

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS

TERMO DE REFERÊNCIA Nº 170/2024- MANDADO JUDICIAL/SRSC/MJ

1- DO OBJETO

1.1 Aquisição de **CIRURGIA DE IMPLANTE NEUROESTIMULADOR SACRAL**, para atender decisão judicial em favor do paciente **M.L.C.S, Nº 5001598-30.2024.8.08.0044**, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

Tabela 01- ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO OBJETO

LOTE	ESPECIFICAÇÃO	SIGA	UNIDADE DE MEDIDA	QUANT MIN	QUANT MAX
1	MANDADO JUDICIAL; SERVIÇO; TITULO: PROCEDIMENTO CIRURGICO; SUBTITULO: TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPLANTE NEUROMODULADOR SACRAL, INCLUINDO CONSULTAS PRE E POS OPERATORIAS, EXAMES NECESSARIOS, MATERIAIS, EQUIPAMENTOS, HONORARIOS MEDICOS/PROFISSIONAIS, DESPESAS HOSPITALARES	276777	SERVIÇO	01	01

O SERVIÇO deverá contemplar a realização de consulta avaliativa e/ou pré-operatória, consulta pré-anestésica e consulta pós-operatória e/ou revisão, incluindo todo o material necessário, medicamentos, equipe cirúrgica e OPMEs se necessário, bem como outros itens que se fizerem necessários para/na realização do procedimento.

NECESSITA DE CIRURGIA DE IMPLANTE NEUROESTIMULADOR SACRAL

1.1.3 LAUDO MÉDICO:

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS

 **PROVIDEO**
ENDOSCOPIA DIGESTIVA

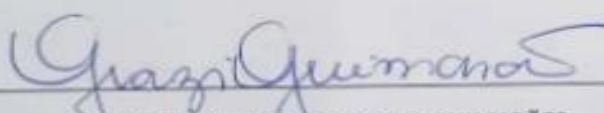
LAUDO FISIOTERAPÊUTICO

A paciente [REDACTED] diagnosticada de Incontinência Fecal com Escala de WEXNER de 16, realizou nesta clínica 20 sessões de Fisioterapia Pélvica com Biofeedback e Neuromodulação sem resposta aos estímulos e, sem conseguir controle esfinteriano eficaz.

A paciente segue tendo perdas fecais frequentes e em grande volume, fato que a tem afastado do convívio social e familiar, tornando um problema emocional de grande impacto.

Sugiro implantação do Neuro Estimulador Sacral para que a paciente possa retornar às suas atividades diárias com qualidade de vida.

Atenciosamente,


GRAZIELI VERVLOET PONCHA GUIMARÃES
FISOTERAPEUTA CREFITO15-79493F

Grazieli Vervloet P. Guimarães
Fisioterapeuta
CREFITO-15 nº 079493-F

Colatina, 10 de Julho de 2024.

(27) 3722-3942
(27) 99856-1309
☎ (27) 98141-6222

Av. Champagnat, 38 - 1
Fazenda Vitali
29707-008 - Colatina/ES

contato@provideoendoscopia.com.br
www.provideoendoscopiadigestiva.com
@provideoendoscopia

1.1.4 EXAMES:

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS

	PRO VIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA		
	AVENIDA CHAMPAGNAT COLATINA/ES	No.: 38 TEL.: (27) 3722-2942	(27) 9956-1309
Paciente: [REDACTED]	Convênio: PARTICULAR	Prontuário: 45195	
Solicitante: Dr(*)	Documento: 464019EB	[REDACTED]	

LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE IMPLANTE DE NEURO ESTIMULADOR SACRAL

INCONTINENCIA FECAL COM ESCALA DE WEXNER DE 16 .

US ENDOANAL NORMAL

MANOMETRIA ANORRETAL COM HIPOTONIA ASSOCIADO A HIPOCONTRATILIDADE ANAL COM CAPACIDADE DE SUSTENTAÇÃO PRESERVADA ,MAS COM BAIXA RESERVA FUNCIONAL - COMPRIMENTO ANAL 1,5 CM PRESSÃO MEDIA 15,6.

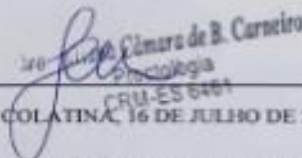
FEZ FISIOTERAPIA E BIOFEEDBACK 20 SESSÕES SEM RESPOSTA E SEM CONTROLE DA INCONTINENCIA.

Venho através desta, solicitar autorização para a realização do procedimento de neuromodulação ou estimulação nervosa sacral, através de implante temporário e definitivo de marcapasso InterStim, já regulamentado pela ANVISA em nosso país, e que deve ser reservado para casos graves como o do referido paciente.

O procedimento consiste na identificação e estimulação das raízes sacras guiada por radioscopia e implante de estimulador.

Caso o paciente apresente os sinais de bom posicionamento do eletrodo , prosseguiremos com o implante do marcapasso definitivo.

Diagnóstico: , incontinência fecal
Procedimento teste: código TUSS 31.40.11.04(Implante de eletrodo medular para neuroestimulação)
Procedimento definitivo: código TUSS 31.40.31.40 (Implante de gerador para neuroestimulação)
Período de internação para implante definitivo: 1 dia de internação


COLATINA, 16 DE JULHO DE 2024
DRª JULIANA CÂMARA DE BARROS CARNEIRO
CRM-ES : 6441

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS

PROVIDEO ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Manometria Anorretal de Alta Resolução

Nome: [REDACTED] Código: [REDACTED]
Idade: [REDACTED] Data: 29/02/2024
Realização: Dr Luis Filipe Duarte Silva CRM ES 6469 Solicitante: DRA. JULIANA CAMARA DE BARROS

INTRODUÇÃO
Estudo realizado por sonda de 24 canais radiais dispostos ao longo de 6.0 cm, acoplados a transdutores de pressão ligados à polígrafo Aztec-Multiplex/AR, com perfusão contínua de água de 18psi. Paciente em decúbito lateral esquerdo, orientado sobre as etapas do exame: repouso, estudos dinâmicos da continência e defecação e pesquisas de reflexos, sensibilidade e capacidade retal. Sonda posicionada a 6.0 cm da margem anal. Aplicada a Classificação de Londres 2019, para análise dos dados.

Observações Clínicas
INCONTINENCIA FECAL

Resultado da análise computadorizada
Parâmetros pressóricos

- Comprimento do canal anal: 1.5cm (normal de 2.3 a 4.5 cm).
- Pressão média de repouso no canal anal funcional: 15.6mmHg (normal de 44 a 110 mmHg).
- Pressão de contração voluntária: 27.5mmHg (normal de 51 a 194 mmHg).
- Pressão de contração total: 39.8mmHg (normal de 127 a 281 mmHg).
- Fadiga muscular: 83.3% (normal > 50%).

Estudos adjuntos

- Reflexo da tosse: Negativo.
- Limiar de sensibilidade: 50.0 ml (normal de 20 a 58 ml)
- Desejo evacuatório: 80.0 ml (normal de 40 a 90 ml)
- Capacidade retal: 120.0 ml (normal de 60 a 140 ml)

Referência de valores normais para o sexo feminino:

1. N.R. Oblizajek, et al. Anorectal pressures measured with high-resolution manometry in healthy people—Normal values and asymptomatic pelvic floor dysfunction *Neurogastroenterology & Motility*. 2019; e13597. <https://doi.org/10.1111/nmo.13597>.
2. E. V. Carrington, et al. The international anorectal physiology working group (IAPWG) recommendations: Standardized testing protocol and the London Classification for disorders of anorectal function. *Neurogastroenterology & Motility*. 2019. DOI: 10.1111/nmo.13679.

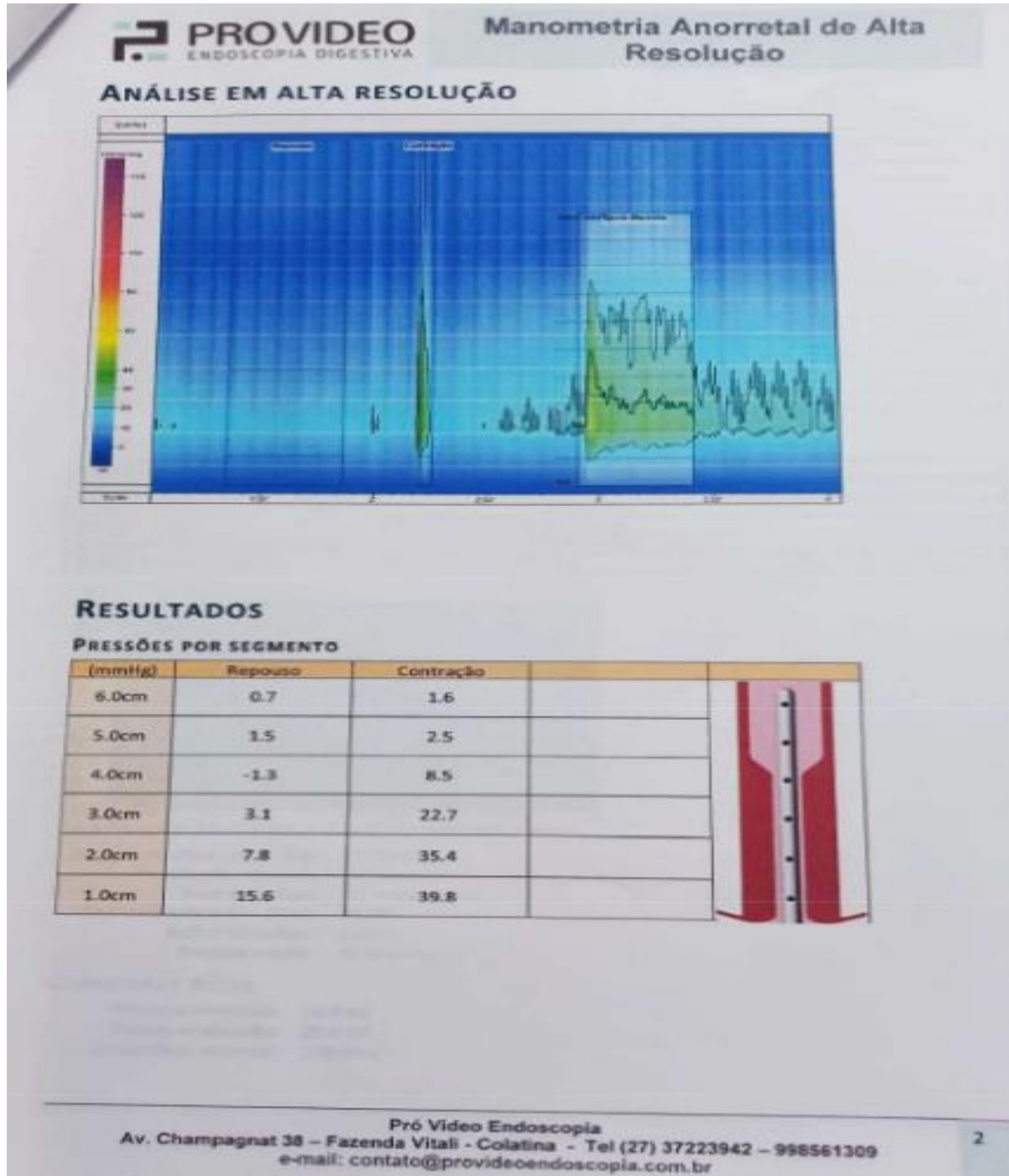
Impressão diagnóstica:
MANOMETRIA ANORRETAL DE ALTA RESOLUÇÃO DEMONSTRANDO 1- HIPOTONIA ASSOCIADO A HIPOCONTRATILIDADE ANAL COM CAPACIDADE DE SUSTENTAÇÃO PRESERVADA, MAS COM BAIXA RESERVA FUNCIONAL - REFLEXO DE TOSSE NEGATIVO
Obs: pelas baixas pressões de repouso foram omitidos o esforço evacuatório e o RIRA

Realização: Dr Luis Filipe Duarte Silva
CRM-ES 6469

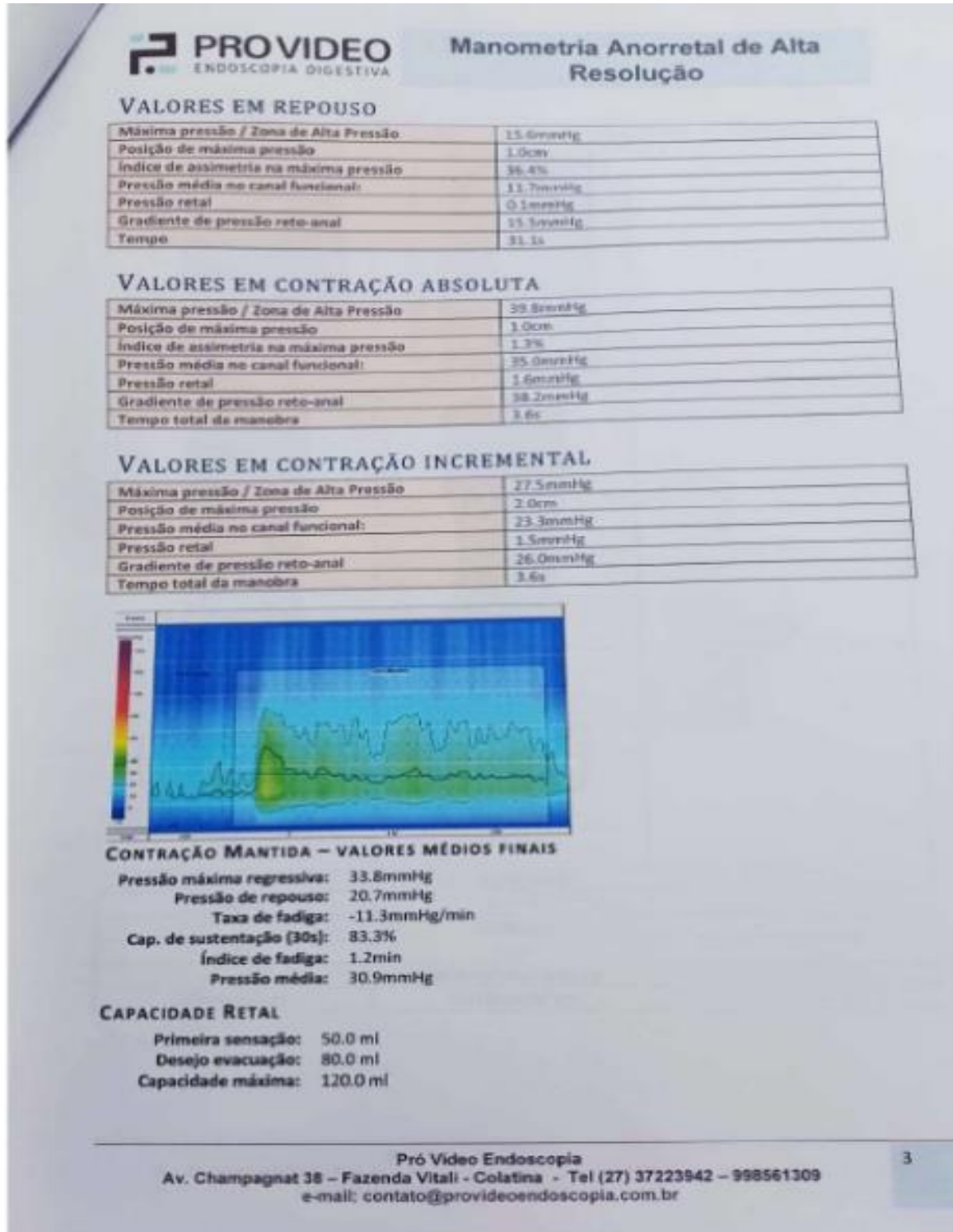
Pró Video Endoscopia
Av. Champagnat 38 – Fazenda Vitali - Colatina - Tel (27) 37223942 – 998561309
e-mail: contato@provideoendoscopia.com.br

1

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS**



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS**

1.2 O serviço desta contratação, são considerados como serviços comuns, dispensada a elaboração do Estudo Técnico Preliminar, com base nos requisitos constantes no art. 75, inciso VIII, com o art. 72 da Lei Federal nº 14.133/2021, Decreto nº 5352-R, de 28 de março de 2023, Resolução CPGE nº 340, de 11 janeiro de 2024, Enunciado CPGE nº 16.

1.3 O serviço desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto Nº 5352-R, de 28 de Março de 2023, Capítulo II, Artigo 13-III.

1.4 O prazo de vigência Será emitida Ordem de Fornecimento de Serviço, cuja vigência expirar-se-á com a entrega e aceite do objeto, conforme o Artigo 95. Inciso II, da Lei 14.133/2021.

2- FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1 A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico deste Termo de Referência.

3- DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO A ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO

3.1 A aquisição do Tratamento descrito na tabela faz-se necessária para atender a decisão judicial supramencionada, com prazo exíguo para cumprimento, sob pena de multa fixa, é imprescindível para manter o atendimento ao Mandado Judicial encaminhado à SRSC, o transcorrer do prazo estipulado pela decisão judicial.

3.1.2 Nesse contexto, o cumprimento das decisões a fim de prevenir quaisquer medidas punitivas e assegurar a regularidade do processo, conforme detalhamento abaixo, decisão judicial e laudo, todos anexados ao processo.

3.1.3 Mandado Judicial Nº. 5001898-30.2024.8.08.0044 em favor do paciente M.L.C.S , determina o fornecimento, conforme Decisão judicial.

3.1.4 Paciente M.L.C.S, (sessenta e nove anos) de idade, diagnostico de incontinência Fecal com escala de wexner de 16, realizou 20 sessões de fisioterapia pelvica com biofeedback e neuromodulação sem resposta aos estímulos e sem controle esfinteriano eficaz. Sendo assim, foi indicada a cirurgia implantação de neuro

estimulador sacral.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 Sustentabilidade:

4.1.1 Devem ser observados os requisitos contidos no Guia Estadual de Contratações Sustentáveis para a adoção dos critérios e práticas de sustentabilidade nesta contratação. Tal item visa atender, no que couber demais legislações vigentes relativas ao tema.

4.2 Subcontratação

4.2.1 A subcontratação do objeto contratual, poderá ser admitida nos termos do art. 122 da Lei 14.133/2021.

5.DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

5.1 Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, pela razão de não ser uma aquisição com contrato.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de Entrega

6.1.1 Início da execução do serviço se dará em até 10 (dez) dias corridos, a contar do envio/recebimento da Autorização de Execução dos Serviços ou similar.

6.1.2 O serviço deverá está conforme Tabela 1.0 da especificação detalhada do material.

6.1.3 Caso não seja possível a entrega, a empresa deverá comunicar as razões respectivas no ato do recebimento da autorização de execução dos serviços, para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

7- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

7.1. Compete ao contratante;

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS**

- a) Acompanhar e fiscalizar o serviço, verificando se estão em conformidade ao descrito na tabela do presente Termo de Referência e na Ordem de Fornecimento.
- b) Alocar os recursos orçamentários e financeiros necessários, promovendo o pagamento à contratada, conforme condições previamente estabelecidas.
- c) Disponibilizar à contratada, quando solicitado, toda documentação e informações inerentes ao serviço contratado.
- d) Informar a contratada, previamente, qualquer alteração nos horários e dias para prestação dos serviços.
- e) Prestar informações e esclarecimentos que venham ser solicitadas pela contratada.
- f) Notificar por escrito a contratada quaisquer irregularidades encontradas na prestação do serviço.

7.2 À CONTRATADA obriga-se a:

- a) Fornecer o serviço deste Termo de Referência, de acordo com as especificações da tabela 1.0
- b) Apresentar a documentação referente a Qualificação Técnica solicitada
- c) Cumprir orientação do órgão fiscalizador e/ou do executor do Contrato.
- d) Cumprir rigorosamente os termos estipulados na Ordem de Fornecimento de SERVIÇO
- e) Assumir e comprovar todas as despesas relacionadas a tributos cientes que estas correrão por conta da CONTRATADA, a qual se responsabilizará, inteiramente, por todas as obrigações fiscais decorrentes ou relacionadas com os SERVIÇOS PRESTADOS
- f) Comprovar regularidade fiscal vigente na ocasião do pagamento da Nota fiscal

9. GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA DO OBJETO CONTRATADO

9.1 Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, pela razão de não ser uma aquisição com contrato.

10. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

10.1 Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, pela razão de não ser uma aquisição com contrato.

11. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS**

Do Recebimento

11.1.1- Para a realização do pagamento se faz necessário o fornecimento da documentação comprobatória da realização do procedimento pela empresa contratada, os quais serão anexados ao processo sob sigilo

11.1.2- O pagamento será efetuado em favor da Contratada, até o 10º (décimo) dia útil do recebimento dos materiais, por meio de ordem bancária, em conta corrente previamente indicada pela Contratada.

11.1.3- Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal ou pendência de documentos, a mesmo será devolvida à contratada para correção, ficando estabelecido que o prazo para seu pagamento seja contado a partir da data de apresentação da nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção para a SRSC

12- Nota Fiscal

12.1.1- Para fins de exame da Nota Fiscal, o fiscal deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

12.1.2- o prazo de validade;

12.1.3- a data da emissão;

12.1.4- os dados do contrato e do órgão contratante;

12.1.5- o período respectivo de execução do contrato;

12.1.6- o valor a pagar; e

12.1.7- eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

12.1.8- Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

12.1.9- A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal.

12.1.10- O Contratado deverá apresentar nota fiscal/fatura que registre o valor dos bens/serviços, o valor líquido da nota e o valor dos impostos sujeitos a retenção na fonte, inclusive o ISSQN (quando for o caso) e o destaque do Imposto de Renda na Fonte (conforme disposto na IN/RFB 1.234/2012, ou a que vier a substituí-la, e no Decreto Estadual 5.460-R/2023), os quais serão retidos e recolhidos diretamente pela Administração contratante.

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS

13.1.11 EXECUÇÃO CONTRATUAL PARA FINS DE PAGAMENTO CONSIDERARÁ A EXECUÇÃO DO OBJETO CONTRATADO CONFORME QUADRO ABAIXO:

ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE MIN	QUANTIDADE MAX
MANDADO JUDICIAL; SERVICO; TITULO: PROCEDIMENTO CIRURGICO; SUBTITULO: TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPLANTE NEUROMODULADOR SACRAL, INCLUINDO CONSULTAS PRE E POS OPERATORIAS, EXAMES NECESSARIOS, MATERIAIS, EQUIPAMENTOS, HONORARIOS MEDICOS/PROFISSIONAIS, DESPESAS HOSPITALARES	SERVIÇO	01	01

*Além do disposto acima, a fiscalização de contrato solicitará as notas fiscais que comprovem o fornecimento do serviço, será entregue ao Fiscal do contrato, designado pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina, situada na Rua Aroldo Antolini, S/N, 1º andar, sala 103, Prédio do INSS - Bairro Vila Nova, Colatina/ES, CEP: 29702-080 – tel. (27) 3717-2558, ou ainda enviada para o e-mail srsc.mj@gmail.com, juntamente com os seguintes documentos:

Certidões negativas dentro da respectiva validade (Certidão Negativa de débitos relativos aos tributos)

- ✓ Federais e a dívida ativa da União;
- ✓ Certidão Negativa de débitos para com a Fazenda Pública Estadual;
- ✓ Certidão Negativa de débitos para com a Fazenda Pública Municipal;
- ✓ Certidão Negativa de débitos Trabalhistas;
- ✓ Certificado de Regularidade do FGTS – CRF

14- CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO NO CURSO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

Rua Aroldo Antolini, S/Nº, 1º andar, sala 113, Prédio do INSS - Bairro Vila Nova, Colatina/ES
CEP: 29702-080 - tel: (27) 3717-2507- e-mail: srsc.mj@gmail.com

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS**

14.1- Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, pela razão de não ser uma aquisição com contrato.

15- DO PRAZO DE PAGAMENTO

15.1- O pagamento será efetuado no prazo máximo de até dez dias úteis, contados do recebimento da nota fiscal, nos termos do art. 31 do Decreto Estadual nº 5545-R/2023.

15.1.2- Ao enviar a solicitação de pagamento, o gestor do contrato deve especificar a data de vencimento da obrigação.

15.1.3- Decorrido o prazo indicado no item anterior, incidirá multa financeira nos seguintes termos:

Onde:

VM = Valor da Multa Financeira.

VF = Valor da Nota Fiscal referente ao mês

em atraso. ND = Número de dias em atraso.

15.1.4- Incumbirão à Contratada a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso da fatura devida, a ser revisto e aprovado pela Contratante, juntando-se o cálculo da fatura.

15.1.5- A liquidação das despesas obedecerá rigorosamente ao estabelecido na Lei 4.320/1964, assim como na Lei Estadual 2.583/1971.

15.1.6- Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à Contratada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela Contratante.

16-DA FORMA DE PAGAMENTO

16.1- O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

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

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

16.1.4- Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver,

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS**

serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

16.1.5- O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, 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

17. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO

17.1. Forma de Seleção e Critério de Julgamento da Proposta

17.1.2 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de **Contratação Direta, na modalidade de DISPENSA DE LICITAÇÃO**, com adoção do critério de julgamento pelo **MENOR PREÇO**.

17.1.3 A justificativa para adoção do referido critério, nos termos do Art. 33, Inciso I, da Lei nº 14.133/2021, assim como o Decreto nº 5352-R, Capítulo V, Art. 60, inciso I.

18. DA FORMA DE FORNECIMENTO

18.1- O fornecimento do serviço **Integral**.

18.1.3- A justificativa para adoção do referida forma de fornecimento faz-se necessária para atender a decisão judicial supramencionada, com prazo exíguo para cumprimento, sob pena de multa diária, é imprescindível para manter o atendimento ao Mandado Judicial encaminhado à SRSC, o transcorrer do prazo estipulado pela decisão judicial.

19- DAS EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO

19.1 A empresa deverá apresentar a regularidade fiscal vigente: a) Certidões negativas dentro da respectiva validade: (Certidão Negativa de débitos relativos aos tributos Federais e a dívida ativa da União, Certidão Negativa de débitos para com a Fazenda Pública Estadual, Certidão Negativa de débitos para com a Fazenda Pública Municipal, Certidão Negativa de débitos Trabalhistas e Certificado de Regularidade do FGTS – CRF).

19.2 Comprovação de que a licitante presta, ou prestou, sem restrição, serviço de natureza semelhante ao indicado neste Termo. A comprovação será feita por meio de apresentação de no mínimo 01 (um) atestado, devidamente assinado, carimbado e em papel timbrado da empresa ou órgão tomador do serviço, compatível com o objeto desta contratação.

**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS**

19.3 Apresentar Alvará de Licença Sanitária da empresa licitante, expedida pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal com validade prevista em lei; Base Legal: Lei Federal nº. 6.066/99, Artigos 39 e 40.

19.4 Comprovação de registros dos profissionais de saúde que executarão os serviços contratados, junto aos conselhos de fiscalização dos profissionais competentes.

19.5 Registro e Classificação do Serviço no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

19.6 Declaração de que dispõe de: material, pessoal e equipamentos suficientes para execução do serviço no prazo desejado, assegurando a SRSC o direito de proceder às vistorias nas instalações, materiais e equipamentos disponíveis, se assim o desejar.

20. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

20.1 Processo encaminhado para posterior orçamento devido a complexidade do caso.

21. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

21.1- As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento.

21.1.2 - A contratação será atendida pela seguinte dotação:

- a) Gestão/Unidade: 400928/44901
- b) Fonte de Recursos: 500
- c) Programa de Trabalho: 20.44.901.10.302.0061.2335
- d) Elemento de Despesa: 91
- e) Plano Interno: 02

Colatina, 28 de novembro de 2024

Kadija Altoé Montozo
Coordenadora do Setor

Rua Aroldo Antolini, S/Nº, 1º andar, sala 113, Prédio do INSS - Bairro Vila Nova, Colatina/ES
CEP: 29702-080 - tel: (27) 3717-2507- e-mail: srsc.mj@gmail.com

Rubiana Tozi
Assistente Social/SRSC



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA
SETOR DE MANDADOS JUDICIAIS**

Fiscal de Contrato

Natacha Creto Serafini Braga
Assistente Social/SRSC
Fiscal de Contrato - Suplente

kamila de Sales Roldi Correa
Superintendente Regional de
Saúde

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

RUBIANA TOZI
ASSISTENTE SOCIAL - DT
SRSC - SESA - GOVES
assinado em 28/11/2024 09:47:57 -03:00

KADIJA ALTOÉ MONTOZO
ENFERMEIRO - DT
SRSC - SESA - GOVES
assinado em 28/11/2024 09:50:42 -03:00

KAMILA DE SALES ROLDI CORRÊA
SUPERINTENDENTE REGIONAL DE SAUDE QCE-01
SRSC - SESA - GOVES
assinado em 28/11/2024 09:56:11 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 28/11/2024 09:56:12 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por RUBIANA TOZI (ASSISTENTE SOCIAL - DT - SRSC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-34NQ4Q>