

|                                                                                   |                                                                                                                            |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>TERMO DE REFERÊNCIA – CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS - DISPENSA - NLL</b>                                                      | <b>PROCESSO Nº</b><br>2025-VXFN9 |
|                                                                                   | <b>OBJETO:</b><br>CONTRATAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ESPESSANTE PROTEICO, PARA O HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS - HMSA |                                  |
| <b>ÁREA DEMANDANTE:</b> Setor equipe Multidisciplinar e de Nutrição               |                                                                                                                            |                                  |
| Padrão Versão: 03                                                                 |                                                                                                                            |                                  |

## 1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

**1.1** Constitui objeto deste Termo de Referência a AQUISIÇÃO de *espessante hiperproteico*.

**1.2** A adoção da Ata de Registro de Preços por Dispensa justifica-se pela natureza essencial e contínua do fornecimento do espessante hiperproteico, item indispensável para a segurança alimentar e a adequada terapia nutricional de pacientes com disfagia no Hospital e Maternidade Silvio Avidos (HMSA). Considerando a imprevisibilidade e a variação do consumo desse insumo, que depende diretamente da rotatividade de pacientes e da evolução clínica individual, o sistema de registro de preços proporciona maior flexibilidade e agilidade no atendimento das demandas do hospital.

**1.3** A opção pela dispensa encontra respaldo na urgência da manutenção do tratamento nutricional seguro, evitando interrupções que poderiam resultar em riscos à saúde dos pacientes, especialmente os mais vulneráveis, como idosos e pacientes neurológicos. Assim, a dispensa garante a continuidade e regularidade no fornecimento do produto, preservando o interesse público e a eficiência na prestação do serviço de saúde.

**1.4** Os serviços que compõem o objeto a ser contratado se encontram informados na tabela a seguir:

### Lote 001

| ITEM                | CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO                                                                                                                                                                                                                                            | UNIDADE | QTD    | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|---------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|----------------|-------------|
| 01                  | -      | MODULO DE CARBOIDRATOS PARA ESPESSAMENTO INSTANTANEO DE ALIMENTOS, A BASE DE MALTODEXTRINA E GOMA XANTANA, COM PERCENTUAL PROTEICO MAIOR QUE 40%. FORMA FARMACEUTICA: PO. FORMA DE APRESENTACAO: SACHE. PRAZO DE VALIDADE ACIMA DE 12 MESES A PARTIR DA ENTREGA | SACHÊ   | Máximo |                |             |
|                     |        |                                                                                                                                                                                                                                                                 |         | 960    |                |             |
|                     |        |                                                                                                                                                                                                                                                                 |         | Mínimo |                |             |
|                     |        |                                                                                                                                                                                                                                                                 |         | 500    |                |             |
| VALOR TOTAL DO LOTE |        |                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |        |                | R\$         |

## 2. ESPECIFICAÇÃO/DETALHAMENTO DO OBJETO

**2.1** Aquisição de Espessante Hiperproteico para modificação instantânea da consistência de alimentos, destinado ao uso hospitalar, especialmente para pacientes com disfagia.

**2.2** Produto: Espessante Hiperproteico em pó - Módulo de Carboidratos para Espessamento Instantâneo de Alimentos.

**2.3** Composição:

**2.3.1** Base: Maltodextrina e Goma Xantana, selecionadas por suas propriedades espessantes e estabilidade em diversas condições de temperatura.

Percentual Proteico: Superior a 40%, garantindo aporte proteico adequado para pacientes com necessidades nutricionais específicas, como recuperação muscular e suporte imunológico.

Forma Farmacêutica: Pó solúvel instantaneamente, destinado à diluição em líquidos e alimentos, com a finalidade de modificar a consistência de forma prática e eficiente.

|                                                                                   |                                                                                                                            |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>TERMO DE REFERÊNCIA – CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS - DISPENSA - NLL</b>                                                      | <b>PROCESSO Nº</b><br>2025-VXFN9 |
|                                                                                   | <b>OBJETO:</b><br>CONTRATAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ESPESSANTE PROTEICO, PARA O HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS - HMSA |                                  |
| <b>ÁREA DEMANDANTE:</b> Setor equipe Multidisciplinar e de Nutrição               |                                                                                                                            |                                  |
| Padrão Versão: 03                                                                 |                                                                                                                            |                                  |

2.3.2 Forma de Apresentação: Sache individual, contendo a dosagem exata do produto, permitindo fácil manuseio e administração pela equipe de saúde. Cada sachê deve ser hermeticamente fechado, preservando a integridade do produto até o momento do uso.

**2.4 Validade:**

2.4.1 O produto deverá possuir prazo de validade superior a 12 meses a partir da data de entrega, garantindo sua eficácia e segurança durante o período de uso.

**2.5 Características Técnicas:**

2.5.1 Dissolução Instantânea: O espessante deve ser facilmente solúvel em líquidos e alimentos, formando uma mistura homogênea sem formação de grumos, mesmo em temperaturas variadas (quentes ou frias).

2.5.2 Variação de Consistência: Deve permitir a modificação da consistência de alimentos e líquidos de acordo com diferentes níveis de viscosidade, atendendo às necessidades específicas dos pacientes com base no grau de disfagia.

2.5.3 Qualidade Nutricional: O espessante deve ser formulado de modo a não interferir nas propriedades nutricionais dos alimentos, mantendo o sabor e os valores nutritivos, garantindo uma nutrição eficaz e segura.

2.5.4 Segurança Alimentar: O produto deve ser livre de ingredientes prejudiciais à saúde, como corantes artificiais ou conservantes excessivos, atendendo aos padrões de segurança alimentar para uso hospitalar e clínico.

**2.6 Embalagem e Armazenamento:**

2.6.1 O produto será fornecido em sachês individuais, hermeticamente selados, garantindo a proteção contra umidade, contaminação e perda de qualidade.

2.6.2 Cada embalagem deve ser claramente rotulada com as informações do produto, data de fabricação, validade e orientações de uso. A embalagem deve ser adequada ao armazenamento em condições controladas, garantindo a estabilidade do produto durante o período de validade.

**2.7 Requisitos de Entrega:**

2.7.1 O fornecedor deverá assegurar que as entregas sejam realizadas pontualmente, dentro dos prazos acordados, mantendo o estoque adequado para o atendimento contínuo às necessidades do hospital.

2.7.2 As entregas devem ser feitas de forma segura, com controle rigoroso sobre as condições de transporte, manuseio e armazenamento do produto até sua chegada ao destino final.

**3. JUSTIFICATIVAS**

**3.1 FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

3.1.1 Espessantes são essenciais para pacientes hospitalizados com disfagia, ajudando a modificar a consistência dos alimentos e líquidos para garantir uma deglutição segura, especialmente em idosos e pacientes neurológicos. Seu uso adequado previne complicações como aspiração e pneumonia, contribuindo para a segurança alimentar e a qualidade de vida.

3.1.2 A aquisição de espessantes é crucial para pacientes com dificuldades de deglutição, evitando complicações graves como aspiração e desnutrição. Esses produtos são fundamentais para a equipe de fonoaudiologia, que ajusta a consistência dos alimentos para uma nutrição segura.

3.1.3 Espessantes serão usados para ajustar a consistência dos alimentos e líquidos de pacientes com disfagia, garantindo a ingestão segura de nutrientes sem risco de engasgos, com diferentes níveis de espessamento conforme a necessidade clínica.

|                                                                                   |                                                                                                                               |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>TERMO DE REFERÊNCIA – CONTRATAÇÃO DE<br/>SERVIÇOS - DISPENSA - NLL</b>                                                     | <b>PROCESSO Nº</b><br>2025-VXFN9 |
|                                                                                   | <b>OBJETO:</b><br>CONTRATAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ESPESSANTE PROTEICO, PARA O<br>HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS - HMSA |                                  |
| <b>ÁREA DEMANDANTE:</b> Setor equipe Multidisciplinar e de Nutrição               |                                                                                                                               |                                  |
| Padrão Versão: 03                                                                 |                                                                                                                               |                                  |

3.1.4 A necessidade de espessantes deve durar 3 anos, com ajustes conforme a evolução dos quadros clínicos dos pacientes. Isso é essencial para garantir suporte nutricional e reduzir complicações, além de melhorar a segurança e o bem-estar dos pacientes.

3.1.5 De acordo com a BRASPEN (2021), a disfagia aumenta o risco de desnutrição hospitalar, prejudicando a recuperação. Espessantes são fundamentais para uma nutrição segura e eficaz, prevenindo complicações como pneumonia aspirativa e desidratação.

3.1.6 A modificação da textura dos alimentos com espessantes deve ser feita precocemente com a orientação de uma equipe multidisciplinar. Isso ajuda a reduzir complicações respiratórias e melhora a adesão ao tratamento nutricional, favorecendo a recuperação.

3.1.7 Espessantes são indicados para pacientes com disfagia de diversas causas, como AVC, doenças neurológicas e pós-cirúrgicas. Eles ajudam a ajustar a dieta conforme a capacidade de deglutição de cada paciente, garantindo a ingestão adequada de nutrientes.

3.1.8 O fornecimento contínuo de espessantes é crucial para a segurança alimentar e eficácia na terapia nutricional dos pacientes com disfagia, promovendo a recuperação, redução de complicações e diminuindo o tempo de internação.

3.1.9 Espessantes proteicos são fundamentais para a recuperação nutricional, oferecendo aporte proteico necessário para a manutenção da massa muscular e o reparo tecidual. Eles são especialmente benéficos para pacientes desnutridos ou em risco de desnutrição, reduzindo o tempo de internação e melhorando a qualidade de vida.

3.1.10 O HMSA, com 117 leitos, incluindo leitos intensivos e pronto-socorro, prioriza a alimentação adequada como parte do tratamento, promovendo a recuperação nutricional, diminuindo o tempo de internação e melhorando os resultados clínicos.

### 3.2 JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO

**3.2** O quantitativo estimado para a aquisição de espessantes foi baseado em uma análise detalhada dos consumos passados e das necessidades clínicas observadas no Hospital HMSA, considerando que o item é utilizado para o tratamento de disfagia, sendo prescrito diretamente pela equipe de fonoaudiologia.

#### 3.3 Avaliação do Consumo Anterior:

3.3.1 Devido à natureza não prescritiva do espessante e à dificuldade de estimar com precisão o consumo com base apenas na prescrição médica, foi necessário recorrer aos dados de processos anteriores, como o Processo 2024-4GFGV, que contemplou um item similar.

3.3.2 A equipe de fonoaudiologia realiza a avaliação de disfagia dos pacientes e usa o espessante de forma frequente, sem que haja um controle formal de prescrição.

#### 3.4 Média de Consumo:

3.4.1 Para estimar o consumo adequado para o período de 12 meses, foi adotada a média de uso registrada em processos anteriores. Isso foi feito considerando os quantitativos mensais descritos pela equipe, conforme demonstrado na planilha do Processo 2024-4GFGV.

3.4.2 Com base na média dos dados de consumo, estimou-se que o hospital necessitará de aproximadamente 600 unidades de espessantes para o próximo ano, levando em consideração a rotatividade dos pacientes e a continuidade do uso dos espessantes pela equipe de fonoaudiologia.

#### 3.5 Análise de Dados de Outros Hospitais:

3.5.1 Para uma estimativa ainda mais precisa, foram analisados dados de consumo de espessantes em outros hospitais, como HABF, HDDS e HEC. Esses hospitais apresentam

|                                                                                   |                                                                                                                            |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>TERMO DE REFERÊNCIA – CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS - DISPENSA - NLL</b>                                                      | <b>PROCESSO Nº</b><br>2025-VXFN9 |
|                                                                                   | <b>OBJETO:</b><br>CONTRATAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ESPESSANTE PROTEICO, PARA O HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS - HMSA |                                  |
| <b>ÁREA DEMANDANTE:</b> Setor equipe Multidisciplinar e de Nutrição               |                                                                                                                            |                                  |
| Padrão Versão: 03                                                                 |                                                                                                                            |                                  |

necessidades similares, com consumo médio de 1.800 unidades por hospital, o que ajuda a consolidar a demanda prevista no HMSA, dado que o uso do espessante segue um padrão similar entre instituições.

### 3.6 Ajuste Conforme Necessidade Clínica:

3.6.1 A quantidade estimada de espessantes pode ser ajustada conforme a evolução dos quadros clínicos dos pacientes e a demanda identificada durante o período, garantindo flexibilidade e precisão na aquisição.

3.6.2 Com base nas análises feitas, considera-se que a quantidade estimada de espessantes é suficiente para cobrir a demanda anual do HMSA, ajustada à realidade do consumo e à necessidade de adaptação das dietas hospitalares para pacientes com disfagia.

### 3.3 DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS – SRP (Ata de Registro de Preços – ARP)

☒ APLICA

☐ NÃO SE APLICA

3.3.1 O objeto a ser contratado será por meio do Sistema de Registro de Preços – SRP.

### 4. DA CLASSIFICAÇÃO DO OBJETO

4.1 O objeto a ser contratado atende à condição de serviço comum.

☒ SIM ☐ NÃO

### 5. LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1 Os serviços serão executados nas dependências da Unidade Administrativa/Hospitalar conforme a seguir:

| LOTE 001    |       |                                                                                                              |
|-------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| MUNICÍPIO   | LOCAL | ENDEREÇO                                                                                                     |
| Colatina-ES | HMSA  | CEP: 29700-060. Endereço: R. Cassiano Castelo, 307, Centro, Colatina-ES. Telefone: (27) 3177-7937/3177-7929. |

### 6. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

6.1 O prazo de vigência da contratação é de 1 ano (um ano) contados da assinatura do contrato.

### 7. DO PRAZO PARA INÍCIO DA EXECUÇÃO

7.1. A CONTRATADA deverá iniciar a execução dos serviços *de imediato* após o início da vigência contratual).

### 8. DA VISITA TÉCNICA

☐ APLICA

☒ NÃO SE APLICA

8.1 A Visita Técnica será FACULTATIVA nos locais onde serão realizados os serviços e deverá ser agendada até XX (por extenso) dias antes da data prevista para abertura do Ato Convocatório junto ao (informar o setor), situado na (informar endereço completo do setor com CEP), pelo telefone (XX) XXXX-XXXX ou endereço eletrônico XXX@XXXXXXX, das XXhXX às XXhXX horas.

|                                                                                   |                                                                                                                        |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|  | TERMO DE REFERÊNCIA – CONTRATAÇÃO DE<br>SERVIÇOS - DISPENSA - NLL                                                      | PROCESSO Nº<br>2025-VXFN9 |
|                                                                                   | OBJETO:<br>CONTRATAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ESPESSANTE PROTEICO, PARA O<br>HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS - HMSA |                           |
| ÁREA DEMANDANTE: Setor equipe Multidisciplinar e de Nutrição                      |                                                                                                                        |                           |
| Padrão Versão: 03                                                                 |                                                                                                                        |                           |

8.2 O interessado deve ser representado por seus administradores, procuradores ou prepostos, devendo apresentar documento de identificação, procuração, carta de preposição ou outro documento hábil a comprovar o vínculo da pessoa indicada para a respectiva visita.

8.3 O transporte para deslocamento aos locais das visitas será de inteira responsabilidade dos interessados.

8.4 Todos os interessados, independentemente da visita ou não, deverão declarar que tem conhecimento do local em que serão prestados os serviços.

8.5 Para todos os efeitos e ainda que não declarado, considerar-se-á que o interessado tem pleno conhecimento do local e de todas as informações para execução do objeto, não podendo alegar posteriormente a sua insuficiência, nem pleitear modificações nos preços, prazos e condições ou requerer o reequilíbrio econômico-financeiro em decorrência da falta de informações sobre o objeto.

## 9. PAGAMENTO

9.1 A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pelo serviço efetivamente prestado no mês de referência, após a apresentação da Nota Fiscal correspondente, devidamente aceita pela CONTRATANTE, vedada a antecipação.

A CONTRATADA deverá apresentar a nota fiscal à CONTRATANTE até o 25º (vigésimo quinto) dia do mês vigente da prestação do serviço, devidamente aceita pela CONTRATANTE.

9.1.2 A Nota Fiscal deverá ser emitida no CNPJ da Fundação iNOVA Capixaba somente quando a prestação do serviço for realizada na sede (matriz). Caso contrário, a Nota Fiscal deverá ser emitida no CNPJ da unidade hospitalar (filial).

9.2 O pagamento far-se-á por meio de transferência bancária e será realizado até o último dia do mês subsequente à apresentação da Nota Fiscal.

9.2.1 Os pagamentos serão sempre realizados por meio de transferência bancária, devendo a CONTRATADA informar o domicílio bancário na Nota Fiscal.

9.3 Os pagamentos ficam condicionados ainda à apresentação das certidões de regularidade fiscal e trabalhista, junto com as Notas Fiscais.

9.4 Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal, esta será devolvida à CONTRATADA para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação da nova Nota Fiscal, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela CONTRATANTE.

9.5 Nos termos do Decreto Estadual nº 5.460-R/2023 e da Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012 ou a que vier a substituí-la, a CONTRATANTE deverá proceder a retenção do Imposto de Renda (IR) na Fonte ao efetuar qualquer pagamento à pessoa jurídica pelo fornecimento de bens ou prestação de serviços.

9.5.1 A CONTRATADA deverá emitir a(s) nota(s) fiscal(is), fatura(s) ou qualquer(qualquer) outro(s) documento(s) de cobrança com o destaque do IR na Fonte.

9.5.2 Excetuam-se se dessa obrigação as hipóteses elencadas no art. 4º da IN RFB nº 1.234/2012, devendo a CONTRATADA apresentar, em conjunto com os demais documentos de cobrança, declaração do respectivo enquadramento, na forma dos anexos da referida Instrução Normativa.

## 10. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

|                                                                                   |                                                                                                                        |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|  | TERMO DE REFERÊNCIA – CONTRATAÇÃO DE<br>SERVIÇOS - DISPENSA - NLL                                                      | PROCESSO Nº<br>2025-VXFN9 |
|                                                                                   | OBJETO:<br>CONTRATAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ESPESSANTE PROTEICO, PARA O<br>HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS - HMSA |                           |
| ÁREA DEMANDANTE: Setor equipe Multidisciplinar e de Nutrição                      |                                                                                                                        |                           |
| Padrão Versão: 03                                                                 |                                                                                                                        |                           |

10.1 As despesas decorrentes deste objeto correrão à conta do orçamento da Fundação iNOVA Capixaba e suas Filiais e serão especificadas no tempo da contratação.

## 11. RESPONSABILIDADES DAS PARTES

### 11.1 RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

11.1.1 A CONTRATADA deve cumprir todas as obrigações, assumindo os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;

11.1.2 Executar os serviços conforme especificações deste Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;

11.1.3 A CONTRATADA deverá manter devidamente limpos os locais onde se realizarem os serviços;

11.1.4 Responder por perdas e danos que venham a sofrer a CONTRATANTE e/ou terceiros, em razão de ação e ou omissão dolosa ou culposa de seus empregados, quando nas suas dependências ou nas da unidade hospitalar, reparando ou indenizando os prejuízos, independentemente de outras cominações legais a que estiver sujeita;

11.1.5 Manter seus empregados e/ou prestadores de serviços com uniformes/vestimentas limpas, em bom estado de conservação, fornecendo a eles crachá de identificação – de uso obrigatório - conforme padrão pré-estabelecido pela Fundação iNOVA Capixaba e, provê-los com os equipamentos de proteção individual – EPI'S, arcando com as despesas advindas destas exigências, em conformidade com a Norma Regulamentadora Número 6, do Ministério do Trabalho, de acordo com o exigido para cada categoria;

11.1.6 Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da CONTRATANTE, prestando todas as informações solicitadas, com referência à execução dos serviços;

11.1.7 Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e social dos profissionais alocados, inclusive no que refere-se à jornada de trabalho e ao pagamento de salário no prazo legal e, ainda, caso seja contratação com dedicação exclusiva de mão de obra, deverá ainda apresentar a comprovação mensal em conjunto com a apresentação da Nota Fiscal;

11.1.8 A CONTRATADA obedecerá às normas e os procedimentos internos atinentes às rotinas diárias dos locais onde os serviços serão prestados, quando prestados nas dependências da CONTRATANTE;

11.1.9 Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto da presente contratação.

11.1.10 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

11.1.11 Notificar a CONTRATANTE, formalmente, caso haja alteração da razão social para aditamento no instrumento contratual;

11.1.12 Utilizar, para a realização dos serviços, profissionais devidamente habilitados, reservando-se a CONTRATANTE o direito de exigir a substituição daqueles que comprovadamente não estejam cumprindo as exigências constantes do Termo de Referência.

11.1.13 Observar diretrizes organizacionais e dispositivos legais, bem como preencher corretamente os documentos referentes ao atendimento, quando for o caso, apresentando-os de forma legível e completa;

11.1.14 Responsabilizar-se integralmente pelos profissionais, primando pela qualidade, desempenho, eficiência e produtividade, visando a execução dos trabalhos durante toda a vigência do contrato, dentro dos prazos e condições estipulados;

|                                                                                   |                                                                                                                        |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|  | TERMO DE REFERÊNCIA – CONTRATAÇÃO DE<br>SERVIÇOS - DISPENSA - NLL                                                      | PROCESSO Nº<br>2025-VXFN9 |
|                                                                                   | OBJETO:<br>CONTRATAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ESPESSANTE PROTEICO, PARA O<br>HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS - HMSA |                           |
| ÁREA DEMANDANTE: Setor equipe Multidisciplinar e de Nutrição                      |                                                                                                                        |                           |
| Padrão Versão: 03                                                                 |                                                                                                                        |                           |

11.1.15 Providenciar a correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços de modo a evitar qualquer prejuízo a execução do objeto, sob pena de aplicação das sanções previstas neste instrumento;

11.1.16 Prestar os serviços com a qualidade assegurada, e nos parâmetros definidos neste Termo de Referência;

11.1.17 Assumir total responsabilidade, inclusive por seus sócios e colaboradores, em manter absoluto e irrestrito sigilo sobre o conteúdo das informações que digam respeito à CONTRATANTE, a que vier a ter conhecimento por força da prestação dos serviços ora contratados, vindo a responder, portanto, por todo e qualquer dano que o descumprimento da obrigação aqui assumida venha a ocasionar à CONTRATANTE;

11.1.18 Todas as informações, resultados, relatórios e quaisquer outros documentos obtidos e/ou elaborados pela CONTRATADA na execução dos serviços a serem contratados, serão de exclusiva propriedade da CONTRATANTE, não podendo a CONTRATADA utilizá-los para qualquer fim, ou divulgá-los, reproduzi-los ou veiculá-los, a não ser que prévia e expressamente autorizada pela CONTRATANTE;

11.1.19 Zelar para que sejam cumpridas as normas internas da CONTRATANTE, assim como pela prestação dos serviços relativos à segurança e à prevenção de acidentes e outras normas afetas diretamente a execução dos serviços, quando prestados nas dependências da CONTRATANTE;

11.1.20 Designar preposto encarregado do relacionamento com a CONTRATANTE para o gerenciamento do contrato;

11.1.21 Exibir, quando solicitado pela CONTRATANTE, a competente comprovação de estarem sendo satisfeitos todos os encargos e obrigações trabalhistas, previdenciários e fiscais, como empregadora/CONTRATANTE;

11.1.22 Exigir que os profissionais alocados aos serviços executem unicamente as tarefas compatíveis com a categoria profissional a que pertençam;

11.1.23 Assegurar capacitação dos profissionais encarregados de operar os equipamentos necessários à prestação dos serviços;

11.1.24 Assegurar que o seu quadro de profissionais:

a) mantenha sigilo quanto as informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho das suas funções;

b) guarde 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 a acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade;

11.1.25 Zelar pela guarda e conservação dos bens móveis, utensílios e equipamentos, de propriedade da CONTRATANTE ou de terceiros contratados, disponibilizados para a execução deste objeto;

11.1.26 Comunicar a CONTRATANTE qualquer ocorrência como furto, roubo ou extravio de materiais e equipamentos, de sua propriedade ou sob a sua responsabilidade, imediatamente à constatação dos fatos;

11.1.27 Indenizar a CONTRATANTE no caso de avaria ou subtração de seus bens ou valores, como por acesso indevido a informações sigilosas ou de uso restrito da CONTRATANTE, na eventualidade de terem sido tais atos praticados por profissionais da CONTRATADA;

11.1.28 Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua

|                                                                                   |                                                                                                                               |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>TERMO DE REFERÊNCIA – CONTRATAÇÃO DE<br/>SERVIÇOS - DISPENSA - NLL</b>                                                     | <b>PROCESSO Nº</b><br>2025-VXFN9 |
|                                                                                   | <b>OBJETO:</b><br>CONTRATAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ESPESSANTE PROTEICO, PARA O<br>HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS - HMSA |                                  |
| <b>ÁREA DEMANDANTE:</b> Setor equipe Multidisciplinar e de Nutrição               |                                                                                                                               |                                  |
| Padrão Versão: 03                                                                 |                                                                                                                               |                                  |

proposta não seja satisfatório para o atendimento ao objeto da licitação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados conforme Lei 14.133/21;

11.1.29 A responsabilidade técnica e profissional pela prestação dos serviços, bem como civil, administrativa e criminal junto a terceiros e órgãos competentes, será exclusiva da CONTRATADA;

11.1.30 Executar os serviços em conformidade com o contrato resultante do Termo de Referência, obedecendo rigorosamente o disposto no respectivo Termo e seus Anexos, independentemente de transcrição ou anexação.

## 12. RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE

12.1 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e exigências informadas neste Termo de Referência.

12.2 Efetuar o pagamento à CONTRATADA no valor correspondente aos serviços prestados, no prazo e forma estabelecidos neste Termo de Referência e seus anexos.

12.3 Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por empregado especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis

12.4 A Fundação não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados a esta contratação, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

## 13. CONDIÇÕES DA HABILITAÇÃO

a) Os documentos necessários à habilitação deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade, não sendo aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento” em substituição aos documentos exigidos.

b) Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, será verificado o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

(i) Consulta Consolidada Tribunal de Contas da União – TCU: CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas e CEIS - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>)

### 13.1 REGULARIDADE FISCAL, TRABALHISTA, ECONÔMICO-FINANCEIRA E JURÍDICA

13.1.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ.

13.1.2 Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante certidão conjunta expedida pela RFB/PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social.

13.1.3 Prova de regularidade com a Fazenda Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado).

13.1.4 Prova de regularidade com a Fazenda Pública Municipal da sede da empresa.

13.1.5 Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS.

13.1.6 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa.

|                                                                                   |                                                                                                                            |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>TERMO DE REFERÊNCIA – CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS - DISPENSA - NLL</b>                                                      | <b>PROCESSO Nº</b><br>2025-VXFN9 |
|                                                                                   | <b>OBJETO:</b><br>CONTRATAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ESPESSANTE PROTEICO, PARA O HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS - HMSA |                                  |
| <b>ÁREA DEMANDANTE:</b> Setor equipe Multidisciplinar e de Nutrição               |                                                                                                                            |                                  |
| Padrão Versão: 03                                                                 |                                                                                                                            |                                  |

13.1.7 Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial e Extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, observada a data de validade definida no instrumento.

13.1.7.1 No caso de omissão da data de validade desta certidão, será considerado o prazo de 90 (noventa) dias, contados da sua emissão.

13.1.8 Ato constitutivo, estatuto, contrato em vigor ou outro documento cabível, devidamente registrado, que demonstre a capacidade da empresa exercer direitos e assumir obrigações.

13.1.9 Os documentos acima poderão ser dispensados, total ou parcialmente, nos casos previstos no art. 70, inc. III da Lei nº 14.133/21.

#### 14. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

**(X) APLICA**

**( ) NÃO SE APLICA**

14.1 Atestados(s) de Capacidade Técnica emitido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, atestando que a empresa presta ou já prestou serviços de características semelhantes objeto deste termo, em especificações e que não possui nada que desabone a sua capacidade de prestação dos serviços.

14.1.1 O Atestado acima deverá ser apresentado em documento timbrado, contendo: nome do CONTRATANTE e da CONTRATADA, data, local e informação sobre o bom desempenho do objeto, assinatura do representante legal, CNPJ, telefone de contato, e-mail e endereço da pessoa jurídica público ou privada responsável pela sua emissão, com respectiva data de emissão do documento.

14.1.2 Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial da empresa.

14.1.3 Será admitido, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de atestados de períodos diferentes e de forma concomitante, não havendo obrigatoriedade de os anos serem ininterruptos.

14.1.4 Os atestados apresentados, poderão ser diligenciados de acordo com a Lei nº 14.133/21 e demais alterações posteriores.

#### 15. GARANTIA DO CONTRATO

**( ) APLICA**

**(X) NÃO SE APLICA**

15.1 Será exigida a garantia da contratação no percentual de .....% (por extenso) no valor total da contratação.

15.1.1 Caberá a CONTRATADA optar por uma das seguintes modalidades de garantia, na forma prevista no §1º, do art. 96, da Lei nº 14.133/2021, são elas: **I) caução; II) seguro-garantia; III) fiança bancária e IV) título de capitalização.**

#### 16. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

16.1 A Fundação/Unidade designará formalmente, em instrumento próprio, o(s) colaborador(es) responsável(is) pela gestão e fiscalização do serviço a ser contratado para acompanhamento do objeto deste Termo de Referência.

#### 17. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

|                                                                                   |                                                                                                                            |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <b>TERMO DE REFERÊNCIA – CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS - DISPENSA - NLL</b>                                                      | <b>PROCESSO Nº</b><br>2025-VXFN9 |
|                                                                                   | <b>OBJETO:</b><br>CONTRATAÇÃO PARA FORNECIMENTO DE ESPESSANTE PROTEICO, PARA O HOSPITAL E MATERNIDADE SILVIO AVIDOS - HMSA |                                  |
| <b>ÁREA DEMANDANTE:</b> Setor equipe Multidisciplinar e de Nutrição               |                                                                                                                            |                                  |
| Padrão Versão: 03                                                                 |                                                                                                                            |                                  |

17.1 O não cumprimento total ou parcial das obrigações assumidas na forma e prazos estabelecidos sujeitará a Contratada às penalidades constantes na legislação em vigor, sempre assegurados os princípios do contraditório e da ampla defesa.

#### 18. CONDIÇÕES GERAIS

18.1 Caso haja a descontinuidade da especialidade/serviço contratado na unidade hospitalar, a Fundação se reserva no direito de encerrar o contrato sem que incida qualquer tipo de penalidade para esta, devendo seguir as regras instituídas em contrato.

#### 19. RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

19.1 Este Termo de Referência foi elaborado por por Jamile Dalla Bernardina Casotte, coordenadora da equipe de nutrição do HMSA e Tatiana Storch coordenadora da equipe multidisciplinar do HMSA.

#### 20. DA DECLARAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DA MINUTA PADRONIZADA

20.1 Declaro que, para a elaboração deste Termo de Referência, foi utilizada a minuta padronizada do TR exclusivo para serviço, extraída do site oficial da Fundação iNOVA Capixaba em 20/03/2025.

*(assinado eletronicamente)*

**(INSERIR NOME E CARGO DO RESPONSÁVEL PELO TERMO - Assinatura)**

**TERMO DE REFERÊNCIA APROVADO POR:**

**(INSERIR NOME E CARGO DO RESPONSÁVEL PELO TERMO - Assinatura)**

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

**JAMILE DALLA BERNARDINA CASOTTE**

COORDENADOR HOSPITALAR I  
CNUTR (HMSA) - INOVA - GOVES  
assinado em 20/03/2025 15:24:32 -03:00

**TATIANA STORCH ANTUNES**

COORDENADOR HOSPITALAR I  
CMULTI (HMSA) - INOVA - GOVES  
assinado em 20/03/2025 15:17:31 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 20/03/2025 15:24:33 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por JAMILE DALLA BERNARDINA CASOTTE (COORDENADOR HOSPITALAR I - CNUTR (HMSA) - INOVA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-S2DT5W>