

|                                                                                   |                                             |                        |  |                 |               |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------|--|-----------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ                   |                        |  |                 |               |  |
|                                                                                   | FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLINICAS GASPAR VIANNA |                        |  |                 |               |                                                                                     |
|                                                                                   | ASSESSORIA JURÍDICA                         |                        |  |                 |               |                                                                                     |
|                                                                                   | Formulário                                  |                        |  |                 |               |                                                                                     |
| Termo de Referência de Serviços sem Mão-de-Obra e Prorrogação                     |                                             |                        |  |                 |               |                                                                                     |
| Código:<br>PRES.ASJUR-FO.007                                                      |                                             | Emissão:<br>18/01/2024 |  | Última Revisão: | Versão:<br>01 | Página:<br>1 / 6                                                                    |

TERMO DE REFERÊNCIA DE SERVIÇOS DE NATUREZA CONTINUADA

PAE nº 706425/2024

| O QUE SERÁ CONTRATADO? |      |                                                                                                                                                         |              |     |          |                           |              |
|------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----|----------|---------------------------|--------------|
| Lote                   | Item | Descrição                                                                                                                                               | Código SIMAS | Und | Qtd      | Valor Unitário Estimado** | Total**      |
| 1                      | 1    | Serviços de Apoio na configuração de entrada de dados para processamento, manutenção, suporte e banco de dados do sistema de informação de custos SICAM | 22974-1      | 01  | 12 meses | R\$ 750,00                | R\$ 9.000,00 |
|                        |      |                                                                                                                                                         |              |     |          | VALOR GLOBAL              | R\$ 9.000,00 |

| JUSTIFICATIVA DO AGRUPAMENTO                                         |  |
|----------------------------------------------------------------------|--|
| O pagamento dos serviços serão realizados mensalmente em 12 parcelas |  |

| DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| QUAL O MOTIVO DA CONTRATAÇÃO? | Trata-se de uma contratação de serviço de natureza continuada, podendo ser prorrogado pelo mesmo prazo, até o prazo decimal, nos termos do art.107, da lei 14.133/2021. A necessidade da contratação do objeto, orbita em torno do Sistema de Apuração de Custos como importante ferramenta de Gestão para apuração de custos permitindo auxiliar na tomada de decisões e ações estratégicas que necessitem de intervenções para garantir a sustentabilidade econômica da Organização. As informações permitirão um controle eficaz de recursos financeiros aplicados pela Fundação, além de subsidiar o processo decisório, acompanhar e monitorar as ações e serviços da FHCGV, permitindo uma visão global e setORIZADA dos custos apurados mensalmente. Desta feita, entendemos ser de suma importância a contratação ora solicitada. |

|                       |                                        |                                   |                                        |
|-----------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|
| Elabora por:<br>ASJUR | Aprovado por:<br>Presidência CFU, NQSP | Data de Elaboração:<br>18/01/2024 | Data da Próxima Revisão:<br>18/01/2026 |
|-----------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|

|                                                                                   |                                             |                 |               |                  |  |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------|---------------|------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ                   |                 |               |                  |  |  |
|                                                                                   | FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA |                 |               |                  |  |                                                                                     |
|                                                                                   | ASSESSORIA JURÍDICA                         |                 |               |                  |  |                                                                                     |
|                                                                                   | Formulário                                  |                 |               |                  |  |                                                                                     |
| Termo de Referência de Serviços sem Mão-de-Obra e Prorrogação                     |                                             |                 |               |                  |  |                                                                                     |
| Código:<br>PRES.ASJUR-FO.007                                                      | Emissão:<br>18/01/2024                      | Última Revisão: | Versão:<br>01 | Página:<br>2 / 6 |  |                                                                                     |

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| NATUREZA E GARANTIA DO SERVIÇO      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| NATUREZA                            | Serviço comum de natureza continuada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| HAVERÁ GARANTIA DO SERVIÇO?         | <input type="checkbox"/> Sim. De acordo com o estudo técnico preliminar, o contratado deverá prestar garantia pelos serviços prestados de, no mínimo, meses, após a sua conclusão.<br><br><input checked="" type="checkbox"/> Não.                                                                                                                                                                                                         |
| CRITÉRIOS DE SELEÇÃO                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| FORMA DE CONTRATAÇÃO                | <input checked="" type="checkbox"/> <b>Inexigibilidade</b> de licitação, com fundamento no art. 74, Y, da Lei Federal nº 14.133/21.<br><br><input type="checkbox"/> <b>Dispensa</b> de licitação em razão do <b>valor</b> , com fundamento no art. 75, II, da Lei Federal nº 14.133/21.<br><br><input type="checkbox"/> <b>Dispensa</b> de licitação, com fundamento no art. 75, Y, da Lei Federal nº 14.133/21.<br><br>Pregão eletrônico. |
| CRITÉRIO DE JULGAMENTO              | <input checked="" type="checkbox"/> Menor preço.<br><br><input type="checkbox"/> Maior desconto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| O ORÇAMENTO ESTIMADO É SIGILOSO?    | <input type="checkbox"/> Sim.<br><input checked="" type="checkbox"/> Não. Justificativa:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| CRITÉRIO PARA A PROPOSTA SER ACEITA | <input type="checkbox"/> A proposta deve observar os <b>valores unitários e global máximos</b> aceitáveis conforme planilha de composição de preços do orçamento estimado.<br><br><input type="checkbox"/> X Ser a única empresa no mercado a ofertar este serviço.                                                                                                                                                                        |

|                       |                                              |                                   |                                        |
|-----------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|
| Elabora por:<br>ASJUR | Aprovado por:<br>Presidência, C.F.L.U., NQSP | Data de Elaboração:<br>18/01/2024 | Data da Próxima Revisão:<br>18/01/2026 |
|-----------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|

Confira a autenticidade deste documento em <https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>  
 Nº do Protocolo: 2024/706425 Anexo/Sequencial: 10

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Rosane Marques Rosado Gomes (CPF: 14.449.2000) EM 13/06/2024 12:17 (Hora Local) - Aut. Assinatura: B79A2AE5E3510C0E.F3D3785FCF0B93B5.77CEC8B9CB9B0BE.DA25EEC282BA6B96

|                                                                                   |                                                               |                        |                 |               |                  |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------|---------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ                                     |                        |                 |               |                  |  |
|                                                                                   | FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA                   |                        |                 |               |                  |                                                                                     |
|                                                                                   | ASSESSORIA JURÍDICA                                           |                        |                 |               |                  |                                                                                     |
|                                                                                   | Formulário                                                    |                        |                 |               |                  |                                                                                     |
|                                                                                   | Termo de Referência de Serviços sem Mão-de-Obra e Prorrogação |                        |                 |               |                  |                                                                                     |
|                                                                                   | Código:<br>PRES.ASJUR-FO.007                                  | Emissão:<br>18/01/2024 | Última Revisão: | Versão:<br>01 | Página:<br>3 / 6 |                                                                                     |

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| HÁ ITENS COM<br>PREFERÊNCIA PARA<br>MICROEMPRESAS E<br>EMPRESAS DE<br>PEQUENO PORTE? | <input type="checkbox"/> Sim.<br><input checked="" type="checkbox"/> Não.                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| REQUISITOS DA CONTRATADA                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| SERÁ EXIGIDA<br>HABILITAÇÃO<br>TÉCNICA?                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Não. Qual?<br><br>Por<br>quê? A empresa já presta serviços na Organização<br><br><input type="checkbox"/> Sim.                                                                                                                                                                                                                  |
| QUALIFICAÇÕES<br>TÉCNICAS EXIGIDAS                                                   | <input type="checkbox"/> Declaração de ciência das informações necessárias para o cumprimento da futura obrigação contratual. <b>Justificativa:</b> (Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso).                                                                                                                            |
|                                                                                      | <input type="checkbox"/> Registro na entidade profissional competente. <b>Justificativa:</b> (Justificar o motivo de cada exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso).                                                                                                                                                                              |
|                                                                                      | <input type="checkbox"/> Indicação de pessoal técnico, instalações e aparelhamento para o cumprimento da futura obrigação contratual com a comprovação de qualificação técnica de cada membro da equipe técnica responsável pela execução dos trabalhos. <b>Justificativa:</b> (Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso). |
|                                                                                      | <input type="checkbox"/> Atestado de responsabilidade técnica relativos à qualificação técnico-profissional com comprovação de registro em conselho profissional competente, quando for o caso. <b>Justificativa:</b> (Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso, e indicar o que o atestado deve conter ou comprovar).     |
|                                                                                      | <input type="checkbox"/> Atestado de capacidade, relativo à qualificação técnico operacional. <b>Justificativa:</b> (Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso, e indicar o que                                                                                                                                             |

|                       |                                         |                                   |                                        |
|-----------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|
| Elabora por:<br>ASJUR | Aprovado por:<br>Presidência CFLU, NQSP | Data de Elaboração:<br>18/01/2024 | Data da Próxima Revisão:<br>18/01/2026 |
|-----------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Rosane Marques Rosado Gomes (CPF: 11.114.149/2000) EM 13/06/2024 12:17 (Hora Local) - Aut. Assinatura: B79A2AE5E3510C0E.F3D3785FCF0B93B5.77CEC8B9CB9B0E.DA25EEC282BA6896

|                                                                                   |                                                               |                        |                 |               |                  |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------|---------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ                                     |                        |                 |               |                  |  |
|                                                                                   | FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA                   |                        |                 |               |                  |                                                                                     |
|                                                                                   | ASSESSORIA JURÍDICA                                           |                        |                 |               |                  |                                                                                     |
|                                                                                   | Formulário                                                    |                        |                 |               |                  |                                                                                     |
|                                                                                   | Termo de Referência de Serviços sem Mão-de-Obra e Prorrogação |                        |                 |               |                  |                                                                                     |
|                                                                                   | Código:<br>PRES.ASJUR-FO.007                                  | Emissão:<br>18/01/2024 | Última Revisão: | Versão:<br>01 | Página:<br>4 / 6 |                                                                                     |

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              | <p><i>o atestado deve conter ou comprovar).</i></p> <p><input type="checkbox"/> Outro previsto em lei especial.</p> <p><b>Especificar:</b> (Indicar o requisito e o seu fundamento legal).</p> <p><input type="checkbox"/> Não será exigida prova de qualificação técnica em razão da baixa complexidade da contratação.</p> <p><b>Justificativa:</b> (Justificar o motivo da exigência, indicando a legislação aplicável, se for o caso).</p>                                                                                                                                      |
| HÁ CRITÉRIO DE SUSTENTABILIDADE?             | <p><input type="checkbox"/> Sim. <b>Especificar:</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Não.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| HÁ RISCOS A SEREM ASSUMIDOS PELA CONTRATADA? | <p><input type="checkbox"/> Sim. <b>Especificar:</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Não.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| HÁ PREVISÃO DE VISTORIA?                     | <p>Sim.</p> <p>O licitante deverá realizar vistoria nas instalações do local de execução dos serviços no período de <b>dd/mm/aaaa</b> a <b>dd/mm/aaaa</b>, no horário de <b>XXhYYm</b> às <b>XXhYYm</b>, mediante agendamento para acompanhamento de servidor do órgão.</p> <p>Caso o licitante não tenha interesse na vistoria, deverá firmar <b>declaração</b> nesse sentido, concordando com as condições do local de trabalho, <b>renunciando</b> à possibilidade de alegar desconhecimento das instalações posteriormente.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Não.</p> |
| FORMA DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| COMO O SERVIÇO SERÁ PRESTADO?                | <p><input checked="" type="checkbox"/> O serviço de natureza continuada podendo ser prorrogável, e será prestado mensalmente mediante contra apresentação de nota fiscal referente a nota de empenho prévio. O responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato será de competência do Enfermeiro Mario Antônio Moraes Vieira, assessor de planejamento matrícula nº 729817/5</p>                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                   |                                                               |                 |               |                  |  |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ                                     |                 |               |                  |  |  |
|                                                                                   | FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPARIANNA                     |                 |               |                  |  |                                                                                     |
|                                                                                   | ASSESSORIA JURÍDICA                                           |                 |               |                  |  |                                                                                     |
|                                                                                   | Formulário                                                    |                 |               |                  |  |                                                                                     |
|                                                                                   | Termo de Referência de Serviços sem Mão-de-Obra e Prorrogação |                 |               |                  |  |                                                                                     |
| Código:<br>PRES.ASJUR-FO.007                                                      | Emissão:<br>18/01/2024                                        | Última Revisão: | Versão:<br>01 | Página:<br>5 / 6 |  |                                                                                     |

|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LOCAL E HORA DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO             | O serviço deve ser prestado no endereço Tv. Alferes Costa, Nº2000 - Pedreira, Belém - PA, 66083-106, 24h por dia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| PRAZO, FORMA DE PAGAMENTO E GARANTIA DO CONTRATO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| PRAZO DO CONTRATO                                | 12 meses.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| HAVERÁ POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO?             | <input checked="" type="checkbox"/> Sim, nas hipóteses do art. 111 da Lei Federal nº 14.133/21. Com reajuste pelo IGPM conforme determina a LDO<br><input type="checkbox"/> Não                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| FORMA DE PAGAMENTO                               | <div>Meio    Ordem bancária.</div> <div>Onde?    Banco Caixa Econômica Federal<br/>           Agência 0443<br/>           Conta Corrente 03.00003536-3</div> <div>Qual o prazo?    Até 30 dias corridos, a contar do recebimento da nota fiscal com o comprovante de regularidade fiscal da contratada.</div> <div>Prova da regularidade fiscal    A regularidade fiscal pode ser provada:<br/>           1. por consulta ao SICAF ou Cadastramento Unificado de Licitante; ou<br/>           pela apresentação dos documentos constantes no art. 68 da Lei Federal nº 14.133/21, quando não for possível consultar aos sistemas oficiais.</div> |
| QUAL A GARANTIA DO CONTRATO?                     | <input type="checkbox"/> Percentual do valor inicial do contrato.<br><input checked="" type="checkbox"/> Não há. Justificativa: em razão do valor e serviços continuados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                       |                                         |                                   |                                        |
|-----------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|
| Elabora por:<br>ASJUR | Aprovado por:<br>Presidência CFLU, NQSP | Data de Elaboração:<br>18/01/2024 | Data da Próxima Revisão:<br>18/01/2026 |
|-----------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|

|                                                                                   |                                                               |                 |         |         |  |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------|---------|---------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ                                     |                 |         |         |  |  |
|                                                                                   | FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA                   |                 |         |         |  |                                                                                     |
|                                                                                   | ASSESSORIA JURÍDICA                                           |                 |         |         |  |                                                                                     |
|                                                                                   | Formulário                                                    |                 |         |         |  |                                                                                     |
|                                                                                   | Termo de Referência de Serviços sem Mão-de-Obra e Prorrogação |                 |         |         |  |                                                                                     |
| Código:                                                                           | Emissão:                                                      | Última Revisão: | Versão: | Página: |  |                                                                                     |
| PRES.ASJUR-FO.007                                                                 | 18/01/2024                                                    |                 | 01      | 6 / 6   |  |                                                                                     |

| PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA                    |                                                                                                                |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS<br>ORÇAMENTÁRIOS<br>DA CONTRATAÇÃO | Funcional Programática: 10.122.1297.8338                                                                       |
|                                          | Elemento de Despesa: 339040.                                                                                   |
|                                          | Fonte do Recurso: 1500100203, 16590000069                                                                      |
|                                          | Obs.: Esses dados estão sujeitos à revisão por ocasião da emissão do atestado de disponibilidade orçamentária. |

Belém (Pa ), 06 de Junho de 2024 .

  
Mário Antônio M. Vieira  
DR. ENFERMEIRO  
- SP. EM SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA  
COREN-PA 32593

Mário Antônio Moraes Vieira

Coordenador do Planejamento

|              |                             |                     |                          |
|--------------|-----------------------------|---------------------|--------------------------|
| Elabora por: | Aprovado por:               | Data de Elaboração: | Data da Próxima Revisão: |
| ASJUR        | Presidência, C.F.L.U., NQSP | 18/01/2024          | 18/01/2026               |

Confira a autenticidade deste documento em <https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>  
Nº do Protocolo: 2024/706425 Anexo/Sequencial: 10

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Rosane Marques Rosado Gomes (Lei 11.419/2006)  
EM 13/06/2024 12:17 (Hora Local) - Aut. Assinatura: B79A2AE53510C0E.F3D3785FCF0B93B5.77CEC8B9CB9B0E.DA25EEC282BA6896