.4. O quantitativo estimado constitui mera expectativa de consumo da Administração, não gerando obrigação de contratação integral durante a vigência contratual, observadas as necessidades assistenciais do HU-UFCAT.

1.5. Do prazo da contratação e da vigência do contrato

1.5.1. O contrato terá vigência inicial pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado até o limite de 05 (cinco) anos, na forma dos arts. 188 a 191 do Regulamento de Compras e Contratos da Rede HU Brasil 3.0. A utilização deste prazo tornará a contratação mais atrativa, na lógica de mercado da duração de contratos para esse tipo de serviço e contribuirá para mitigar os riscos de uma eventual necessidade de realização de uma nova contratação do serviço em tela e atenderia aos princípios da economicidade, razoabilidade, competitividade e interesse público;

1.5.2. Para a prorrogação da vigência do contrato, serão elaborados os seguintes documentos:

- registro de interesse na prorrogação contratual com base em avaliação de conveniência e oportunidade;
- manifestação expressa sobre a satisfatoriedade na execução dos serviços contratados;
- mapa de riscos referente à fase de gestão contratual, baseado na última avaliação de riscos realizada, considerando nessa atualização a experiência da equipe de fiscalização do contrato durante a execução do objeto contratado; ou o registro de que não houve eventos relevantes durante a execução contratual, tornando desnecessária a elaboração de mapa de riscos sobre essa fase;
- assinaturas do Diretor/Responsável da área demandante, do gestor do contrato e do(s) fiscal(ais) técnico(s) do contrato.

1.5.3. A Contratada não tem direito subjetivo a prorrogação do prazo contratual.

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

2.1. A presente contratação fundamenta-se na necessidade da ampliação da cobertura anestesiológica para assegurar o adequado aproveitamento da capacidade instalada do HU-UFCAT no que tange à segurança do paciente, à qualidade assistencial e às condições éticas para o adequado exercício profissional da Medicina. A disponibilização de salas cirúrgicas, equipamentos médico-hospitalares, estrutura de UTI, unidade transfusional e demais recursos físicos somente produzirá os resultados assistenciais esperados se acompanhada da correspondente disponibilidade de profissionais habilitados para sua utilização segura.

2.2. Ressalta-se, ainda, que a contratação de serviços especializados de Anestesiologia visa atender à necessidade imediata decorrente da implantação da Segunda Fase, não afastando a continuidade das medidas institucionais destinadas à composição e manutenção do quadro próprio de empregados. A solução deverá ser dimensionada de acordo com a demanda efetivamente prevista e acompanhada durante sua execução, permitindo ajustes futuros devidamente fundamentados em indicadores de produção, ampliação da capacidade instalada, aumento da complexidade assistencial, incremento do volume de cirurgias e procedimentos endoscópicos e eventual incorporação de novas especialidades. Eventuais alterações qualitativas, quantitativas, acréscimos ou supressões deverão ser formalizadas mediante Termo Aditivo, observado o art. 203 do RCC 3.0.

2.3. Visando assegurar um início seguro das atividades do Centro Cirúrgico, UTI e Serviço de Endoscopia Digestiva, alinhando a instituição aos seus compromissos com a saúde pública regional e a formação acadêmica.

2.4. Portanto, torna-se imprescindível a contratação da equipe de anestesiologia para que se possa usufruir da plena capacidade do centro cirúrgico e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico do Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão Adib Elias. De modo a oportunizar espaços de cuidado ao paciente que são traduzidos para o ensino, pesquisa e extensão destinados a formação de alunos de graduação, pós-graduação e residência, especialmente da área médica da Universidade Federal de Catalão.

2.5. Registra-se, ainda, que a presente contratação não consta no Plano Anual de Compras (PAC) vigente, uma vez que a necessidade surgiu no contexto da expansão e consolidação dos serviços assistenciais da Unidade. Todavia, considerando sua relevância estratégica para a manutenção e ampliação da assistência prestada à população, a contratação encontra-se alinhada aos objetivos institucionais da HU-UFCAT e será contemplada no planejamento das contratações a serem inseridas no PAC 2027. Em razão dessa condição, a Unidade ainda não dispõe de Acordo Organizativo de Compromissos (AOC) formalmente estabelecido.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. Consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos de anestesiologia, mediante execução indireta, com disponibilização de profissionais habilitados para atendimento da demanda assistencial do HU-UFCAT.

3.2. A presente contratação permite complementar o único profissional atualmente disponível no quadro institucional e disponibilizar cobertura assistencial de forma escalonada, acompanhando a abertura progressiva das salas cirúrgicas e a ampliação dos serviços assistenciais.

3.3. A solução será executada mediante plantões presenciais de 6 horas e plantões de 12 horas em regime de sobreaviso, conforme necessidade assistencial do HU-UFCAT, observados os critérios estabelecidos neste Termo de Referência para acionamento, resposta, medição e pagamento.

3.4. A contratação externa não afasta a necessidade de manutenção das ações institucionais destinadas à composição do quadro próprio da HU Brasil. Ao contrário, apresenta-se como mecanismo complementar para atendimento da necessidade imediata e durante o período de expansão e maturação operacional do HU-UFCAT.

3.5. E permite compatibilizar a necessidade imediata de cobertura anestesiológica com o processo gradual de expansão da capacidade instalada, mediante dimensionamento progressivo das escalas conforme a abertura das salas cirúrgicas, incorporação de novas especialidades e ampliação da demanda assistencial.

3.6. A solução deverá ser dimensionada de forma progressiva, acompanhando a expansão assistencial do Hospital e observando os critérios de segurança do paciente, continuidade da assistência, disponibilidade de profissionais, capacidade instalada e demanda efetivamente verificada durante a execução contratual. Além de possibilitar a disponibilização tempestiva de profissionais especializados em quantitativo compatível com a demanda assistencial projetada, sem prejuízo da continuidade das medidas institucionais destinadas ao provimento e à manutenção do quadro próprio de empregados. Qualquer alteração qualitativa ou quantitativa da solução deverá ser formalizada mediante Termo Aditivo, nos termos do art. 203 do RCC 3.0.

4. CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

4.1. Trata-se de serviço comum de caráter continuado **sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva**, a ser contratado mediante licitação, na modalidade pregão, em sua forma eletrônica.

4.2. No âmbito da HU Brasil, a Resolução n.º 298, de 17 de julho de 2025 e Resolução n.º 102, de 20 de fevereiro de 2020, ambas do Conselho de Administração, estabelecem as diretrizes e as regras para a execução indireta, mediante contratação de serviços, de atividades que envolvam atribuições inerentes às dos cargos integrantes do Plano de Cargos, Carreiras e Salários da rede HU Brasil.

4.2.1. No presente caso, as atividades a serem contratadas envolvem atribuições inerentes às dos cargos integrantes do Plano de Cargos, Carreiras e Salários da HU Brasil, sendo a sua conclusão atrelada à necessidade de autorização pela DAL, a qual já foi solicitado.

4.3. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

4.4. O objeto é a prestação dos serviços de anestesiologia, e não o fornecimento de anestesistas individualmente considerados.

4.5. A contratada deve ter liberdade para substituir seus profissionais, desde que atendidas as qualificações exigidas.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.1. **Conforme Estudos Preliminares, os requisitos da contratação abrangem o seguinte:**

5.1.1. O presente termo tem por objetivo a contratação de empresa especializada para a prestação de serviços médicos na área de anestesiologia, visando complementar o quadro de profissionais atuantes no Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão Adib Elias, em decorrência do déficit na contratação através de concurso.

5.1.2. A Contratada deverá atender as demandas do hospital diariamente, na área de anestesiologia, conforme programação e solicitação da contratante, em caráter eletivo, urgência/emergência.

5.1.3. Os plantões presenciais de 6 horas serão destinados às atividades eletivas programadas do Centro Cirúrgico, Endoscopia e demais serviços assistenciais.

5.1.4. Os serviços serão executados mediante disponibilização de médicos anestesiólogos em regime de plantão presencial e de sobreaviso, conforme quantitativos definidos pela Administração e de acordo com as necessidades assistenciais do HU-UFCAT. Considera-se:

5.1.4.1. Plantão Presencial: permanência física do profissional nas dependências do Hospital durante todo o período de cobertura estabelecido pela escala;

5.1.4.2. Plantão de Sobreaviso: disponibilidade do profissional fora das dependências do Hospital, em condições de pronto acionamento pela Administração para atendimento das demandas assistenciais que exijam sua atuação.

5.1.4.3. A definição dos quantitativos de plantões presenciais e de sobreaviso observará a demanda assistencial, o estágio de expansão operacional do Hospital e as necessidades dos serviços cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos que demandem cobertura anestesiológica

5.1.4.4. O pagamento será efetuado por plantão disponibilizado e regularmente executado, observadas as regras previstas no Instrumento de Medição de Resultados (IMR).

5.1.5. Os procedimentos deverão ser realizados por profissionais devidamente qualificados e habilitados, dentro da área física hospitalar, conforme Resolução 2.174 de 2017 do Conselho Federal de Medicina ou outra que venha a substituí-la.

5.1.6. A contratada deverá disponibilizar recursos humanos para o cumprimento das horas destinadas à realização dos procedimentos hospitalares anestésicos, conforme escala semanal enviada à contratada, de acordo com o quantitativo necessário para atender as demandas

nos locais de trabalho e horários definidos pela contratante, responsabilizando-se por quaisquer riscos oriundos do atraso ou outra falha decorrente do serviço da contratada.

5.1.7. A contratada deverá prestar assistência médica na especialidade aos pacientes adultos, obstétricos, pediátricos e neonatais designados pela instituição, conforme fluxos e protocolos institucionais estabelecidos, definindo as medidas e executando as condutas necessárias, obedecendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

5.1.8. O escopo do serviço a ser contratado contempla:

5.1.8.1. Realização de procedimentos anestésicos classificados como: Geral, bloqueio de neuroeixo, locorregional e local.

5.1.8.2. Prestação de assistência e vigilância clínica durante o ato cirúrgico, para fins terapêuticos ou diagnósticos;

5.1.8.3. Realização de visitas pré-anestésicas aos pacientes internos que se submeterão a procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;

5.1.8.4. Prestação de assistência no setor de recuperação pós-anestésica;

5.1.8.5. Exercício da preceptoria aos médicos residentes do programa de Residência em Anestesiologia do HU-UFCAT;

5.1.8.6. Relato no prontuário eletrônico (Sistema AGHUX) do paciente sobre o procedimento realizado, assim como todas as etapas do processo e condições clínicas do paciente, devidamente identificado com o nome do profissional executante através de assinatura e carimbo com o número do registro profissional;

5.1.8.7. Utilização do sistema de informação de prontuário informatizado utilizado pela contratante, qual seja, o AGHUX - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários;

5.1.8.8. Obedecer aos regramentos internos do HU-UFCAT, Protocolos de Segurança do Paciente entre outros normativos vigentes ou que venham a vigorar.

5.1.9. Observar os demais normativos e legislações pertinentes ao objeto contratado, normas internas da Instituição, assim como as exigências previstas no Termo de Referência.

5.2. A apresentação da proposta pela licitante para a execução do objeto deste Termo de Referência implicará, para todos os efeitos jurídicos e legais, em plena aceitação das condições, obrigações e especificações neste estabelecidas.

5.3. As obrigações da Contratada e Contratante estão previstas no Termo de contrato.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. A execução do objeto seguirá a dinâmica descrita a seguir, sendo que os serviços serão prestados para a Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão Adib Elias, localizado na Av. Dr. Lamartine Pinto de Avelar, SN, Bairro: Lot. Ipanema, Catalão - GO, CEP: 75704-020.

6.2. A execução dos serviços será iniciada **em 10 (dez) dias úteis após assinatura do contrato**, salvo se prazo diverso pactuado pela Contratante e Contratada.

6.3. Escala de Trabalho

6.3.1. A Contratada deverá disponibilizar recursos humanos para a realização dos procedimentos hospitalares anestésicos, conforme escala semanal enviada à Contratada de acordo com o quantitativo, se responsabilizando por quaisquer riscos oriundos do atraso ou outra falha decorrente do serviço sob sua responsabilidade. Os procedimentos deverão ser realizados por profissionais devidamente qualificados, presentes dentro da área física hospitalar, em quantidade suficiente para atender às salas cirúrgicas do centro obstétrico, pré parto e consultório, conforme Resolução 2.174/2017 do Conselho Federal de Medicina.

6.3.2. Os plantões de 6 (seis) horas diárias deverão ser realizados obrigatoriamente de forma presencial, nas dependências do Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão (HU-UFCAT), nos períodos matutino e vespertino, de segunda a sexta-feira, conforme os horários estabelecidos na escala da Divisão Médica do HU-UFCAT. Durante os plantões, o médico anestesiológista deverá permanecer integralmente à disposição da Contratante, realizando avaliações pré-anestésicas, prestando assistência anestésica aos procedimentos cirúrgicos programados e atendendo às demandas assistenciais imediatas, conforme as necessidades do serviço e os protocolos institucionais aplicáveis.

6.3.3. Os plantões de 12 (doze) horas, na modalidade de sobreaviso, serão prestados pelo médico anestesiológista nos períodos noturnos dos dias úteis, bem como aos finais de semana e feriados, conforme escala definida pela Divisão Médica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão (HU-UFCAT).

6.3.3.1. Durante o período de sobreaviso, o profissional não precisará permanecer nas dependências do HU-UFCAT, devendo, contudo, manter-se permanentemente contactável e em condições de deslocamento, em um raio de distância de no máximo 15 km, de modo a assegurar seu comparecimento à unidade hospitalar em até 30 (trinta) minutos, contados do acionamento pela Contratante.

6.3.4. A Contratada ofertará os procedimentos anestésicos em tempo e horário demandado pela HU-UFCAT para atendimento dos pacientes, de acordo com escala prévia.

6.3.5. A escala dos profissionais deve ser elaborada e gerida pela contratada.

6.3.6. A contratada deve indicar responsável técnico médico e coordenador anestesista para interlocução com o hospital.

6.3.7. A contratada deve ser responsável pela substituição de faltosos, cobertura de escalas e manutenção da continuidade do serviço.

6.3.8. A Contratante enviará à Contratada até o 15º (décimo quinto) dia do mês corrente, o quantitativo de plantões a ser cumprido pela Contratada no mês subsequente. A Contratada deverá devolver a referida escala devidamente preenchida até o 20º (vigésimo) dia do mês corrente.

6.3.9. Em casos excepcionais, poderá a Contratante:

6.3.9.1. Comunicar a Contratada com 24 (vinte e quatro) horas antes da devida apresentação dos profissionais, informando sobre a não necessidade de apresentação dos profissionais no HU-UFCAT.

6.3.9.2. Comunicar a Contratada com 24 (vinte e quatro) horas antes da devida apresentação dos profissionais, informando sobre a
Termo de Referência - SEI 66236484 SEI 23884.003862/2026-39 / pg. 3

necessidade de apresentação dos profissionais para maior cobertura da quantidade prevista anteriormente.

6.3.10. **Rotina dos Serviços:**

6.3.11. A Contratada deverá:

6.3.11.1. **Apresentar a Relação Nominal dos profissionais que atuarão na prestação dos serviços para fins de assinatura de contrato,** acompanhada de documentação completa de cada profissional (certificado de graduação em medicina, título de especialista ou comprovante de residência médica em anestesiologia, carteira do CRM), devendo sempre atualizar esta relação quando ocorrer entrada e/ou saída de algum membro da equipe. Além disso, os profissionais que forem prestar assistência deverão ter o registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão Adib Elias uma vez que o cadastro no CNES é condição para a prestação de contas ao SUS. Assim que ocorrer a assinatura do contrato, a contratante deverá enviar a lista completa dos médicos anestesiológicos que irão atuar no hospital, com toda a documentação necessária para que seja feita a inserção no CNES. Além disso, o hospital deverá ser comunicado sempre que houver inclusão, exclusão ou alteração cadastral de algum médico, para que a equipe do hospital faça a alteração no CNES.

6.3.11.2. **Apresentar certificado de inscrição junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) de Goiás da empresa, dentro do prazo de validade, para fins de assinatura de contrato.**

6.3.11.3. **Tratando-se de empresas registradas fora do Estado de Goiás, deverão apresentar declaração expressa se comprometendo, se vencedor da licitação, a proceder ao visto do registro ou registrar-se no Conselho Regional de Medicina do referido Estado, para fins de assinatura de contrato.**

6.3.11.4. **Comprovação da empresa de possuir em seu quadro permanente, para fins de assinatura de contrato, profissional de nível superior especialista em anestesiologia devidamente reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; ou Título de especialista em Anestesiologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira ou Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) e com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina;**

6.3.11.5. **Entende-se como pertencente ao quadro permanente da empresa, para fins de assinatura de contrato, o sócio que comprove seu vínculo por intermédio de contrato/estatuto social; o administrador ou o diretor; o empregado devidamente registrado em Carteira de Trabalho e Previdência Social; e o prestador de serviços com contrato escrito firmado com a empresa.**

6.3.11.6. Prestar serviços médicos especializados em anestesiologia para procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade (eletivos/ urgências /emergências) em pacientes adultos, pediátricos e neonatos.

6.3.11.7. Realizar consultas ou visitas pré-anestésicas aos pacientes ambulatoriais ou hospitalares que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos e/ou diagnósticos.

6.3.11.8. Assistir o paciente submetido ao procedimento anestésico na sala de recuperação pós-anestésica e acompanhar o transporte dos pacientes à unidade de origem quando necessário.

6.3.11.9. Atender aos familiares e acompanhantes dos pacientes, prestando informações necessárias e pertinentes ao fluxo do atendimento.

6.3.11.10. Para as situações em que o procedimento anestésico seja suspenso por ato do anestesista da Contratada (falta de exames, condições clínicas etc.), a suspensão deverá ser feita por escrito, conforme rotina da HU-UFCAT.

6.3.11.11. Sempre que ocorrer a suspensão de um procedimento, o anestesiológico deverá aguardar orientação do centro cirúrgico a respeito do remanejamento de escala, ou seja, qual será o procedimento para o qual ele deverá ser remanejado dentro das dependências do HU-UFCAT.

6.3.11.12. **Exercer preceptoria aos Médicos Residentes do Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão Adib Elias, nos termos das "Diretrizes para o Exercício da Preceptoria nos Hospitais Universitários da Rede HU Brasil", estabelecidas por meio da Portaria-SEI n.º 509, de 10 de outubro de 2018, da Presidência da HU Brasil, e da Resolução CNRM n.º 16, de 30 de setembro de 2022.**

6.3.11.13. Relatar no prontuário do paciente o procedimento realizado, assim como todas as etapas do processo e condições clínicas do doente, identificando o nome do profissional executante com assinatura e carimbo com o número do registro profissional, respeitando o cumprimento das normas e protocolos institucionais.

6.3.11.14. A Contratada deverá responsabilizar-se pela utilização criteriosa dos equipamentos disponibilizados pela Contratante para a realização dos serviços de anestesia contratados e zelando pelo seu funcionamento, inclusive, se responsabilizando financeiramente pelo reparo ou reposição, nos casos de comprovado dano devido ao mau uso durante a vigência do contrato.

6.3.11.15. Notificar qualquer alteração, antes do início de cada procedimento, das condições de uso dos respiradores, monitores, linhas de distribuição de gases medicinais, fluxômetros, válvulas, estações de anestesia e demais equipamentos utilizados para anestesia que impeça a realização ou possa acarretar riscos à segurança dos pacientes nos procedimentos anestésicos e de medicina peri-operatória.

6.3.11.16. Instruir seus sócios ou empregados quanto à necessidade de cumprir integralmente as normatizações internas da Contratante, bem como o Regimento Interno do Corpo Clínico.

6.3.11.17. Garantir que seus membros participem dos treinamentos internos da Contratante, quando se fizer necessário.

6.3.11.18. Otimizar a utilização das salas de cirurgias utilizadas, respeitando os horários agendados e condições para realização das cirurgias, seguindo o regimento interno das áreas atendidas.

6.3.11.19. Instruir seus sócios ou empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando-os a não executar atividades não abrangidas pelo contrato, devendo a Contratada relatar à Contratante toda e qualquer ocorrência neste sentido, a fim de evitar desvio de função.

6.3.11.20. Cumprir com a escala de trabalho pactuada.

6.3.11.21. Garantir a assistência integral aos pacientes sob sua responsabilidade, mantendo a presença e permanência de seus profissionais no hospital, de modo a cumprir o disposto no art. 9º do Código de Ética Médica - III Responsabilidade Profissional, que explicita ser vedado ao médico "deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento."

6.3.11.22. Em casos em que o procedimento ultrapassar as horas estabelecidas para o profissional, a Contratada deverá garantir a continuidade dos serviços até finalização da passagem de plantão a outro profissional. Para tal hipótese, cabe à empresa contratada providenciar o substituto. O plantonista escalado, independente do vínculo, poderá assumir o procedimento desde que não comprometa o funcionamento do plantão e a segurança do paciente.

6.3.11.23. Exigir o cumprimento da carga horária integral das horas contratadas, a qual será controlada por registro manual, mecânico ou

eletrônico no local da prestação do serviço e conferida pela pessoa indicada pela Contratante.

6.3.11.24. Responsabilizar-se civil e criminalmente por meio de seus sócios pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS, sendo que tal prática motivará a exclusão imediata do profissional e sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

6.3.11.25. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem propostos pela Contratante.

6.3.11.26. Participar de gestão de custos e qualidade realizando os serviços objeto desta contratação atendendo a todas as exigências do Ministério da Saúde, da Vigilância Sanitária e dos demais órgãos fiscalizadores.

6.3.11.27. Cumprir com suas obrigações de forma adequada, de modo a evitar o comprometimento do faturamento do HU-UFCAT e, consequentemente, o recebimento das contas pelo SUS, por meio do convênio firmado com o Gestor Local, incorrendo em multa à Contratada no valor que deixou de ser pago à Contratante. Vale ressaltar que a apuração de fato referente à infração cometida pela Contratada durante a execução do serviço será precedida de abertura de processo administrativo específico para apuração do fato ocorrido, garantido o contraditório e a ampla defesa.

6.3.11.28. Obriga-se a Contratada a prescrever medicamentos e/ou utilizar materiais que sejam compatíveis com os padronizados no HU-UFCAT, salvo situações autorizadas pela Contratante. Contudo, reserva-se o direito à Contratada de questionar e sugerir a padronização de algum medicamento ou material que julgar necessário, desde que respaldada por justificativa científica que será submetida à avaliação da Contratante.

6.3.11.29. Contribuir com os profissionais de outras áreas que tenham relação com a especialidade mencionada no objeto, de modo que adote uma postura adequada e atue de forma integrada com a equipe multiprofissional e demais áreas da instituição.

6.3.11.30. Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem os pacientes para fins científicos, sem que haja anuência da Gerência de Ensino e Pesquisa do HU-UFCAT e cumpridas as normas vigentes para o objeto da pesquisa e ou trabalho científico.

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

6.3.11.32. Manter sigilo quanto às informações confidenciais referentes aos pacientes de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções.

6.3.11.33. Zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da medicina e realizar os serviços especializados descritos neste documento que se fizerem necessários ao atendimento de todos os pacientes que procurarem os serviços de sua responsabilidade.

6.3.11.34. Justificar ao paciente ou ao seu representante, se necessário por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realizar qualquer ato profissional previsto neste Termo de Referência.

6.3.11.35. Cumprir com rigor o Código de Ética Médica, assim como as normas e resoluções emanadas dos Conselhos de Classe (Conselhos Estadual e Federal de Medicina).

6.3.11.36. A Contratada responde, solidariamente, por qualquer complicação que venha ocorrer com o paciente submetido aos procedimentos. Vale ressaltar que a apuração de eventual fato cometido pela Contratada durante a execução do serviço será precedida de abertura de processo administrativo específico para apuração do fato ocorrido, garantido o contraditório e a ampla defesa.

6.3.11.37. A Contratada deverá arcar com as despesas relativas a quaisquer multas ou indenizações impostas à Contratante por autoridade competente, em decorrência da inobservância, por parte do pessoal alocado à execução dos serviços contratados, de leis, decretos, normas de segurança no trabalho, e regulamentos. Ressalta-se que a apuração de fato referente à infração cometida pela Contratada durante a execução do serviço será precedida de abertura de processo administrativo específico para apuração do fato ocorrido, garantido o contraditório e a ampla defesa.

6.3.11.38. Atender às solicitações da Contratante quanto à substituição dos empregados alocados, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, nos casos em que ficar constatado descumprimento das obrigações relativas à execução do serviço, conforme descrito neste Termo de Referência.

6.3.11.39. **Providenciar de forma IMEDIATA a substituição do profissional ausente às suas atividades, visando não comprometer o bom andamento do HU-UFCAT. A substituição deve ser feita por médico que atenda as exigências de qualificação e integre a relação de profissionais designados para prestação do serviço fornecida pela Contratada à Contratante, devendo toda a documentação necessária ser apresentada imediatamente antes do início da execução dos serviços. Em caso de ocorrência da falta do profissional sem a devida substituição, está a empresa contratada sujeita às sanções administrativas e/ou aplicação do Instrumento de Medição de Resultados.**

6.3.11.40. A inserção de novos profissionais ao serviço poderá ser feita por meio de vínculo empregatício com a Contratada ou admissão em seu quadro societário. Em ambos os casos, obriga-se a Contratada a apresentar à Contratante os documentos comprobatórios pertinentes.

6.3.11.41. Participar, através de seu representante, das reuniões do Corpo Clínico.

6.3.11.42. Participar da elaboração de normas e rotinas internas da Contratante, relacionadas ao objeto desta contratação.

6.3.11.43. Durante a execução dos serviços contratados, caso haja necessidade de realização de outros procedimentos, desde que relacionados à especialidade listada no item ao item ao item 5.1.8 e ao objeto da contratação (anestesia), a contratada deverá realizá-los sem custos adicionais à contratante.

6.4. **Materiais a serem Disponibilizados**

6.4.1. A Contratada deverá disponibilizar, no mínimo, 1 (um) Registrador de Ponto Eletrônico, que deverá ser biométrico, operar em modo off-line e manter-se funcionante ao longo do tempo de contrato.

6.4.2. Em que pese o art. 74, §2º do Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 dispor que para os estabelecimentos com mais de 20 (vinte) trabalhadores a anotação da hora de entrada e de saída poderá ser por registro manual, mecânico ou eletrônico, exigirá que a marcação seja feita por ponto eletrônico pelas seguintes razões:

6.4.3. Essa exigência também foi requerida em processos da Rede HU Brasil com o mesmo objeto, tais como os processos: 23817.001208/2022-61, 23525.004545/2021-12, 23860.010113/2023-93. Isto é, 3 (três) hospitais da Rede HU Brasil.

6.4.4. Ademais, a falta de efetiva fiscalização do contrato pode implicar em perda/desvio de recursos, dada a possibilidade de que os prestadores de serviços da Contratada, em que pese apresentarem o preenchimento das folhas de ponto, não comprovem, de forma inidônea, que estejam efetivamente prestando seus serviços;

6.4.5. Evitar questionamentos ou dúvidas da marcação de entrada e saída dos plantões dos prestadores de serviços com intuito de

identificar o valor a ser pago a Contratada, bem como obstar futuras falhas humanas no preenchimento das folhas de pontos;

6.4.6. Vedar à prática de ponto britânico;

6.4.7. Safar-se que a contratação incorra em lucro x incompetência (Acórdão 786/2006 do TCU - Plenário), no qual o prestador de serviços marca horário diverso do que efetivamente prestado, com o intuito de assinalar um horário mais benéfico para si, ocasionando maior lucro para empresa contratada e maior custo para a Administração;

6.4.8. Desta forma, pelas razões expostas, a Contratada deverá:

6.4.8.1. Disponibilizar um Registrador de Ponto Eletrônico, ao qual deverá ser instalado nas dependências do Hospital Universitário da Universidade Federal de Catalão Adib Elias, em local a ser indicado pela Contratante no prazo de 10 (dez) dias após a ordem de serviço, devendo a Contratada arcar, inclusive, com os custos de instalação e manutenção do equipamento.

6.4.8.2. O prazo disposto no subitem anterior poderá ser alterado, desde que devidamente pactuado prazo diverso pela Contratante e Contratada.

6.4.8.3. A Contratada deverá realizar manutenção preventiva e corretiva sobre o Registrador de Ponto Eletrônico fornecido, sendo que:

6.4.8.4. **A manutenção preventiva** consiste em ações que visam manter o ponto eletrônico dentro de condições normais de uso, com o objetivo de reduzir as possibilidades de ocorrências de defeitos por desgaste ou envelhecimento de seus componentes.

6.4.8.5. Manutenções preventivas são as realizadas com o objetivo de prevenir falhas e aumentar a vida útil do equipamento.

6.4.8.6. **As manutenções preventivas deverão seguir os procedimentos e periodicidade indicados pelo fabricante e de acordo com a CONTRATADA:**

6.4.8.7. Todas as peças de reposição para realização das manutenções preventivas e corretivas deverão estar incluídas e sem custos adicionais.

6.4.8.8. **A manutenção corretiva** consiste em reparos para eliminar quebras e ou defeitos ocorridos sob condições de rotina dos equipamentos, inclusive troca de peças quando ocorrer evidência que comprometa as condições normais de uso e substituição de peças.

6.4.8.9. A manutenção deve compreender a colocação do equipamento em condição normal de funcionamento a emissão de relatório de manutenção, no qual, deverá constar os serviços executados e os componentes e/ou softwares substituídos que deverão ser entregues ao fiscal de contrato após as intervenções.

6.4.8.10. Todos os custos relacionados à manutenção corretiva, preventiva são de responsabilidade da fornecedora, independentemente da natureza da falha ou serviço.

6.4.8.11. O número de visitas de manutenção corretiva será ilimitado, consequentemente a empresa fornecedora deverá prestar o atendimento sempre que acionada.

6.4.8.12. O tempo máximo para a solução de eventuais problemas no Registrador do Ponto Eletrônico, seja para reparo do equipamento ou substituição do componente, acessório ou módulo defeituoso é de **48 (quarenta e oito) horas corridas após data da retirada pela Contratada.**

6.4.8.13. Pelo tempo que perdurar a manutenção corretiva, a Contratada deverá, imediatamente, fornecer Registrador de Ponto Eletrônico substituto para que o controle de plantões seja realizado.

6.5. **Informações Relevantes para o Dimensionamento da Proposta**

6.5.1. **É imprescindível que a empresa no ato de formulação da proposta atenha-se em formular uma proposta em que o valor total unitário do plantão trabalhado considere incluso os valores envolvidos em plantões realizados em período diurno, noturno, finais de semana, feriados municipais, estaduais e nacionais. Ainda, a empresa deverá considerar todos os custos inerentes a instalação e manutenção do ponto eletrônico.**

6.5.2. Por mais, nos preços cotados deverão ser incluídos todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos, tributos, incidentes, taxas de administração, materiais, serviços, encargos fiscais e trabalhistas, embalagem, seguro, lucro, transporte (carga e descarga) e outros necessários ao cumprimento integral do objeto, bem como o do envio das documentações referentes à habilitação da proposta.

7. **MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO E CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO**

7.1. Os critérios referentes ao modelo de gestão do contrato estão definidos no instrumento contratual.

7.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consiste na verificação da conformidade da prestação dos serviços, dos materiais, técnicas e equipamentos empregados, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, que será exercido por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados na forma do art. 209 do Regulamento de Compras e Contratos da Rede HU Brasil 3.0 (RCC 3.0).

7.3. Após a assinatura do contrato, o HU-UFCAT promoverá reunião inicial com a Contratada a fim de esclarecer dúvidas e conhecer os instrumentos a serem utilizados na execução do contrato.

7.4. O representante da Contratante deverá ter a qualificação necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.

7.5. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência.

7.6. O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais.

7.7. O descumprimento total ou parcial das obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas previstas neste Termo de Referência e na legislação vigente.

7.8. As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual devem ser realizadas de forma preventiva, rotineira e sistemática, podendo ser exercidas por servidores/empregadores/empregados, equipe de fiscalização ou único servidor/empregado, desde que, no exercício dessas atribuições, fique assegurada a distinção dessas atividades e, em razão do volume de trabalho, não comprometa o desempenho de todas as ações relacionadas à Gestão do Contrato.

- 7.9. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada pela Contratante com o objetivo de garantir a observância dos direitos e o cumprimento das obrigações pactuadas, bem como a obediência à legislação pertinente.
- 7.10. A Contratada deverá indicar preposto, aceito pela Contratante, para representá-la durante a execução do contrato.
- 7.11. **Instrumento de medição de resultado (IMR):**
- 7.11.1. O Instrumento de Medição de Resultados (IMR) tem por finalidade aferir objetivamente a qualidade dos serviços prestados pela CONTRATADA, vinculando parte do pagamento mensal ao desempenho obtido na execução contratual.
- 7.11.2. A avaliação será realizada mensalmente pela fiscalização contratual, com base nos indicadores e critérios estabelecidos neste instrumento.
- 7.11.3. Os indicadores foram definidos considerando as atividades críticas da contratação, diretamente relacionadas à continuidade da assistência anestesiológica e à disponibilidade dos serviços necessários ao funcionamento do HU-UFCAT.
- 7.11.4. As reduções decorrentes do IMR constituem adequação do pagamento ao desempenho efetivamente alcançado, não possuindo natureza de multa, penalidade ou sanção administrativa.
- 7.11.5. A soma das reduções aplicadas em razão do IMR não poderá ultrapassar 10% (dez por cento) do valor mensal da fatura correspondente ao período avaliado.
- 7.11.6. Antes da aplicação de qualquer redução de pagamento, será assegurado à CONTRATADA o prazo de 02 (dois) dias úteis para apresentação de justificativas e documentos comprobatórios.
- 7.11.7. INDICADOR 01 - COBERTURA DOS PLANTÕES CONTRATADOS

Elemento	Descrição
Indicador	Cobertura dos Plantões Contratados
Finalidade	Verificar a adequada disponibilização dos profissionais necessários à cobertura dos plantões previstos nas escalas aprovadas pela CONTRATANTE.
Meta	100% dos plantões contratados cobertos.
Método de Cálculo	Índice de Cobertura (IC) = (Quantidade de plantões efetivamente realizados ÷ Quantidade de plantões programados) × 100
Fonte de Verificação	- Escalas mensais aprovadas; - Registros de frequência; - Relatórios da fiscalização.
Periodicidade da Avaliação	Mensal
Responsável pela Aferição	Fiscal do Contrato

Faixas de Desempenho

Faixa	Resultado Apurado (IC)	Nível de Atendimento da Meta	Adequação de Pagamento
A	IC = 100%	Meta integralmente atingida	Sem redução (100% do pagamento devido)
B	IC < 100% e ≥ 98%	Atendimento parcial da meta	Redução de 2% sobre o valor mensal
C	IC < 98% e ≥ 95%	Desempenho abaixo do esperado	Redução de 5% sobre o valor mensal
D	IC < 95%	Desempenho insatisfatório	Redução de 8% sobre o valor mensal

- 7.11.8. INDICADOR 02 - ATENDIMENTO DOS ACIONAMENTOS DE SOBREAVISO
- 7.11.9. Finalidade: aferir a capacidade da CONTRATADA de disponibilizar atendimento anestesiológico dentro do prazo estabelecido no Termo de Referência para os plantões de sobreaviso.

Elemento	Descrição
Indicador	Atendimento dos Acionamentos de Sobreaviso
Finalidade	Aferir a capacidade da CONTRATADA de disponibilizar atendimento anestesiológico dentro do prazo estabelecido no Termo de Referência para os plantões de sobreaviso.
Meta	100% dos acionamentos atendidos dentro do prazo previsto no TR.
Método de Cálculo	Índice de Atendimento Tempestivo (IAT) = (Quantidade de acionamentos atendidos no prazo ÷ Quantidade total de acionamentos realizados) × 100
Fonte de Verificação	- Livro de ocorrências; - Registros de acionamento; - Relatórios emitidos pela fiscalização.
Periodicidade da Avaliação	Mensal
Responsável pela Aferição	Fiscal do Contrato

Faixas de Desempenho

Faixa	Resultado Apurado (IAT)	Nível de Atendimento da Meta	Adequação de Pagamento
A	IAT = 100%	Meta integralmente atingida	Sem redução (100% do pagamento devido)
B	IAT < 100% e ≥ 98%	Atendimento parcial da meta	Redução de 2% sobre o valor mensal

C	IAT < 98% e ≥ 95%	Desempenho abaixo do esperado	Redução de 5% sobre o valor mensal faturado
D	IAT < 95%	Desempenho insatisfatório	Redução de 8% sobre o valor mensal faturado

7.11.10. INDICADOR 03 - CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA ANESTÉSICA

7.11.11. Finalidade: verificar a ocorrência de cancelamentos, atrasos relevantes ou interrupções de procedimentos decorrentes exclusivamente da indisponibilidade da CONTRATADA.

Elemento	Descrição
Indicador	Continuidade da Assistência Anestésica
Finalidade	Verificar a ocorrência de cancelamentos, atrasos relevantes ou interrupções de procedimentos decorrentes exclusivamente da indisponibilidade de profissional disponibilizado pela CONTRATADA.
Meta	Ausência de cancelamentos imputáveis à CONTRATADA.
Método de Verificação	Quantidade de procedimentos cancelados ou interrompidos em razão da ausência ou indisponibilidade de profissional fornecido pela CONTRATADA.
Fonte de Verificação	• Relatórios do Centro Cirúrgico; • Registros da Unidade de Endoscopia; • Relatórios de fiscalização.
Periodicidade da Avaliação	Mensal
Responsável pela Aferição	Fiscal do Contrato, com apoio da Chefia do Centro Cirúrgico e das unidades assistenciais envolvidas.

Faixas de Desempenho

Faixa	Resultado Apurado	Nível de Atendimento da Meta	Adequação de Pagamento
A	Nenhuma ocorrência no período avaliado	Meta integralmente atingida	Sem redução (100% do pagamento devido)
B	Até 01 ocorrência no período	Atendimento parcial da meta	Redução de 2% sobre o valor mensal faturado
C	02 ocorrências no período	Desempenho abaixo do esperado	Redução de 5% sobre o valor mensal faturado
D	03 ou mais ocorrências no período	Desempenho insatisfatório	Redução de 8% sobre o valor mensal faturado

7.11.12. INDICADOR 04 - CUMPRIMENTO DA PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL

7.11.13. Finalidade: verificar a manutenção da capacidade assistencial prevista pela Administração em razão da adequada prestação dos serviços contratados.

7.11.14.

Elemento	Descrição
Indicador	Cumprimento da Programação Assistencial
Finalidade	Verificar a manutenção da capacidade assistencial planejada pela CONTRATANTE em razão da adequada disponibilização da cobertura anestésica contratada.
Meta	100% da programação assistencial executada sem prejuízo decorrente da indisponibilidade da CONTRATADA.
Método de Cálculo	$\text{Índice de Programação Assistencial (IPA)} = (\text{Procedimentos realizados conforme programação} \div \text{Procedimentos programados dependentes da cobertura anestésica contratada}) \times 100$
Fonte de Verificação	• Programação cirúrgica; • Agenda da Endoscopia; • Relatórios assistenciais.
Periodicidade da Avaliação	Mensal
Responsável pela Aferição	Fiscal do Contrato, em conjunto com a Chefia do Centro Cirúrgico e demais unidades assistenciais envolvidas.

Faixas de Desempenho

Faixa	Resultado Apurado (IPA)	Nível de Atendimento da Meta	Adequação de Pagamento
A	IPA = 100%	Meta integralmente atingida	Sem redução (100% do pagamento devido)
B	IPA inferior a 100% e igual ou superior a 98%	Atendimento parcial da meta	Redução de 1% sobre o valor mensal faturado
C	IPA inferior a 98% e igual ou superior a 95%	Desempenho abaixo do esperado	Redução de 3% sobre o valor mensal faturado
D	IPA inferior a 95%	Desempenho insatisfatório	Redução de 5% sobre o valor mensal faturado

7.11.15. A aplicação das reduções de pagamento ocorrerá sobre o valor mensal devido à CONTRATADA, observando-se os limites estabelecidos neste instrumento.

- 7.11.16. A ocorrência de desempenho inferior ao limite mínimo de tolerância por 03 (três) avaliações consecutivas ou 05 (cinco) alternadas durante a vigência contratual poderá ensejar a abertura de procedimento administrativo para apuração de eventual descumprimento contratual, garantidos o contraditório e a ampla
- 7.11.17. A aplicação das reduções de pagamento previstas no IMR não substitui nem impede a apuração de infrações contratuais e eventual aplicação das sanções previstas no contrato.
- 7.11.18. Os indicadores serão avaliados mensalmente e registrados em relatório próprio da fiscalização contratual.
- 7.11.19. Os documentos utilizados na avaliação deverão permanecer juntados aos autos do processo de fiscalização do contrato.
- 7.11.20. Os resultados do IMR deverão ser comunicados formalmente à CONTRATADA.
- 7.11.21. A CONTRATADA poderá apresentar justificativa quanto aos resultados apurados no prazo de até 02 (dois) dias úteis.
- 7.11.22. A fiscalização analisará a justificativa apresentada e decidirá pela manutenção, revisão ou afastamento da redução de pagamento.
- 7.11.23. Não serão considerados para fins de avaliação fatos decorrentes de caso fortuito, força maior ou situações comprovadamente provocadas pela CONTRATANTE ou por terceiros alheios à atuação da CONTRATADA.
- 7.11.24. A aferição dos indicadores observará critérios objetivos e verificáveis, vedada a utilização de parâmetros subjetivos.
- 7.11.25. Os registros utilizados para medição deverão possuir rastreabilidade e permitir auditoria posterior.
- 7.11.26. A fiscalização manterá histórico dos resultados obtidos durante toda a vigência contratual.
- 7.11.27. O IMR poderá ser revisto, durante a vigência contratual, para ajuste fino, desde que essa alteração:
- a) não implique acréscimo ou redução do valor contratual além dos limites de 25% (vinte e cinco por cento), permitidos pelo art. 203 do RCC 3.0;
 - b) não configure descaracterização do objeto contratado.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 8.1. As obrigações da CONTRATANTE estão definidas no instrumento contratual.

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 9.1. As obrigações da CONTRATADA estão definidas no instrumento contratual.

10. LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

- 10.1. As obrigações pertinentes à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) estão definidas no instrumento contratual.

11. CRITÉRIOS E PRÁTICAS DE SUSTENTABILIDADE

- 11.1. Em observância à Instrução Normativa SLTI/MP nº 1, de 19 de janeiro de 2010, faz-se necessário que as empresas contratadas adotem as seguintes práticas de sustentabilidade na execução dos serviços, quando couber:

- I - use produtos de limpeza e conservação de superfícies e objetos inanimados que obedeçam às classificações e especificações determinadas pela ANVISA;
- II - adote medidas para evitar o desperdício de água tratada, conforme instituído no Decreto nº 48.138, de 8 de outubro de 2003;
- III - observe a Resolução CONAMA nº 20, de 7 de dezembro de 1994, quanto aos equipamentos de limpeza que gerem ruído no seu funcionamento;
- IV - forneça aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários, para a execução de serviços;
- V - realize um programa interno de treinamento de seus empregados, nos três primeiros meses de execução contratual, para redução de consumo de energia elétrica, de consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes;
- VI - realize a separação dos resíduos recicláveis descartados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, na fonte geradora, e a sua destinação às associações e cooperativas dos catadores de materiais recicláveis, que será procedida pela coleta seletiva do papel para reciclagem, quando couber, nos termos da IN/MARE nº 6, de 3 de novembro de 1995 e do Decreto n.º 10.936 de 12 de Janeiro de 2022;
- VII - respeite as Normas Brasileiras - NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos;
- VIII - preveja a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA nº 401/2008..

- 11.2. A contratada deverá observar o disposto no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), demais normas técnico-sanitárias pertinentes editadas pela ANVISA e outros órgãos reguladores, e novas práticas eventualmente implementadas pela contratante no âmbito do HU-UFCAT.

- 11.3. Não foram identificados demais critérios ou práticas de sustentabilidade específicos aplicáveis ao objeto, conforme consulta realizada ao [Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da Advocacia-Geral da União](#) e seu [Painel](#), porém não exime a Contratada de adotar as práticas porventura aplicáveis legalmente ao objeto contratado.

12. SUBCONTRATAÇÃO E CONSÓRCIOS

- 12.1. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

- 12.1.1. A vedação à subcontratação mostra-se adequada, necessária e proporcional em razão da natureza crítica dos serviços de anestesiologia, diretamente relacionados à segurança do paciente, continuidade assistencial e responsabilidade técnica médica, além de que:

- 12.1.2. a "quarteirização" da prestação do serviço implicaria em perda de controle direto na gestão dos prestadores vinculados à execução, o que traria riscos à execução do Contrato.

- 12.1.3. em caso de falhas ou problemas, pode haver dificuldade em identificar se a culpa é da contratada ou da subcontratada, gerando insegurança jurídica.
- 12.1.4. acompanhar a escala, disponibilidade e desempenho dos anestesistas se torna mais complexo quando há intermediários.
- 12.1.5. dificultar o controle de escalas, a rastreabilidade dos profissionais efetivamente executantes, a fiscalização do cumprimento das obrigações contratuais e a;
- 12.1.6. gestão dos riscos assistenciais.
- 12.1.7. Ademais, a execução direta pela contratada assegura uniformidade dos protocolos clínicos e maior controle institucional sobre a qualidade dos serviços prestados, mitigando riscos operacionais e assistenciais
- 12.2. Tratando-se de fornecedores reunidos em consórcio, serão observadas as seguintes exigências:
- 12.2.1. comprovação de compromisso público ou particular de constituição de consórcio, subscrito pelos consorciados;
- 12.2.2. indicação de empresa líder do consórcio, que será responsável por sua representação perante a HU Brasil;
- 12.2.3. admissão, para efeito de habilitação técnica, do somatório dos quantitativos de cada consorciado e, para efeito de habilitação econômico-financeira, do somatório dos valores de cada consorciado;
- 12.2.4. Se o consórcio não for formado integralmente por microempresas ou empresas de pequeno porte e o Termo de Referência exigir requisitos de habilitação econômico-financeira, haverá acréscimo de 20% em relação aos valores exigidos para os licitantes individuais.
- 12.2.5. responsabilidade solidária dos integrantes pelos atos praticados em consórcio, tanto na fase de Seleção de Fornecedor quanto na de Gestão do Contrato;
- 12.2.6. constituição e registro do consórcio, antes da celebração do contrato.
- 12.2.7. No caso de substituição de consorciado, deverá ser expressamente autorizada pela HU Brasil e condicionada à comprovação de que a nova empresa do consórcio possui, no mínimo, os mesmos quantitativos para efeito de habilitação técnica e os mesmos valores para efeito de capacidade econômico-financeira apresentados pela empresa substituída para fins de habilitação do consórcio.

13. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

13.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

14. RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DO OBJETO

14.1. Remuneração da Contratada

14.1.1. A medição dos serviços será realizada por plantão efetivamente disponibilizado e cumprido, observando-se os quantitativos autorizados pela Administração e as escalas aprovadas pela fiscalização contratual.

14.1.2. Para fins de medição e pagamento, o plantão presencial será considerado integralmente executado quando o profissional permanecer à disposição da Administração durante todo o período definido na escala previamente aprovada.

14.1.3. Os plantões presenciais de 6 (seis) horas serão remunerados integralmente por plantão executado, mediante o cumprimento da carga horária estabelecida e das demais condições previstas neste Termo de Referência, independentemente da quantidade de procedimentos realizados durante o período.

14.1.4. A remuneração dos plantões prestados na modalidade de sobreaviso observará as diretrizes da **Súmula nº 428 do Tribunal Superior do Trabalho (TST)**, sendo calculada e paga em conformidade com os critérios de efetivo acionamento descritos a seguir:

14.1.4.1. Nos plantões em que o profissional permanecer em regime de sobreaviso, à distância, permanentemente contactável e disponível para eventual convocação, sem que ocorra acionamento para atendimento presencial, será devido o pagamento correspondente a **1/3 (um terço) do valor estabelecido para o plantão integral de sobreaviso**.

14.1.4.2. Caso o profissional seja acionado durante o período de sobreaviso para prestar atendimento, realizar procedimentos ou oferecer suporte assistencial nas dependências do HU-UFCAT, será devido o pagamento do **valor integral (100%) do plantão de sobreaviso**, conforme os valores e as condições estabelecidos neste Termo de Referência.

14.1.5. Os plantões executados parcialmente em razão de atraso, ausência, abandono ou descumprimento da escala estarão sujeitos à glosa proporcional, conforme apuração da fiscalização contratual.

14.1.6. A fiscalização registrará mensalmente os plantões efetivamente disponibilizados e executados, constituindo tais registros a base para a medição e posterior pagamento dos serviços.

14.1.7. Por se tratar de demanda meramente estimada e variável de acordo com a necessidade da assistência e, portanto, contratada sob demanda, a Contratante remunerará a Contratada conforme o quantitativo de plantões efetivamente prestado ou não acionado, conforme item 14.1.4.1, mediante ateste da equipe de fiscalização.

14.1.8. É vedada a realização de horas-extras, devendo o plantonista realizar a passagem do plantão ao próximo anestesiológico, de modo a cumprir o disposto no art. 9º do Código de Ética Médica - III Responsabilidade Profissional, que explicita ser vedado ao médico "deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento."

14.2. A emissão da Nota Fiscal deve ser precedida do recebimento definitivo dos serviços, nos termos abaixo.

14.3. No prazo de até 05 (cinco) dias corridos do adimplemento da parcela, a CONTRATADA deverá entregar toda a documentação comprobatória do cumprimento da obrigação contratual.

14.4. O recebimento provisório será realizado pelo fiscal técnico, administrativo e setorial ou pela equipe de fiscalização após a entrega da documentação acima, da seguinte forma:

- 14.4.1. A contratante realizará inspeção minuciosa de todos os serviços executados, por meio de profissionais técnicos competentes,

acompanhados dos profissionais encarregados pelo serviço, com a finalidade de verificar a adequação dos serviços e constatar e relacionar os arremates, retoques e revisões finais que se fizerem necessários.

14.4.1.1. Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

14.4.1.2. A Contratada fica obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

14.4.1.3. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

14.4.1.4. Da mesma forma, ao final de cada período de faturamento mensal, o fiscal administrativo deverá verificar as rotinas previstas no Anexo VIII-B da IN SEGES/MP nº 5/2017, no que forem aplicáveis à presente contratação, emitindo relatório que será encaminhado ao gestor do contrato.

14.4.2. No prazo de até 10 (dez) dias corridos a partir do recebimento dos documentos da CONTRATADA, cada fiscal ou a equipe de fiscalização deverá elaborar Relatório Circunstanciado em consonância com suas atribuições, e encaminhá-lo ao gestor do contrato.

14.4.2.1. quando a fiscalização for exercida por um único servidor/empregado, o relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.

14.4.2.2. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do relatório circunstanciado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.

14.4.2.2.1. Na hipótese de a verificação a que se refere o parágrafo anterior não ser procedida tempestivamente, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento provisório no dia do esgotamento do prazo.

14.5. No prazo de até 10 (dez) dias corridos a partir do recebimento provisório dos serviços, o Gestor do Contrato deverá providenciar o recebimento definitivo, ato que concretiza o ateste da execução dos serviços, obedecendo as seguintes diretrizes:

14.5.1. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;

14.5.2. Emitir Termo Circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

14.5.3. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal, com o valor exato dimensionado pela fiscalização, com base no Instrumento de Medição de Resultado (IMR), ou instrumento substituto.

14.5.4. **A nota fiscal deverá ser acompanhada de documentação que comprove o cumprimento da escala mensal.**

14.6. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da Contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato, ou, em qualquer época, das garantias concedidas e das responsabilidades assumidas em contrato e por força das disposições legais em vigor.

14.7. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser corrigidos/refeitos/substituídos no prazo fixado pelo fiscal do contrato, às custas da Contratada, sem prejuízo da aplicação de penalidades.

15. PAGAMENTO

15.1. A emissão da Nota Fiscal/Fatura será precedida do recebimento definitivo do serviço, conforme este Termo de Referência.

15.2. Quando houver glosa parcial dos serviços, a contratante deverá comunicar a empresa para que emita a nota fiscal ou fatura com o valor exato dimensionado.

15.3. O pagamento será efetuado pela Contratante no prazo de até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura.

15.4. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sites eletrônicos oficiais ou à documentação seguinte:

15.4.1. prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);

15.4.2. prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

15.4.3. prova de regularidade para com a Fazenda Federal, na forma da lei;

15.4.4. prova de regularidade relativa à Seguridade Social, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

15.4.5. prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

15.4.6. prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943.

15.4.7. constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do fornecedor contratado, deverão ser tomadas as providências previstas no do art. 31 da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.

15.5. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

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

15.7. Antes de cada pagamento à contratada, será realizada consulta ao SICAF para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.

15.8. O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

15.8.1. o prazo de validade;

15.8.2. a data da emissão;

15.8.3. os dados do contrato e do órgão contratante (entre eles: nome do objeto, nº do contrato e nº do empenho);

15.8.4. o período de prestação dos serviços;

15.8.5. o valor a pagar;

15.8.6. os dados bancários para pagamento; e

15.8.7. eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis (as pessoas jurídicas amparadas por isenção, não incidência ou alíquota zero devem informar essa condição no documento fiscal, inclusive o enquadramento legal).

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

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

15.11. Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

15.12. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação junto ao SICAF.

15.12.1. Será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente no SICAF, salvo por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro de interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante.

15.13. Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta ao SICAF para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas, observado o disposto no art. 29, da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.

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

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

15.16. No caso de atraso pela Contratante, os valores devidos à contratada serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice IPCA/IBGE de correção monetária.

16. GARANTIA DA EXECUÇÃO

16.1. Será exigida a garantia da contratação de que trata o art. 185 do RCC 3.0, com validade durante a execução do contrato e 90 (noventa) dias após término da vigência contratual, podendo a CONTRATADA optar pela caução em dinheiro, seguro-garantia, fiança bancária ou título de capitalização, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total da contratação.

16.2. Em caso de opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

16.2.1. A apólice de seguro-garantia permanecerá em vigor mesmo que a CONTRATADA não pague o prêmio nas datas convencionadas.

16.2.2. Caso a adjudicatária não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, ocorrerá a preclusão do direito de escolha dessa modalidade de garantia.

16.2.3. A apólice de seguro-garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

16.2.4. Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvados os períodos de suspensão contratual.

16.2.5. Caso a adjudicatária não opte pelo seguro-garantia ou não apresente a apólice de seguro de garantia antes da assinatura do contrato, deverá apresentar, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério da CONTRATANTE, contado da assinatura do contrato, comprovante de prestação de garantia nas modalidades de caução em dinheiro, fiança bancária ou títulos de capitalização.

16.3. Caso seja a garantia em dinheiro a modalidade de garantia escolhida pela CONTRATADA, deverá ser efetuada em favor da CONTRATANTE, em conta específica na Caixa Econômica Federal, com correção monetária.

16.4. No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

16.5. Na hipótese de opção pelo título de capitalização, a garantia deverá ser custeada por pagamento único, com resgate pelo valor total, sob a modalidade de instrumento de garantia, emitido por sociedades de capitalização regulamente constituídas e autorizadas pelo Governo Federal.

16.5.1. O título de capitalização deverá ser apresentado à CONTRATANTE juntamente com as condições gerais e o número do processo administrativo sob o qual o plano de capitalização foi aprovado pela Susep (art. 8º, III, da Circular SUSEP nº 656/2022).

16.6. A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, sob pena de não aceitação, o pagamento de:

16.6.1. prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas; e

16.6.2. multas moratórias e punitivas aplicadas pela HU Brasil à CONTRATADA;

16.7. No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada ou renovada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, contado da data de assinatura do termo aditivo ou da emissão do apostilamento, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

16.8. Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da HU Brasil, a CONTRATADA ficará desobrigada de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela HU Brasil.

16.9. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a CONTRATADA obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério da CONTRATANTE, contados da data em que for notificada.

16.10. A CONTRATANTE executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

16.10.1. O emitente da garantia ofertada pela CONTRATADA deverá ser notificado pela CONTRATANTE quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.

16.10.2. Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep nº 662/2022.

16.11. Extinguir-se-á a garantia com a restituição da carta fiança, autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia ou anuência ao resgate do título de capitalização, acompanhada de declaração da CONTRATANTE, mediante termo circunstanciado, de que a CONTRATADA cumpriu todas as cláusulas do contrato.

16.11.1. A extinção da garantia na modalidade seguro-garantia observará a regulamentação da Susep.

16.11.2. A HU Brasil deverá apurar se há alguma pendência contratual antes do término da vigência da apólice.

16.12. A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da HU Brasil e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

16.13. A CONTRATADA autoriza a CONTRATANTE a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista neste Termo de Referência.

16.14. O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pela CONTRATANTE com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à CONTRATADA.

16.15. A garantia de execução é independente de eventual garantia do produto ou serviço prevista neste Termo de Referência."

17. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1. As sanções administrativas aplicáveis estão definidas no instrumento contratual

18. REAJUSTE

18.1. As disposições sobre reajuste estão definidas no instrumento contratual.

19. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

19.1. O critério de julgamento a ser adotado será o menor preço.

19.2. O valor estimado do procedimento licitatório será sigiloso, nos termos do art. 30º do Regulamento de Compras e Contratos da Rede HU Brasil 3.0.

19.3. Vistoria

19.4. A avaliação prévia do local de execução dos serviços é imprescindível para o conhecimento pleno das condições e peculiaridades do objeto a ser contratado, sendo assegurado ao interessado o direito de realização de vistoria prévia, acompanhado por servidor designado para esse fim, de segunda à sexta-feira, das 08:00 horas às 19:00 horas (horário de Brasília).

19.5. Serão disponibilizados data e horário diferentes aos interessados em realizar a vistoria prévia.

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

19.7. Caso o licitante opte por não realizar a vistoria, deverá prestar declaração formal assinada pelo responsável técnico do licitante acerca do conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação.

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

19.9. Será adotado o modo de disputa aberto para a presente contratação.

19.9.1. O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de R\$ 0,25 (vinte e cinco) centavos.

19.10. Não foi fixada exclusividade de participação de microempresas ou empresas de pequeno porte para os itens, considerando que para o

atendimento do objeto deste processo licitatório não foi identificado o mínimo de três fornecedores competitivos enquadrados como ME/EPP's sediadas local ou regionalmente e capazes de cumprir as exigências estabelecidas no instrumento convocatório, considerando também que não foi entendido como vantajoso para a administração pública, tendo em vista que a ampla concorrência neste processo alcançará um maior número de participantes, garantindo assim a efetiva participação dos interessados, não prejudicando a participação das empresas beneficiadas pela LC nº 123/2006, com base no art. 10, incisos I e II do Decreto nº 8.538, de 2015.

19.10.1. Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 34 da Lei nº 11.488/2007, para o agricultor familiar, o produtor rural pessoa física e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

19.11. As exigências de habilitação jurídica e de regularidade fiscal e trabalhista são as usuais para a generalidade dos objetos, conforme disciplinado no edital.

19.12. Não previsão de tratamento favorecido para microempresas e empresas de pequeno porte- ME/EPP.

19.13. Os documentos a serem apresentados para a comprovação da **capacidade econômico-financeira** são os seguintes:

19.13.1. certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante, cuja validade será de 180 dias da data da emissão, quando não houver prazo de validade definido, sem prejuízo da realização de diligência pelo Agente de Contratação;

19.13.2. balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis do último exercício social, comprovando índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um), obtidos por meio da aplicação das seguintes fórmulas:

$$LG = \text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo} / \text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}$$

$$SG = \text{Ativo Total} / \text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}$$

$$LC = \text{Ativo Circulante} / \text{Passivo Circulante}$$

19.13.2.1. caso a empresa apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido, para fins de habilitação, capital mínimo ou patrimônio líquido mínimo de 10% do item pertinente para o período de doze meses.

19.13.2.1.1. A condição supracitada visa a garantir o atendimento ao interesse público, tendo em vista a essencialidade do objeto no contexto da Instituição, pela prestação de serviços na área da saúde, visando garantir o pleno atendimento das demandas assistenciais (direta ou indiretamente). Assim, considera-se que o percentual estabelecido é compatível com o valor da contratação e não se vislumbra como potencial restrição à competitividade, visto se tratar de condição excepcional, ou seja, quando do não atendimento ao resultado dos índices econômicos superiores a 1 (um). Portanto, se estabelece como condição mínima de qualificação econômico-financeira para garantir o cumprimento das obrigações estabelecidas neste Edital.

19.13.2.1.2. A escolha pela exigência do Patrimônio Líquido se dá em razão de ser uma métrica que expresse de maneira mais adequada a saúde financeira da empresa licitante. Por se tratar de uma medida alternativa, entende-se que não há restrição de competitividade, ao mesmo tempo que garante mais segurança na análise do que o Capital Social mínimo, que desconsidera eventuais prejuízos no exercício analisado.

19.13.2.2. os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.

19.13.2.3. apresentação de declaração, assinada por profissional habilitado da área contábil, que ateste o atendimento pelo licitante dos índices econômicos previstos no edital;

19.13.2.4. exigência da relação dos compromissos assumidos pelo licitante que importem diminuição de sua capacidade econômico-financeira, excluídas parcelas já executadas de contratos firmados;

19.13.2.5. Capital Circulante Líquido (CCL) ou Capital de Giro (Ativo Circulante menos Passivo Circulante) em valor mínimo equivalente a 16,66% (dezesseis inteiros e sessenta e seis centésimos por cento) do valor da proposta apresentada para o período de 12 (doze) meses de contratação, suficiente para assegurar até 2 (dois) meses de execução contratual sem qualquer pagamento por parte da HU-UFCAT/HU Brasil.

19.13.2.6. as empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

19.14. **Justificativa dos Requisitos Excepcionais de Qualificação Econômico-Financeira**

19.15. A presente contratação possui natureza estratégica e essencial, tendo por objeto a prestação contínua de serviços médicos especializados em anesthesiologia, indispensáveis à realização de procedimentos cirúrgicos, obstétricos, endoscópicos e de urgência e emergência no âmbito do HU-UFCAT.

19.16. A interrupção ou execução inadequada dos serviços pode acarretar suspensão de procedimentos assistenciais, aumento do tempo de espera dos pacientes, prejuízo às atividades de ensino e residência médica, além de potencial risco à segurança do paciente, circunstâncias que evidenciam elevado grau de criticidade da contratação.

19.17. Dessa forma, além dos requisitos ordinários de habilitação econômico-financeira, entende-se necessária a adoção de mecanismos complementares que permitam à Administração avaliar a efetiva capacidade financeira da futura contratada para absorver os custos operacionais inerentes à execução contratual, especialmente diante da elevada dependência de mão de obra especializada e da necessidade de manutenção contínua das escalas médicas.

19.18. A exigência de declaração firmada por profissional habilitado da área contábil, atestando o atendimento dos índices econômico-financeiros previstos no Edital, busca conferir maior confiabilidade à análise das demonstrações contábeis apresentadas pelos licitantes, facilitando a verificação da consistência das informações utilizadas para aferição da capacidade econômico-financeira.

19.19. Trata-se de medida compatível com a complexidade da contratação e destinada a reduzir riscos de interpretação equivocada dos demonstrativos contábeis, contribuindo para a seleção de fornecedor com efetiva capacidade de execução contratual.

19.20. A exigência da relação dos compromissos assumidos e pendentes de cumprimento tem por finalidade permitir que a Administração avalie se a capacidade econômico-financeira demonstrada nos balanços contábeis permanece compatível com o volume de obrigações atualmente suportado pela licitante.

19.21. Considerando que empresas prestadoras de serviços médicos frequentemente mantêm múltiplos contratos simultâneos com órgãos públicos e entidades privadas, a simples análise dos índices contábeis pode não refletir integralmente a disponibilidade financeira existente no momento da licitação.

19.22. Dessa forma, a relação de compromissos assumidos constitui instrumento complementar de avaliação da capacidade de execução da futura contratação, reduzindo o risco de inadimplemento, descontinuidade dos serviços ou comprometimento da qualidade da prestação assistencial.

19.23. A exigência cumulativa de Capital Circulante Líquido (CCL), ou Capital de Giro, mostra-se adequada à natureza da contratação e encontra respaldo na jurisprudência do Tribunal de Contas da União - TCU, especialmente no Acórdão nº 2.724/2025-Plenário, que reconhece a possibilidade de utilização do requisito como mecanismo complementar de demonstração da capacidade econômico-financeira do futuro contratado.

19.24. Os serviços de anestesiologia possuem elevada dependência de mão de obra especializada, exigindo a manutenção permanente de escalas de plantão, cobertura de atendimentos eletivos e de urgência, além de disponibilidade contínua de profissionais habilitados para atendimento das demandas assistenciais do hospital.

19.25. Nesse contexto, eventual insuficiência de capital de giro pode comprometer a capacidade operacional da contratada, especialmente em situações de atraso de pagamento, reajustes salariais, substituições de profissionais, aumento temporário da demanda assistencial ou necessidade de recomposição imediata das escalas.

19.26. Assim, considerando que o capital circulante líquido representa a capacidade financeira da empresa de suportar suas obrigações de curto prazo, justifica-se a exigência de CCL mínimo correspondente a 16,66% do valor estimado para 12 meses de contratação, percentual suficiente para assegurar aproximadamente dois meses de execução contratual sem recebimento da Administração, parâmetro amplamente adotado pela Administração Pública e reconhecido pela jurisprudência do TCU

19.27. **Os critérios de qualificação técnica a serem atendidos pelo fornecedor serão:**

19.28. **Comprovação de Capacitação Técnico-Profissional:** Declaração de disponibilidade de que a empresa possua em seu quadro permanente, profissional de nível superior especialista em anestesiologia devidamente reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; ou Título de especialista em Anestesiologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira ou Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) e com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina;**Comprovação de Capacitação Técnico-Profissional:** Declaração de disponibilidade de que a empresa possua em seu quadro permanente, profissional de nível superior especialista em anestesiologia devidamente reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica; ou Título de especialista em Anestesiologia, reconhecido pela Associação Médica Brasileira ou Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA) e com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) no Conselho Regional de Medicina;

19.28.1. Certificado de Regularidade de Inscrição da empresa junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM), dentro do prazo de validade.

19.28.1.1. Em se tratando de empresas registradas fora do Estado de Goiás, deverão apresentar declaração expressa, se comprometendo, se vencedor do objeto da contratação, a proceder ao visto do registro ou a registrar-se no Conselho Regional de Medicina do referido Estado, sendo que tal registro deverá ser apresentado na assinatura do termo de contrato (poderá ser apresentado o protocolo de registro no Conselho, desde que apresentado o registro definitivo antes do início da execução dos serviços).

19.28.2. Registro do Responsável Técnico da empresa no Conselho Regional de Medicina.

19.28.2.1. Comprovação de que o licitante possui em seu quadro permanente, na data prevista para entrega da proposta, profissional médico, graduado em Medicina, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Anestesiologia ou título de especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), Responsável Técnico legalmente habilitado, com experiência mínima de 02 (dois) anos na execução de serviços de anestesiologia hospitalar de características compatíveis com o objeto da contratação, e regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina (CRM) da unidade da federação em que atuar.

19.28.2.2. A comprovação do vínculo profissional de que trata o subitem anterior far-se-á mediante a apresentação de quaisquer dos seguintes documentos:

19.28.2.2.1. Empregado: cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), ficha de registro de empregado ou outro documento legalmente equivalente;

19.28.2.2.2. Sócio/Diretor: cópia do contrato social, estatuto social, ata de eleição ou documento equivalente que demonstre o vínculo societário com a licitante;

19.28.2.2.3. Autônomo: cópia de contrato de prestação de serviços, Recibo de Pagamento a Autônomo (RPA) ou outro instrumento juridicamente válido que demonstre o vínculo profissional;

19.28.2.2.4. Contratação futura de profissional: declaração de disponibilidade para execução dos serviços, acompanhada de declaração de anuência do profissional indicado, condicionada à celebração do contrato caso a licitante seja declarada vencedora do certame.

19.28.3. Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação

19.28.4. Comprovação de aptidão para a prestação dos serviços em características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto desta licitação, ou com o item pertinente, mediante a apresentação de atestado(s) fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devendo haver a comprovação da experiência mínima de 2 (dois) anos na prestação dos serviços, sendo aceito o somatório de atestados de períodos diferentes, não havendo obrigatoriedade de os 02 (dois) anos serem ininterruptos, conforme item 10.7.1 do Anexo VII-A da IN SEGES/MPDG n. 5/2017.

19.28.5. A exigência de experiência mínima de 02 (dois) anos do Responsável Técnico decorre da complexidade dos serviços objeto da contratação, que envolvem assistência anestésica em procedimentos cirúrgicos, obstétricos, endoscópicos, terapêuticos e de urgência e emergência, demandando experiência comprovada na coordenação e supervisão técnica de serviços anestesiológicos hospitalares, de forma a reduzir riscos assistenciais, assegurar a continuidade do atendimento e garantir a segurança dos pacientes atendidos no HU-UFCAT

19.29. Para fins de comprovação da capacidade técnico-operacional, a licitante deverá apresentar atestado(s) de capacidade técnica emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) a execução satisfatória de serviços compatíveis com o objeto da presente contratação.

19.29.1. Consideram-se parcelas de maior relevância técnica e valor significativo do objeto, nos termos do art. 65, § 3º, do RCC 3.0, os serviços de assistência anestesiológica hospitalar prestados em ambiente hospitalar, envolvendo, no mínimo, uma das seguintes atividades:

- a) cobertura anestésica de procedimentos cirúrgicos;
- b) cobertura anestésica para atendimento obstétrico;
- c) cobertura anestésica em regime de urgência e emergência;
- d) prestação de serviços anestesiológicos em unidades hospitalares com funcionamento ininterrupto.

19.30. Será admitida a exigência de quantitativos mínimos limitados a até 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos estimados para as parcelas de maior relevância técnica definidas neste Termo de Referência.

19.30.1. Os atestados poderão ser apresentados em nome da licitante e deverão demonstrar experiência compatível com a complexidade e características do objeto contratado.

19.30.2. Os atestados poderão referir-se a contratos concluídos ou em execução, desde que comprovem a efetiva prestação dos serviços objeto da comprovação técnica.

19.30.3. Os atestados deverão referir-se a serviços prestados no âmbito de sua atividade econômica principal ou secundária especificadas no contrato social vigente;

19.30.4. A licitante deverá apresentar declaração formal de que não possui, em seu quadro societário, administrativo ou funcional, empregado da Rede HU Brasil, servidor/empregado cedido ou em exercício na Rede HU Brasil, dirigente, membro de colegiado, ocupante de cargo de direção ou assessoramento, ou pessoa que se enquadre em situação de conflito de interesses, nos termos da legislação vigente e das normativas internas da Rede HU Brasil.

19.30.5. A declaração deverá informar, ainda, que inexistente qualquer situação que possa comprometer a imparcialidade, a independência ou a regular execução contratual, obrigando-se a comunicar imediatamente à Contratante eventual ocorrência superveniente. A Contratada deverá manter essa condição durante toda a vigência contratual, sob pena de aplicação das sanções previstas no contrato, garantido o contraditório e a ampla defesa.

20. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

20.1. As despesas decorrentes desta contratação encontram-se programadas em dotação orçamentária própria, prevista no Orçamento Geral da União para o exercício de 2026.

20.2. As despesas do ano subsequente estarão submetidas à dotação orçamentária própria prevista para atendimento da presente finalidade, a ser consignada pelo HU-UFCAT.

21. DO GERENCIAMENTO DE RISCOS

21.1. O presente Mapa de Riscos foi elaborado em conformidade com o disposto no Art. 36 do Regulamento de Compras e Contratos da Rede HU Brasil (RCC 3.0).

22. ANEXOS

22.1. O presente Termo de Referência foi elaborado pela Equipe de Planejamento de Contratação, estando em consonância com as disposições legais e normas aplicáveis, com o interesse e a conveniência da Administração Pública, bem como integra o processo administrativo e tem os anexos abaixo como parte integrante:

22.2. Anexo I - Anexo - SEI Mapa de Riscos (66262312);

22.3. Anexo II - Termo de Recebimento Definitivo - SEI (66264971);

22.4. Anexo III - Ordem de Serviço ou de Fornecimento de Bens (66265015).

23. ENCAMINHAMENTOS FINAIS

23.1. Segue para aprovação da Gerência de Administrativa conforme dispõe o art. 33 do Regulamento de Compras e Contratos da Rede HU Brasil 3.0.

(assinado eletronicamente)
Kim de Souza Fortunato
Chefe do Setor de Administração
Coordenador da Equipe de Planejamento da Contratação

(assinado eletronicamente)
Hugo Leonardo dos Santos Menezes
Médico Anestesista
Membro da Equipe de Planejamento da Contratação

(assinado eletronicamente)
Mariana Silva Vargas
Médica Cirurgiã do Aparelho Digestivo
Membro da Equipe de Planejamento da Contratação

(assinado eletronicamente)
Andréa Franciscimar do Nascimento Silva
Enfermeira
Membro da Equipe de Planejamento da Contratação

(assinado eletronicamente)
Bruno Vilela Monteiro
Médico
Membro da Equipe de Planejamento da Contratação

- 23.2. De acordo.
- 23.3. A contratação do serviço em tela se mostra adequada e atende aos objetivos da Instituição.
- 23.4. Sendo assim, aprovo o Termo de Referência conforme seus próprios fundamentos.

(assinado eletronicamente)
Heber Martins de Paula
Gerente Administrativo



Documento assinado eletronicamente por **Kim de Souza Fortunato, Chefe de Setor**, em 20/10/2026, às 16:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Heber Martins de Paula, Gerente**, em 20/10/2026, às 17:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Silva Vargas, Médico(a)**, em 20/10/2026, às 20:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Hugo Leonardo dos Santos Menezes, Médico(a)**, em 20/10/2026, às 22:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Vilela Monteiro, Médico(a)**, em 21/10/2026, às 08:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Andrea Francismar do Nascimento Silva, Enfermeiro(a)**, em 21/10/2026, às 17:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **66236484** e o código CRC **A765E1FE**.

Referência: Processo nº 23884.003862/2026-39 SEI nº 66236484