PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA

SES - Seção de Administração e Controle

T

Sorocaba, 26 de outubro de 2026.

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto a contratação de empresa especializada na prestação de serviços médico-hospitalares integrados para a realização de procedimentos cirúrgicos de esterilização feminina definitiva (laqueadura tubária), em caráter eletivo, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme normas sanitárias vigentes e diretrizes do Ministério da Saúde.

A contratação compreende todas as etapas assistenciais necessárias, incluindo consultas pré-operatórias, exames, procedimento cirúrgico, internação hospitalar, análise anatomopatológica e acompanhamento pós-operatório, incluindo cobertura integral de complicações por até 90 dias, conforme exigência do Memorial Descritivo.

Nos termos da Lei nº 14.133/2021, art. 6º, inciso VIII, a presente contratação enquadra-se como serviço comum, nos termos do art. 6º, XIII, da Lei nº 14.133/2021, uma vez que os padrões de desempenho e qualidade são objetivamente definidos no Memorial Descritivo e neste Termo de Referência, por meio de protocolos assistenciais, quantitativos, prazos e critérios de medição usuais de mercado. A complexidade da assistência decorre das exigências sanitárias e de estrutura hospitalar, e não confere ao objeto natureza predominantemente intelectual.

1.1. DESCRIÇÃO E QUANTIDADES DO OBJETO

O quantitativo do objeto, conforme estabelecido no Memorial Descritivo, encontra-se detalhado na tabela abaixo:

Item	Descrição	Detalhamento	Quantitativo estimado	Prazo	Forma de pagamento
1	Procedimento cirúrgico	Laqueadura tubária	61 procedimentos	2º ao 12º mês	Pagamento conforme execução
2	Consulta pré-cirúrgica	Ginecologista/Obstetra, com retorno	61 consultas	1º ao 11º mês	Pagamento conforme execução
3	Consulta pós-cirúrgica	Ginecologista/Obstetra	61 consultas	2º ao 12º mês	Pagamento conforme execução
4	Consulta pré-anestésica	Anestesista	61 consultas	1º ao 11º mês	Pagamento conforme execução

Item	Descrição	Detalhamento	Quantitativo estimado	Prazo	Forma de pagamento
5	Consulta cardiológica	Avaliação de risco cirúrgico, quando clinicamente indicada	31 consultas	1º ao 11º mês	Pagamento conforme execução
6	Centro Cirúrgico	Instrumentador cirúrgico, anestesista, circulante de sala e todos os insumos, equipamentos e medicações necessárias para o procedimento	61	2º ao 12º mês	Pagamento conforme execução
7	Internação hospitalar	Enfermaria, média de até 2 diárias por paciente, admitida a compensação entre pacientes dentro do total estimado	122 diárias	2º ao 12º mês	Pagamento conforme execução
8	Exames pré-operatórios	Hemograma, coagulograma, glicemia e demais exames previstos para avaliação pré-operatória	61 blocos	1º ao 11º mês	Pagamento conforme execução
9	Análise anatomopatológica	Análise do material ressecado	61 exames	2º ao 12º mês	Pagamento conforme execução

Os quantitativos constantes da tabela são estimativos e constituem limites globais para cada etapa do ciclo assistencial, sendo remuneradas exclusivamente as etapas efetivamente realizadas, comprovadas e validadas pela fiscalização. A consulta cardiológica constitui exceção ao percurso regular da paciente, sendo realizada somente quando clinicamente indicada, razão pela qual foi estimada em 31 (trinta e uma) consultas. As diárias de internação admitem compensação entre pacientes, desde que justificada em prontuário e não ultrapassado o total de 122 diárias. Caso a necessidade efetiva de qualquer etapa ultrapasse o quantitativo global estimado, caberá ao setor requerente indicar previamente a necessidade de alteração contratual, devidamente justificada, a ser formalizada por termo aditivo nos termos dos arts. 124 e 125 da Lei nº 14.133/2021, observado o limite legal de acréscimo.

1.2. LOCAL DE EXECUÇÃO

Os procedimentos deverão ser realizados em hospital localizado obrigatoriamente no Município de Sorocaba/SP, devidamente habilitado, licenciado e com cadastro ativo no CNES. A exigência decorre da necessidade de assegurar a continuidade do ciclo assistencial, considerando que as pacientes são reguladas pela rede municipal e parte delas depende de transporte sanitário público. A execução fora do município ampliaria deslocamentos, tempo de transporte e utilização de recursos, comprometendo a logística e a segurança assistencial.

1.3. JUSTIFICATIVA DE QUANTIDADES

A estimativa de 61 procedimentos corresponde a aproximadamente 6,5% da demanda reprimida, limitada pela disponibilidade orçamentária da emenda parlamentar.

O dimensionamento contempla integralidade da assistência, garantindo segurança, continuidade do cuidado e eficiência na execução contratual.

1.4. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A contratação tem por finalidade assegurar o acesso das usuárias do SUS ao procedimento de esterilização cirúrgica feminina (laqueadura tubária), no âmbito do planejamento familiar, direito garantido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 9.263/1996, com alterações da Lei nº 14.443/2022.

O planejamento familiar constitui política pública essencial à garantia dos direitos reprodutivos, devendo ser ofertado de forma livre, informada e sem qualquer forma de coerção, observados os requisitos legais para a realização da esterilização voluntária, incluindo idade mínima, intervalo mínimo de 60 (sessenta) dias entre a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o ato cirúrgico e consentimento esclarecido.

Levantamento realizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba, por meio da Central de Regulação Municipal – CREDAC, identificou, em março de 2026, 934 usuárias em fila de espera, evidenciando demanda reprimida significativa.

Adicionalmente, os hospitais atualmente contratualizados possuem restrições institucionais que inviabilizam a realização eletiva da laqueadura tubária, restringindo-a apenas aos casos de realização durante o parto ou de risco à vida.

A contratação proposta visa suprir essa lacuna assistencial, possibilitando o atendimento parcial da demanda reprimida com recursos oriundos da Emenda Parlamentar nº 864/2026 (R$ 450.570,32), cuja destinação específica impõe sua aplicação na ampliação do acesso a procedimentos de esterilização cirúrgica feminina.

A não realização da contratação implicará manutenção da fila de espera e comprometimento do acesso ao direito à saúde e ao planejamento familiar, em desconformidade com os princípios da integralidade e da equidade do SUS.

1.5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução consiste na contratação de prestador único, responsável por todas as etapas assistenciais, assegurando coordenação contínua, responsabilidade técnica unificada e maior eficiência administrativa.

O fluxo assistencial inclui: convocação das pacientes, consultas pré-operatórias, exames, cirurgia, internação, acompanhamento pós-operatório e manejo de eventuais complicações.

1.6. GARANTIAS DA EXECUÇÃO ASSISTENCIAL

A contratada deverá garantir:

- Execução integral do ciclo assistencial, incluindo consultas pré e pós-operatórias, exames, cirurgia, internação, análise anatomopatológica e acompanhamento de complicações por até 90 dias.
- Responsabilidade técnica unificada, assegurada por médico responsável registrado no CRM.
- Cobertura de complicações e reinternações, sem ônus adicional à contratante.
- Segurança do paciente, mediante protocolos assistenciais obrigatórios (RDC nº 36/2013 e Portaria MS nº 529/2013).
- Conformidade sanitária e regulatória, incluindo licenciamento vigente da Vigilância Sanitária e cadastro ativo no CNES.
- Garantia de qualidade e rastreabilidade, com prontuário clínico completo e laudo anatomopatológico obrigatório para encerramento do ciclo assistencial.

1.7. FORMA E CRITÉRIOS DE JULGAMENTO, PARCELAMENTO E DA SELEÇÃO DO FORNECEDOR

1.7.1. Critério de julgamento

Será adotado o critério de menor preço global, considerando que o objeto compreende um ciclo assistencial integrado, cujas etapas são interdependentes e devem ser executadas de forma coordenada e contínua.

1.7.2. Parcelamento do objeto

O parcelamento do objeto não se mostra tecnicamente adequado, tendo em vista a interdependência entre as etapas assistenciais que compõem o ciclo de atendimento, abrangendo avaliação pré-operatória, exames, procedimento cirúrgico, internação, acompanhamento pós-operatório e tratamento das eventuais complicações relacionadas ao procedimento.

A execução integrada por um único contratado permite a coordenação das etapas assistenciais, a definição de responsabilidade técnica unificada, a rastreabilidade do atendimento e o adequado acompanhamento dos resultados, sem prejuízo da fiscalização pela Administração.

1.7.3. Seleção do fornecedor

A seleção do fornecedor observará os requisitos de habilitação jurídica, fiscal, social, trabalhista, econômico-financeira e técnica previstos no edital, compatíveis e proporcionais às características e à complexidade do objeto.

Nos termos do art. 4º da Lei nº 14.133/2021, a Administração pode estabelecer cotas de até 25% para participação exclusiva de microempresas (ME) e empresas de pequeno porte (EPP) quando o objeto for divisível. No presente caso, por se tratar de serviço técnico especializado de saúde, de natureza indivisível e integrado, não será admitida a participação exclusiva ou reserva de percentual para ME/EPP, devendo a contratação ocorrer de forma única e global.

1.8. PRAZO DE EXECUÇÃO

A execução contratual seguirá conforme a descrição a seguir:

- Vigência contratual: 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada;
- Início da execução: de acordo com a data indicada na Ordem de Início do Serviço;
- Média estimada: 5 cirurgias/mês ou 10 cirurgias/bimestre, aproximadamente, constituindo condição de execução contratual, nos termos do item 2.1.3.

2. EXECUÇÃO DO OBJETO

O modelo de execução do objeto será desenvolvido de forma integrada e contínua, sob responsabilidade única da empresa contratada. As pacientes serão convocadas pela Central Municipal de Regulação, garantindo transparência e controle do acesso. O ciclo assistencial abrangerá consultas pré-operatórias com ginecologista, anestesista e cardiologista quando indicado, além da realização de exames laboratoriais obrigatórios, todos custeados pela contratada.

O procedimento cirúrgico ocorrerá em centro cirúrgico próprio e licenciado, com estrutura adequada para videolaparoscopia e possibilidade de conversão imediata para cirurgia aberta. A contratada fornecerá integralmente insumos, medicamentos e materiais necessários, assegurando registros completos em prontuário, incluindo laudo cirúrgico, relatório anestésico e checklist de cirurgia segura.

Após a cirurgia, haverá internação em enfermaria por, em média, até duas diárias por paciente, admitida a compensação entre pacientes dentro do quantitativo global estimado de 122 diárias, conforme necessidade clínica justificada em prontuário, com monitoramento contínuo, administração de medicamentos, cuidados pós-operatórios e fornecimento de cinco refeições diárias. A alta hospitalar será precedida de avaliação médica formal e entrega de resumo de alta com orientações.

Cada paciente terá consulta pós-operatória em até trinta dias, destinada à avaliação da cicatrização, discussão do laudo anatomopatológico e orientações de retorno às atividades. Complicações relacionadas ao procedimento terão cobertura integral por até noventa dias, incluindo reinternação imediata quando necessária e articulação com o sistema CROSS em casos que demandem suporte em UTI.

A execução será acompanhada pela Secretaria de Saúde de Sorocaba, que fiscalizará prazos, quantidades e conformidade documental, utilizando indicadores de desempenho como taxa de complicações, cumprimento de prazos e regularidade no envio da produção. Esse modelo assegura integralidade da assistência, responsabilidade técnica unificada e eficiência administrativa.

2.1. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

2.1.1. Habilitação Técnica

Possuir prova de aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto desta contratação, por meio da apresentação de Atestado(s) ou Certidão(ões), expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, necessariamente em nome da empresa, no(s) qual(ais) se indique(m) a realização de, no mínimo, 30% da execução pretendida, limitada à parcela de maior relevância do objeto, a saber, a realização de procedimentos de laqueadura tubária com internação hospitalar (art. 67, §§ 1º e 2º, da Lei nº 14.133/2021).

a) Registro da empresa no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) e no Conselho Regional de Enfermagem (COREN-SP).

b) Indicação de Responsável Técnico (RT) médico, com registro ativo no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, que assumirá a responsabilidade técnica pelos serviços

prestados, nos termos da legislação vigente.

O **Responsável Técnico** deverá:

- Responder tecnicamente pelo funcionamento do serviço perante os órgãos de fiscalização profissional e sanitária;
- Assegurar o cumprimento das normas éticas, técnicas e sanitárias aplicáveis;
- Supervisionar a execução dos procedimentos e a adequada condução da assistência prestada;
- Garantir a qualidade e a segurança dos serviços prestados;
- Manter atualizados os registros e documentos exigidos pelos órgãos competentes.

O profissional designado como Responsável Técnico responderá, no âmbito de suas atribuições, perante o Conselho Regional de Medicina, autoridades sanitárias e demais órgãos de controle, pelos aspectos técnicos relacionados à execução dos serviços.

c) Licença da Vigilância Sanitária vigente, em conformidade com o objeto contratado, de acordo com a respectiva Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE.

d) Inscrição no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES, com o serviço/classificação de acordo com o necessário para a execução do objeto proposto.

e) Declaração, firmada pelo representante legal e pelo Responsável Técnico, de que dispõe, para a execução do objeto, de instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados e disponíveis, compatíveis com a estrutura descrita no item 2.1.2 e com a capacidade operacional descrita no item 2.1.3 deste Termo de Referência (art. 67, III, da Lei nº 14.133/2021).

Os itens aplicáveis descritos deverão ser mantidos atualizados e devidamente regulamentados junto aos órgãos, de acordo com a descrição do Memorial Descritivo.

2.1.2. Infraestrutura e Estrutura Técnico-Operacional

- Estrutura física própria, com centro cirúrgico licenciado, sala de recuperação pós-anestésica, leitos de enfermaria e consultórios.
- Equipamentos: torre de videolaparoscopia, instrumental para laparotomia/minilaparotomia, monitores multiparamétricos, aparelho de anestesia.
- Equipe técnica: responsável técnico médico registrado no CRM, ginecologistas/obstetras com RQE, anestesistas, cardiologistas quando necessário, equipe de enfermagem e apoio administrativo.
- Protocolos assistenciais e Núcleo de Segurança do Paciente (RDC nº 36/2013).

2.1.3. Capacidade operacional e condições para início da execução

A contratada deverá dispor de capacidade operacional compatível com o volume estimado de 61 (sessenta e um) procedimentos no período de 12 (doze) meses, tomando-se como referência a média de aproximadamente 5 (cinco) cirurgias por mês, admitidas variações decorrentes da organização do fluxo assistencial. A execução poderá ser organizada por meio de múltiplos profissionais, turnos ou unidades, desde que assegurado o atendimento integral da demanda regulada pela Secretaria Municipal de Saúde.

A capacidade operacional constitui condição de execução contratual. Na fase de habilitação, será exigida apenas a declaração prevista no item 2.1.1, alínea "e"; previamente à emissão da Ordem de Início dos Serviços, a contratada deverá apresentar elementos que evidenciem:

- Disponibilidade de estrutura física compatível com a realização dos procedimentos;
- Disponibilidade de equipamentos adequados à execução dos serviços, com manutenção preventiva em dia e certificados de calibração vigentes;
- Composição de equipe técnica compatível com a demanda estimada;
- Organização da escala de atendimento e da capacidade produtiva.

Previamente à emissão da Ordem de Início dos Serviços, e durante toda a execução contratual, a contratada deverá manter vigentes:

- Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária Municipal de Sorocaba, compatível com a CNAE e abrangendo a realização de procedimentos cirúrgicos ginecológicos;
- Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) válido e vigente, comprovando que a edificação atende

às normas de segurança contra incêndio e pânico;

• Registro ativo da pessoa jurídica no CREMESP.

Os documentos acima, conforme o item 3.3 do Memorial Descritivo, não constituem requisitos de habilitação, cabendo à fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde a cobrança e o acompanhamento de sua entrega, previamente à emissão da Ordem de Início dos Serviços, e de sua vigência durante toda a execução contratual.

A contratada deverá comunicar à gestão do contrato, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, qualquer alteração, suspensão, cassação ou vencimento de qualquer das licenças acima listadas.

A contratada deverá assegurar retaguarda assistencial para situações de urgência, emergência e complicações, própria ou mediante vínculo formal, compreendendo serviço de urgência e emergência de referência, hemoterapia, suporte laboratorial e anatomia patológica, bem como articulação formal com o sistema CROSS nos casos que demandem suporte em UTI, nos termos do Memorial Descritivo. A utilização de serviços de terceiros restringe-se a essas atividades acessórias e não transfere a responsabilidade da contratada (item 2.2).

A eventual incapacidade de manutenção da capacidade operacional mínima poderá caracterizar inexecução contratual, sujeitando a contratada às sanções previstas na legislação e no instrumento contratual, inclusive rescisão.

2.2. SUBCONTRATAÇÃO

2.2.1. Não será admitida a subcontratação das atividades que constituem o núcleo principal do objeto, compreendendo as consultas e avaliações pré-operatórias, o procedimento cirúrgico, a internação hospitalar e o acompanhamento pós-operatório.

2.2.2. Será admitida, sem limitação percentual, exclusivamente a subcontratação dos seguintes serviços acessórios de retaguarda e apoio, observadas as condições estabelecidas no item 3.4 do Memorial Descritivo:

a) serviço de urgência e emergência de referência;

b) hemoterapia;

c) suporte laboratorial;

d) anatomia patológica.

2.2.3. A subcontratação dependerá de prévia e expressa autorização da Administração, mediante comprovação de que o serviço de saúde subcontratado atende a todas as exigências legais, técnicas, sanitárias, de habilitação e de qualificação estabelecidas neste Termo de Referência e no Memorial Descritivo.

2.2.4. A contratada permanecerá integralmente responsável pela execução do objeto, devendo assegurar a continuidade e a integralidade da assistência, bem como a coordenação dos serviços, a qualidade, a logística, os resultados e o cumprimento das obrigações contratuais, independentemente da participação de terceiros.

2.2.5. A articulação com o sistema CROSS para eventual necessidade de transferência para UTI não caracteriza subcontratação.

3. DA DESPESA

3.1. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Item	Descritivo	Qtd	Valor Unitário	Valor Total
1	Laqueadura Tubária	61	R$ 1.603,50	R$ 97.813,50
2	Consulta pré-cirúrgica – Médico Cirurgião Ginecologista/Obstetra	61	R$ 145,28	R$ 8.862,08
3	Consulta pós-cirúrgica – Ginecologista/Obstetra	61	R$ 145,28	R$ 8.862,08
4	Consulta pré-anestésica – Médico Anestesista	61	R$ 150,00	R$ 9.150,00

Item	Descritivo	Qtd	Valor Unitário	Valor Total
5	Avaliação de Risco Cirúrgico – Cardiologista (quando indicado)	31	R$ 147,41	R$ 4.569,71
6	Centro Cirúrgico (instrumentador cirúrgico, anestesista, circulante de sala e todos os insumos, equipamentos e medicações necessárias para o procedimento)	61	R$ 694,85	R$ 42.385,85
7	Diária Hospitalar em Enfermaria (com 5 refeições diárias)	122	R$ 1.069,00	R$ 130.418,00
8	Exames Pré-Operatórios (hemograma, coagulograma, glicemia, ureia, creatinina, tipagem sanguínea, ECG ≥ 40 anos)	61	R$ 694,85	R$ 42.385,85
9	Análise Anatomopatológica (material ressecado)	61	R$ 694,85	R$ 42.385,85
			VALOR TOTAL ESTIMADO	**R$ 386.832,92**

Os itens 8 e 9 estão incluídos na proposta ID 2476383 ao item 6, conforme Planilha de Custo Estimado (ID 2476420).

*Valores obtidos a partir de custo estimado, com base em pesquisa de preços realizada nos termos da Lei nº 14.133/2021.

3.2. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E DESEMBOLSO FINANCEIRO

Considerando a descrição no Memorial Descritivo, segue o detalhamento do cronograma de execução e pagamento:

Item	Descrição	Detalhamento	Quantitativo estimado	Prazo	Forma de pagamento
1	Procedimento cirúrgico	Laqueadura tubária	61 procedimentos	2º ao 12º mês	Pagamento conforme execução
2	Consulta pré-cirúrgica	Ginecologista/Obstetra, com retorno	61 consultas	1º ao 11º mês	Pagamento conforme execução
3	Consulta pós-cirúrgica	Ginecologista/Obstetra	61 consultas	2º ao 12º mês	Pagamento conforme execução
4	Consulta pré-anestésica	Anestesista	61 consultas	1º ao 11º mês	Pagamento conforme execução
5	Consulta cardiológica	Avaliação de risco cirúrgico, quando clinicamente indicada	31 consultas	1º ao 11º mês	Pagamento conforme execução
6	Centro Cirúrgico	Instrumentador cirúrgico, anestesista, circulante de sala e todos os insumos, equipamentos e medicações necessárias para o procedimento	61	2º ao 12º mês	Pagamento conforme execução
7	Internação hospitalar	Enfermaria, média de até 2 diárias por paciente, admitida a compensação entre pacientes dentro do total estimado	122 diárias	2º ao 12º mês	Pagamento conforme execução

Item	Descrição	Detalhamento	Quantitativo estimado	Prazo	Forma de pagamento
8	Exames pré-operatórios	Hemograma, coagulograma, glicemia e demais exames previstos para avaliação pré-operatória	61 blocos	1º ao 11º mês	Pagamento conforme execução
9	Análise anatomopatológica	Análise do material ressecado	61 exames	2º ao 12º mês	Pagamento conforme execução

3.3. INDICAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- Despesa: 1126
- Órgão: 18.01.00
- Econômica: 3.3.90.39.50
- Ação: 4552
- Fonte: 08

4. GESTÃO DE CONTRATO

De acordo com o Memorial Descritivo, a execução do serviço será acompanhada pela Secretaria da Saúde de Sorocaba, por meio de servidores formalmente designados, que promoverá:

a) Acompanhamento do fluxo de atendimento;

b) Cumprimento dos prazos estabelecidos no Memorial Descritivo;

c) Controle da execução do contrato frente a todas as etapas, perante a integralidade do ciclo assistencial do objeto, conforme o Memorial Descritivo.

A Secretaria designará os agentes fiscalizadores nos moldes da Lei nº 14.133/2021, observadas as seguintes atribuições:

4.1. A Fiscalização Técnica:

a) A verificação da execução dos serviços, em conjunto com a Central de Regulação Municipal – CREDAC, responsável pelo acompanhamento da conformidade técnica e assistencial dos procedimentos realizados, de forma regular, contínua e efetiva;

b) A análise do cumprimento dos requisitos técnicos e assistenciais estabelecidos neste Termo de Referência, no Memorial Descritivo e no instrumento contratual;

c) A manifestação, quando aplicável, acerca do recebimento do objeto, nos termos do art. 140 da Lei Federal nº 14.133/2021;

d) A cobrança e o acompanhamento dos documentos exigidos previamente à emissão da Ordem de Início dos Serviços, incluindo o AVCB (item 2.1.3 deste TR e item 3.3 do Memorial Descritivo).

Quando necessário, considerando a complexidade e as especificidades técnicas do objeto, poderá ser designada fiscalização auxiliar para subsidiar o acompanhamento e a fiscalização da execução contratual.

4.2. Documentação Técnica

4.2.1. CNES

A contratada deverá manter seu estabelecimento e equipe técnica devidamente cadastrados e com informações atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sendo responsabilidade do estabelecimento, por meio de seus responsáveis técnicos e administrativos, a exatidão e a manutenção dos dados cadastrais.

A atualização inicial do CNES deverá ser providenciada em até 10 (dez) dias úteis a partir da data de início das atividades no âmbito deste contrato, priorizando nesse prazo o cadastro do Diretor Clínico e dos profissionais que realizarão os atendimentos.

As atualizações periódicas subsequentes deverão ser enviadas eletronicamente à Seção de Faturas e Cadastramento da Divisão de Avaliação e Controle da Secretaria Municipal de Saúde até o 4º dia útil do mês subsequente, contendo todas as inclusões e alterações ocorridas no período, conforme cronograma previamente disponibilizado pela Seção de Faturas e Cadastramento, a fim de que o Município possa garantir a habilitação e o credenciamento dos serviços junto ao Ministério da Saúde.

A manutenção do cadastro desatualizado por período superior a 6 (seis) meses poderá resultar na desativação automática do CNES, situação que constituirá não conformidade contratual grave.

4.2.2. Outros Documentos

Os documentos e registros relacionados à execução dos serviços deverão ser analisados e validados pela Fiscalização Técnica, servindo de suporte à Fiscalização Administrativa para o processamento da documentação fiscal e demais providências pertinentes.

4.3. A Fiscalização Administrativa:

Compete à Fiscalização Administrativa:

a) Analisar a documentação administrativa apresentada pela contratada juntamente com a Nota Fiscal, verificando sua conformidade para fins de instrução do processo de pagamento;

b) Acompanhar o saldo contratual, com base nas informações e nos dados apresentados pela Central de Regulação Municipal – CREDAC;

c) Acompanhar os saldos dos empenhos, bem como a tramitação dos documentos fiscais e dos respectivos pagamentos;

d) Receber e verificar os registros da fiscalização técnica, devidamente validados pelo Fiscal Técnico, contendo as informações necessárias à comprovação da efetiva execução dos serviços contratados;

e) Verificar o cumprimento das obrigações contratuais de natureza administrativa, inclusive quanto à manutenção das condições de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da contratada, quando exigível;

f) Promover as providências administrativas e as tratativas necessárias diante de irregularidades identificadas na execução contratual, com base nos registros e informações encaminhados pela fiscalização técnica;

g) Subsidiar e acompanhar, no âmbito de suas atribuições, os procedimentos relativos a alterações contratuais, inclusive acréscimos, supressões e prorrogações, quando cabíveis;

h) Manter os registros administrativos relacionados à execução do contrato devidamente organizados e atualizados, de modo a permitir o adequado acompanhamento da execução contratual.

4.4. Documentação Administrativa

As documentações para certificação da fiscalização administrativa deverão ser encaminhadas obedecendo aos prazos dispostos no Memorial Descritivo e neste Termo de Referência, conforme segue:

CREDAC

a) Relatório mensal com a discriminação dos serviços prestados no período, tendo seus dados analisados e validados.

Contratada

a) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

b) Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

c) Certidão Negativa de Débitos Mobiliários;

d) Certificado de Regularidade do FGTS.

4.5. AGENTE FISCALIZADOR

Fiscalização Técnica:

Comissão de Avaliação de Serviços Contratados, V, inciso II, através da Portaria SES nº 25, publicada em

03/08/2026.

Fiscalização Administrativa:

Tatiane de Jesus Mome Reche – Chefe de Seção – DAG/SES.

4.6. INDICADORES DE DESEMPENHO

O acompanhamento da execução contratual será realizado por meio dos indicadores abaixo, conforme a Seção 9 do Memorial Descritivo, cujas consequências de descumprimento serão aplicadas sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133/2021 e no instrumento contratual:

Indicador 1 — Taxa de cumprimento do prazo do ciclo assistencial

Mede a proporção de ciclos assistenciais integralmente concluídos — compreendendo o procedimento cirúrgico, o processamento da análise anatomopatológica, a consulta pós-operatória e o faturamento — dentro do prazo máximo de 90 (noventa) dias corridos a contar da conclusão da avaliação pré-operatória completa.

Fórmula: número de ciclos assistenciais integralmente concluídos dentro do prazo ÷ total de ciclos iniciados no período × 100.

Meta: igual ou superior a 90%.

Periodicidade: aferição bimestral e acumulada.

Consequência do descumprimento: notificação formal ao representante da contratada, com prazo de resposta de 5 (cinco) dias úteis, e exigência de plano de ação quando o resultado for inferior à meta por dois períodos consecutivos.

Indicador 2 — Taxa de complicações com reinternação

Mede a proporção de pacientes que necessitaram de reinternação por complicação relacionada ao procedimento realizado.

Fórmula: número de reinternações vinculadas ao procedimento ÷ total de procedimentos realizados no período × 100.

Meta: igual ou inferior a 5%.

Periodicidade: aferição acumulada a cada bimestre e ao final do contrato.

Consequência do descumprimento: apresentação de plano de ação corretivo no prazo de 10 (dez) dias úteis, com identificação de causas e medidas adotadas, sob pena de aplicação das sanções previstas no contrato.

Indicador 3 — Taxa de cancelamento de cirurgia por falha da contratada

Mede a proporção de cirurgias canceladas por motivo imputável à contratada, incluindo indisponibilidade de leito, equipamento ou profissional.

Fórmula: número de cirurgias canceladas por falha da contratada ÷ total de cirurgias agendadas no período × 100.

Meta: zero ocorrências. Qualquer cancelamento por falha da contratada deverá ser individualmente justificado por escrito ao gestor do contrato no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis.

Periodicidade: aferição mensal e acumulada.

Consequência do descumprimento: registro de ocorrência pelo fiscal do contrato, com aplicação das sanções previstas no instrumento contratual a partir da segunda ocorrência injustificada.

Indicador 4 — Conformidade documental dos prontuários

Mede a proporção de prontuários com documentação completa conforme os requisitos definidos no Memorial Descritivo, aferida por verificação amostral realizada pela fiscalização.

Fórmula: número de prontuários com documentação completa ÷ total de prontuários verificados na amostra × 100.

Meta: igual ou superior a 95%.

Periodicidade: aferição por amostragem realizada pela fiscalização, com frequência mínima semestral.

Consequência do descumprimento: glosa dos procedimentos com documentação incompleta e notificação para regularização no prazo definido pelo fiscal do contrato.

Indicador 5 — Regularidade no envio da produção

Mede o cumprimento dos prazos de envio dos arquivos de BPA e AIH definidos no item 5 deste Termo de Referência e no item 8.2 do Memorial Descritivo.

Fórmula: número de envios realizados dentro do prazo ÷ total de envios devidos no período × 100.

Meta: 100%.

Periodicidade: aferição mensal.

Consequência do descumprimento: registro de ocorrência pelo fiscal do contrato e suspensão do processamento do pagamento correspondente até a regularização.

Para fins de apuração do Indicador 1, a contratada deverá encaminhar mensalmente ao fiscal técnico, juntamente com a produção, relatório de acompanhamento dos prazos por paciente, extraído do sistema de prontuário, contendo a data do encaminhamento pela Central de Regulação e as datas de realização de cada etapa do ciclo assistencial, com a justificativa documentada de eventuais descumprimentos, conforme item 5.3 do Memorial Descritivo.

5. CONDIÇÕES E PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTO PELOS SERVIÇOS EFETIVAMENTE PRESTADOS

5.1. Do recebimento do objeto

Considera-se concluído o ciclo assistencial de cada paciente quando cumpridas, cumulativamente, as seguintes etapas:

a) Consulta pré-cirúrgica com Ginecologista;

b) Consulta pré-anestésica;

c) Consulta cardiológica, quando necessário;

d) Exames pré-operatórios;

e) Procedimento cirúrgico;

f) Internação hospitalar;

g) Consulta pós-cirúrgica com Ginecologista; e

h) Entrega do laudo anatomopatológico.

5.2. Do registro e da validação da produção

5.2.1. A produção decorrente da execução contratual deverá ser integralmente registrada e comprovada mediante relatório mensal a ser encaminhado pela CONTRATADA, com o detalhamento dos serviços prestados conforme a natureza de cada etapa do ciclo assistencial, observados os instrumentos, sistemas de informação e procedimentos estabelecidos pelos órgãos competentes e pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando o relatório sujeito à validação do setor requerente.

5.2.2. Os registros deverão ser completos, corretos, tempestivos e compatíveis com os serviços efetivamente prestados, de modo a permitir a conferência da produção, o monitoramento da assistência, a medição dos serviços e o processamento nos sistemas oficiais.

5.2.3. Os dados relativos à produção mensal deverão ser apresentados à Seção de Faturas e Cadastramento, por meio eletrônico, em arquivos separados, de acordo com o sistema de informação a ser processado pelo Município junto ao Ministério da Saúde.

5.2.4. Para acompanhamento dos quantitativos realizados, serão utilizadas as informações das produções ambulatorial e hospitalar constantes das bases dos sistemas SIA/SUS e SIHD.

5.2.5. Caso a CONTRATADA possua outro plano de trabalho ou contrato vigente com o Município, deverá identificar a produção com o número deste contrato, a fim de distinguir e separar as produções.

5.2.6. Assuntos relativos a faturamento deverão ser encaminhados para o e-mail fatura.saude@sorocaba.sp.gov.br.

5.3. Produção ambulatorial

a) A produção ambulatorial, compreendendo todos os procedimentos ambulatoriais realizados pela paciente antes da internação (consultas de avaliação pré-cirúrgica, avaliações anestésicas, exames realizados e demais procedimentos), bem como as consultas pós-operatórias, será registrada no

Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e enviada eletronicamente à Seção de Faturas e Cadastramento até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, conforme cronograma previamente encaminhado pela Seção de Faturas e Cadastramento.

b) Os procedimentos sujeitos a monitoramento pela regulação serão registrados em BPA Individualizado (BPA-I), para processamento no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

5.4. Componente cirúrgico

a) O componente cirúrgico, compreendendo a laqueadura tubária, a internação hospitalar, a recuperação pós-anestésica e as diárias de enfermaria, será contabilizado por meio de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), processada no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), conforme orientações da Seção de Faturas e Cadastramento.

b) A AIH será emitida para cada paciente submetida ao procedimento cirúrgico, com preenchimento correto dos campos obrigatórios, incluindo identificação da paciente, procedimento principal, procedimentos especiais (quando aplicáveis), diagnóstico codificado pela CID-10 e dados do profissional executante.

c) Prévia hospitalar: após a alta hospitalar de cada paciente, a CONTRATADA deverá enviar semanalmente, por meio físico, os Laudos de Solicitação de AIH, com resumo do atendimento realizado na internação e cópias dos laudos dos exames solicitados durante a internação (ex.: raio-X, tomografia, ultrassonografia), dos quais deverá constar o CID do atendimento principal. A documentação será analisada pelos médicos auditores da Seção de Faturamento, que emitirá a numeração da AIH com os procedimentos autorizados e a encaminhará à CONTRATADA.

d) Fechamento hospitalar: conforme cronograma previamente encaminhado pela Seção de Faturas e Cadastramento, a CONTRATADA deverá enviar, por meio eletrônico, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, o arquivo do SISAIH – sistema descentralizado utilizado mensalmente pelas unidades hospitalares para transcrição dos dados das Autorizações de Internação Hospitalar.

e) O primeiro envio será considerado ARQUIVO PRÉVIO, a ser importado no SIHD para liberação das AIHs bloqueadas pelo sistema, de modo que o relatório de rejeitadas por motivo contenha somente as AIHs com erros de informação ou digitação. Os relatórios serão encaminhados à CONTRATADA para correção das inconsistências e envio do ARQUIVO FINAL.

5.5. Da desistência da paciente ou contraindicação médica

5.5.1. Nos casos de desistência da paciente, contraindicação médica ou outra situação devidamente justificada que impeça a realização do procedimento cirúrgico, o recebimento e a medição observarão as etapas efetivamente executadas, desde que comprovadas e registradas nos documentos assistenciais e administrativos pertinentes.

5.5.2. Nessas hipóteses, poderão ser considerados, conforme a etapa efetivamente realizada:

a) Consulta pré-cirúrgica com Ginecologista;

b) Consulta pré-anestésica;

c) Consulta cardiológica, quando necessário;

d) Exames pré-operatórios.

5.5.3. A medição e o eventual pagamento ficarão condicionados à comprovação da efetiva execução da etapa correspondente e observarão os critérios do item 5.2 e dos demais itens deste Termo de Referência e do Memorial Descritivo, bem como a compatibilidade dos serviços com as autorizações e encaminhamentos da Central de Regulação Municipal – CREDAC.

5.6. Das irregularidades, correções e glosas

5.6.1. Constatadas inconsistências, irregularidades, ausência de documentação, divergências entre a produção informada e os serviços efetivamente executados ou outras não conformidades, a fiscalização poderá determinar a correção ou a complementação das informações e documentos, sem prejuízo das medidas administrativas cabíveis.

5.6.2. As irregularidades poderão ensejar, conforme o caso, a não aceitação da etapa correspondente, a correção ou complementação exigida, a glosa dos valores relativos aos serviços não comprovados ou

executados em desconformidade e a aplicação das medidas previstas na legislação e no contrato.

6. CONDIÇÕES DE GUARDA E ARMAZENAMENTO

Não se aplica, por se tratar de prestação de serviços assistenciais e não de fornecimento de bens materiais.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

- Os documentos administrativos e técnicos necessários à comprovação da execução dos serviços deverão ser apresentados mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, para análise e conferência pelos setores responsáveis da Secretaria da Saúde;
- A Nota Fiscal de Serviços deverá ser emitida no mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante prévia autorização, após a conferência e validação da documentação administrativa e técnica pertinente;
- Havendo divergências, inconsistências ou glosas na documentação apresentada, a contratada será comunicada para que proceda às devidas correções ou apresente as justificativas pertinentes;
- A remuneração pela execução da atividade por paciente será devida após a conclusão das etapas previstas para o respectivo procedimento, incluindo, quando aplicável, a consulta pós-cirúrgica;
- Nos casos de desistência da paciente ou contraindicação cirúrgica, a remuneração será proporcional às etapas efetivamente realizadas e devidamente comprovadas;
- Somente serão considerados para fins de faturamento os procedimentos devidamente analisados e aprovados pela Central de Regulação Municipal – CREDAC, observados os quantitativos e critérios estabelecidos no item 5.1 deste Termo de Referência;
- O pagamento será efetuado mensalmente pela Prefeitura, entre o 7º (sétimo) e o 30º (trigésimo) dia, preferencialmente às sextas-feiras, após a conferência e liberação do documento fiscal pelo setor responsável;
- O pagamento será realizado mediante crédito em conta corrente devidamente cadastrada junto à Secretaria da Fazenda, sendo o respectivo comprovante de depósito considerado documento comprobatório do pagamento.

Elaborado por:

Anísia Maria dos Santos
Chefe de Seção de Administração e Controle

Autorizado por:

João Pedro Arruda Fraletti Miguel Junior

Secretário da Saúde

Sorocaba, na data da assinatura digital.

[NOME DO SIGNATÁRIO]
[Cargo do signatário]

Documento assinado eletronicamente por **João Pedro Arruda Fraletti Miguel**, **Secretário**, em 26/10/2026, às 11:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023 e Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico.

Documento assinado eletronicamente por **Anisia Maria dos Santos**, **Chefe de Seção**, em 26/10/2026, às 11:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023 e Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/sorocaba/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 , informando o código verificador **2527882** e o código CRC **8C8FE0F3**.

Referência: Processo nº 3552205.404.00082112/2026-66 SEI nº 2527882