



## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. OBJETO:

**1.1.** Prestação de serviços de técnico profissionais para a realização de **Tomografia por emissão de Pósitrons-PET-CT** aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde conforme especificações e quantidades detalhadas neste Termo de Referência.

### 1.2. NATUREZA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.

**1.2.1** Conforme disposto no art. 6º, XIII, da Lei n. 14.133/2021, os serviços objeto do presente Termo de Referência classificam-se como serviços comuns por apresentarem padrões de desempenho e qualidade que podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado.

### 1.3. ESPECIFICAÇÃO E QUANTIDADE:

| ITEM         | UNID. | QUANT.     | CATALAGO | CODIGO SIGTAP/MS | ESPECIFICAÇÃO                                | VALOR UNIT.  | VALOR TOTAL           |
|--------------|-------|------------|----------|------------------|----------------------------------------------|--------------|-----------------------|
| 01           | Exame | 300        | 616105   | 04.07.04.006-4   | Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT) | R\$ 2.107,22 | R\$ 632.166,00        |
| <b>TOTAL</b> |       | <b>300</b> |          |                  |                                              |              | <b>R\$ 632.166,00</b> |

### 1.4. VIGÊNCIA CONTRATUAL:

**1.4.1.** O prazo de prestação dos serviços objeto deste Termo de Referência será de 12 (doze) meses, **a partir da assinatura do contrato** podendo ter sua duração prorrogada a critério da Administração, tendo em vista tratar-se de serviço de natureza continuada de necessidade pública permanente a ser satisfeita, desde que os preços e condições sejam vantajosos para a Administração, nos termos do disposto no Art. 107, da Lei nº. 14.133/21.

### 2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

**2.1.** A presente contratação tem por finalidade atender às necessidades dos usuários das Unidades de Saúde que necessitam realizar **Tomografia por emissão de Pósitrons-PET-CT** para atender a demanda da secretaria de saúde do município de Volta Redonda, bem como Médio Paraíba, Baía Ilha Grande e Hospital Regional;

**2.2.** Caracteriza a necessidade desta contratação para atender a demanda dos procedimentos que tem por finalidade diagnosticar por imagem que usa marcadores radioativos para detectar processos bioquímicos tissulares em combinação com a tomografia computadorizada, e que registra simultaneamente as imagens anatômicas e de atividade tissular em um único exame, para o estadiamento clínico do câncer de pulmão de células não pequenas potencialmente ressecável; para a detecção de metástase exclusivamente hepática e potencialmente ressecável de câncer colorretal; e para o estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento de linfomas de hodgkin e não hodgkin. O PTET CT também é indicado também para avaliação de eficácia de tratamento, para planejamento de radioterapia, e para constatar a saúde de corações que já tenham sofrido infartos e analisar a função cerebral em detalhes;

**2.3.** A presente contratação irá melhorar as condições de saúde dos munícipes e ainda diminuir a morbimortalidade tornando assim mais eficientes as atividades do setor de saúde da SMS. O que vai de encontro aos preceitos do Sistema Único de Saúde/SUS, que define caber ao Município de Gestão Plena

do Sistema de Saúde, providenciar acesso a todos os serviços assistenciais necessários a saúde dos usuários do SUS, disciplinados pela Lei nº 8080/1990, que tem por competência gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde dos munícipes, podendo recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde não forem suficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;

**2.4.** Outro ponto que justifica a contratação dos exames é garantir a contínua realização do serviço de exames de imagem com tecnologia avançada, em atenção ao contínuo compromisso de promoção a saúde pública para a população. A contratação de empresa especializada para realização do presente serviço se faz necessária, pois, o exame de PET-CT é de fundamental importância a detecção de cânceres, doenças do coração e problemas neurológicos, além de seu importante papel para análise do estágio de um tumor, para avaliação de eficácia de tratamento, para planejamento de radioterapia, para verificar a saúde do coração que já tenham sofrido infartos e para analisar a função cerebral em detalhes. No município as solicitações de PET-CT em casos de neoplasia maligna de colón, de mama, de faringe, de colo de útero, da coróide, de orofaringe, de glândula parótida, linfoma de Hodgkin e esclerose nodular. Atualmente, a contínua evolução do diagnóstico por imagem trás inovadoras tecnologias que favorecem o aprimoramento de técnicas que possibilitam uma expressiva otimização no tratamento dos casos acima citados, beneficiados de forma singular o usuário do Sistema Único de Saúde – SUS.

### **3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:**

**3.1.** A descrição da presente contratação, trata-se da prestação de serviços incluindo atividades típicas, tais como: realização de Tomografia por emissão de Pósitrons-PET-CT a serem ofertados aos usuários do SUS.

### **4. REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO:**

**4.1.** A contratação refere-se à prestação de serviços comuns, cujos padrões de desempenho e qualidade foram objetivamente definidos por meio de especificações usuais de mercado.

**4.2.** Com relação à **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**, deverá o licitante apresentar:

**4.2.1** Prova de capacidade técnica, mediante apresentação de certidão(ões) ou atestado(s) fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, demonstrando a execução de serviços pertinentes e compatíveis com o objeto deste termo;

**4.2.2** Certificado de Regularidade junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) da empresa proponente, com prazo de validade em vigor (art. 67, inciso V da Lei 14.133/21);

**4.2.3** Certificado de comprovação de responsabilidade técnica do profissional, conforme artigo 67, inciso I da Lei 14.133/21 que deverá pertencer ao quadro permanente da licitante, mediante apresentação de Ato Constitutivo Estatuto ou Contrato Social em vigor, cópia da carteira de trabalho, ficha de registro de empregado/livro com visto do órgão competente ou contrato que comprove vínculo empregatício do profissional com o estabelecimento interessado, juntamente com a cópia da carteira do respectivo conselho, RG e CPF;

**4.2.4** Prova de cadastramento no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde/Ministério da Saúde para os serviços solicitados;

**4.2.5** A contratada deverá apresentar licenciamento de instalações em medicina nuclear fornecido pela CNEN (Comissão Nacional de Energia Nuclear), com prazo de validade em vigor;

**4.2.6** Após análise da documentação por parte da Comissão Permanente de Licitação/FMS/SMS/PMVR, será convocada Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde/PMVR, para realizar visita de inspeção para verificar capacidade operacional no(s) endereço(s) do(s) interessado(s), visando emissão de parecer técnico para a qualificação técnica e subsequente habilitação.

## **5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:**

### **5.1. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**5.1.1.** Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Territorialização do Município, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento de saúde, mediante compatibilização das necessidades da demanda e nas condições estabelecidas pelo DEPARTAMENTO DE CONTROLE, REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUDITORIA – DCRAA/SMS/PMVR;

**5.1.2.** Os serviços serão executados no endereço da Contratada. A eventual mudança de endereço do estabelecimento deverá ser comunicada ao Município, por intermédio de aviso ao DEPARTAMENTO DE CONTROLE, REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUDITORIA – DCRAA/SMS/PMVR, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo o Município, após parecer daquele departamento, rever as condições deste contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente;

**5.1.3.** Os serviços objeto deste Termo de Referência deverão ser prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS referenciado para atendimento no estabelecimento da Contratada de modo universal e igualitário, assegurando-lhes os direitos que são devidos, conforme previsto no Art. 7º da lei 8080 de 19 de setembro de 1990, não sendo permitidos acesso e acomodação diferenciados dos demais usuários do local, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;

**5.1.4.** A contratada deverá fornecer todos os Insumos, Materiais, Medicamento, necessários para realização dos procedimentos objeto deste Termo de Referência;

**5.1.5.** Correrá por conta exclusiva da contratada, sem quaisquer ônus para o Município, a execução dos serviços a serem prestados, conforme normas definidas neste contrato, os quais serão prestados de acordo com os critérios de oportunidade e conveniência estabelecidos pelo DEPARTAMENTO DE CONTROLE, REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUDITORIA – DCRAA/SMS/PMVR;

**5.1.6.** Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento contratado;

**5.1.7.** Para os efeitos deste contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento contratado:  
O membro de seu corpo clínico e de profissionais;  
O profissional que tenha vínculo de emprego com a contratada;  
O profissional autônomo que presta serviços a contratada, comprovado através de instrumento próprio;

**5.1.8.** O corpo clínico deverá comprovar os títulos de especialistas registrados em órgão competente, na especialidade contratada;

**5.1.9.** A contratada é a única responsável por todos os danos e demais prejuízos que a qualquer título causar ao Município ou a terceiros, por si, seus representantes ou prepostos na execução dos serviços a

serem realizados, ficando, desde já, o Município isento de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência possam surgir. A responsabilidade de que trata este parágrafo abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito praticado pelos empregados, profissionais ou prepostos da contratada, sem prejuízo dos danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos termos do artigo 14 da Lei no 8078/90, que também ficarão ao encargo da mesma;

**5.1.10.** A contratada não poderá cobrar do paciente ou de seu representante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados, e será pessoalmente responsável por qualquer cobrança indevida feita por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços constantes deste contrato;

**5.1.11.** O Município poderá exigir da contratada o afastamento ou substituição, incontinentemente, de qualquer empregado ou preposto seu, se considerar inconveniente a permanência deles na linha dos serviços contratados;

**5.1.12.** A contratada é responsável por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações sociais, trabalhistas, tributárias, fiscais, comerciais, securitárias, previdenciárias que resultem todas as despesas decorrentes dos serviços prestados, assim como, despesas de eventuais trabalhos não previstos, porém indispensáveis à execução das atividades;

**5.1.13.** A contratada deverá atender as exigências dos respectivos Conselhos de Classes e apresentar alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária e de órgão fiscalizador do Meio Ambiente do local de endereçamento e ainda ser cadastrada no CNES e seu espaço físico atender a RDC 50 de 2002;

**5.1.14.** A contratada deverá encaminhar quinzenalmente a disponibilidade de vagas de acordo com o determinado no contrato para a disponibilização no Sistema Estadual de Regulação-SER;

**5.1.15.** A contratada deverá disponibilizar o laudo e imagem do exame em até 07 (sete) dias úteis a contar da data a realização do mesmo;

**5.1.16.** Para efeito de comprovação de execução de serviço a CONTRATADA deverá enviar os arquivos de faturamento ambulatorial Individualizado (BPAI) para o e-mail [faturamento.sus@epdvr.com.br](mailto:faturamento.sus@epdvr.com.br) e os documentos de comprovação de realização dos atendimentos deverão ser entregues no Departamento de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria (DCRAA), situada a Rua: São João Batista, nº 35 – Niterói – VR, até o quinto dia útil subsequente ao mês de execução do serviço;

**5.1.17.** Para apresentação e/ou reapresentação de fatura fora do prazo estipulado no item 8.1.16 a CONTRATADA terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar da realização do procedimento;

**5.1.18.** Para apresentação de recurso de glosa a contratada terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar da notificação das glosas realizadas pelo DCRAA/SMS;

**5.1.19.** A Contratada deverá ter endereço/base territorial no Município de Volta Redonda/RJ, visando facilitar o acesso dos usuários à prestação dos serviços, conforme dispõe o Sistema Único de Saúde – SUS, considerando, ainda, que o tratamento fora do domicílio refletiria em custo adicional para o cidadão e/ou município.

## **5.2. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO:**

**5.2.1.** Os serviços objeto deste Termo de Referência serão recebidos e aceitos, de acordo com o art. 140 da lei n. 14.133/2021, provisoriamente, após sumária inspeção realizada pela Fiscalização da

Secretaria Municipal de Saúde, para posterior verificação da qualidade e conformidade do objeto às especificações técnicas exigidas neste termo, podendo ser rejeitados caso não estejam conforme as especificações estabelecidas.

**5.2.2.** A contratada deverá dar total garantia quanto à qualidade dos serviços executados, ficando obrigada a reparar, corrigir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções comprovadamente fora das especificações técnicas discriminadas no presente termo.

**5.2.3.** Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 15 (quinze) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das condições e especificações discriminadas no Termo de Referência.

## **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:**

**6.2.** O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e nos termos da Lei n. 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

**6.3.** A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por servidor(es) especialmente designado(s) em portaria da Secretaria Municipal de Saúde;

**6.4.** O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessária para regularização da falta ou defeitos observados.

**6.5.** As comunicações entre Contratante e Contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim;

**6.6.** O fiscal do contrato informará, em tempo hábil, ao superior do seu departamento ou setor, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse a sua competência;

**6.7.** O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverá dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual;

**6.8.** A contratante poderá convocar representante da Contratada para adoção de providência que deixem de ser cumpridas de imediato.

## **7. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

**7.2.** O pagamento será realizado, de forma parcelada, mensalmente, de acordo com os serviços efetivamente executados e atestados pela fiscalização, 20 (vinte) dias após o adimplemento do objeto, assim considerada a execução do serviço, acompanhada do respectivo documento de cobrança (nota fiscal/fatura) devidamente atestada pela Fiscalização;

**7.3.** Os pagamentos serão efetuados, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pelo adjudicatário até a assinatura do contrato;

**7.4.** 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;

**7.5.** Em caso de atraso injustificado no pagamento, o valor será compensado financeiramente em 0,5% (cinco décimos por cento) de juros de mora por mês "pro rata tempore", contados a partir do dia seguinte ao seu vencimento até a data do efetivo pagamento;

**7.6.** O valor do pagamento eventualmente antecipado será descontado na razão de 0,5% (cinco décimos por cento) ao mês "pro rata die", contado da data de seu efetivo pagamento.

## **8. FORMA E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:**

**8.2.** O fornecedor será selecionado por meio de contratação direta, por inexigibilidade de licitação, com fundamento no Caput. 74, I, da Lei n. 14.133/2021.

## **9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:**

**9.2.** O custo estimado global da presente contratação é de R\$ 632.166,00 ( Seiscentos e trinta e dois mil reais cento e sessenta e seis).

**9.3.** Data base dos orçamentos: Junho/2024

## **10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

**10.2.** A despesa com a execução do objeto deste termo de referência correrá pela dotação orçamentária:

50.01.10.302.1113.6502- Operacionalização das Ações na Atenção Especializada

## **11. IMPACTO E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

**11.2.** A contratada deverá cumprir as orientações descritas no **art. 6º** da Instrução Normativa nº 1, de 19/01/2010, do Ministério Do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (MPDG), no que couber, além dos critérios eventualmente inseridos na especificação do objeto.

## **12. SANÇÕES:**

**12.2.** No caso de descumprimento total ou parcial das condições estabelecidas no presente Termo de Referência, a contratada estará sujeita à aplicação das penalidades previstas nos artigos 155 a 163 da Lei Federal n. 14.133/2021.

Volta Redonda - RJ, 18 de Junho de 2024.

Elaborado por:



---

**Nome: Osilene de Andrade Reis**

Setor de Compras/FMS/SMS

Matrícula: 5045/PMVR

Responsável (is) por especificações técnicas e quantitativas:

---

**Nome Bettinne Loreto Moreira**

Setor: DCRAA

Matrícula: 419435/PMVR

---

**Nome Gisele Francy Torres Barbosa**

Setor: DCRAA

Matrícula: 149/SAH

Aprovo o presente Termo de Referência, que constitui peça integrante e inseparável do procedimento objetivando a prestação de serviços de técnico profissionais para a realização de Tomografia por emissão de Pósitrons-PET-CT aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, conforme condições e especificações contidas neste Termo de Referência.

Autorizado por:

---

**Maria da Conceição de Souza Rocha**

Secretária Municipal de Saúde

Ordenadora de Despesas