

TERMO DE REFERÊNCIA – Lei nº 14.133/2021
SERVIÇOS SEM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA
Processo Administrativo nº SES-PRO-2025/82074

Termo de Referência nº 002/2026/HRJA/SES-MT – 4ª RETIFICAÇÃO

Órgão: Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Número da Unidade Orçamentária: 21601.

Unidade Administrativa Demandante: Hospital Regional de Sinop “Jorge de Abreu”.

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

- 1.1.** Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços de gerenciamento técnico, operacional, administrativo, com fornecimento de recursos humanos, recursos materiais, medicamentos, insumos, incluindo prestação de serviços de nefrologia e demais especialidades médicas necessárias ao pleno funcionamento da unidade, bem como o fornecimento de equipamentos e insumos para essa demanda e outros necessários para o funcionamento de 10 (dez) leitos de UTI PED (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica tipo II), 15 (quinze) leitos Semi - Intensivo (Unidade de Cuidados Semi-Intensivo) no âmbito do Hospital Regional de Sinop “Jorge de Abreu”, sob gestão direta da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.
- 1.2.** A Lei nº 14.133/2021, em especial o art. 18, inciso VI, e art. 24, inciso I, parágrafo único, confere à Administração Pública a faculdade de divulgar ou não o valor estimado da contratação. No presente caso, opta-se pela divulgação do orçamento estimado, como medida de reforço aos princípios da publicidade e da transparência, bem como de ampliação da segurança jurídica do certame, sem prejuízo da competitividade e da busca pela proposta mais vantajosa. O entendimento acerca da possibilidade de divulgação do valor orçado encontra respaldo no Decreto nº 1.525/2022.
- 1.3.** Considerando a complexidade e a natureza especializada do objeto a ser contratado, bem como a relevância da adequada formulação das propostas pelos interessados, a divulgação prévia do orçamento estimado no procedimento de contratação direta por

dispensa de licitação visa proporcionar maior clareza quanto aos limites da contratação, facilitar a participação dos potenciais fornecedores e reduzir riscos de propostas inexequíveis ou desalinhadas com a realidade do mercado. A medida contribui, ainda, para o fortalecimento da transparência, da eficiência e da vantajosidade da contratação, assegurando a seleção da proposta mais adequada à Administração Pública, em conformidade com os princípios que regem as contratações públicas.

- 1.4. Regime de Execução Indireta, com prestação dos serviços de forma contínua, sem dedicação de mão de obra exclusiva.
- 1.5. O quantitativo a ser contratado foi dimensionado pela Unidade Hospitalar e justificado através do Documento de Formalização de Demanda (DFD) abaixo citado e anexo a este instrumento:

UNIDADE HOSPITALAR	DOCUMENTOS DAS UNIDADES DEMANDANTES
Hospital Regional de Sinop “Jorge de Abreu”	DFD N° SES-DIC-2026/15115

- 1.6. Os serviços objeto dessa contratação são caracterizados conforme justificativa constante do Documento de Formalização de Demanda (DFD).

2. VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

- 2.1. O serviço a ser contratado é essencial para o funcionamento do Hospital Regional de Sinop “Jorge de Abreu”.
- 2.2. O prazo de vigência desta contratação é de 12 meses, conforme as disposições contidas nos respectivos instrumentos, contados da assinatura do contrato, atendidos os requisitos descritos no art. 75 da Lei nº 14.133/21 e no art. 289 e seguintes do Decreto Estadual nº 1.525/2022, ou até que se finalize procedimento licitatório concorrencial destinado a suprir de forma contínua as necessidades hospitalares contratadas por este instrumento, qual se completar primeiro.
- 2.3. O presente contrato poderá ser encerrado antecipadamente, sem direito a qualquer indenização ao contratado e a critério da Administração Pública, na hipótese de sobrevir contratação via regular certame licitatório e/ou na hipótese de descontinuidade da

necessidade emergencial, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontração de empresa já contratada.

- 2.4. O contrato será extinto quando vencido o prazo nele estipulado, observando o art. 75, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.
- 2.5. O presente termo de contrato poderá ser extinto nas hipóteses previstas no rol do art. 137 da Lei nº 14.133/2021, devendo a extinção ser formalmente motivada nos autos do processo, assegurado o contraditório e ampla defesa e respeitados os procedimentos descritos no Decreto Estadual nº 1.525/2022 e nas demais legislações aplicáveis. Nesta hipótese, aplicam-se também os art. 138 e 139 da Lei nº 14.133/2021.
- 2.6. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.
- 2.7. A extinção determinada por ato unilateral da Administração e a extinção consensual deverão ser precedidas de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente e reduzidas a termo no respectivo processo.
- 2.8. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido de balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos, relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos, indenizações e multas.

3. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

- 3.1. A contratação é necessária para assegurar a devida prestação de serviços de saúde, não podendo o Estado adiar contratações e aquisições necessárias à continuidade de serviços essenciais, devendo buscar na lei e nos princípios norteadores da Administração Pública uma solução que vá ao encontro do interesse público.
- 3.2. A contratação dos serviços visa garantir a assistência aos usuários do SUS no Hospital Regional de Sinop 'Jorge Abreu', assegurando a continuidade dos serviços especializados já ofertados, em conformidade com o perfil de atendimento. A atuação de profissionais qualificados é indispensável para manter a qualidade e a regularidade da assistência.

- 3.3.** Diante do exposto, justifica-se a necessidade de contratação de empresa especializada no gerenciamento de UTI Pediátrica e Semi-Intensivo Pediátrico a fim de possibilitar a detecção precoce de complicações clínicas, assegurar intervenções imediatas e desempenhar papel crucial na redução da mortalidade infantil, contribuindo para a obtenção de melhores prognósticos em pacientes em condições de saúde delicadas.
- 3.4.** A contratação dos serviços médicos em pediatria, justifica-se pela necessidade de garantir uma estrutura hospitalar adequada para a realização de cuidados complexos e intensivos, realizados por equipes multidisciplinares altamente qualificadas, no tratamento e reabilitação de pacientes em estado grave ou potencialmente grave.
- 3.5.** A contratação de uma empresa especializada no gerenciamento eficiente das unidades pediátricas de cuidados intensivos e intermediários é necessário para garantir:
- **Qualidade do Atendimento:** Profissionais e gestores com expertise na administração de UTIs Pediátricas são essenciais para assegurar a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes críticos.
 - **Conformidade com Normas e Protocolos:** A empresa contratada deve seguir rigorosamente as normas e protocolos vigentes para o funcionamento das UTIs, garantindo a conformidade com as regulamentações de saúde.
 - **Eficiência Operacional:** Um gerenciamento especializado garante a eficiência operacional, incluindo a otimização de recursos, a manutenção adequada dos equipamentos e a implementação de boas práticas de gestão.
- 3.6.** Dessa forma, cumpre salientar que o serviço ora pleiteado se encontra atualmente amparado pelo Contrato nº 322/2024/SES/MT, com vigência de 14 de novembro de 2025 a 13 de maio de 2026 celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde e a empresa NOROESTE Serviços Médicos Ltda.” Assegurando a continuidade temporária da prestação dos serviços, enquanto se desenvolvem as providências administrativas necessárias à contratação definitiva por meio de pregão eletrônico.
- 3.7.** Nesse contexto, a fim de assegurar a continuidade da prestação dos serviços de pediatria ofertados à região de Sinop, faz-se necessária a viabilização de contratação por meio de **dispensa de licitação**, nos termos da Lei nº 14.133/2021, medida adequada para garantir a manutenção da estrutura assistencial já instalada e a preservação do atendimento aos

pacientes pediátricos. A adoção da dispensa, devidamente fundamentada na hipótese legal cabível, permitirá a formalização célere da contratação, assegurando a continuidade da assistência especializada, a regularização da prestação do serviço e a observância dos princípios da legalidade, eficiência e interesse público, até que se conclua eventual procedimento licitatório regular.

3.8. Ademais, justifica-se a contratação nos termos do art. 75, VIII, da Lei nº 14.133/2021, o qual estabelece que é dispensável a licitação nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou privados. A dispensa aplica-se exclusivamente à aquisição dos bens necessários para atendimento da situação emergencial ou calamitosa, bem como às parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da ocorrência da emergência ou calamidade, sendo vedada a prorrogação dos respectivos contratos.

3.9. Assim, destacamos que a contratação aqui exposta perfaz caso de emergência, caracterizando urgência de atendimento de situação, em que, caso ocorra a paralisação dos atendimentos e serviços já ofertados à população, comprometerá e ocasionará prejuízos irreparáveis a segurança social dos pacientes que necessitam do Sistema Único de Saúde – SES que adentram ao Hospital Regional de Sinop “Jorge de Abreu”.

3.10. Por fim, ressaltamos que a Dispensa de Licitação se mostra a modalidade mais adequada e viável para a contratação ora exposta, em razão do prejuízo que a descontinuidade do serviço público de saúde poderia ocasionar. Ainda, salientamos que o presente instrumento contratual decorrente deste Termo de Referência será encerrado imediatamente após a regular publicação do contrato via regular certame licitatório na modalidade pregão eletrônico e/ou na hipótese de descontinuidade da necessidade emergencial.

4. DESCRIÇÃO GLOBAL DA SOLUÇÃO

4.1. A saúde constitui direito social fundamental assegurado pelo art. 6º e art. 196 da Constituição Federal, sendo dever do Estado garantir acesso universal e igualitário às

ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Por se tratar de serviço público essencial, contínuo e ininterrupto, impõe-se ao gestor a adoção de todas as medidas administrativas necessárias à manutenção da regularidade, qualidade, segurança assistencial e eficiência da atenção prestada à população, especialmente no âmbito hospitalar de média e alta complexidade.

- 4.2.** Nesse contexto, mostra-se imprescindível a contratação de empresa especializada para o gerenciamento integral de 10 (dez) leitos de UTI Pediátrica e 15 (quinze) leitos de Unidade Semi-Intensiva Pediátrica, contemplando equipe multiprofissional qualificada, suporte técnico-assistencial contínuo, insumos e rotinas operacionais compatíveis com a complexidade dos cuidados demandados. A medida visa assegurar atendimento integral, humanizado e seguro aos pacientes críticos e semicríticos, com observância às normas sanitárias vigentes, garantindo a continuidade, a eficiência e a resolutividade dos serviços prestados pelo Hospital Regional de Sinop Jorge Abreu, unidade estratégica para a rede regional de atenção à saúde.

5. FUNDAMENTAÇÃO PARA ESCOLHA DA MODALIDADE LICITATÓRIA

- 5.1.** A modalidade adotada para a seleção do fornecedor será a dispensa de licitação, com fundamento no art. 75 da Lei nº 14.133/2021, sendo adotado o critério de julgamento pelo menor preço. Tal escolha se justifica pelo fato de que os padrões de desempenho e qualidade dos serviços são objetivamente definidos neste instrumento, por meio de especificações usuais do mercado, comparáveis entre si e que não requerem avaliação minuciosa.

- 5.2.** Os serviços de saúde são direitos fundamentais garantidos constitucionalmente e estão intimamente ligados à dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, destacam-se os art. 196 e 197 da Constituição Federal:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

“Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação,



fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”.

- 5.3.** Em razão do dever constitucional de garantir a continuidade dos serviços de saúde, o Estado não pode correr o risco de postergar a contratação em questão. Nesse contexto, deve-se recorrer à legislação vigente e aos princípios que norteiam a Administração Pública para adotar a solução mais adequada ao interesse público, sendo, portanto, a aquisição realizada por meio de **dispensa de licitação**.
- 5.4.** A fundamentação legal encontra respaldo no art. 75, VIII, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021.

“Art. 75. É dispensável a licitação:

(...)

VIII- “nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade dos serviços públicos ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para aquisição dos bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 1 (um) ano, contado da data de ocorrência da emergência ou da calamidade, vedadas a prorrogação dos respectivos contratos e a recontração de empresa já contratada com base no disposto neste inciso”.

6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. Sustentabilidade

6.1.1. Deverão ser observadas também, durante a execução dos serviços, as orientações dos programas da Administração Pública e normativos específicos voltados para as práticas sustentáveis, no que se refere ao cumprimento dos temas abaixo:

6.1.1.1. Economia de energia;

6.1.1.2. Economia em materiais plásticos descartáveis;

6.1.1.3. Economia de água; e

6.1.1.4. Descarte correto para produtos perigosos ao meio como pilhas, lâmpadas fluorescentes, equipamentos eletrônicos, e os inerentes ao manuseio e operacionalização dos serviços de manutenção preventiva e corretiva em aparelhos de condicionador de ar, dentre outros semelhantes.

6.1.1.5. Promoção contínua de orientações e ações de conscientização junto à equipe multidisciplinar e de apoio, visando a adoção de práticas sustentáveis no ambiente hospitalar.

7. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1. Prazo de execução.

7.1.1. O prazo para início da execução dos serviços será de até 10 (dez) dias úteis, contados a partir do recebimento formal da ordem de serviço;

7.1.2. A Unidade Hospitalar deverá entrar em contato com a Contratada em até 03 (três) dias úteis após o recebimento do contrato assinado, solicitando a documentação necessária para a emissão da ordem de serviço;

7.1.3. A ordem de serviço será emitida somente após análise e aprovação, pela direção da Unidade Hospitalar, dos documentos a serem encaminhados pela Contratada, juntamente com a primeira escala mensal de trabalho.

7.1.4. documentação exigida para emissão da ordem de serviço deverá ser encaminhada pela Contratada no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, contados da solicitação da Unidade Hospitalar. Caso a empresa não atenda a essa exigência, ficará sujeita à solicitação de rescisão unilateral do contrato por parte da Contratante.

7.1.5. Após a entrega da documentação pela contratada, a unidade analisará os documentos e, se for identificada a necessidade de correções ou complementações, será concedido um prazo de 02 (dois) dias úteis para a regularização dos documentos.

7.1.6. A não apresentação da documentação exigida, será causa impeditiva, da emissão da ordem de serviço e início da prestação do serviço.

7.1.7. Poderá ser emitida ordem de serviço parcial, a fim de atender e adequar a quantidade de profissionais às necessidades da unidade hospitalar.

7.1.8. O prazo para o início da prestação de serviço poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela Contratada, e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Contratante.

7.1.9. Os serviços serão prestados todos os dias da semana, em regime de 24 horas diárias, conforme estipulado na Ordem de Serviço.

7.1.10. Havendo causa impeditiva para o cumprimento dos prazos, a Contratada deverá apresentar justificativa por escrito, a qual será analisada pela Unidade Hospitalar, que deliberará sobre sua aceitação ou rejeição e adotará as medidas administrativas necessárias.

7.1.11. Caso os prazos estabelecidos não sejam cumpridos, inclusive aqueles eventualmente prorrogados e aceitos pelo fiscal do contrato, a Contratada ficará sujeita à rescisão unilateral do contrato, por iniciativa da Contratante.

7.1.12. Os serviços serão prestados, expressamente, conforme determinado na ordem de serviço.

7.2. Local de execução

7.2.1. A prestação dos serviços, incluído tudo que for necessário para a operacionalização da prestação dos serviços especificados neste Termo de Referência serão realizados no(s) seguinte(s) endereço(s):

	UNIDADES HOSPITALARES	ENDEREÇO
1	HOSPITAL REGIONAL DE SINOP "JORGE DE ABREU"	Rua das Caviúnas, 1759 - Setor Comercial. CEP: 78550-098, Sinop/MT.

7.3. Forma de execução

7.3.1. A execução contratual será de forma indireta, devendo observar as rotinas abaixo:

7.3.2. Os serviços serão realizados conforme as especificações técnicas e os quantitativos descritos neste Termo de Referência, conforme discriminados no quadro abaixo:

Quadro 01. Especificações dos Serviços e Quantitativos

ITEM	CODIGO SIAG	DESCRIÇÃO	QTD DE LEITOS	UNDIDADE DE MEDIDA	QTD MESES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	0019059	Gerenciamento de unidade de cuidados semi-intensivos pediátricos. Incluindo serviços em nefrologia. 24h. Todos os dias da semana.	- 15 Semi-intensivo	Mensal	12	R\$	R\$
2	0019060	Gerenciamento de unidade de terapia intensiva (UTI) pediátrico tipo II. Incluindo serviços em nefrologia. 24h. Todos os dias da semana.	- 10 UTI	Mensal	12	R\$	R\$
VALOR TOTAL		R\$					

ITEM 1 - Serviços de gerenciamento técnico e administrativo, bem como para o fornecimento de recursos humanos, materiais, medicamentos e insumos, incluindo a prestação de serviços de Nefrologia e demais especialidades médicas necessárias ao pleno funcionamento da unidade, com todos os equipamentos e insumos necessários ao funcionamento da especialidade, e outros necessários para o funcionamento de **15 (quinze) leitos de Unidade de cuidados Semi-Intensivos Pediátrico**, 24 horas por dia, todos os dias da semana (inclusos sábados, domingos e feriados), em conformidade com a legislação vigente e as normativas aplicáveis ao funcionamento da SEMI-INTENSIVA pediátrica.

ITEM 2 - Serviços de gerenciamento técnico e administrativo, bem como para o fornecimento de recursos humanos, materiais, medicamentos e insumos, incluindo a prestação de serviços de Nefrologia e demais especialidades médicas necessárias ao pleno funcionamento da unidade, com todos os equipamentos e insumos necessários ao funcionamento da especialidade, e outros necessários para o funcionamento de **10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica tipo II**, 24 horas por dia, todos os dias da semana (inclusos sábados, domingos e feriados), em conformidade com a legislação vigente e as normativas aplicáveis ao funcionamento de UTI Pediátrica.

7.3.2.1. Os serviços objeto deste Termo de Referência consistem-na contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços de gerenciamento técnico, administrativo, fornecimento de recursos humanos, recursos materiais, medicamentos, insumos, incluindo prestação de serviços médicos de nefrologia e demais especialidades, com fornecimento de equipamentos e insumos para essa demanda e outros necessários



para o funcionamento de 10 (dez) leitos de UTI PED (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica tipo II), 15 (quinze) leitos de SEMI – INTENSIVA PEDIÁTRICA, no âmbito do Hospital Regional de Sinop “Jorge de Abreu”.

7.3.2.2. A CONTRATADA deverá prestar os serviços contratados, em conformidade com os perfis assistenciais descritos neste Termo de Referência, observando integralmente a **RDC nº 07/2010 e suas atualizações**, a **Portaria nº 2.862/2023 GM/MS**, **Resolução COFEN N° 743/2024** e demais exigências aplicáveis. Os serviços deverão ser executados por profissionais com os perfis técnicos exigidos, devidamente registrados em seus respectivos Conselhos de Classe na localidade da CONTRATANTE.

7.3.3. A CONTRATADA deverá manter na UTI, e na Unidade Semi-Intensiva os profissionais descritos nas planilhas abaixo, assegurando sua disponibilidade diária para assistência aos pacientes internados, durante os horários em que estiverem escalados para atuação na unidade.

Quadro 2. Equipe multiprofissional para atendimento de 10 leitos de UTI Pediátrica e 15 leitos de Unidade de Cuidados Semi-Intensivos Pediátricos.

Gerenciamento de Serviços de UTI e UCI Pediátrica			
ITENS	QTD PROFISSIONAIS		DESCRIÇÃO
	ITEM 1 - UTI	ITEM 2 - UCI	
1	01 p/ UTI e UCI		Responsável Técnico com título de especialista em terapia intensiva pediátrica fornecido pela sociedade brasileira de pediatria medicina intensiva pediátrica reconhecida pelo ministério da educação (MEC) e inscrição ativa no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), com jornada presencial de 04 (quatro) horas ao dia, de segunda a sexta-feira, e alcançável todos os dias da semana, 24 horas ao dia. Sendo que esse profissional será responsável pela UTI PEDIÁTRICA e SEMI INTESIVA PEDIÁTRICA.



2	01 p/ cada 10 leitos ou fração	01 p/ cada 15 leitos ou fração	Médico diarista/rotineiro , Médico diarista/rotineiro, título de especialista em pediatria (TEP) fornecido pela sociedade brasileira de pediatria ou residência médica em pediatria, reconhecida pelo ministério da educação e título de especialista em medicina intensiva pediátrica para atuação em UTI pediátrica e inscrição ativa no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), responsável pelo acompanhamento diário da evolução clínica dos pacientes internados, todos os dias da semana (segunda a domingo), com jornada de 04 (quatro) horas por dia/diurno. (Conforme resolução CFM Nº 2.271/2020).
3	01 p/ cada 10 leitos ou fração	01 p/ cada 15 leitos ou fração	Médico Plantonista Presencial , com diploma de graduação em Medicina reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), com título de especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em Medicina Intensiva Pediátrica ou em Pediatria reconhecida pelo MEC, com inscrição ativa no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), preferencialmente possuindo no mínimo três certificações entre as seguintes: Suporte Avançado de Vida em Pediatria; Fundamentos em Terapia Intensiva Pediátrica; Via Aérea Difícil; Ventilação Mecânica; Suporte do Paciente Pediátrico Grave, para cumprimento de 12 (doze) horas diárias no período noturno, todos os dias da semana, sendo responsável pelo setor durante o plantão, atendendo admissões e intercorrências, prestando suporte clínico, elaborando prescrições e desempenhando as demais funções exigidas pelo setor, em conformidade com os critérios do CFM nº 2.271/2020.
4	01 p/ UTI e UCI		Enfermeiro Coordenador da equipe de enfermagem, com habilitação em Terapia Intensiva Pediátrica ou no mínimo 02 (dois) anos de experiência profissional comprovada em Terapia Intensiva Pediátrica, com registro no COREN - MT como Responsável Técnico, de segunda a sexta-feira, com jornada de 08 horas por dia. Sendo que esse profissional será responsável pela UTI PED e SEMI-INTENSIVA PEDIÁTRICA. (Conforme Portaria GM/MS nº2862 de dezembro de 2023).
5	01 p/ cada 10 leitos ou fração	01 p/ cada 15 leitos ou fração	Enfermeiro Rotineiro da equipe de enfermagem, com habilitação em Terapia Intensiva Pediátrica ou no mínimo 02 (dois) anos de experiência profissional comprovada em Terapia Intensiva Pediátrica, com registro no COREN - MT como Responsável Técnico, de segunda a sexta-feira, com jornada de 08 horas por dia. Sendo que esse

			profissional será responsável pela UTI PED e SEMI-INTENSIVA PEDIÁTRICA.
6	1 p/ cada 10 leitos ou fração	01 p/ cada 15 leitos ou fração	Enfermeiro Assistencial plantonista presencial, 12 horas/dia, todos os dias da semana. Devidamente registrado e com inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso (COREN -MT).
7	1 p/ cada 10 leitos ou fração	01 p/ cada 15 leitos ou fração	Enfermeiro assistencial plantonista presencial, 12 horas/noite, todos os dias da semana. Devidamente registrado e com inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso (COREN - MT).
8	01 p/ UTI e UCI		Fisioterapeuta Responsável Técnico da equipe de fisioterapia, com título de especialista em terapia intensiva ou no mínimo 02 anos de experiência profissional. Com registro no (CREFITO – MT) como Responsável Técnico, de segunda a sexta-feira, com jornada de 06 (seis) horas por dia. Sendo que esse profissional será responsável pela UTI PED e SEMI-INTENSIVA PEDIÁTRICO.
9	1 p/ cada 10 leitos ou fração	01 p/ cada 15 leitos ou fração	Fisioterapeuta Plantonista Presencial, 12 horas/dia, todos os dias da semana. Com registro ativo e regular no (CREFITO – MT).
10	1 p/ cada 10 leitos ou fração	01 p/ cada 15 leitos ou fração	Fisioterapeuta Plantonista Presencial, 12 horas/noite, todos os dias da semana. Com registro ativo e regular no (CREFITO – MT).
11	01 p/ UTI e UCI		Fonoaudiólogo Presencial nos turnos Matutino e Vespertino, todos os dias da semana, garantindo assistência 6h por dia, respeitando a carga horária da categoria profissional.
12	01 p/ UTI e UCI		Psicólogo Presencial nos turnos Matutino, Vespertino e Noturno, todos os dias da semana, garantindo assistência 24h por dia, respeitando a carga horária da categoria profissional. Com registro ativo e regular no (CRP – MT).
13	5 p/ cada 10 leitos ou fração	01 p/ cada 5 leitos ou fração	Técnicos de Enfermagem Plantonista Presencial, 12 horas/dia, todos os dias da semana. Com registro ativo e regular no (COREN – MT).



14	5 p/ cada 10 leitos ou fração	01 p/ cada 5 leitos ou fração	Técnicos de Enfermagem Plantonista Presencial, 12 horas/noite, todos os dias da semana. Com inscrição ativa e regular no (COREN – MT).
15	1 p/ cada 10 leitos ou fração	-	Técnicos de Enfermagem Plantonista Presencial, 12 horas/dia, para serviços de Apoio Assistencial, todos os dias da semana. Com inscrição ativa e regular no (COREN – MT).
16	1 p/ cada 10 leitos ou fração	-	Técnicos de Enfermagem Plantonista Presencial, 12 horas/noite, para serviços de Apoio Assistência, todos os dias da semana. Com inscrição ativa e regular no (COREN – MT).
17	01 p/ UTI	01 p/ UCI	Auxiliar administrativo exclusivo da unidade. Plantão de 12h/dia. Todos os dias da semana.
18	01 p/ UTI	01 p/ UCI	Auxiliar administrativo exclusivo da unidade. Plantão de 12h/Noite. Todos os dias da semana.
19	01 p/ UTI e UCI		Nutricionista clínico , Plantão presencial, 12 horas/dia, de todos os dias da semana, respeitando a carga horária da categoria profissional. Com inscrição ativa e regular no (CRN – MT).
20	01 p/ UTI e UCI		Nutricionista clínico , Plantão presencial, 12 horas/noite, de todos os dias da semana, respeitando a carga horária da categoria profissional. Com inscrição ativa e regular no (CRN – MT).
21	01 p/ UTI e UCI		Farmacêutico Clínico , Plantão Presencial, 12 horas/Dia, todos os dias da semana, respeitando a carga horária da categoria profissional. Com inscrição ativa e regular no (CRF – MT).
22	01 p/ UTI e UCI		Farmacêutico Clínico plantão presencial, 12 horas/noite, todos os dias da semana, respeitando a carga horária da categoria profissional. Com inscrição ativa e regular no (CRF – MT).
23	02 p/ UTI e UCI		Auxiliar de Farmácia , Plantão Presencial, 12 horas/dia, todos os dias da semana, respeitando a carga horária estabelecida para a categoria profissional.



24	02 p/ UTI e UCI	Auxiliar de Farmácia , plantão presencial, 12 horas/noite, todos os dias da semana, respeitando a carga horária estabelecida para a categoria profissional.
25	01 p/ UTI e UCI	Dentista Presencial nos turnos Matutino e Vespertino, todos os dias da semana, garantindo assistência 6h por dia, respeitando a carga horária da categoria profissional. Com inscrição ativa e regular no (CRO – MT).
26	01 p/ UTI e UCI	Assistente Social Presencial nos turnos Matutino, Vespertino e Noturno, todos os dias da semana, garantindo assistência 24h por dia, respeitando a carga horária da categoria profissional. Com inscrição ativa e regular no (CRESS – MT).
27	01 p/ UTI e UCI	Terapeuta Ocupacional Presencial nos turnos matutino e vespertino, todos os dias da semana, garantindo assistência 06h (seis) horas por dia, respeitando a carga horária da categoria profissional. Com inscrição ativa e regular no (CREFITO – MT).

Suporte ao atendimento Pediátrico, a serem oferecidos e garantidos pela contratada na UTI Pediátrica e Unidade de Cuidados Semi-Intensivos Pediátricos.

ATENDIMENTOS ASSISTENCIAIS					
ITEM	DESCRIÇÃO	SUBESPECIALIDADE	QNT. PROFISSIONAIS	UNIDADE DE MEDIDA	QNT. 12 MESES
29	Subespecialidades Médicas com diploma reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e inscrição ativa no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), e profissional Buco-Maxilo-Facial, com diploma reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e com título de especialistas	Gastrenterologia	01	Plantão sobreaviso	365
30		Hematologia	01	Plantão sobreaviso	365
31		Otorrinolaringologia	01	Plantão sobreaviso	365
32		Endocrinologia	01	Plantão sobreaviso	365
33		Vascular	01	Plantão sobreaviso	365
34		Cardiovascular	01	Plantão sobreaviso	365
35		Neurologia	01	Plantão sobreaviso	365

36	nas respectivas áreas de atuação, para realização de avaliações, evolução dos pacientes, emissão de pareceres, elaboração de relatórios médicos, atualização de boletins dos pacientes, discussão de casos, solicitação de exames, realização de procedimentos e demais atividades pertinentes a cada subespecialidade, que possam ser realizados no leito e/ou no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva – UTI. Todas as subespecialidades disponíveis todos os dias da semana, 12 horas/dia e 12 horas/noite, para prestar assistência aos pacientes internados.	Ortopedia	01	Plantão sobreaviso	365
37		Urologia	01	Plantão sobreaviso	365
38		Nefrologia, incluindo (Hemodiálise e Diálise)	01	Plantão sobreaviso	365
39		Oftalmologia	01	Plantão sobreaviso	365
40		Infectologia	01	Plantão sobreaviso	365
41		Cirurgia Geral	01	Plantão sobreaviso	365
42		CIPE- Cirurgia Pediátrica	01	Plantão sobreaviso	365
43		Buco-Maxilo-Facial	01	Plantão sobreaviso	365

Descrição: Os atendimentos assistenciais listados correspondem a subespecialidades médicas e serviços de apoio multiprofissional indispensáveis à assistência integral dos pacientes internados na UTI Pediátrica e na Unidade de Cuidados Semi-Intensivos Pediátricos. Os profissionais deverão possuir diploma reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e inscrição ativa em seus respectivos Conselhos de Classe, incluindo a área de Buco-Maxilo-Facial, que requer título de especialista. As atribuições compreendem a realização de avaliações clínicas, evolução diária dos pacientes, emissão de pareceres, elaboração de relatórios médicos, atualização de boletins, participação em discussões de casos, solicitação de exames, execução de procedimentos específicos e demais atividades pertinentes ao cuidado hospitalar.

Todos os atendimentos deverão ser disponibilizados em regime contínuo de 24 (vinte e quatro) horas por dia, compreendendo 12 (doze) horas diurnas e 12 (doze) horas noturnas, incluindo sábados, domingos e feriados, de forma ininterrupta, garantindo cobertura integral às necessidades dos pacientes críticos e assegurando a resolutividade da assistência prestada.

Observação: É imprescindível e de caráter obrigatório que a equipe multiprofissional de saúde da UTI e SEMI-INTENSIVA, realizem visitas conjuntas no período diurno, em no mínimo três dias por semana, com a finalidade de alinhar condutas terapêuticas, planos de cuidados e metas assistenciais centradas no paciente. Essas visitas deverão ocorrer, preferencialmente, no período matutino, assegurando a participação da equipe mínima composta por médico visitador, médico plantonista diurno, fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo e enfermeiro. A realização da visita e os objetivos definidos por cada profissional devem ser obrigatoriamente registrados em prontuário, garantindo rastreabilidade e continuidade do cuidado.

- 7.3.3.1.** A contratada deverá disponibilizar, durante todo o período de funcionamento da unidade hospitalar, todos os profissionais necessários para a execução dos serviços, em quantitativo suficiente e compatível com a complexidade assistencial, de modo a evitar qualquer interrupção no atendimento por falta de recursos humanos.
- 7.3.3.2.** O dimensionamento das equipes deverá contemplar a cobertura integral de todos os turnos, incluindo períodos de férias, afastamentos legais e eventuais substituições, garantindo assim a continuidade e a segurança assistencial
- 7.3.4.** No documento apresentado pela contratada, deverá constar a identificação completa do profissional (nome completo, nº do conselho de classe) e telefone para contato.
- 7.3.5.** A CONTRATADA deverá disponibilizar profissional médico, com formação e titulação nas especialidades indicadas neste Termo de Referência e diploma reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC), para o cumprimento das exigências e obrigações aqui estabelecidas.
- 7.3.6.** A CONTRATADA deverá elaborar as escalas de trabalho necessárias ao cumprimento das obrigações previstas neste Termo de Referência, observando as exigências e orientações da direção da Unidade Hospitalar.
- 7.3.7.** A CONTRATADA deverá protocolar na unidade hospitalar a primeira escala de trabalho dos profissionais antes do início da prestação do serviço, com toda documentação comprobatória da formação dos profissionais, nas condições estabelecidas neste termo de referência, para análise e aprovação da direção da unidade e respeitando o modelo padronizado pela unidade hospitalar.
- 7.3.8.** O protocolo das escalas mensais de trabalho subsequentes deverá ocorrer até o 20º (vigésimo) dia do mês anterior à sua execução, respeitando as condições estipuladas neste Termo de Referência, ficando sujeito à análise e aprovação da Unidade Hospitalar.

- 7.3.9.** As escalas de trabalho deverão apresentar a identificação dos profissionais, categoria profissional, número de registro no respectivo conselho de classe, contato telefônico, bem como a carga horária individual. O documento deverá ser emitido em papel timbrado da empresa, com CNPJ, identificação, data, assinatura e contato do responsável pela escala.
- 7.3.10.** A CONTRATADA deverá, previamente à entrega da escala mensal da especialidade à Direção Geral, consultar a Direção Técnica do Hospital acerca da existência de servidor médico estatutário e/ou contratado na referida escala, de modo a promover a unificação desta. Ressalta-se que a coordenação da especialidade será de responsabilidade da Contratada.
- 7.3.11.** É proibida a designação/disponibilização de especialistas em formação, residentes, internos e estagiários nas escalas de trabalho e no corpo clínico, em substituição ao profissional habilitado pelos respectivos conselhos.
- 7.3.12.** A CONTRATADA deverá atualizar as escalas de trabalho sempre que ocorrer substituição de profissionais, devendo encaminhar a versão atualizada à Direção da Unidade antes do início das atividades dos profissionais substituídos.
- 7.3.13.** A CONTRATADA é obrigada a estar cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), bem como registrar os profissionais prestadores dos serviços que estiverem disponibilizados nas escalas de trabalho, mantendo atualizadas as inclusões e exclusões dos profissionais no cadastro e, ainda, realizar a juntada de toda a documentação quando se tratar de novo profissional.
- 7.3.14.** As escalas de trabalho elaboradas pela CONTRATADA deverão estar em consonância com o cadastro do CNES e as normas do Ministério da Saúde, respeitando os limites de carga horária para a atuação cada profissional, para que não haja glosas no faturamento hospitalar.
- 7.3.15.** A CONTRATADA não poderá apresentar escalas de trabalho com sobreposição de funções e/ou plantão para um mesmo profissional nos horários em que este já estiver escalado para uma determinada função e/ou plantão. E ainda, o profissional escalado para realização de visita não poderá estar concomitantemente na escala de plantões (presencial ou sobreaviso) no mesmo turno e o profissional escalado para realização de plantão presencial não poderá estar concomitantemente na escala sobreaviso, ou vice-versa.

- 7.3.16.** Os profissionais escalados para a execução do serviço contratado não poderão constar em outros setores da unidade no mesmo período, devendo a CONTRATADA apresentar escala específica para essa atividade.
- 7.3.17.** A substituição de profissionais deverá ocorrer, no máximo, até 1 (uma) hora antes do início da prestação do serviço, cabendo ao profissional do período anterior ou ao coordenador da equipe a continuidade do plantão ou visita até a regularização da escala. A escala de trabalho atualizada deverá ser protocolizada na Direção da Unidade no mesmo período, em conformidade com as exigências deste Termo.
- 7.3.18.** Os profissionais deverão observar os intervalos para descanso, refeições e repouso entre jornadas, em conformidade com a legislação trabalhista vigente e com as exigências deste Termo de Referência, independentemente do vínculo jurídico mantido com a CONTRATADA (contrato de prestação de serviços, cooperativa, sociedade ou associação).
- 7.3.19.** É de responsabilidade da CONTRATADA a realização dos procedimentos cirúrgicos que se fizerem necessários, garantindo atendimento tempestivo e integral, conforme a demanda assistencial da unidade e os protocolos vigentes, **restritos exclusivamente aos pacientes internados na UTI e na unidade semi-intensiva**. Os procedimentos deverão ser executados pela equipe de Cirurgia Pediátrica (CIPE), em regime de sobreaviso, assegurando cobertura contínua, podendo ocorrer na própria unidade hospitalar, ou quando necessários em unidade de referência, conforme organização dos serviços hospitalares na rede.
- 7.3.19.1.** Compete ainda à CONTRATADA a realização de todos os procedimentos invasivos que não demandem encaminhamento ao centro cirúrgico da unidade, incluindo no mínimo: traqueostomia, dissecação venosa, acesso venoso central, inserção de PICC (cateter venoso central de inserção periférica de longa permanência), punções (lombas, occipital e suprapúbica), drenagem torácica, drenagem pericárdica, redução de luxação de ombro, passagem de cateter de Swan-Ganz e monitorização invasiva, com o fornecimento integral de todos os materiais, insumos e equipamentos necessários à sua execução.
- 7.3.20.** A CONTRATADA será integral e exclusivamente responsável pelo processamento dos produtos para saúde utilizados na unidade, devendo executar todas as etapas (limpeza, desinfecção, preparo, esterilização, armazenamento, rastreabilidade e distribuição) em conformidade com a RDC nº 15/2012 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária,

observando fluxos adequados, qualificação de equipamentos, monitoramento dos ciclos e registro documental dos processos, garantindo a segurança do paciente e a qualidade assistencial.

- 7.3.21.** A CONTRATADA deverá disponibilizar e utilizar, sem custo adicional à CONTRATANTE, serviços de tele saúde por meio de tecnologias de informação e comunicação, com a finalidade de apoiar a consultoria e o diagnóstico no atendimento necessário ao paciente. A prestação desse serviço deverá ocorrer exclusivamente como suporte à atuação presencial do profissional responsável, respeitando as especialidades autorizadas pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso.
- 7.3.22.** Preencher, sempre que necessário e solicitado, os protocolos clínicos instituídos por órgãos regulamentadores e pela direção da unidade hospitalar, assim como demais documentos, formulários que se façam necessários para prestação da assistência médica aos pacientes da Unidade.
- 7.3.23.** A CONTRATADA deve emitir as horas de serviços prestados em relatório mensal, sendo que somente será contabilizada a carga horária devidamente registrada no relatório do profissional.
- 7.3.24.** Não será aceito a prestação de serviços com especificação diferente ao que foi proposto, com irregularidade ou inconsistência de informações sobre os exames, bem como se apresentar quaisquer descumprimentos da qualidade, além das exigências requeridas no Termo de Referência.
- 7.3.25.** Outros atendimentos médicos necessários, deverão ser realizados nesses pacientes por profissionais do plantão, e a alteração na internação poderá ser realizada em decorrência da evolução do quadro clínico do paciente.
- 7.3.26.** A CONTRATADA deverá apresentar declaração comprovando que possui ou instalará escritório em Cuiabá, Várzea Grande ou no município onde prestará o serviço, conforme modelo anexo a este instrumento. Caso não atenda a essa exigência, estará sujeita à solicitação de rescisão unilateral do contrato pela CONTRATANTE. Além disso, a CONTRATADA deverá possuir sede ou filial no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato, garantindo presença jurídica e administrativa, possibilitando fiscalização efetiva, cumprimento das obrigações legais e trabalhistas, agilidade na gestão operacional e continuidade na prestação dos serviços, conferindo segurança à CONTRATANTE quanto à estrutura e à capacidade de atendimento local.

- 7.3.27.** A CONTRATADA deverá indicar um preposto para representá-la durante a execução do contrato no Hospital, responsável por atender, solucionar e prevenir quaisquer irregularidades relacionadas à prestação dos serviços.
- 7.3.28.** A CONTRATADA deverá manter, junto à Administração, durante o turno de trabalho, profissionais autorizados a tomar decisões compatíveis com os compromissos assumidos no contrato.
- 7.3.29.** Para o serviço contratado por meio deste Termo de Referência, o fiscal do contrato aplicará fatores de avaliação e indicadores de análise da execução contratual, conforme modelo anexo a este instrumento.
- 7.3.30.** Os apontamentos serão realizados mensalmente pelo fiscal do contrato e poderão resultar em ajustes no faturamento e no pagamento pelos serviços prestados.
- 7.3.30.1.** Os fatores de avaliação incluem indicadores de qualidade da assistência, os quais deverão ser monitorados diariamente pela CONTRATADA. Os indicadores de qualidade encontram-se detalhados no anexo deste documento.
- 7.3.30.2.** Os parâmetros dos indicadores de qualidade poderão ser ajustados trimestralmente pela CONTRATADA, com base nos padrões nacionais e estaduais aplicáveis a cada indicador.
- 7.3.30.3.** A CONTRATADA deverá comprovar o atendimento aos indicadores de qualidade, conforme os parâmetros estabelecidos, anexando mensalmente os documentos do monitoramento diário ao relatório de faturamento, que deverá conter a assinatura do fiscal do contrato para validação das informações apresentadas.
- 7.3.30.4.** Todos os dados originais que compõem os indicadores mencionados deverão estar disponíveis para acesso e auditoria pela CONTRATANTE a qualquer momento, durante toda a vigência do contrato.
- 7.3.31.** A CONTRATADA deverá cumprir todas as obrigações previstas neste Termo de Referência, assumindo integralmente os riscos e despesas decorrentes da correta e completa execução do objeto contratual.
- 7.3.32.** A CONTRATADA deverá manter, durante toda a vigência do contrato e em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação, inclusive quanto à capacidade econômico-financeira e técnica, conforme requisitos legais e previstos neste Termo de Referência.

- 7.3.33.** A CONTRATADA deverá assumir total responsabilidade pela execução do serviço, garantindo que todas as atividades estejam em conformidade com as normas deste Termo de Referência e demais documentos técnicos fornecidos.
- 7.3.34.** A prestação dos serviços deverá ocorrer diariamente, sete dias por semana, incluindo feriados, em regime contínuo de 24 (vinte e quatro) horas por dia.
- 7.3.35.** É vedado à CONTRATADA transferir, ceder ou subcontratar, total ou parcialmente, o objeto e as obrigações assumidas neste Termo de Referência e no respectivo contrato.
- 7.3.36.** A CONTRATADA deverá executar os serviços conforme o objeto e as especificações deste Termo de Referência e de sua proposta, alocando os profissionais necessários ao cumprimento integral das cláusulas contratuais, responsabilizando-se por quaisquer danos decorrentes da ausência ou falta de profissionais.
- 7.3.37.** O preço cobrado pelo serviço deverá incluir todas as despesas relativas a seguros, uniformes, salários, alimentação, encargos sociais, impostos, taxas, transporte, frete, materiais, insumos, benefícios e quaisquer outras despesas diretas ou indiretas, garantindo o perfeito cumprimento dos serviços contratados.
- 7.3.38.** A CONTRATADA deverá executar os serviços de forma digna, célere e humana, observando o Código de Ética Médica, as normas do Código de Defesa do Consumidor e as boas práticas de conduta técnico-profissional aplicáveis.
- 7.3.39.** Observar os princípios constitucionais, os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e as determinações constantes na legislação federal, estadual, normas e portarias referentes à atenção à saúde.
- 7.3.40.** A CONTRATADA deverá prestar os serviços objeto deste contrato em estrita conformidade com todas as leis federais, estaduais e municipais vigentes ou que venham a vigorar, preenchendo toda a documentação exigida pela legislação, sendo integralmente responsável por quaisquer infrações ou descumprimentos legais.
- 7.3.41.** A CONTRATADA deverá disponibilizar todos os meios necessários para garantir a plena operacionalidade dos serviços, inclusive em situações de greve ou paralisação de qualquer natureza.
- 7.3.42.** A CONTRATADA deverá cumprir rigorosamente os prazos de prestação dos serviços, sob pena de aplicação das sanções administrativas cabíveis.
- 7.3.42.1.** A falta de qualquer serviço cujo fornecimento seja de responsabilidade da CONTRATADA, não poderá ser alegada como motivo de força maior para o atraso, má execução do serviço objeto deste Termo de Referência e não a eximirá das



penalidades a que está sujeita pelo não cumprimento dos prazos e demais condições estabelecidas.

- 7.3.43.** É vedado à CONTRATADA cobrar diretamente do usuário, familiar ou responsável qualquer valor referente ao tratamento ou serviços prestados no âmbito do hospital, incluindo serviços cobertos pelo contrato, sob pena de imediata rescisão contratual, declaração de inidoneidade e responsabilização civil, administrativa e criminal.
- 7.3.44.** A CONTRATADA deverá executar, dirigir e administrar os serviços previstos neste Termo de Referência por meio de prepostos credenciados junto à CONTRATANTE, empregando a melhor técnica disponível, com zelo, diligência e economia, e observando rigorosamente as ordens da CONTRATANTE.
- 7.3.45.** A CONTRATADA deverá cumprir todas as normas legais vigentes, de âmbito federal, estadual e municipal, relacionadas à segurança e medicina do trabalho.
- 7.3.46.** A CONTRATADA deverá respeitar e garantir que seus profissionais cumpram rigorosamente todas as leis, portarias e determinações das autoridades públicas competentes relacionadas ao objeto deste contrato, bem como a legislação trabalhista aplicável à relação entre a CONTRATADA e seus empregados.
- 7.3.47.** A CONTRATADA deverá arcar integralmente com quaisquer multas ou penalidades decorrentes do descumprimento de obrigações legais ou regulamentares relacionadas à prestação dos serviços objeto deste Termo de Referência, incluindo aquelas previstas na legislação trabalhista.
- 7.3.47.1.** É de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA o pagamento de todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do vínculo empregatício com seus funcionários envolvidos na prestação dos serviços. Em nenhuma hipótese essa responsabilidade poderá ser transferida à CONTRATANTE, não sendo caracterizado vínculo empregatício entre os empregados da CONTRATADA e a CONTRATANTE, vedando-se qualquer relação de pessoalidade ou subordinação direta.
- 7.3.48.** A CONTRATADA será exclusivamente responsável por todos os encargos decorrentes da execução deste contrato, incluindo obrigações trabalhistas, previdenciárias, sociais, fiscais, comerciais e tributárias (impostos, taxas, contribuições fiscais e parafiscais), bem como por quaisquer demandas cíveis, penais ou administrativas relacionadas. Caberá, ainda, à CONTRATADA arcar com eventuais multas, indenizações ou despesas impostas ao Estado de Mato Grosso por autoridade competente em razão do

descumprimento de leis ou regulamentos aplicáveis à execução contratual, autorizando-se, de pleno direito, a CONTRATANTE a efetuar o desconto dos valores correspondentes de quaisquer pagamentos devidos. Fica vedado o reconhecimento de vínculo empregatício entre os empregados da CONTRATADA e a CONTRATANTE, sendo também de inteira responsabilidade da CONTRATADA o adimplemento pontual de todas essas obrigações.

7.3.49. A CONTRATADA deverá manter, com rigorosa pontualidade, o pagamento de seus empregados e o adimplemento de todos os encargos decorrentes da relação de trabalho, incluindo as devidas anotações nas Carteiras de Trabalho e Previdência Social.

7.3.50. A CONTRATADA também deverá assumir integralmente a responsabilidade por todas as providências e obrigações previstas na legislação sobre acidentes de trabalho, sempre que seus empregados sofrerem acidentes durante a execução dos serviços ou em conexão com eles, inclusive quando ocorridos nas dependências da unidade hospitalar.

7.3.51. A CONTRATADA responderá, nas esferas administrativa, civil e penal, por quaisquer danos materiais ou pessoais causados à CONTRATANTE, à Administração ou a terceiros, decorrentes de atos dolosos ou culposos de seus empregados ou da própria CONTRATADA, durante a execução dos serviços objeto deste contrato, não se excluindo ou reduzindo essa responsabilidade pelo fato de haver fiscalização, acompanhamento ou supervisão da CONTRATANTE sobre o comportamento, eficiência ou execução das atividades dos referidos empregados.

7.3.52. CONTRATADA deverá fornecer todas as informações necessárias à plena execução dos serviços contratados e facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização realizados pela CONTRATANTE, prestando todos os esclarecimentos solicitados pelos servidores designados para esse fim.

7.3.53. A CONTRATADA deverá atender prontamente todas as solicitações formuladas pela CONTRATANTE, independentemente do dia ou horário em que forem feitas.

7.3.54. A CONTRATADA deverá comunicar à fiscalização do contrato qualquer irregularidade identificada na execução dos serviços objeto desta contratação.

7.3.55. A CONTRATADA deverá cumprir integralmente as decisões e observações da fiscalização da CONTRATANTE, formalizadas por escrito em duas vias e entregues mediante recibo.

- 7.3.56.** A CONTRATADA responderá única e integralmente pela execução dos serviços, sendo vedado imputar à fiscalização da CONTRATANTE qualquer solidariedade ou corresponsabilidade pelos atos praticados no desempenho de suas obrigações.
- 7.3.56.1.** A CONTRATADA deverá corrigir prontamente quaisquer falhas na execução do objeto contratado, garantindo sua realização em perfeitas condições e em conformidade com as orientações da fiscalização da CONTRATANTE.
- 7.3.57.** As ações de fiscalização realizadas pela Secretaria de Estado de Saúde não exoneram a CONTRATADA de suas responsabilidades contratuais, que permanecem integrais.
- 7.3.58.** A CONTRATADA deverá notificar a CONTRATANTE sobre quaisquer alterações relativas à sua razão social, contrato social, endereço, diretoria, telefone ou outros dados relevantes, providenciando a documentação correspondente, preferencialmente autenticada, no prazo máximo de 30 (trinta) dias da alteração verificada.
- 7.3.59.** A CONTRATADA deverá prestar prontamente os esclarecimentos solicitados pela CONTRATANTE, bem como comunicar imediatamente, por escrito, qualquer anormalidade observada durante a execução dos serviços.
- 7.3.60.** A CONTRATADA deverá fornecer à CONTRATANTE todos os documentos e relatórios relacionados aos serviços contratados, incluindo comprovantes e registros das contratações da equipe médica, sempre que solicitado, devendo os documentos formais serem entregues no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas.
- 7.3.61.** A CONTRATADA é responsável por manter absoluto sigilo sobre todos os documentos, informações e dados a que tiver acesso ou conhecimento em decorrência da execução dos serviços, não podendo divulgá-los sem autorização expressa da CONTRATANTE.
- 7.3.62.** A CONTRATADA deverá garantir o sigilo de todas as informações relacionadas à saúde dos pacientes, permitindo o acesso apenas ao próprio paciente, a quem este expressamente autorizar, e ao profissional de saúde responsável pelo atendimento.
- 7.3.63.** A atenção aos pacientes deverá ser prestada em conformidade com as orientações e protocolos de órgãos reguladores e regulamentadores, bem como com as normas dos conselhos profissionais correspondentes às atividades exercidas na unidade, incluindo protocolos atualizados para o manejo de casos de SRAG.
- 7.3.64.** A CONTRATADA é integralmente responsável pela conduta técnica de seus profissionais na realização de diagnósticos e tratamentos dos pacientes.

- 7.3.65.** A CONTRATADA será integralmente responsável por fornecer todos os profissionais necessários para a execução dos serviços objeto deste Termo de Referência, sem gerar qualquer ônus à CONTRATANTE.
- 7.3.66.** A CONTRATADA deverá disponibilizar todos os profissionais necessários para a prestação dos serviços, garantindo número suficiente e cobertura durante todo o horário de funcionamento da unidade hospitalar, de modo a assegurar a continuidade ininterrupta dos serviços.
- 7.3.67.** Os profissionais disponibilizados pela CONTRATADA deverão possuir vínculo formal devidamente comprovado, seja por meio de CTPS assinada pela CONTRATADA, contrato de prestação de serviços, comprovação de condição de associado/cooperado (nos termos da Lei nº 5.764/71) ou, no caso de sócio da empresa, registro válido em contrato social perante a junta comercial. Todos os documentos comprobatórios deverão ser encaminhados junto ao relatório de faturamento à unidade hospitalar, para conferência com a escala mensal de trabalho.
- 7.3.68.** A Contratada deverá disponibilizar profissionais devidamente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), pertencentes às categorias de ocupação reconhecidas pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), observando a compatibilidade da carga horária de cada profissional com as escalas apresentadas, conforme as disposições do Ministério da Saúde. A empresa deverá apresentar documentação comprobatória do cadastro no CNES, tanto da própria contratada quanto dos profissionais alocados, a fim de garantir a regularidade dos registros e evitar glosas no faturamento hospitalar.
- 7.3.69.** A CONTRATADA deverá apresentar, para cada profissional médico que vier a atuar no âmbito do Hospital, Certidão Negativa de Infração Ética expedida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso (CRM-MT), comprovando a inexistência de sanções éticas ou disciplinares no exercício da profissão.
- 7.3.70.** Disponibilizar profissionais que mantenham conduta compatível com a função que exercem, tratando usuários e demais profissionais da Unidade com respeito e cordialidade.
- 7.3.71.** Disponibilizar seus profissionais para participarem de campanhas institucionais promovidas pelo hospital, sem custos adicionais.
- 7.3.72.** Disponibilizar equipe técnica para repasse de informações e treinamentos necessários, quando necessário, visando a continuidade do serviço de uti e semi-intensivo.

- 7.3.73.** Disponibilizar e manter um Coordenador de equipe, ficando responsável pela cobertura de plantões ou pela providência de substitutos diante de eventual impossibilidade de cobertura do serviço pelo profissional escalado. O coordenador deverá ter a formação exigida para a especialidade, de acordo com este termo de referência.
- 7.3.74.** Disponibilizar e manter responsável técnico da especialidade CONTRATADA, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina com RQE ou certificado de especialização, e com experiência comprovada de, no mínimo, 2 (dois) anos na área. O responsável técnico deverá apresentar à direção da unidade hospitalar toda a documentação comprobatória da responsabilidade técnica, bem como os documentos adicionais que forem solicitados por órgãos fiscalizadores.
- 7.3.75.** É vedado à CONTRATADA designar, nas escalas de trabalho, profissionais que sejam servidores comissionados, contratados ou estatutários da CONTRATANTE, bem como pessoas com parentesco até o terceiro grau com agentes públicos do órgão contratante, especialmente familiares de detentores de cargo em comissão ou função de confiança que atuem na área demandante ou em posição hierarquicamente superior. A Contratada deverá observar as disposições da Lei nº 14.133/2021, da Súmula Vinculante nº 13 do STF e demais normas legais aplicáveis à vedação de nepotismo na Administração Pública.
- 7.3.76.** O contrato poderá ser rescindido caso se comprove que a Contratada mantém vínculo técnico, comercial, econômico, financeiro, trabalhista ou civil com dirigente do órgão contratante ou com agente público envolvido na licitação, fiscalização ou gestão do contrato, ou que seja cônjuge, companheiro ou parente até o terceiro grau dessas pessoas, conforme o art. 14, IV, da Lei nº 14.133/2021.
- 7.3.77.** Para início dos serviços, serão aceitos protocolos de registro junto ao CRM-MT, devendo o registro definitivo ser apresentado em até 30 (trinta) dias após a inclusão do profissional na escala de trabalho.
- 7.3.78.** A equipe designada não poderá deixar os serviços descobertos ou sem atendimento em nenhum momento.
- 7.3.79.** A CONTRATADA será responsável pelo cumprimento, por parte de seus profissionais, das normas disciplinares estabelecidas pela CONTRATANTE.

- 7.3.80.** Assumir integral responsabilidade pelo atendimento a seus empregados em casos de acidente ou mal súbito, devendo tomar as medidas necessárias por meio de seus encarregados.
- 7.3.81.** Indicar médicos contratados que integrem o corpo clínico do hospital para participação nas comissões hospitalares, incluindo a Comissão de Ética Médica e a Direção Clínica, sem ônus para a Contratante.
- 7.3.82.** Garantir a participação dos profissionais nas atividades promovidas pelo setor de Educação Permanente da unidade hospitalar, sempre que necessário.
- 7.3.83.** É vedado ao profissional da CONTRATADA deixar o posto de trabalho ou atendimento sob responsabilidade de estagiários, residentes, internos ou especialistas em formação. Atividades com estudantes ou profissionais em formação deverão ocorrer somente com autorização expressa da direção e orientação do setor de Educação Permanente, ou mediante instrumento jurídico formalizado com a Contratante.
- 7.3.84.** Nas unidades hospitalares com atividades de ensino, os profissionais da CONTRATADA deverão acompanhar estudantes e profissionais em formação, conforme os instrumentos jurídicos firmados entre a Contratante e as instituições de ensino ou pesquisa, e conforme orientação da direção da unidade.
- 7.3.85.** Disponibilizar membros do corpo clínico contratado para atuar como preceptores dos médicos residentes regularmente matriculados nos programas de residência médica da unidade hospitalar, devendo indicar um coordenador com experiência comprovada como supervisor de residência médica.
- 7.3.86.** O coordenador deverá supervisionar o programa de residência médica, garantir a realização das atividades teórico-práticas, de acordo com as normas previstas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC) e participar da Comissão de Residência Médica (COREME) da unidade hospitalar.
- 7.3.87.** A CONTRATADA deverá consultar a unidade hospitalar sobre os programas de residência médica existentes.
- 7.3.88.** Os profissionais da CONTRATADA deverão obedecer às regras constantes da RDC 7/2010 e suas atualizações, Portaria 2.862/2023 do Ministério da Saúde, que estabelece requisitos para o funcionamento da UTI e pela Resolução COFEN N° 743/2024 que define parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços de saúde.

- 7.3.89.** Caso haja necessidade de atender o paciente com materiais não contemplados na tabela SIGTAP/SUS, a CONTRATADA deverá solicitar autorização prévia da CONTRATANTE.
- 7.3.90.** Os custos da utilização de materiais não contemplados pela tabela SIGTAP/SUS, sem a prévia autorização da CONTRATANTE, ficará a cargo da CONTRATADA.
- 7.3.91.** A CONTRATADA será responsável pelo fornecimento de alimentação e transporte aos profissionais vinculados à execução dos serviços.
- 7.3.92.** Aos profissionais em regime de plantão presencial na Unidade é obrigatória a observância do disposto no Art. 8º da Resolução CFM nº 2.077/2014, que determina a realização da passagem de plantão médico a médico. O profissional que assume o plantão deve receber todas as informações necessárias acerca do quadro clínico dos pacientes que permanecerão sob sua responsabilidade.
- 7.3.93.** A troca de plantão deverá ser realizada com a transferência das informações referentes aos atendimentos prestados e ao quadro clínico de todos os pacientes internados na UTI e na Unidade de Cuidados Semi-Intensivos, devendo ser emitida nota de transferência escrita sempre que necessário. O plantonista que encerra o turno deverá permanecer na unidade até a chegada efetiva do médico do contraturno.
- 7.3.94.** O médico em plantão presencial deve atender prontamente aos pacientes, sendo vedado assumir quaisquer outras atividades dentro ou fora da unidade hospitalar durante o período de sua jornada. O descumprimento desta obrigação poderá ensejar a rescisão unilateral do contrato pela Contratante.
- 7.3.95.** Os profissionais em regime de sobreaviso, deverão atender prontamente, às convocações para comparecimento presencial, em situações de urgência e emergência, devendo o deslocamento ocorrer em até 60 (sessenta) minutos após a chamada. Após a avaliação do paciente, o parecer médico deverá ser apresentado no prazo máximo de 02 (duas) horas, após a avaliação do paciente.
- 7.3.96.** Os profissionais plantonistas deverão cumprir a jornada de 12 (doze) horas, respeitando, em qualquer hipótese, o intervalo interjornada mínimo de 11 (onze) horas entre duas jornadas consecutivas, a fim de garantir a saúde e a segurança do trabalhador e a qualidade da assistência prestada. Essa obrigação aplica-se a todos os profissionais, independentemente do vínculo jurídico com a CONTRATADA, seja por contrato de trabalho, contrato de prestação de serviços, cooperativas ou na condição de sócios/associados.

- 7.3.97.** É obrigatório o respeito ao intervalo intrajornada, assegurando-se o mínimo de 15 (quinze) minutos para jornadas entre 04 (quatro) e 06 (seis) horas, e de 01 (uma) hora para jornadas superiores a 06 (seis) horas, destinado a descanso e/ou refeições. Tal obrigação aplica-se a todos os profissionais, independentemente do vínculo jurídico com a CONTRATADA, seja por contrato de trabalho, contrato de prestação de serviços, cooperativa ou na condição de sócios/associados. Com exceção da modalidade de sobreaviso, em que não se exigem os intervalos intra e interjornadas.
- 7.3.98.** A adoção de jornadas de trabalho em regime de plantão com cargas horárias distintas daquelas previamente estabelecidas somente será permitida mediante autorização prévia da direção da unidade hospitalar, em caráter excepcional e temporário, desde que não comprometa a assistência ao paciente, não gere glosas no faturamento hospitalar e não implique descumprimento de orientações da Administração Pública. A CONTRATADA deverá regularizar a escala de trabalho no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas.
- 7.3.99.** Em casos excepcionais, os plantões presenciais poderão ser realizados em escala de até 24 (vinte e quatro) horas consecutivas por um mesmo plantonista, desde que não ultrapassem esse limite e haja análise e autorização prévia da CONTRATANTE, nos termos do Parecer nº 03/2017/CRM/MT.
- 7.3.100.** Os plantões sobreavisos poderão ser fracionados em escalas de 04 (quatro), 06 (seis), 08 (oito) ou 12 (doze) horas, desde que não haja prejuízo à continuidade e à qualidade dos serviços prestados em favor da CONTRATANTE, conforme Parecer nº 34/2021/CRM/MT.
- 7.3.101.** Os horários de início e término das jornadas de trabalho dos profissionais da CONTRATADA deverão observar as orientações da direção da unidade e estar alinhados ao horário de funcionamento da unidade hospitalar.
- 7.3.102.** É obrigatória a garantia de registro eletrônico e controle da presença dos profissionais na unidade hospitalar, realizado diariamente e de forma tempestiva, em conformidade com a legislação vigente e com as diretrizes da CONTRATANTE. A CONTRATADA deverá providenciar a instalação e manutenção de equipamento para registro eletrônico da jornada de cada profissional, contemplando os horários de entrada e saída. O registro deverá ser individual e corresponder exclusivamente ao serviço efetivamente prestado na unidade.

- 7.3.103.** O registro do ponto eletrônico para plantão em regime de sobreaviso será efetuado pelo profissional quando acionado pela Unidade Hospitalar, no início e no término do atendimento, sem prejuízo da remuneração pelo período em que permanecer em disponibilidade, mesmo que não haja solicitação ou chamado pela CONTRATANTE.
- 7.3.104.** Os documentos de registros da presença dos profissionais da CONTRATADA na unidade hospitalar, deverão ser anexados ao relatório de faturamento e a Nota Fiscal.
- 7.3.105.** A CONTRATADA é responsável pela imediata substituição de profissionais em casos de faltas, férias, atestados ou outras situações de caso fortuito ou força maior, sem ônus para a CONTRATANTE, não interrompendo os serviços em nenhuma hipótese devido à ausência de profissionais. Caso haja interrupção da prestação de serviços por falta de atendimento, a CONTRATADA ficará sujeita às penalidades previstas neste Termo, além das cominações legais.
- 7.3.106.** Os profissionais que não atenderem aos requisitos exigidos para a execução do objeto poderão ser afastados de imediato de suas atividades pela CONTRATANTE. A CONTRATADA deverá realizar a substituição no prazo máximo de 02 (dois) dias.
- 7.3.107.** O pedido de substituição de profissional realizado pela direção da unidade não poderá ser impugnado pela CONTRATADA, cabendo exclusivamente à CONTRATANTE avaliar a conduta dos profissionais e decidir sobre a permanência destes na unidade.
- 7.3.108.** Os profissionais da CONTRATADA, indicados para substituição, deverão estar previamente cadastrados no CNES da empresa, a fim de evitar inconformidades, impedimentos ou glosas no faturamento hospitalar da unidade.
- 7.3.109.** É obrigação do médico plantonista manter comunicação, pessoalmente ou por telefone, com o médico regulador, médicos em regime de sobreaviso, demais profissionais envolvidos no atendimento dos pacientes, bem como com médicos de outras unidades hospitalares quando houver transferência ou assistência a pacientes. O profissional deverá fornecer todas as informações necessárias para garantir a melhor assistência possível ao paciente, sempre que solicitado.
- 7.3.110.** É dever dos profissionais da CONTRATADA conhecer e cumprir todos os instrumentos normativos da unidade hospitalar, incluindo o Regimento Interno da Unidade, o Regimento do Corpo Clínico, normas internas, protocolos, procedimentos das Comissões, decisões da Direção e quaisquer outras regras aplicáveis à unidade.
- 7.3.111.** Quando da necessidade de permanência física na instituição em regime de plantão, os espaços destinados para o repouso do profissional da CONTRATADA, banheiro e

outros espaços, disponibilizados pela CONTRATANTE conforme estrutura disponível na unidade, deverão ser equipados e mobiliados pela CONTRATADA, incluindo a disponibilização de armário para guarda de pertences pessoais.

7.3.112. A CONTRATADA não poderá recusar atendimento e deverá prestar assistência a todos os usuários do SUS, bem como a profissionais, colaboradores, estudantes, internos, residentes ou quaisquer pessoas que necessitem de atendimento no âmbito da unidade hospitalar.

7.3.113. É obrigatório que a CONTRATADA registre de forma completa toda a assistência prestada aos pacientes, incluindo emergências, no prontuário médico, ficha de atendimento ou boletim correspondente. O registro deverá conter: identificação de todos os profissionais envolvidos, evolução clínica, condutas adotadas, assinatura, carimbo e codificação conforme a legislação vigente, sendo mantido atualizado até a alta do paciente.

7.3.114. A CONTRATADA não poderá reter os prontuários dos pacientes, cuja guarda é de responsabilidade exclusiva da unidade hospitalar.

7.3.115. A CONTRATADA deverá, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, realizar a correção ou complementação de dados, informações e codificações nos documentos necessários para faturamento hospitalar, sempre que solicitado pela unidade hospitalar. Caso os documentos não sejam devidamente corrigidos ou preenchidos antes do fechamento da competência, os valores correspondentes aos procedimentos, exames, consultas e outros itens não faturados serão glosados na Nota Fiscal referente à competência em que ocorreu a falha, ou na competência subsequente. Eventuais ajustes de valores apurados até o fechamento do prazo final de faturamento serão compensados mediante desconto na Nota Fiscal da competência em que a apuração for realizada ou, se necessário, na competência subsequente.

7.3.116. A CONTRATADA estará sujeita à glosa na Nota Fiscal sempre que houver não execução dos serviços conforme descrição e quantidades estabelecidas neste Termo de Referência, considerando-se o valor estipulado em contrato para cada item e suas respectivas quantidades; faturamento hospitalar não realizado devido a divergências ou ausência de atualização no cadastro do CNES da empresa; ou carga horária dos profissionais cadastrados superior aos limites previstos nas normativas do Ministério da Saúde. As glosas serão aplicadas na Nota Fiscal da competência correspondente,

observando-se, quando necessário, a competência subsequente, conforme as regras de ajuste de valores estabelecidas neste Termo.

- 7.3.116.1.** A CONTRATADA receberá apenas pelos serviços efetivamente prestados, sendo que valores correspondentes a serviços não executados serão glosados na Nota Fiscal da competência em que ocorreu a inadimplência ou, se necessário, na competência subsequente.
- 7.3.117.** A CONTRATADA deverá assegurar a realização contínua dos atendimentos médicos aos pacientes internados na UTI e na Unidade de Cuidados Semi-Intensivos, observando-se a escala previamente definida e autorizada pela Direção da unidade hospitalar, responsável pelo planejamento de horários de funcionamento dos setores do hospital.
- 7.3.118.** No regime de gerenciamento completo da unidade, caberá à CONTRATADA a definição das escalas de atendimento e a organização da assistência aos pacientes internados, observando-se sempre as normas vigentes e as diretrizes estabelecidas pela CONTRATANTE, que exercerá o papel de fiscalização e supervisão da execução dos serviços.
- 7.3.119.** A CONTRATADA deverá implantar, em conjunto com os demais profissionais da unidade e com aprovação da Direção, as rotinas e protocolos da especialidade, executando as ações previstas, inclusive as relacionadas a visitas virtuais e divulgação de boletins médicos. Deverá ainda preencher protocolos clínicos, formulários e documentos exigidos por órgãos regulamentadores ou pela unidade hospitalar, bem como elaborar relatórios, laudos, prescrições e prestar os esclarecimentos necessários, quando solicitados pela CONTRATANTE ou por determinação judicial, do Ministério Público ou de qualquer ente público competente.
- 7.3.120.** A CONTRATADA deverá elaborar e disponibilizar, no prazo máximo de 2 (duas) horas, os documentos médicos de especialidades e subespecialidades, registrando as evoluções e pareceres obrigatoriamente no sistema de gestão da Contratante.
- 7.3.121.** A CONTRATADA deverá confeccionar relatórios e laudos para emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar), APAC (Autorização para Procedimento de Alta Complexidade), BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) e quaisquer outros formulários exigidos pela administração do hospital ou pelo gestor do SUS local, registrando mensalmente a produção dos atendimentos no BPA-I e todos os procedimentos realizados na unidade no sistema de gestão hospitalar e no prontuário eletrônico e/ou

físico dos pacientes, conforme os protocolos oficiais de registro de informação em saúde, garantindo o envio em prazo adequado para faturamento nos sistemas oficiais (SIA/SUS e SIH), em conformidade com as deliberações da unidade.

7.3.122. CONTRATADA deverá utilizar obrigatoriamente o sistema de gerenciamento hospitalar adotado em cada unidade, adequando-se às normas do sistema e, se necessário, contratando técnicos para as devidas configurações. A integração ao sistema deverá ser concluída no máximo 48 (quarenta e oito) horas antes do início da prestação dos serviços, sendo obrigatória a utilização da assinatura eletrônica exigida pelo Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso.

7.3.123. A CONTRATADA deverá utilizar obrigatoriamente o software de gestão hospitalar da unidade em que prestará os serviços para comunicação, conferência, agendamentos, avisos e registro de todos os procedimentos executados, garantindo que o sistema seja alimentado de forma completa. Todos os custos decorrentes da interface entre o sistema próprio da Contratada e o sistema informatizado da Contratante serão de responsabilidade da Contratada.

7.3.124. A CONTRATADA deverá prover a integração/interfaceamento pleno dos dados clínicos, assistenciais e administrativos contidos em seu sistema de informação com o sistema adotado pela unidade hospitalar, utilizando meios eletrônicos. Para tanto, é responsabilidade da CONTRATADA apresentar à Coordenação de Tecnologia da Informação e ao setor de Contratos, antes do início da prestação de serviços, o Certificado Digital válido e a respectiva Licença de Módulo de Assinatura Digital e Certificação em Saúde (MADICS) de toda a equipe médica.

7.3.125. A CONTRATADA deverá garantir a imunização de todos os profissionais contra tétano, difteria, hepatite B e outros imunobiológicos, conforme a NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde (Portaria MTE/GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005, e RDC n.º 07/2010, art. 16). A comprovação da imunização deverá ser apresentada à Direção da Unidade Hospitalar mediante a carteira de vacinação de cada profissional, em documento original acompanhado de 01 (uma) cópia, que será autenticada pelo responsável da CCIH da unidade.

7.3.126. Racionalizar e economizar o consumo de energia elétrica e água na unidade hospitalar.

7.3.127. Instruir os empregados quanto às normas de prevenção de incêndios nas áreas administrativas da unidade.

- 7.3.128.** Não veicular publicidade ou qualquer informação sobre as atividades do contrato sem prévia autorização da CONTRATANTE.
- 7.3.129.** Utilizar as dependências da unidade hospitalar exclusivamente para a execução do objeto do contrato, sendo vedado qualquer outro uso.
- 7.3.130.** A CONTRATADA será responsável por todos os bens, equipamentos, materiais e insumos disponibilizados para a execução do contrato, garantindo sua conservação, manutenção preventivas e reposição em caso de danos causados por mau uso, dolo ou culpa de seus profissionais, sem ônus para a CONTRATANTE. A CONTRATADA também será responsável por quaisquer danos à estrutura física da unidade hospitalar decorrentes de mau uso de seus profissionais. Ao término ou rescisão do contrato, deverá devolver apenas os documentos e registros pertencentes à unidade hospitalar. Caso ocorram danos, a CONTRATANTE poderá descontar os valores correspondentes das faturas de pagamento, assegurada à Contratada a prévia oportunidade de defesa.
- 7.3.131.** A CONTRATADA deverá manter os serviços com número suficiente de profissionais, devidamente uniformizados, incluindo roupas privativas para o Centro Cirúrgico, responsabilizando-se por eventuais danos decorrentes da ausência de qualquer trabalhador.
- 7.3.132.** Qualquer bem entregue pelo CONTRATANTE à CONTRATADA a título de empréstimo deverá ser devolvido integralmente em até 15 (quinze) dias, sem possibilidade de compensação em valores monetários.
- 7.3.133.** Em caso de rescisão contratual, por iniciativa da CONTRATADA, a mesma deverá manter a prestação dos serviços pelo prazo mínimo de até 90 dias, assegurando a manutenção dos serviços públicos essenciais.
- 7.3.134.** A CONTRATADA deverá aceitar acréscimos ou supressões de até 25% do valor inicial do contrato, desde que não comprometam o equilíbrio econômico-financeiro nem a execução dos serviços. As alterações serão justificadas formalmente pela CONTRATANTE, considerando aumento ou redução de demanda, necessidade de pessoal ou insumos, ajustes em procedimentos, protocolos ou rotinas da unidade, ou mudanças operacionais, sempre garantindo a manutenção da qualidade da assistência.
- 7.3.135.** As questões não previstas neste Termo de Referência serão resolvidas pela Comissão Julgadora, com base estipulado neste Termo de Referência, pela Lei 14.133/2021 e nos princípios gerais de direito público, especialmente os previstos no art. 37 da Constituição Federal.

7.4. ORGANIZAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES

7.4.1. Visando à organização do serviço hospitalar de forma contínua, integrada e segura, fica expressamente estabelecido que, independentemente da empresa contratada ou da área hospitalar responsável, todos os setores do serviço deverão atuar de maneira contínua e integrada, adotando os mesmos fluxos assistenciais e utilizando os sistemas institucionais oficiais, ainda que haja prestação de serviços por empresas distintas.

7.4.2. Todas as solicitações, encaminhamentos, pareceres e responsabilidades deverão estar devidamente registrados nos sistemas oficiais da instituição. Na ocorrência de conflito de interesses, falhas de comunicação ou descumprimento dos fluxos institucionais entre os setores, o médico e/ou a empresa responsável poderão ser formalmente responsabilizados perante os órgãos reguladores competentes, com emissão de notificação de natureza grave, conforme a legislação vigente.

7.4.3. Os setores deverão atuar de forma articulada e integrada, independentemente do prestador de serviço, sendo obrigatório o uso do prontuário eletrônico institucional, por meio do qual será organizado e coordenado o cuidado ao paciente. Todas as solicitações intra-hospitalares, respostas a pareceres e registros de notificações deverão constar de forma clara e completa no prontuário eletrônico.

7.4.4. É claro e inequívoco que, independentemente do setor de atuação, os serviços de Pediatria deverão ser organizados de maneira harmônica, integrada e contínua, cabendo a cada profissional o cumprimento integral de suas atribuições assistenciais e administrativas em todos os setores envolvidos, independentemente da empresa à qual esteja vinculado, sempre em consonância com os fluxos institucionais e com as normas regulatórias aplicáveis.

7.4.5. É expressamente estabelecido que, na hipótese de o prestador recusar-se a prestar o auxílio assistencial devido, e restando comprovados danos ao paciente e/ou atrasos na assistência, a empresa contratada e o profissional responsável estarão sujeitos à notificação formal, podendo tal conduta acarretar a aplicação de multas, sanções administrativas e demais penalidades cabíveis, nos termos do contrato, das normas institucionais e da legislação vigente.

7.5. DEVERÁ A CONTRATANTE

7.5.1 Fornecer à CONTRATADA todas as informações necessárias à adequada execução dos serviços, bem como quaisquer outras informações relevantes para as atividades sob sua responsabilidade.

- 7.5.2** Fornecer à CONTRATADA, treinamento específico, sem custo, para utilização dos sistemas de informações adotados pela unidade, bem como para protocolos, fluxos administrativos e gerenciais considerados necessários ao desempenho das atividades dos profissionais no âmbito do hospital.
- 7.5.3** Fornecer oxigênio medicinal e permitir a utilização dos sistemas de Ar Comprimido Medicinal e Vácuo pela UTI PED e Semi – Intensiva pediátrica, garantindo o pleno funcionamento das unidades.
- 7.5.4** Permitir o uso da unidade de armazenamento de resíduos sólidos de serviços de saúde e garantir a destinação final adequada desses resíduos.
- 7.5.5** Fornecer energia elétrica e permitir a interligação da rede elétrica dos setores pediátricos ao grupo gerador do hospital, atendendo às exigências legais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Conselho Federal de Medicina (CFM).
- 7.5.6** Disponibilizar as instalações físicas, necessárias para a execução dos serviços.
- 7.5.7** Quando da necessidade de permanência física na instituição em regime de plantão presencial, para o cumprimento do objeto desse Termo, a CONTRATANTE fornecerá o espaço para o repouso, banheiro e refeitório, conforme estrutura disponível na unidade, cabendo à CONTRATADA fornecer os mobiliários e outros itens necessários para o uso do local.
- 7.5.8** Os protocolos técnicos de atendimento seguirão as normas do Ministério da Saúde e dos gestores estaduais e municipais, bem como os fluxos de encaminhamento, adotando medidas necessárias para viabilizar a execução do objeto do contrato, incluindo metas quantitativas e indicadores de qualidade das atividades de saúde decorrente do contrato.
- 7.5.9** O serviço contratado deverá ser disponibilizado à Regulação instituída pela Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT), em conformidade com os Protocolos Técnicos de Atendimento e os regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores do SUS. Todo e qualquer atendimento deverá ser previamente regulado e supervisionado, respeitando as normas de referência e contrarreferência do Sistema Único de Saúde (SUS), em alinhamento com as diretrizes do Complexo Regulador da Regional de Saúde.
- 7.5.10** Compete à CONTRATANTE a responsabilidade integral pela manutenção da estrutura física hospitalar das unidades, bem como pela execução de quaisquer ajustes, adaptações ou adequações necessárias nos ambientes da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica e Semi-Intensiva pediátrica, assegurando a conformidade com as

normativas técnicas e legais vigentes e com as disposições deste Termo. À CONTRATADA cabe garantir o pleno funcionamento dos serviços contratados, conforme as condições estruturais fornecidas pela CONTRATANTE.

7.5.11 A CONTRATANTE deverá fornecer todas as informações e esclarecimentos necessários à execução do contrato, incluindo a notificação à CONTRATADA sobre quaisquer irregularidades identificadas durante a prestação dos serviços, conforme apuração realizada pelo responsável pela fiscalização dos serviços e contratos.

7.5.12 A CONTRATANTE não se responsabilizará por compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que relacionados à execução deste Termo de Contrato, tampouco por danos causados a terceiros decorrentes de atos da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

7.5.13 É de responsabilidade da CONTRATANTE realizar e custear os exames laboratoriais e de imagens, necessários aos pacientes. Além de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.

7.5.14 Garantir a gratuidade das ações e dos serviços de saúde prestados ao usuário, executados no âmbito do Contrato.

7.5.15 Todas as dúvidas que porventura venham a surgir e que não estejam previstas nestas especificações, deverão ser comunicadas à Secretaria Estadual de Saúde, através do fiscal do contrato.

8. MATERIAIS A SEREM DISPONIBILIZADOS

8.1. Para a perfeita execução dos serviços, a CONTRATADA deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades satisfatórias, promovendo sua substituição quando necessário.

8.1.1. Fornecer para os seus profissionais todos os materiais e equipamentos de uso próprio e individual como estetoscópio, lanterna clínica, termômetro clínico etc.

8.1.2. Disponibilizar uniformes/jalecos contendo a logomarca da unidade hospitalar, crachás de identificação para os profissionais em atividade na Unidade, sendo o crachá de uso obrigatório e condicionante a entrada na unidade. A CONTRATADA deverá solicitar a logomarca para a direção da unidade hospitalar.

- 8.1.3.** A CONTRATADA deverá disponibilizar os equipamentos novos e em quantidade suficiente, conforme normativas vigentes, para que todos os leitos (UTI e semi-intensivo), a fim de possibilitar que 100% dos leitos possam ser ocupados, garantindo a todos os pacientes assistência em suporte ventilatório e monitorização contínua de múltiplos parâmetros.
- 8.1.3.1.** A CONTRATADA deverá fornecer todos os acessórios e insumos necessários para funcionamento dos equipamentos durante o período do contrato, bem como, a reposição de peças que se façam necessárias sem ônus para a CONTRATANTE.
- 8.1.3.2.** A CONTRATADA deverá fornecer à Direção do hospital cópia de todos os certificados de calibração, de manutenção preventiva e corretiva, sempre que foram executados, sem ônus para a CONTRATANTE, a fim de sejam registrados pelo hospital.
- 8.1.3.3.** Toda a infraestrutura necessária (fiação, aterramento, disjuntor, etc.) para instalação dos equipamentos deverá ser previamente avaliada e descrita em relatório providenciado pela CONTRATADA, sem quaisquer ônus adicionais para a CONTRATANTE, antes da entrega dos equipamentos, sendo as adequações quando necessárias, por conta da CONTRATADA.
- 8.1.3.4.** A CONTRATADA deverá manter equipamentos de backup, conforme normativas vigentes, para evitar o bloqueio de leitos nos casos em que houver de defeitos nos equipamentos que estiverem disponíveis na unidade hospitalar.
- 8.1.3.5.** A CONTRATADA disponibilizará e realizará manutenção (preventiva e corretiva) de equipamentos, médicos hospitalares essenciais para UTI Pediátrica, Semi-Intensiva e Enfermaria Pediátrica.
- 8.1.3.6.** Em caso de mudança de endereço, após a instalação dos equipamentos fica a CONTRATADA responsável pela transferência de equipamentos e instalações dos mesmos devendo ser entregue em condições de funcionamento, sem ônus para a CONTRATANTE no período de 10 (dez) dias a partir da notificação escrita.
- 8.1.4.** Disponibilização e manutenção de equipamentos médicos hospitalares essenciais para UTI Pediátrica e Semi-Intensiva.
- 8.1.5.** Os equipamentos fornecidos pela CONTRATADA e todos os insumos necessários a atendimento dos pacientes internados na Unidade deverão ser entregues e instalados em plenas condições de uso até a data indicada na Ordem de Serviço para o início da prestação dos serviços.

- 8.1.6.** Disponibilização de equipamentos e materiais específicos de Nefrologia Pediátrica, bem como fornecimento integral de medicamentos, insumos e materiais médico-hospitalares necessários à execução dos serviços, com disponibilidade ininterrupta de estoque, rastreabilidade e controle conforme as exigências da ANVISA.
- 8.1.7.** Garantia de manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos utilizados, com registros documentais das intervenções realizadas, é de responsabilidade da CONTRATADA.
- 8.1.8.** A CONTRATADA fornecerá e enviará à fiscalização contratual relatórios mensais de desempenho assistencial, contendo dados consolidados dos indicadores de qualidade e produtividade
- 8.1.9.** Disponibilização de espaço adequado para permanência de pais ou responsáveis, conforme determina o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990, art. 12), promovendo o acolhimento familiar e a humanização do cuidado.
- 8.1.10.** Disponibilização de brinquedoteca em unidades pediátricas, com ambiente seguro e adequado, equipada com brinquedos e materiais lúdicos de finalidade terapêutica, promovendo o desenvolvimento emocional, social e cognitivo da criança, reduzindo o estresse da hospitalização e favorecendo a adesão ao tratamento, em conformidade com a Lei nº 11.104/2005.
- 8.1.11.** O serviço de gerenciamento hospitalar deve garantir a manutenção, higiene, segurança e adequada disponibilidade de brinquedos, em conformidade com as diretrizes de humanização da assistência e boas práticas de cuidado pediátrico.
- 8.1.12.** Apoio multiprofissional voltado ao cuidado integral da criança e ao acolhimento da família, com ações de suporte psicológico, nutricional, fisioterapêutico, fonoaudiológicos e social.
- 8.1.13.** É de responsabilidade da CONTRATADA fornecer os equipamentos necessários ao atendimento de 10 (dez) leitos de UTI Pediátrica, conforme especificado no quadro abaixo:



Quadro 03. Equipamentos, materiais e mobiliários – UTI Pediátrica (10 leitos).

UTI PEDIÁTRICA		
Item	Equipamentos, materiais e mobiliários a serem fornecidos pela CONTRATADA	Quantidade
1	Foco auxiliar portátil e Aspirador cirúrgico portátil.	01 (um) para unidade.
2	Balança eletrônica para lactentes e criança maiores.	01 (um) para cada 10 (dez) leitos.
3	Bandejas para procedimentos de: material para punção lombar; diálise peritoneal, materiais para drenagem torácica em sistema fechado; material para traqueostomia; materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC); material para flebotomia, materiais para curativo, materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado.	Conforme necessidade da unidade. Mínimo de 01 (um) bandeja para cada procedimento.
4	Equipamento para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão").	04 (quatro) por leito. RESERVA: 01 (um) para cada 03 (três) leitos.
5	Berço hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízio.	01 (um) para 5 leitos.
6	Cama Fowler com grades laterais.	8 (oito) unidades.
7	Berço aquecido de terapia intensiva.	1 (um) para cada 5 leitos.
8	Capnógrafo.	01 (um) para cada 10 (dez) leitos.
9	Cilindro transportável de oxigênio.	01 (um) por unidade.
10	Conjunto padronizado de beira de leito contendo: estetoscópio, fita métrica, kit reanimador manual tipo bolsa auto inflável com máscara facial e reservatório, termômetro.	01 (um) para cada leito RESERVA: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos.
11	Eletrocardiógrafo portátil.	Conforme necessidade da unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.



UTI PEDIÁTRICA		
Item	Equipamentos, materiais e mobiliários a serem fornecidos pela CONTRATADA	Quantidade
12	Equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria.	02 (dois) para unidade. 01 (um) para cada carrinho de emergência.
13	Equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração.
14	Máscara facial (Venturi) que permite diferentes concentrações de oxigênio.	01 (um) para cada 02 (leitos).
15	Equipamento para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal (cuffômetro).	01 (um) por unidade.
16	Equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou 1 (um) conjunto para interface facial para ventilação pulmonar não invasiva (máscara) para cada 02 leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva.
17	Maca para transporte, com grades laterais, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluídos, suporte para cilindro de oxigênio, kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências.	01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração.
18	Máscaras com reservatório, capacetes ou tenda para oxigenoterapia.	01 (um) para cada 03 (três) leitos.
19	Materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva.	01 (um) para cada 02 (dois) leitos RESERVA: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos.



UTI PEDIÁTRICA		
Item	Equipamentos, materiais e mobiliários a serem fornecidos pela CONTRATADA	Quantidade
20	Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto ou fechado.	Conforme necessidade da unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.
21	Material e equipamento para reanimação (conforme Apêndice IV) descrito no final do documento.	01 (um) para cada 10 (dez) leitos.
22	Material para monitorização pressão venosa central.	01 (um) para cada 02 (dois) leitos.
23	Monitor de beira de leito para monitorização contínua de frequência cardíaca, cardioscopia, oximetria de pulso e pressão não invasiva com manguitos neonatal, lactente, pré-escolar, escolar e adultos, frequência respiratória e temperatura.	01 (um) para cada leito.
24	Equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não invasiva, cardioscopia, frequência respiratória) específico para transporte, com bateria.	01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração.
25	Negatoscópio ou sistema informatizado para visualização de exames de imagem.	Disponível na unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.
26	Oftalmoscópio.	Disponível na unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.
27	Otoscópio.	Disponível na unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.
28	Poltronas removíveis, com revestimento impermeável, para acompanhante.	01 (um) por leito.



UTI PEDIÁTRICA		
Item	Equipamentos, materiais e mobiliários a serem fornecidos pela CONTRATADA	Quantidade
29	Pontos de gás medicinal por leito: 02 pontos de oxigênio; 01 ponto de ar comprimido medicinal com válvulas reguladoras de pressão e 01 ponto de vácuo.	Os 04 (quatro) pontos por leito.
30	Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com conferência e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas.	01 (um) por unidade.
31	Ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria.	01 (um) para cada 10 (dez) leitos.
32	Ventilador pulmonar mecânico microprocessado.	01 (um) para cada leito. RESERVA: 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos.
33	Material para punção pericárdica.	Conforme necessidade da unidade.
34	Kit ("carrinho") contendo materiais e medicamentos para atendimento as emergências.	1 (um) para cada 5 (cinco) leitos ou fração.
35	Marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador.	1 (um) para unidade.
36	Conjunto para nebulização.	1 (um) para cada leito com reserva de 2 (dois) para cada 5 leitos.
37	Estadiômetro.	1 (um) para unidade.



UTI PEDIÁTRICA		
Item	Equipamentos, materiais e mobiliários a serem fornecidos pela CONTRATADA	Quantidade
38	Aspirador a vácuo portátil.	2 (dois) para a unidade.
39	Materiais para drenagem liquórica em sistema fechado.	Conforme necessidade da unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.
40	Relógio e calendário de parede.	1 para unidade.

Fonte: RDC nº 7/2010 – ANVISA e suas atualizações; Portaria GM/MS nº 2.862/2023.

Quadro 04. Equipamentos, materiais e Mobiliários – Unidade de Cuidados Semi-Intensivo Pediátrico (15 leitos).

SEMI - INTENSIVO PEDIÁTRICO		
Item	Equipamentos, materiais e mobiliários a serem fornecidos pela CONTRATADA	Quantidade
1	Foco portátil e aspirador cirúrgico portátil.	01 (um) por unidade.
2	Balança eletrônica para lactante e crianças maiores.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos.
3	Bandejas para procedimento de material para punção lombar; diálise peritoneal, materiais para drenagem torácica em sistema fechado; material para traqueostomia; materiais para acesso venoso profundo, incluindo cateterização venosa central de inserção periférica (PICC); materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado.	Conforme necessidade da unidade. Mínimo de uma bandeja para cada procedimento.
4	Equipamento para infusão contínua e controlada de fluidos (“bomba de infusão”).	02 (dois) por leito. RESERVA: 01 (um) para cada 03 (três) leitos.
5	Cama Fowler com grades laterais.	03 (três) leitos.
6	Berço hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodizio.	02 (dois) leitos.
7	Capnógrafo.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos.
8	Cilindro transportável de oxigênio.	01 (um) por unidade.



SEMI - INTENSIVO PEDIÁTRICO

Item	Equipamentos, materiais e mobiliários a serem fornecidos pela CONTRATADA	Quantidade
9	Conjunto padronizado de beira de leito contendo: estetoscópio, fita métrica, kit reanimador manual tipo bolsa auto-inflável com máscara e reservatório, termômetro.	01 (um) para cada leito. RESERVA: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos.
10	Eletrocardiógrafo portátil.	Conforme necessidade da unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.
11	Equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria.	01 (um) por unidade.
12	Equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração.
13	Máscara facial (Venturi) que permite diferentes concentrações de oxigênio.	01 (um) para cada leito.
14	Equipamento para mesurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal (cuffômetro).	01 (um) por unidade.
15	Equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou 1 (um) conjunto para interface facial par ventilação pulmonar não invasiva (máscara) para cada 02 leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva.
16	Maca para transporte, grades laterais, com suporte para equipamento de infusão controlada de fluídos, suporte para cilindro de oxigênio, kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento as emergências.	01 (um) para 05 (cinco) leitos.
17	Máscaras com reservatório, capacetes ou tendas para oxigenoterapia.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos.
18	Materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos. RESERVA: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos.



SEMI - INTENSIVO PEDIÁTRICO

Item	Equipamentos, materiais e mobiliários a serem fornecidos pela CONTRATADA	Quantidade
19	Materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto ou fechado.	Conforme necessidade da unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.
20	Material e equipamento para reanimação.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos.
21	Material para monitorização pressão venosa central.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos.
22	Monitor de beira de leito para monitorização contínua de frequência cardíaca, cardioscopia, oximetria de pulso e pressão não invasiva com manguitos neonatal, lactante, pré-escolar, escolar e adultos, frequência respiratória e temperatura.	01 (um) para cada leito.
23	Negatoscópio ou sistema informatizado para visualização de exames de imagem.	Disponível na unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.
24	Oftalmoscópio.	Disponível na unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.
25	Otoscópio.	Disponível na unidade. Mínimo de 01 (um) por unidade.
26	Poltrona removíveis, com revestimento impermeável, para acompanhante.	01 (um) por leito.
27	Pontos de gás medicinal por leito: 02 pontos de oxigênio; 01 ponto de ar comprimido medicinal com válvulas reguladoras de pressão de 01 ponto de vácuo.	Os 04 (quatro) pontos por leito.
28	Refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com conferencia e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas.	01 (um) por unidade.
29	Ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos.



SEMI - INTENSIVO PEDIÁTRICO		
Item	Equipamentos, materiais e mobiliários a serem fornecidos pela CONTRATADA	Quantidade
30	Ventilador pulmonar mecânico microprocessado.	01 (um) para cada 05 (cinco) leitos. RESERVA: 01 (um) equipamento para cada (cinco) leitos devendo dispor cada equipamento de, no mínimo 02 (dois) circuitos completos.

Fonte: Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023.

Quadro 05. Equipamentos para Hemodiálise para UTI.

Item	Equipamentos para UTI Pediátrica	Quantidade
1	máquinas de hemodiálise para realização de, no mínimo, 03 (três) sessões diárias a cada 10 leitos, incluindo acessórios e insumos	01 (uma) máquinas para cada 10 leitos
2	máquina de osmose reversa com capacidade para 02 (duas) máquinas de hemodiálise.	01 uma) máquina para unidade

Quadro 06. Equipamentos para Hemodiálise para Semi – Intensiva.

Item	Equipamentos para Semi – Intensiva Pediátrica	Quantidade
1	máquinas de hemodiálise para realização de, no mínimo, 03 (três) sessões diárias a cada 15 leitos, incluindo acessórios e insumos	01 (uma) máquina para cada 15 leitos
2	máquina de osmose reversa com capacidade para 02 (duas) máquinas de hemodiálise.	01 (uma) máquina para unidade

Fonte: Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023.

- 8.1.14.** Outros equipamentos ou materiais poderão ser utilizados em substituição aos listados na tabela acima, desde que possuam eficácia propedêutica comprovada e estejam devidamente regulamentados pela ANVISA e sejam validados com a gestão da unidade.
- 8.1.15.** O fornecimento e reposição dos circuitos dos equipamentos de ventilação pulmonar são de responsabilidade da CONTRATADA.
- 8.1.16.** Os equipos necessários para o funcionamento das bombas de infusão são de responsabilidade da CONTRATADA.
- 8.1.17.** Os kits para atendimento às emergências devem ser disponibilizados pela CONTRATADA e conter no mínimo os seguintes itens: ressuscitador manual com reservatório, cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril.
- 8.1.18.** Ressalta-se ainda, que os materiais devem ser compatíveis com a faixa etária e o biotipo dos pacientes atendidos, a exemplo de lâminas de laringoscópio e tubos endotraqueais em tamanhos adequados.

9. VISTORIA TÉCNICA (SE APLICÁVEL)

9.1. A realização de visita técnica prévia ao local de execução dos serviços poderá ser autorizada pela CONTRATANTE, mediante solicitação formal da empresa interessada, com o objetivo de permitir o conhecimento das características, condições específicas e eventuais dificuldades que possam impactar a execução do objeto contratado.

9.2. A visita técnica será realizada em dias úteis, das 8h às 11h e das 14h às 16h, mediante agendamento prévio com a CONTRATANTE, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis da data prevista para a formalização da contratação.

UNIDADE HOSPITALAR	REPRESENTANTE	TELEFONE
HOSPITAL REGIONAL DE SINOP "JORGE DE ABREU"	JEAN CARLOS ALENCAR DA SILVA	(66) 99607-1290

9.3. Para a vistoria, o representante legal da empresa ou responsável técnico deverá estar devidamente identificado, apresentando documento de identidade civil e documento expedido pela empresa comprovando sua habilitação para a realização da vistoria.

9.3.1. As vistorias técnicas serão realizadas de forma individualizada, não sendo permitida a participação conjunta de representantes de empresas distintas.

9.3.2. Não será permitido que um mesmo preposto represente duas ou mais empresas distintas.

9.3.3. Os custos relacionados à visita técnica serão de responsabilidade exclusiva da empresa interessada.

9.3.4. As informações obtidas durante a visita técnica são confidenciais, sendo vedada sua divulgação ou utilização para fins diversos da elaboração da proposta comercial.

9.4. Após realização da vistoria, a empresa deverá emitir declaração de que realizou a vistoria e conhece o local de prestação de serviços, devendo apresentar essa declaração junto com os demais documentos de habilitação.

9.5. Caso a empresa opte por não realizar a visita técnica, deverá apresentar declaração formal atestando o conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação, podendo indicar que:

9.5.1. Conhece o local do serviço, além das respectivas condições de execução e que em outro momento já compareceu no local.

9.5.2. Não conhece o local, contudo tem ciência das condições e peculiaridades da contratação em sua plenitude.

9.6. Em qualquer hipótese, a declaração de conhecimento das condições e peculiaridades, deverá ser firmada pelo responsável técnico ou pelo responsável da empresa contratada, desde que condições de se responsabilizar pela execução dos serviços a serem contratados, conforme modelos anexos a este instrumento.

9.7. A não realização da vistoria não poderá embasar posteriores alegações de desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimentos de quaisquer detalhes dos locais da prestação dos serviços, devendo o contratado assumir os ônus dos serviços decorrentes.

10. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

10.1 O regime de execução contratual, prazo de execução, local de execução e forma de execução, assim como os prazos e condições estão indicados no item 7 deste termo de referência.

11. FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

11.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avançadas e as normas do Decreto Estadual nº 1.525/2022 e da Lei nº 14.133/21, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

11.2 Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostilamento.

11.3 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou, em caso de afastamentos legais, pelos respectivos substitutos.

11.4 Os gestores e fiscais de contrato devem ser previamente designados, por portaria geral ou específica, respeitadas as exigências do art. 308 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, e cientificados de forma expressa, preferencialmente por meio eletrônico, bem como os titulares e substitutos, conforme § 4º do art. 308 do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

11.5 Não obstante o contratado seja o único e exclusivo responsável pela execução do Contrato, o contratante reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre a execução do objeto contratado.

11.6 Para efeito de gestão dos contratos originados desta operação, quando for o caso, serão utilizadas as seguintes definições:

11.7 Gestor do Contrato – Trata-se de servidor da unidade administrativa de controle ou equivalente, diretamente responsável pela disponibilização do bem às demais unidades administrativas do órgão ou entidade, devendo ser indicado em Contrato, sendo

responsável por aplicar as ações estabelecidas no art. 14 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, bem como:

- 11.7.1** Aplicar todas as determinações e normas de conduta, acompanhamento e fiscalização de contrato previstas em manual de gerenciamento de contrato, caso houver, e aquelas decorrentes da legislação aplicável.
 - 11.7.2** Aplicar as orientações e determinações oriundas dos Órgãos de Controle Interno e Externo e as previstas nos instrumentos legais.
 - 11.7.3** Assinar as notas fiscais juntamente com o fiscal do contrato, assinar também as escalas de trabalho, os relatórios de atendimentos, e todos os documentos necessários para comprovação da prestação de serviço e da instrução do processo de pagamento. Tratando de serviços médicos esses documentos também deverão ser assinados pelo Diretor Técnico da Unidade Hospitalar.
 - 11.7.4** Atentar aos valores a serem pagos, mantendo cuidado para que os pagamentos não ultrapassem o valor do contrato.
 - 11.7.5** Acompanhar, analisar e assinar os relatórios que porventura venham a ser emitidos pelo Fiscal do contrato. Havendo qualquer apontamento que acuse atraso ou descumprimento da aquisição/serviço, o gestor deverá notificar a contratada solicitando justificativa e o cumprimento no prazo estabelecido pela Unidade demandante.
 - 11.7.6** Quaisquer outras atribuições que a Administração julgar necessárias e convenientes para o excelente andamento do contrato.
 - 11.7.7** Emitir a ordem de fornecimento.
- 11.8 Fiscal do Contrato** – Trata-se de agente público indicado pelo Gestor do Contrato, preferencialmente, entre servidores que preencham os requisitos técnicos-profissionais aplicáveis, sendo responsável por aplicar as ações estabelecidas no art. 15 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, bem como:
- 11.8.1.** Prestar informações e esclarecimentos ao preposto da Contratada, sempre que for preciso.

- 11.8.2.** Desempenhar com eficiência e zelo todas as atribuições a ele incumbidas na legislação aplicável, em especial aquelas indicadas no art. 312 do Decreto Estadual nº 1.525/2022.
- 11.8.3.** Orientar: estabelecer diretrizes, dar e receber informações sobre a execução do contrato.
- 11.8.4.** Fiscalizar: verificar o material utilizado e a forma de execução do objeto do contrato, confirmando o cumprimento das obrigações.
- 11.8.5.** Interditar: paralisar a execução do contrato por estar em desacordo com o pactuado.
- 11.8.6.** Informar: a Administração o cometimento de falhas e irregularidades detectadas pela Contratada que implique comprometimento da contratação e/ou aplicação de penalidades previstas; e noticiar os casos de afastamento em virtude de férias, licenças ou outros motivos, para que o substituto (suplente) possa assumir a gestão do contrato, evitando prejuízos, interrupções e suspensão das atividades de fiscalização.
- 11.8.7.** Ter total conhecimento do contrato e suas cláusulas.
- 11.8.8.** Zelar pelo bom relacionamento com a CONTRATADA, mantendo um comportamento ético, probo e cortês.
- 11.8.9.** Conferir os dados das notas/faturas antes de atestá-las, promovendo as correções devidas e arquivando cópia junto aos demais documentos pertinentes.
- 11.8.10.** Acompanhar e controlar, quando for o caso, as entregas e o estoque de materiais de reposição, destinados à execução do objeto contratado, principalmente quanto à sua quantidade e qualidade.
- 11.8.11.** Acompanhar o saldo do Contrato, a fim de evitar que seu valor seja extrapolado.
- 11.8.12.** Formalizar, sempre, os entendimentos com a CONTRATADA ou seu Preposto, adotando todas as medidas que permitam compatibilizar as obrigações bilaterais.

- 11.8.13.** Avaliar constantemente a qualidade da execução contratual, propondo, sempre que cabíveis medidas que visem reduzir gastos e racionalizar os serviços.
- 11.8.14.** Observar rigorosamente os princípios legais e éticos em todos os atos inerentes às suas atribuições, agindo com transparência no desempenho das suas atividades.
- 11.8.15.** Caberá ao Fiscal, além das que perfazem na legislação vigente, Lei nº 14.133/2021, conferir e atestar a Nota Fiscal emitida pela Contratada.
- 11.9** A fiscalização deverá emitir informação ou relatório a respeito de todos os atos do contratado relativos à execução do Contrato, quando couber, em especial quanto à aplicação de sanções, alterações, prorrogações e rescisão do Contrato;
- 11.10** A fiscalização deverá, em seu relatório de avaliação da qualidade dos bens, identificar e quantificar as ocorrências eventualmente praticadas pelo contratado no período de faturamento, com vistas a aplicar multas/glosas no pagamento da fatura.
- 11.11** Garantir e fiscalizar os registros dos plantões realizados e outras atividades, bem como a presença dos profissionais da Contratada na unidade hospitalar de acordo com as exigências deste Termo de Referência, atendendo a legislação vigente sobre o tema, a fim de que seja possível comprovar a prestação do serviço.
- 11.12** Todas as ocorrências devem ser documentalmente comprovadas e anexadas ao Relatório a ser elaborado conforme estabelecido no art. 294 do Decreto Estadual nº 1.525/2022.
- 11.13** O Relatório é o ato administrativo que concretiza o recebimento provisório da prestação de serviços.
- 11.14** Deverá constar no Relatório o controle pormenorizado do saldo contratual e seus empenhos.
- 11.15** O fiscal do contrato anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como nome dos eventuais envolvidos, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

- 11.16** A operacionalização e o controle da execução contratual deverão ser realizados por meio do Sistema de Aquisições Governamentais - Contratos, disponibilizado pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão.
- 11.17** O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.
- 11.18** Caberá a fiscalização contratual, além do disposto acima e o disposto na legislação vigente, Lei nº 14.133/2021, conferir e atestar a Nota Fiscal emitida pela Contratada.
- 11.19** Além do disposto acima, a fiscalização contratual obedecerá às seguintes rotinas:
- 11.19.1.** Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços em desacordo com as obrigações assumidas pela Contratada.
- 11.19.2.** Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.
- 11.19.3.** A CONTRATANTE deverá acompanhar o faturamento hospitalar em relação aos serviços executados pela CONTRATADA, a fim de que sejam aplicados os descontos financeiros na Nota Fiscal da competência em que for identificada a glosa no faturamento hospitalar, ou competência subsequente, por não cumprimento de qualquer obrigação da contratada ou por não ter sido executado o serviço de acordo com as exigências deste Termo de Referência.
- 11.19.4.** Fixar as escalas de trabalho apresentadas e atualizadas pela Contratada em local visível para os usuários, assinadas pelo Diretor Técnico da unidade hospitalar, garantindo a publicidade e transparência dessas informações.
- 11.19.5.** Garantir que as escalas de trabalho fixadas em local visível estejam atualizadas.
- 11.19.6.** Exigir da CONTRATADA a apresentação das escalas de trabalho nos prazos e condições estabelecidas neste Termo, conferindo toda documentação dos profissionais constantes nas escalas mensalmente incluindo nesta conferência a verificação da regularidade da inscrição dos profissionais nos Conselhos das respectivas categorias, o cadastro do CNES atualizado e a carga horária, conforme normativas do Ministério da Saúde.

- 11.19.7.** Conferir se os profissionais indicados nas escalas de trabalho da Contratada estão cadastrados no CNES da Contratada, devendo recusar o recebimento das escalas quando identificarem a ausência desse cadastro, a fim de evitar inconformidades e glosas no faturamento hospitalar da unidade.
- 11.19.8.** Manter arquivada toda a documentação que comprove a formação exigida neste termo de referência para os profissionais da Contratada que atuam na unidade hospitalar.
- 11.19.9.** Fiscalizar o cumprimento das jornadas de trabalho e dos intervalos interjornadas e intrajornadas, conforme exigências deste termo de referência.
- 11.19.10.** Conferir o relatório de faturamento apresentado pela Contratada em até 03 (três) dias úteis.
- 11.19.11.** Gerenciar periódica e rotineiramente as atividades e prestação de serviço pela CONTRATADA, com a devida verificação do cumprimento do objeto do contrato, as exigências e obrigações, por meio do fiscal do contrato, evitando que apontamentos e orientações se acumulem ao final da competência em que houve a prestação do serviço, causando prejuízos a terceiros de boa-fé.
- 11.19.12.** Todos os documentos que comprovem a prestação do serviço pelos profissionais da CONTRATADA e que estejam acostados aos autos deverão estar assinados pelo gestor e fiscal do contrato, e diretor técnico (este último quando se tratar de serviços médicos): escalas de trabalho, lista de comprovação da presença do profissional na unidade, relatórios de atendimentos médicos e procedimentos realizados, dentre outros que se fizerem necessários.
- 11.20** A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

12. CRITÉRIOS PARA RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

- 12.1.** Ao final da execução de cada período mensal, deverá ser apurado o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, realizada análise de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos no Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme modelo anexo a este

instrumento, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos ao contratado, registrando-se constatações em relatório.

- 12.2.** Após a apuração do IMR, a fiscalização deverá emitir relatório detalhado, contendo o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato. Deverão também ser anexados os demais documentos que o responsável julgar necessário e, encontrando irregularidade, fixará prazo para correção. Sendo aprovado o recebimento, o responsável autorizará a emissão da Nota Fiscal.
- 12.3.** A fiscalização notificará o contratado, para se for o caso, no prazo de até 02 (dois) dias úteis, impugnar os apontamentos do Relatório ou emitir a Nota Fiscal/Fatura no valor apurado.
- 12.3.1.** Não será autorizada a emissão na Nota Fiscal/Fatura, enquanto houver pendências identificadas em prontuários de pacientes ou quaisquer documentos médicos da Unidade Hospitalar relacionados aos atendimentos realizados pelos profissionais da CONTRATADA, a fim de evitar prejuízos no faturamento hospitalar da Unidade.
- 12.4.** Na hipótese de o contratado apresentar impugnação ao Relatório, a fiscalização emitirá novo Relatório, no prazo de até 02 (dois) dias úteis, com a análise dos argumentos do CONTRATADO. O CONTRATANTE realizará inspeção minuciosa de todos os serviços executados, por meio de profissionais técnicos competentes, acompanhados dos profissionais encarregados pelo serviço, com a finalidade de verificar a adequação dos serviços, bem como constatar e relacionar os arremates, retoques e revisões finais que se fizerem necessários.
- 12.5.** Comunicar à empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização, com base no Instrumento de Medição de Resultado (IMR).
- 12.6.** O relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato.

13. CRITÉRIOS DE HABILITAÇÃO

- 13.1.** A apresentação dos documentos com o propósito de comprovar a habilitação será feita na forma do art. 131, § 1º do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

13.2. A empresa contratada deverá apresentar, a título de habilitação, os documentos relativos à habilitação jurídica, regularidade fiscal, social e trabalhista, à qualificação econômico-financeira e à qualificação técnica, além de declarações legalmente exigíveis e outros documentos exigidos por legislação específica ao objeto licitado, conforme documentos relacionados na sequência.

13.3. Habilitação jurídica:

13.3.1. No caso de sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI, estatuto, ato constitutivo ou contrato social em vigor, devidamente registrado no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhados da documentação de seus administradores.

13.3.2. Cédula de Identidade ou documento equivalente (com foto) do representante legal da sociedade empresária licitante e/ou do procurador. O procurador deverá ainda apresentar o instrumento válido da procuração.

13.3.3. No caso de empresário individual, inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede; Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI.

13.3.4. No caso de sociedade empresária estrangeira, portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME nº 77, de 18 de março de 2020.

13.3.5. No caso de filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária, inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz.

- 13.3.6.** No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores.
- 13.3.7.** Ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- 13.3.8.** Certificado de Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, no caso de Microempreendedor Individual.
- 13.3.9.** Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.
- 13.3.10.** No caso de sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971.
- 13.3.11.** Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

13.4. Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista:

- 13.4.1.** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso.
- 13.4.2.** Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
- 13.4.3.** Prova de regularidade fiscal perante o Estado de Mato Grosso, o que deve ser providenciado mediante a apresentação de certidão emitida conjuntamente pela SEFAZ/MT e pela PGE/MT, na forma da Portaria Conjunta 008/2018-PGE/SEFAZ.

- 13.4.4.** Para as empresas sediadas em outras unidades da federação, deverá ser apresentada também prova de regularidade fiscal perante o Estado de domicílio ou sede do licitante, inclusive quanto a débitos inscritos em dívida ativa.
- 13.4.5.** Nos casos em que não for possível a certidão consolidada, será suficiente a CND específica para participar de licitações expedidas pelo órgão competente do respectivo domicílio tributário ou sede.
- 13.4.6.** Certidão de regularidade fiscal perante o Município de domicílio ou sede da licitante, inclusive quanto a débitos inscritos em dívida ativa.
- 13.4.7.** Prova de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- 13.4.8.** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.
- 13.4.9.** Serão aceitas certidões positivas com efeito de negativa, nos termos da lei de regência.
- 13.5. Habilitação econômico-financeira:**
- 13.5.1.** Certidão negativa de falência, expedida pelo cartório distribuidor da sede do licitante.
- 13.5.2.** Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede.
- 13.5.3.** A comprovação da boa situação financeira da empresa será baseada na obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), obtidos a partir dos dados resultantes da aplicação das fórmulas abaixo, cujos dados serão extraídos das informações dos Balanços Patrimoniais, relativos aos 02 (dois) últimos exercícios, já exigíveis na forma da lei, sendo admitido para qualificação apenas resultados superiores a 1 (um) nos 02 (dois) exercícios exigidos:

LG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) ÷ (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo)

SG = Ativo Total ÷ (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo)

LC = Ativo Circulante ÷ Passivo Circulante

13.5.1. Caso a empresa contratada apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação capital mínimo ou patrimônio líquido mínimo de 5 % do valor total estimado da parcela pertinente.

13.5.2. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos dois últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, que comprovem a boa situação financeira da empresa de forma objetiva, por coeficientes e índices econômicos previstos no edital, devidamente justificados no processo de contratação direta.

13.6. Habilitação técnica:

13.6.1. É necessária a apresentação de documentos que comprovem a habilitação técnica para executar o objeto contratual.

13.6.2. A empresa contratada deverá apresentar declaração de que está ciente de todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações contratuais.

13.6.3. Comprovação, no ato da contratação, mediante apresentação de Certidão de Registro e Regularidade da empresa, junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso (CRM/MT), comprovando inscrição ativa e regular para fins de execução dos serviços.

13.6.4. Comprovação através de Certidão do registro do Responsável Técnico em Conselho Regional de Medicina, no ato da contratação.

13.6.5 A empresa deverá apresentar atestado(s) de capacidade técnica emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, ou por conselho profissional competente, que comprovem a aptidão para execução de serviços de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior ao objeto da contratação. Os atestados devem:

- 13.6.5.1.** Ser emitidos em papel timbrado, assinados e identificados pelo responsável da entidade emitente.
- 13.6.5.2.** Comprovar experiência em serviços similares ao objeto contratado.
- 13.6.5.3.** Não ser emitidos por empresas do mesmo grupo econômico da contratada.
- 13.6.5.4.** Ser admitidos em nome da matriz ou filial da empresa.
- 13.6.5.5.** Ser somados, quando necessário, para comprovação de quantitativo mínimo.
- 13.6.6** Comprovar a aptidão para execução de serviço de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente.
- 13.6.7** A Administração poderá solicitar, mediante justificativa, documentos complementares para verificação da legitimidade dos atestados apresentados, como cópia do contrato que deu suporte à contratação, Notas Fiscais/Faturas, Notas de Empenho, endereço atual do contratante e local em que foram executados os serviços.
- 13.6.8** Não há obrigatoriedade de que as nomenclaturas constantes do atestado sejam idênticas à utilizada na definição das categorias indicadas neste Termo de Referência, desde que sejam suficientes à comprovação de capacidade de execução dos serviços exigidos neste Termo de Referência.
- 13.7. Da documentação a ser apresentada no ato da assinatura do contrato:**
- 13.7.1.** Certificado de Regularidade de Inscrição da Pessoa Jurídica no Conselho Regional de Medicina da sede da empresa contratada no ato da habilitação e do profissional Certidão de Regularidade de inscrição do CRM de Mato Grosso (CRM-MT), no ato da assinatura do contrato, a Certidão deve estar em plena validade, com indicação do objeto social compatível com o objeto desta contratação.
- 13.7.2.** Para início dos serviços serão aceitos os protocolos de CRM de Mato Grosso, cujo registro definitivo deverá ser apresentado em até 30 (trinta) dias, contados do início dos serviços.
- 13.7.3.** Certidão Negativa de Infração Ética expedida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso (CRM-MT) para todos os profissionais médicos que vierem a

desenvolver atividade no âmbito do hospital onde prestará o serviço, comprovando a inexistência de sanções éticas ou disciplinares no exercício da profissão.

13.7.4. Documentos para os profissionais da área médica (de acordo com a exigência da especialidade objeto deste Termo de Referência), conforme segue:

- a) Carteira de Identidade;
- b) Comprovante de inscrição no CPF;
- c) Certificado de registro junto ao Conselho Profissional competente;
- d) Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) em na especialidade emitido pelo CRM, nos casos de contratos de serviços médicos, nos casos em que couber;
- e) Cópia do *Curriculum Vitae* dos profissionais que vierem a desenvolver atividade no âmbito do Hospital com a finalidade de cumprir com o objeto desse Termo de Referência, podendo a CONTRATANTE avaliar previamente a qualificação do profissional e, a seu critério, recusar ou ressaltar, por motivo de ordem técnica, a utilização de profissional que não comprove qualificação necessária para a prestação do serviço contratado.

13.7.5. Documento do Responsável Técnico:

- I) Curriculum vitae;
- II) Cédula de identidade e CPF;
- III) Diploma do curso compatível com a atividade;
- IV) Registro do responsável técnico junto ao Conselho de Fiscalização do Exercício;

13.7.6. A CONTRATADA deverá apresentar declaração formal de que reúne condições para providenciar o Alvará Sanitário Estadual ou Municipal imediatamente após a assinatura do contrato. O Alvará Sanitário deverá também ser entregue ao fiscal do Contrato para ser afixado no mural.

13.7.7. A CONTRATADA deverá apresentar, no momento da assinatura do contrato, a planilha analítica de composição de preços dos serviços, encargos, valor pago aos profissionais, tributos, ou seja, todas as despesas que formam o valor mensal a ser ressarcido pela Administração, conforme cada caso, devendo estar identificada com o número do CNPJ, nome e assinatura do responsável legal da contratada.

13.7.8. A CONTRATADA deverá apresentar, previamente ao início de execução dos serviços, a escala de trabalho dos profissionais que atuarão na unidade.

13.7.9. A não apresentação da documentação exigida no item 13.7 e seus subitens será causa impeditiva de assinatura do contrato.

13.7.10. Serão exigidas, ademais, da CONTRATADA as declarações dos incisos I a V do art. 136 do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

14. PARTICIPAÇÃO E BENEFÍCIOS DA MICROEMPRESA, EMPRESA DE PEQUENO PORTE E MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL

14.1. A presente contratação por dispensa de licitação observará, quando aplicável, os benefícios previstos na Lei Complementar nº 123/2006 e na Lei Complementar Estadual nº 605/2018, desde que demonstrada a vantajosidade para a Administração Pública.

14.2. A contratada que se enquadrar como microempresa (ME), empresa de pequeno porte (EPP) ou microempreendedor individual (MEI), deverá apresentar declaração de enquadramento e comprovar sua condição mediante documentação exigida pela legislação vigente.

14.3. Será assegurado o prazo de cinco dias úteis, prorrogável por igual período a critério da Administração, para regularização da documentação fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43 da Lei Complementar nº 123/2006.

14.4. As cooperativas que atenderem ao disposto no art. 34 da Lei nº 11.488/2007 poderão usufruir dos mesmos benefícios previstos para ME e EPP.

14.5. A contratada deverá apresentar declaração de que não celebrou contratos com a Administração Pública, no ano-calendário da contratação, cujos valores somados extrapolem o limite de receita bruta para enquadramento como empresa de pequeno porte.

15. PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIOS

15.1. Em razão da natureza e da dimensão do objeto, não será permitida a contratação por meio de consórcios. A execução dos serviços poderá ser realizada por empresa individualmente habilitada, sendo suficiente para atender às exigências técnicas e operacionais previstas neste Termo de Referência.

16. PARTICIPAÇÃO DE COOPERATIVAS

16.1. Será admitida a contratação de cooperativas, desde que atendam integralmente às exigências legais e técnicas previstas neste Termo de Referência, em especial ao disposto no art. 16 da Lei nº 14.133/2021, e estejam regularmente constituídas e habilitadas para a prestação dos serviços objeto da contratação.

17. PROPOSTA DE PREÇOS E JULGAMENTO

17.1. A seleção do fornecedor será realizada por meio de dispensa de licitação, com adoção do critério de menor preço, conforme previsto no art. 75 da Lei nº 14.133/2021.

17.2. A contratação será realizada em LOTE ÚNICO, conforme as quantidades e especificações constantes neste Termo de Referência.

17.3. A proposta comercial apresentada deverá ter validade mínima de 90 (noventa) dias corridos, contados a partir da data de sua apresentação.

17.4. A proposta deverá incluir todos os custos e despesas relacionados à execução do objeto, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, materiais, equipamentos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, fretes, serviços, treinamento, deslocamentos de pessoal, transporte, garantia, lucro e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o valor total da contratação. Não será admitido pleito posterior de reajuste ou acréscimo em razão da omissão de qualquer despesa necessária à execução do objeto.

18. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

18.1. A contratação será atendida pela seguinte dotação

Unidade Orçamentária: 21601

Ação (PAOE): 2515

Categoria/Grupo de despesa: 3.3.90

Fonte de despesa: 1.500.1002; 1.600.0000; 2.500.1002, 2.600.000, 2.600.3110, 2.600.3120, 2.602.000 e 1.601.0000

Elemento de Despesa: 39

19. GARANTIA DO SERVIÇO

19.1. O prazo de garantia contratual dos serviços é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

19.2. Durante o período de garantia, todas as despesas decorrentes de eventuais imperfeições ou falhas nos serviços prestados, incluindo refazimento, substituição de peças, consertos, transporte, mão de obra e manutenção, correrão exclusivamente por conta da contratada, não cabendo à Administração Pública qualquer ônus adicional.

20. INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)

20.1. A execução dos serviços contratados ainda que decorrentes de contratação direta por dispensa de licitação, será avaliada por meio do Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme modelo anexo, com base em indicadores previamente definidos para aferição da qualidade, eficiência e conformidade da prestação dos serviços.

20.2. O IMR poderá implicar redimensionamento dos valores a serem pagos, sempre que a contratada:

20.2.1. Não produzir os resultados esperados ou executar com qualidade inferior à exigida.

20.2.2. Deixar de utilizar os materiais ou recursos humanos conforme especificado, ou utilizá-los em quantidade ou qualidade insuficiente.

20.3. A fiscalização técnica do contrato deverá acompanhar e avaliar a execução dos serviços mediante instrumentos de controle que compreendam a mensuração dos seguintes aspectos, podendo aplicar retenção ou glosa proporcional no pagamento, sem prejuízo das sanções administrativas cabíveis, conforme previsto na Lei nº 14.133/2021:

20.3.1. Resultados alcançados em relação ao objeto contratado, observando prazos e qualidade exigida;

20.3.2. Recursos humanos empregados, conforme formação e quantidade exigidas;

- 20.3.3.** Qualidade e quantidade dos materiais e insumos utilizados;
- 20.3.4.** Adequação dos serviços prestados à rotina e às condições de execução;
- 20.3.5.** Cumprimento das demais obrigações contratuais; e
- 20.3.6.** Satisfação do público usuário, quando aplicável.

21. PAGAMENTO

- 21.1.** Não haverá pagamento antecipado.
- 21.2.** O pagamento será realizado de acordo com a efetiva execução do objeto contratual mediante emissão da respectiva Nota Fiscal devidamente atestada pela fiscalização técnica, e acompanhada da documentação comprobatória exigida para a liquidação da despesa.
- 21.3.** As operações de vendas destinadas a Órgão Público da Administração Federal, Estadual e Municipal, deverão ser acobertadas por Nota Fiscal Eletrônica, conforme Protocolo ICMS 42/2009, regulamentado constante do RICMS/MT, disponível no site da SEFAZ/MT.
- 21.4.** Os pagamentos serão realizados por leito ocupado, não devendo exceder o quantitativo de 10 diárias/dia, conforme orientado pelo Ministério da Saúde no item 10.2 do Manual Técnico do SIH/SUS.
- 21.5.** O contratado deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, o número do Contrato/Ordem de Fornecimento, a descrição do objeto, o número e nome do banco, agência e número da conta na qual deverá ser feito o pagamento, via ordem bancária.
- 21.6.** As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade da CONTRATADA.
- 21.7.** O contratante não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros, por intermédio da operação de “factoring”.
- 21.8.** O pagamento será efetuado mediante a apresentação dos seguintes documentos:
 - 21.8.1.** Prova de regularidade fiscal junto à Fazenda Estadual, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda da sede ou domicílio da CONTRATADA;
 - 21.8.2.** Prova de regularidade junto à Dívida Ativa do Estado, expedida pela Procuradoria-Geral do Estado de Mato Grosso;

- 21.8.3.** Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, em plena validade e relativa ao contratado; Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Federal e Instituto Nacional do Seguro Social – INSS;
- 21.8.4.** Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho.
- 21.9.** Havendo exigência legal, o contratante efetuará retenção na fonte de todos os tributos inerentes ao Contrato em questão.
- 21.10.** O pagamento será efetuado pelo CONTRATANTE em favor do CONTRATADO em até 30 (trinta) dias, contados da data de atesto da Nota Fiscal pela fiscalização, mediante ordem bancária.
- 21.11.** Pagamentos não realizados dentro do prazo em razão de pendências imputáveis à Contratada não gerarão direito a acréscimos financeiros.
- 21.12.** Em caso de atraso de pagamento decorrente exclusivamente de responsabilidade do Contratante, o valor devido será corrigido pelo IPCA, desde a data prevista até a efetiva quitação.
- 21.13.** A efetivação dos pagamentos não isentará o CONTRATADO das suas responsabilidades e das suas obrigações contratuais, especialmente aquelas relacionadas à qualidade e à garantia dos produtos entregues. Caso constatada alguma irregularidade ou incorreção na Nota Fiscal/Fatura, esta será devolvida ao contratado para as necessárias correções, acompanhada dos motivos que deram ensejo à sua rejeição, interrompendo-se o prazo para o pagamento, que começa a fluir somente a partir da data do protocolo da nova Nota Fiscal e demais documentos, devidamente corrigidos. O prazo somente voltará a fluir, desde o começo e de maneira integral, a partir da data do protocolo da nova Nota Fiscal e dos demais documentos exigíveis, devidamente corrigidos.
- 21.14.** Constatada qualquer outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará suspenso até a regularização, sem ônus adicional ao Contratante.
- 21.15.** Nos casos de aplicação de penalidades por inadimplemento contratual, os pagamentos ficarão suspensos até a regularização das pendências.
- 21.16.** As Notas Fiscais deverão sofrer os descontos referentes a glosas e penalidades aplicadas pela fiscalização, conforme disposições contratuais.
- 21.17.** A Contratada deverá manter, durante toda a vigência do contrato, regularidade fiscal e trabalhista e, quando aplicável, a vigência da garantia contratual.

21.18. Os órgãos da Administração Pública Estadual Direta, os fundos, as autarquias e as fundações públicas do Estado de Mato Grosso, ao efetuarem pagamento a pessoa jurídica pelo fornecimento de bens ou pela prestação de serviços em geral, inclusive de obras, ficam obrigados a proceder à retenção do Imposto de Renda (IR) com base na Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012, e alterações posteriores, devendo também observar o disposto na Portaria nº 152/GSF/SEFAZ/2023.

21.19. Documentos de cobrança apresentados em desacordo com a legislação fiscal vigente não serão aceitos para liquidação da despesa, permanecendo o pagamento suspenso até a devida correção, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

22. REAJUSTE

22.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis pelo prazo de 12 (doze) meses contados da data da assinatura do contrato, conforme previsto no §4º do art. 104 da Lei nº 14.133/2021.

23. CONTRATO

23.1. A empresa terá o prazo de até 3 (três) dias úteis, contados a partir da data da convocação formal pelo CONTRATANTE, para assinar o Contrato, sob pena de decair do direito de contratar, sem prejuízo das sanções administrativas previstas na minuta do edital.

23.1.1. O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada da Adjudicatária e aceita pela Administração.

24. PREPOSTO

24.1. A CONTRATADA deverá manter preposto, aceito pela Administração, para representá-lo na execução do contrato.

24.1.1. O preposto deverá ser designado no ato da assinatura do contrato, indicando o nome completo, número do CPF ou documento de identidade, além dos dados relacionados à sua qualificação profissional;

- 24.1.2.** O Preposto designado não necessitará permanecer em tempo integral à disposição do contratante, devendo, contudo, serem observadas todas as exigências relativas à sua vinculação ao Contrato e, qualquer substituição deverá ser informada a CONTRATANTE.
- 24.2.** A manutenção do preposto da empresa, durante todo o período de vigência do contrato, poderá ser recusada pelo contratante, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.
- 24.3.** O CONTRATANTE poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.
- 24.4.** Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o CONTRATANTE convocará o preposto da CONTRATADA para reunião inicial, na qual será apresentado o plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução do contratado, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.
- 24.5.** São atribuições do Preposto, dentre outras:
- 24.5.1.** Comandar, coordenar e controlar a execução dos serviços contratados;
- 24.5.2.** Zelar pela segurança, limpeza e conservação dos equipamentos e das instalações do contratante, além da segurança dos empregados do contratado colocados à disposição do contratante;
- 24.5.3.** Cumprir e fazer cumprir todas as determinações, instruções e orientações emanadas da Fiscalização e das autoridades do contratante;
- 24.5.4.** Acatar as orientações do CONTRATANTE, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Medicina do Trabalho, desde que de acordo com a legalidade;
- 24.5.5.** Apresentar informações e/ou documentação solicitada pela Fiscalização e/ou pelas autoridades do contratante, inerentes à execução e às obrigações contratuais, em tempo hábil;
- 24.5.6.** Reportar-se à Fiscalização do CONTRATANTE para dirimir quaisquer dúvidas a respeito da execução dos serviços e das demais obrigações contratuais;
- 24.5.7.** Estar apto a esclarecer as questões relacionadas às faturas dos serviços prestados e atender prontamente a quaisquer solicitações do contratante;
- 24.5.8.** Relatar à Fiscalização, pronta e imediatamente, por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- 24.5.9.** Adotar todas as providências pertinentes para que sejam corrigidas quaisquer falhas detectadas na execução dos serviços contratados;

- 24.5.10.** Garantir que os empregados se reportem sempre ao contratado, primeiramente, e não à Fiscalização e/ou aos servidores do contratante, na hipótese de ocorrência de problemas relacionados à execução contratual;
- 24.5.11.** Realizar, além das atividades e tarefas que lhe forem atribuídas, quaisquer outras que julgar necessárias, pertinentes ou inerentes à boa prestação dos serviços contratados;
- 24.5.12.** Apor assinatura em documento/relatório de avaliação da execução do objeto contratado, quando este não for remetido por mensagem eletrônica com confirmação de recebimento;
- 24.5.13.** Encaminhar à Fiscalização do contratante todas as Notas Fiscais/Faturas dos serviços prestados, bem como toda a documentação complementar exigida.

25. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

- 25.1** Comparecer, quando convocado, para assinar o Contrato e retirar a Nota de Empenho específica no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados do recebimento da convocação formal, mesmo prazo para retirada da Ordem de Serviço.
- 25.2** A CONTRATADA deverá, no ato da assinatura do contrato, indicar preposto devidamente autorizado para representá-la durante toda a execução contratual junto à CONTRATANTE. O preposto será responsável por atuar como interlocutor oficial, atender, solucionar e prevenir eventuais irregularidades relacionadas à prestação dos serviços, bem como acompanhar as demandas da Administração no âmbito do Hospital.
- 25.3** A CONTRATADA deverá manter, durante toda a vigência do contrato e em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação, inclusive quanto à capacidade econômico-financeira e técnica, conforme requisitos legais e previstos neste Termo de Referência.
- 25.4** Os serviços contratados serão executados de acordo com a necessidade do CONTRATANTE, dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, com a observância das recomendações técnicas aceitáveis, respectivas normas e legislação pertinentes.
- 25.5** Prover todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade da execução dos serviços, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza.
- 25.6** Submeter ao CONTRATANTE, previamente e por escrito, para análise e aprovação, qualquer mudança no método de execução do serviço que fuja das especificações constantes no Termo de Referência e no Contrato.
- 25.7** Paralisar, por determinação do CONTRATANTE, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

- 25.8** Empregar funcionários habilitados e com conhecimentos indispensáveis ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios essenciais à completa execução dos serviços, promovendo sua guarda, manutenção e substituição sempre que necessário.
- 25.9.1.** Apresentar ao CONTRATANTE, quando for o caso, a relação nominal dos empregados que adentrarão o órgão para a execução do serviço, os quais devem estar uniformizados, devidamente identificados por meio de crachá e, se necessário, com Equipamentos de Proteção Individual – EPI's.
- 25.9.2.** Otimizar a gestão de seus recursos humanos, com vistas à qualidade dos serviços e à satisfação do contratante.
- 25.10.** Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as Normas Internas do CONTRATANTE, bem como as normas de controle de bens e de fluxo de pessoas nas dependências do contratante.
- 25.11.** Comunicar no prazo de até 02 (dois) dias úteis ao CONTRATANTE qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária, telefone, e-mail e outros julgáveis necessários para o recebimento de correspondência.
- 25.12.** Comunicar a fiscalização, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente no local dos serviços.
- 25.13.** Prestar todos os esclarecimentos e informações solicitadas pelo Contratante, garantindo o acesso irrestrito aos locais de execução, documentos e registros relacionados ao objeto contratado.
- 25.14.** Permitir que o contratante, em qualquer momento, audite e avalie os serviços relacionados ao objeto contratado, que deverá estar de acordo com as especificações do Contrato, em observância às obrigações pactuadas.
- 25.15.** Abster-se de divulgar informações ou veicular publicidade sobre as atividades contratadas, sem a prévia autorização do contratante.
- 25.16.** A Contratada responsabilizar-se-á integralmente pela execução do objeto contratual, observando a legislação vigente e cumprindo as seguintes disposições:
- 25.16.1.** Assumir todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, tributárias e comerciais relativas a seus empregados, prepostos ou subcontratados, eximindo o CONTRATANTE de qualquer responsabilidade solidária ou subsidiária.

- 25.16.2.** Responder civilmente por todos os danos materiais e/ou morais causados ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão, dolosa ou culposa, de seus empregados, representantes ou prepostos.
- 25.16.3.** Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos;
- 25.16.4.** Indenizar o CONTRATANTE e/ou terceiros por quaisquer danos ou prejuízos decorrentes da execução contratual, ainda que a fiscalização do Contratante não tenha identificado previamente a irregularidade.
- 25.16.5.** Responder por acidentes de trabalho ou quaisquer danos pessoais sofridos por seus empregados, adotando as medidas previstas na legislação vigente.
- 25.16.6.** Responder a quaisquer autuações, demandas ou ações judiciais decorrentes da execução contratual, sem transferir ao Contratante qualquer responsabilidade.
- 25.17.** Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas e no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis após notificação formal, qualquer item ou serviço que apresente vício, defeito ou não conformidade com as especificações contratuais.
- 25.18.** Emitir Nota Fiscal eletrônica discriminando os serviços executados no período, conforme especificações do Termo de Referência e observando as exigências legais.
- 25.19.** Atender às demais obrigações e responsabilidades previstas na Lei nº.14.133/2021, Decreto Estadual nº 1.525/2022 e Instrução Normativa nº 01/2020/SEPLAG/MT e suas respectivas alterações.
- 25.20.** O contratado deverá emitir semestralmente relatório consolidado por Órgãos/Entidades com as informações pertinentes ao objeto e enviar para a Secretaria de Estado de Saúde (SES/MT) e/ou Secretaria Adjunta de Patrimônio e Serviços (SEPLAG/MT), a fim de subsidiar futuras contratações.
- 25.21.** No encerramento do contrato, realizar a transição contratual com a devida transferência de conhecimento, dados e técnicas empregadas, sem perda de informações, podendo incluir a capacitação de servidores do Contratante ou da empresa que dará continuidade à execução dos serviços, quando couber.
- 25.22.** Deverá ser disponibilizada brinquedoteca em unidades pediátricas, com ambiente seguro e equipado com brinquedos e materiais lúdicos de finalidade terapêutica, promovendo o desenvolvimento emocional, social e cognitivo da criança e contribuindo para a redução do estresse decorrente da hospitalização, favorecendo a adesão ao tratamento. A exigência encontra respaldo na Lei nº 11.104/2005, que determina a

disponibilização desse espaço em unidades de saúde com atendimento pediátrico em regime de internação.

Quadro 07. Divisão de responsabilidades da empresa contratada e da unidade hospitalar

QUADRO DE OBSERVAÇÕES GERAIS		
Area/ Atividade	Responsabilidade da empresa	Responsabilidade da Unidade Hospitalar
Alimentação	Fornecimento da dieta para pacientes	Fornecimento da dieta para acompanhantes.
Limpeza e Higienização	-	Execução dos serviços de limpeza e higienização, na UTI e Semi – intensiva pediátrica, e todas as dependências relacionadas a esses setores.
Central de Material de Esterilização (CME)	Incluindo fornecimento, manejo e esterilização de instrumentais cirúrgicos e assistenciais.	-
Instrumental Cirúrgico e Assistenciais	Fornecimento, reposição e manutenção de todos os instrumentais necessários.	-
Mobiliário Hospitalar	Disponibilização e manutenção de todos os mobiliários hospitalar necessários.	-
Estrutura física	-	Disponibilização da estrutura física e manutenção predial.
Rede de Gases Medicinais	-	Suprimento e manutenção da rede de gases medicinais.

Exames de imagens, laboratoriais.	-	Realização e Custeio dos exames laboratoriais e de imagem. Além de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.
Exames e Procedimentos Diagnósticos Especializados	-	Realização e custeio dos exames e procedimentos diagnósticos. Além de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.

26. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 26.1.** Emitir ordem de serviço estabelecendo dia, hora, quantidade, local e demais informações que achar pertinente para o bom cumprimento do objeto.
- 26.2.** Fornecer a CONTRATADA todos os elementos e informações necessárias à perfeita execução do objeto, inclusive permitindo o acesso de empregados, prepostos ou representantes do contratado em suas dependências, desde que observadas as normas internas de segurança e controle de acesso.
- 26.3.** Observar, durante a vigência do contrato, o disposto no artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021, abstendo-se de manter vínculo contratual que envolva cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante, do fiscal ou do gestor do contrato.
- 26.4.** Disponibilizar local adequado para a realização do serviço.
- 26.5.** Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas, inclusive quanto a continuidade da prestação dos serviços que não deve ser interrompida, ressalvados os casos de força maior, justificados e aceitos pelo CONTRATANTE.
- 26.6.** Avaliar a qualidade dos serviços prestados, podendo rejeitá-los no todo ou em parte, caso estejam em desacordo com as obrigações assumidas.
- 26.6.1.** Notificar a CONTRATADA sobre qualquer alteração ou possíveis irregularidades, falhas ou imperfeições observadas na execução do contrato, determinando,

quando cabível, a reparação, correção, remoção ou substituição, às expensas do contrato, no total ou em parte o serviço, ou bem em desconformidade.

- 26.7.** Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo contratado, desde que relacionados ao objeto da contratação.
- 26.8.** Efetuar o pagamento ao contratado, observando os valores, prazos e condições estabelecidas no Termo de Referência e no Contrato, condicionando-o à regular liquidação da despesa e à comprovação da execução do objeto.
- 26.9.** Efetuar as retenções tributárias e previdenciárias devidas, conforme legislação vigente, sobre o valor da Nota Fiscal ou Fatura apresentada.
- 26.10.** Inserir as informações pertinentes ao objeto contratado no Sistema SIAG-C, após a formalização do Contrato ou emissão da Nota de Empenho, em atendimento à Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011) e ao Decreto Estadual nº 1.973/2013.

27. GARANTIA CONTRATUAL

- 27.1** Poderá ser exigida da contratada garantia de execução contratual, a critério da Administração, conforme previsto no art. 96 da Lei nº 14.133/2021, destinada a assegurar a fiel execução das obrigações assumidas.
- 27.2** Quando exigida, a garantia corresponderá a até 5% (cinco por cento) do valor inicial do contrato, devendo ser prestada por uma das modalidades admitidas em lei, no prazo fixado pela Administração.
- 27.3** As regras específicas sobre a forma, prazos e hipóteses de execução ou liberação da garantia constarão da minuta do Contrato Administrativo.

28. SUBCONTRATAÇÃO

- 28.1.** É vedada a subcontratação total e/ou parcial do objeto deste contrato.

29. MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCOS

- 29.1.1.** Mapa de Riscos da Contratação de Gerenciamento Completo de 10 Leitos de UTI Pediátrica, 15 Leitos de Cuidados Semi-Intensivos Pediátricos.



Fase – Planejamento

RISCO	ESCALA DE PROBABILIDADE	DESCRIÇÃO DO IMPACTO	ESCALA IMPACTO	AÇÃO PREVENTIVA	AÇÃO DE CONTIGÊNCIA
Falta de definição clara do escopo do contrato	Média	Impacto na elaboração do termo de referência e no planejamento financeiro e operacional	Alto	Revisão detalhada do escopo; reuniões técnicas; validação com equipe multiprofissional	Revisão emergencial do contrato; ajustes no planejamento antes da publicação da licitação
Estimativa incorreta de recursos humanos, materiais e equipamentos	Média	Risco de subdimensionamento da equipe e falta de insumos	Muito alto	Levantamento técnico detalhado; consulta a normas da ANVISA e protocolos clínicos	Contratação emergencial de pessoal ou aquisição de suplementar de insumos
Falhas na identificação das normas e regulamentações	Baixa	Descumprimento de RDCs e Portarias, risco legal	Alto	Consultoria técnica; revisão das normativas aplicáveis	Adequação imediata do projeto às normas antes da contratação
Riscos orçamentários	Média	Insuficiência de recursos para execução completa	Alto	Planejamento financeiro e compatibilidade com orçamento anual	Readequação de cronograma financeiro; remanejamento de recursos

Fase – Execução do Contrato

RISCO	ESCALA DE PROBABILIDADE	DESCRIÇÃO DO IMPACTO	ESCALA IMPACTO	AÇÃO PREVENTIVA	AÇÃO DE CONTIGÊNCIA
Interrupção do serviço	Média	Prejuízo na continuidade da assistência, risco	Muito alto	Garantia de equipe mínima de Contingência;	Ativação de equipe reserva; contratação

		à vida de pacientes críticos		supervisão constante	emergencial de pessoal qualificado
Falta de profissionais qualificados	Média	Redução da qualidade do atendimento e aumento de eventos adversos	Alto	Seleção criteriosa, verificação de títulos, capacitação contínua	Mobilização de banco de profissionais; contratação temporária
Falta de insumos ou equipamentos	Média	Interrupção de procedimentos; risco de comprometimento da assistência	Muito alto	Controle de estoque, contratos de fornecimento contínuo, manutenção preventiva	Fornecimento emergencial por fornecedor alternativo; ajustes na programação assistencial
Falhas na comunicação com serviços hospitalares existentes	Média	Impacto na operação integrada da UTI e Semi-Intensivo	Alto	Protocolos de integração; reuniões periódicas de alinhamento	Intervenção da administração; comunicação direta com cada setor para alinhamento imediato
Emergências médicas ou epidemiológicas	Baixa	Aumento súbito da demanda de leitos, sobrecarga da equipe	Muito alto	Planos de contingência; treinamento da equipe	Ampliação temporária de capacidade; realocação de recursos e pessoal
Não conformidade normativa	Baixa	Penalidades legais, risco sanitário e de credenciamento	Muito alto	Auditorias internas; capacitação da equipe	Correção imediata de procedimentos; atualização de protocolos e treinamentos

30. SANÇÕES

30.1. A minuta do contrato detalha as regras, procedimentos e parâmetros do sancionamento administrativo.

31. LEGISLAÇÃO APLICADA

- 31.1.** Lei nº 14.133/2021 e alterações – Lei de Licitações e Contratos Administrativos;
- 31.2.** Decreto Estadual nº 1.525/2022 – Regulamenta a Lei nº 14.133/2021, no âmbito da Administração Pública estadual direta, autárquica e fundacional do Estado de Mato Grosso.
- 31.3.** Lei complementar nº 116/2003 - Dispõe sobre o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza, de competência dos Municípios e do Distrito Federal.
- 31.4.** Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012 – Dispõe sobre a retenção de tributos nos pagamentos efetuados por órgãos públicos, alterada pela IN RFB nº 2.145/2023, que atualizou as regras de retenção do IR na fonte.
- 31.5.** Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 01/2010 - Práticas de sustentabilidade ambiental.
- 31.6.** Instrução Normativa RFB nº 2145, de 26 de junho de 2023.
- 31.7.** RDC nº. 15, de 15 de março de 2012.
- 31.8.** PORTARIA Nº 152/GSF/SEFAZ/2023.
- 31.9.** Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, da ANVISA – Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), alterada pela RDC nº 26/2012 e pela RDC nº 137/2017, que ajustaram parâmetros de dimensionamento e qualificação profissional.
- 31.10.** Lei nº 5.764/71 - regula o regime jurídico das cooperativas.
- 31.11.** RESOLUÇÃO CFM nº 1634/2002 - revogada pela Resolução CFM nº 2.149/2016 que trata do reconhecimento das especialidades médicas e das áreas de atuação no Brasil.
- 31.12.** Resoluções do CFM 2.077/2014 - Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho.
- 31.13.** Parecer nº 03/2017/CRM/MT - trata da duração máxima de plantões consecutivos de 12 horas que um profissional médico pode realizar, considerando os aspectos éticos e legais da jornada de trabalho do médico.
- 31.14.** Parecer nº 34/2021/CRM/MT - trata da possibilidade de fracionar plantões médicos de 12 horas em turnos menores de 4, 6 ou 8 horas, desde que realizados por diferentes plantonistas da mesma especialidade.

- 31.15.** Portaria MTE/GM n.º 485, de 11 de novembro de 2005 - aprovou a NR-32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde), norma regulamentadora importante sobre segurança do trabalho no setor saúde.
- 31.16.** RDC nº 26/2012 – altera a RDC nº 7/2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva;
- 31.17.** Portaria nº 895/2017 do Ministério da Saúde – estabelece o cuidado progressivo e os critérios para leitos de Terapia Intensiva;
- 31.18.** Portaria GM/MS nº 2.862/2023 – atualiza a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017, dispondo sobre UTIs e Unidades de Cuidado Intermediário (UCI), incluindo pediátricas, no âmbito do SUS;
- 31.19.** Resolução CFM nº 2.271/2020 – define critérios para a atuação dos profissionais médicos em UTIs e UCIs;
- 31.20.** Art. 12º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – estabelece que os hospitais devem permitir a permanência integral de um dos pais ou responsável em caso de internação de criança ou adolescente.
- 31.21.** Resolução Cofen Nº743/2024 – revogou a anterior **Resolução COFEN nº 543/2017** e estabelece parâmetros para o dimensionamento da força de trabalho da Enfermagem em todos os serviços e locais onde são realizadas atividades de enfermagem.
- 31.22.** Parecer Normativo nº 1/2024 - do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece parâmetros para o planejamento da força de trabalho da Enfermagem, aplicáveis a todos os serviços e locais onde são realizadas atividades de Enfermagem.

32. ANEXOS

- 32.1.** São partes integrantes deste Termo de Referência:
- 32.1.1.** Termo de Análise, Aprovação e Autorização;
- 32.1.2.** Serviços de gerenciamento para o funcionamento de 30 leitos UTI Pediátrica – Quantidades e especificações a serem contratados;
- 32.1.3.** Modelo de declaração de instalação de escritório;
- 32.1.4.** Modelo de atestado de dispensa de visita técnica;
- 32.1.5.** Modelo de atestado de visita técnica;
- 32.1.6.** Fatores de Avaliação;
- 32.1.7.** Análise da Execução Contratual;
- 32.1.8.** Planilha de Custos.

Sinop-MT, 13 de março de 2026.

Elaborado por:

Jheyzy da Silva Lima
Analista Administrativa
Hospital Regional de Sinop “Jorge Abreu”

Jaíne Prina Tonholo
Analista Administrativa
Hospital Regional de Sinop “Jorge Abreu”

Evandro Moreira Silva
Assessor Especial II
Hospital Regional de Sinop “Jorge Abreu”

De acordo:

Jean Carlos Alencar da Silva
Diretor Geral
Hospital Regional de Sinop “Jorge Abreu”

Alex Pereira Okamura
Diretoria Técnica Hospitalar
Hospital Regional de Sinop “Jorge Abreu”

Oberdan Ferreira Coutinho Lira
Secretário Adjunto
Secretaria Adjunta de Gestão Hospitalar



TERMO DE ANÁLISE, APROVAÇÃO E AUTORIZAÇÃO

1 – ANÁLISE E APROVAÇÃO:

Analisamos e aprovamos o Termo de Referência nº 002/2026/HRJA/SES-MT, seus anexos e constatamos a regularidade dos autos.

2 – AUTORIZAÇÃO:

Analisado pelo demandante e aprovado o Termo de Referência nº 002/2026/HRJA/SES-MT, **AUTORIZO** o encaminhamento dos autos para realização do certame licitatório, na modalidade **DISPENSA DE LICITAÇÃO**, a ser realizado na forma indicada no Documento de Formalização de Demanda (DFD), no processo administrativo e na legislação vigente.

Data: 13/03/2026.

OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA
Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar
Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso

Indicadores de Qualidade da Assistência - UTI Pediátrica e Cuidados Semi-Intensivos Pediátricos do Hospital Regional de Sinop “Jorge Abreu”.

Indicadores de qualidade da assistência a serem monitorados no serviço de gerenciamento da UTI Pediátrica e da Unidade de Cuidados Semi-Intensivos Pediátricos do Hospital Regional de Sinop, em conformidade com normas vigentes, particularmente: RDC ANVISA nº 7/2010, PNPCIRAS (Plano Nacional e Estadual de Prevenção e Controle de Infecções relacionadas à assistência à saúde) 2021–2025, Resolução CFM nº 2.271/2020 e Portarias do Ministério da Saúde).

Indicador	Cálculo	Periodicidade	Justificativa
PAV (Pneumonia associada à ventilação mecânica).	$(\text{N}^{\circ} \text{ PAV confirmadas} / \text{n}^{\circ} \text{ VM-dias}) \times 1.000.$	Mensal.	Monitorar a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica permite avaliar a qualidade da assistência e a eficácia das medidas de prevenção de infecções.
Infecção de corrente sanguínea associada a CVC (IPCSSL-CVC).	$(\text{N}^{\circ} \text{ IPCSSL confirmadas} / \text{n}^{\circ} \text{ CVC-dias}) \times 1.000.$	Mensal.	Avalia a segurança no manejo de cateteres venosos centrais e monitora a adesão aos protocolos de prevenção.
Infecção urinária associada a cateter vesical (ITU-CVD).	$(\text{N}^{\circ} \text{ ITU associadas} / \text{n}^{\circ} \text{ CVD-dias}) \times 1.000.$	Mensal.	Permite verificar a ocorrência de infecções relacionadas ao uso de sondas vesicais e orientar melhorias nas práticas assistenciais.
Adesão ao protocolo de sepse pediátrica.	$(\text{N}^{\circ} \text{ pacientes com adesão completa} / \text{n}^{\circ} \text{ pacientes com suspeita}) \times 100.$	Mensal.	Avalia a efetividade do protocolo institucional de sepse e a resposta rápida às emergências.



Indicador	Cálculo	Periodicidade	Justificativa
Lesão por pressão adquirida em serviço.	$(N^{\circ} \text{ novos casos LPP} \geq \text{II} / n^{\circ} \text{ pacientes expostos}) \times 100.$	Mensal.	Reflete a qualidade do cuidado de enfermagem e da mobilização precoce, além de ser marcador de segurança do paciente.
Extubação acidental.	$(N^{\circ} \text{ extubações acidentais} / n^{\circ} \text{ intubações}) \times 100.$	Mensal.	Indica falhas em contenção, monitoramento e manejo de dispositivos, representando risco significativo ao paciente.
Mortalidade na UTI pediátrica.	$(N^{\circ} \text{ óbitos UTI} / (\text{altas} + \text{óbitos})) \times 100.$	Mensal.	É um indicador global de qualidade e severidade dos casos atendidos na unidade.
Mortalidade ajustada por gravidade.	Razão mortalidade observada/esperada (PIM/PRISM) $\times 100.$	Semestral.	Permite ajustar o desempenho assistencial considerando a gravidade clínica dos pacientes admitidos.
Tempo médio de permanência na UTI.	$(\text{Dias de internação somados} / n^{\circ} \text{ altas}).$	Mensal.	Auxilia na gestão da capacidade instalada e na avaliação da eficiência da assistência.
Readmissão em 48–72h após alta da UTI.	$(N^{\circ} \text{ readmissões em até 72h} / n^{\circ} \text{ altas}) \times 100.$	Mensal.	Indica a efetividade do processo de alta e continuidade do cuidado.
Taxa de utilização de ventilação mecânica.	$(N^{\circ} \text{ pacientes em VM} / n^{\circ} \text{ pacientes internados}) \times 100.$	Mensal.	Permite monitorar a dependência de ventilação mecânica e planejar recursos.
Tempo médio de resposta a parecer especializado.	Tempo médio entre solicitação e atendimento.	Mensal.	Avalia a agilidade do suporte especializado, fundamental para o desfecho clínico.



Indicador	Cálculo	Periodicidade	Justificativa
Tempo médio de atendimento a chamado em sobreaviso.	Tempo médio entre registro e chegada do médico.	Mensal.	Reflete a prontidão da equipe médica em situações de urgência.
Proporção de médicos habilitados em intensiva pediátrica.	$(N^{\circ} \text{ médicos com título} / n^{\circ} \text{ total de plantonistas}) \times 100.$	Mensal.	Avalia a qualificação da equipe médica frente às exigências legais e técnicas.
Dimensionamento de enfermagem.	Leitos por enfermeiro por turno (NAS ou outro instrumento).	Mensal.	Verifica se o número de profissionais é adequado à complexidade assistencial.
Cobertura multiprofissional.	% de dias com cobertura mínima multiprofissional	Mensal	Garante a integralidade da assistência com atuação de diferentes áreas da saúde.
Conformidade com Programa de Prevenção e Controle de Infecção (PCIRAS).	% de conformidade com checklist dos 6 componentes.	Semestral.	Avalia a implantação e efetividade das ações de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência.
Queda acidental do leito.	$(N^{\circ} \text{ quedas do leito} \div n^{\circ} \text{ pacientes-dia}) \times 1.000.$	Mensal.	Indicador sentinela de segurança do paciente; quedas devem ser evitadas e investigadas.
Infecção cruzada.	$N^{\circ} \text{ casos confirmados de transmissão cruzada} \div n^{\circ} \text{ pacientes expostos} \times 100.$	Mensal.	Monitora falhas em precauções de contato e biossegurança.



Indicador	Cálculo	Periodicidade	Justificativa
Broncoaspiração.	$(N^{\circ} \text{ casos de broncoaspiração} \div n^{\circ} \text{ pacientes em risco}) \times 100.$	Mensal.	Avalia falhas na proteção de vias aéreas e nos cuidados de alimentação.
Erro de medicação.	$(N^{\circ} \text{ erros} \div n^{\circ} \text{ doses administradas}) \times 1.000.$	Mensal.	Monitora falhas no processo de prescrição, preparo e administração de medicamentos.
Erro de dose da medicação.	$(N^{\circ} \text{ erros de dose} \div n^{\circ} \text{ doses administradas}) \times 1.000$	Mensal.	Complementa o indicador de erro de medicação, específico para dose incorreta.
Extravasamento de medicação perigosa.	$(N^{\circ} \text{ casos} \div n^{\circ} \text{ pacientes expostos}) \times 100.$	Mensal.	Avalia complicações associadas à administração de drogas vesicantes ou irritantes.
Adesão à higienização correta das mãos.	$(N^{\circ} \text{ observações corretas} \div n^{\circ} \text{ oportunidades}) \times 100.$	Mensal.	É uma das medidas mais efetivas para prevenir infecções relacionadas à assistência.
Identificação correta do paciente.	$(N^{\circ} \text{ identificações corretas} \div n^{\circ} \text{ procedimentos realizados}) \times 100$	Mensal.	Previne erros de assistência relacionados à troca de pacientes e procedimentos incorretos.
Protocolo de precauções e isolamento.	% de conformidade com o protocolo aplicado.	Mensal.	Avalia se as precauções de contato, gotículas e aerossóis estão sendo cumpridas adequadamente.



Indicador	Cálculo	Periodicidade	Justificativa
Notificação de incidentes relacionados à assistência.	$\text{N}^{\circ} \text{ incidentes notificados} \div \text{n}^{\circ} \text{ pacientes-dia} \times 1.000.$	Mensal.	Estimula cultura de segurança e permite análise de causas de eventos adversos.
Monitoramento de indicadores de IRAS.	Relatório mensal consolidado de IRAS.	Mensal.	Permite acompanhamento sistemático e avaliação da tendência das infecções relacionadas à assistência.



MODELO DE DECLARAÇÃO DE INSTALAÇÃO DE ESCRITÓRIO

Declaramos para os devidos fins que nossa empresa instalará escritório em Cuiabá e/ou Várzea Grande, ou no município onde prestará o serviço, a ser comprovado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após assinatura do contrato.

Local e data

Assinatura e carimbo do Representante Legal da Empresa
(Em papel timbrado)

OU

Declaramos para os devidos fins que nossa empresa já dispõe de matriz, filial ou escritório em Cuiabá e/ou Várzea Grande, ou no município onde prestará o serviço, no seguinte endereço....., CEP: Telefone:

Local e data

Assinatura e carimbo do Representante Legal da Empresa
(Em papel timbrado)



MODELO DE ATESTADO DE DISPENSA DE VISITA TÉCNICA

Declaro, _____ que tenho pleno conhecimento de todas as informações e das condições locais para cumprimento das obrigações, objeto mencionado neste termo, de acordo com o §2º do art. 63, da Lei Federal nº 14.133/2021 e assumo total responsabilidade por esse fato e não utilizarei para quaisquer questionamentos futuros que não seja avenças técnicas ou financeiras com o Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Cuiabá-MT, ____ de _____ de ____.

(Assinatura do representante da empresa)

OBSERVAÇÃO: Este documento deverá ser preenchido em papel timbrado ou com identificação com o carimbo do CNPJ da empresa licitante e estar devidamente assinado por seu representante legal.



MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA

Declaro ter visitado a Unidade _____, na data a seguir indicada, tomando conhecimento de todos os aspectos que possam influir direta ou indiretamente na formulação da proposta, reconhecendo todas as condições e peculiaridades técnicas dos serviços a serem executados. Declaro ter tomado conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto do presente Termo.

Cuiabá-MT, ____ de _____ de ____.

(Assinatura do representante da empresa)

Acompanharam a visita:
Lotação do Servidor: (unidade)

Nome do servidor:

Cargo / matrícula:

Horário da realização da visita:

Início: _____

Término: _____

OBSERVAÇÃO: Este documento deverá ser preenchido em papel timbrado ou com identificação com o carimbo do CNPJ da empresa licitante e estar devidamente assinado por seu representante legal.

IMR – INSTRUMENTO DE MEDIAÇÃO DE RESULTADOS FATORES DE AVALIAÇÃO

Unidade Hospitalar:				
Empresa Contratada:				
Número Contrato:		Fiscal Responsável:		Data: / /
ITEM	METAS	Mês _____		APONTAMENTOS ACUMILADOS DURANTE A EXECUÇÃO DO CONTRATO
		SIM	NÃO	QUANTIDADE
Substituição dos profissionais atendeu aos requisitos exigidos na execução do objeto	Substituições realizadas no prazo e com requisitos estabelecidos.			
Escalas de trabalho dos profissionais atualizadas pela CONTRATADA conforme exigências do contrato.	Escala atualizada antes do início da prestação do serviço.			
Registro da presença dos profissionais na unidade hospitalar	diariamente			
Execução dos serviços por colaboradores identificados. Uso de crachás e uniformes	Uso de crachás e uniformes diariamente			
Escala de profissionais entregue no prazo estabelecido no contrato.	Escala entregue até dia 20º dia do mês anterior a execução			
Cobertura de 100% da escala durante o mês.	Escala executada 100% conforme apresentada			
Realização de passagem de plantão, médico a médico, em todos os plantões do mês.	Passagem de 100% dos plantões			
CNES atualizado com todas as informações da CONTRATADA.	CNES atualizado			
Relatórios e laudos confeccionados conforme a definição da direção da unidade hospitalar.	100% Relatórios e laudos demandados atendidos			
Registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de atendimento de emergência/boletim de atendimento/prontuário médico, constando a identificação dos profissionais envolvidos no atendimento.	Preenchimento dos dados pacientes nos instrumentos de registro			
Acato das decisões e observações feitas pela fiscalização	100% Atendimento às demandas de fiscalização			
Coordenador de equipe disponibilizado	Coordenador disponibilizado			
Responsável Técnico disponibilizado	RTs disponibilizados			
Descumprimento de outras obrigações e exigências previstas em contrato	0%			
Indicadores assistenciais que segue a este.				
Total de ocorrências no mês:				



Total de ocorrências acumuladas durante a execução do contrato:

* Descrição das obrigações e exigências previstas em contrato descumpridas:

O Fiscal de Contrato deverá preencher a tabela de pontuação dos indicadores visando identificar as ocorrências. Cada exigência ou obrigação descumprida deve ser pontuada individualmente.



ANÁLISE DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

Proporcionalidade ao atingimento Satisfatório dos Atendimentos definidos no Termo de Referência	
ITEM	ATENDIMENTOS REALIZADOS
Finalidade	Garantir a execução dos serviços e Relatórios.
Meta a cumprir	100% dos serviços executados, dentro dos prazos definidos pela administração e adequados à perspectiva definidas no Termo de Referência
Instrumento de medição	Controle dos serviços executados, conforme modelo abaixo indicado.
Forma de acompanhamento	A fiscalização do contrato acompanhará mensalmente o cumprimento das atividades da execução dos serviços, conforme perspectiva da Administração e posterior lançamento do resultado na planilha de controle.
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	O número de ocorrências mensal refletirá o percentual de atingimento da meta (%) ou, a glosa, pelo não atingimento.
Início de vigência	Data da assinatura do contrato
Faixas de ajuste no pagamento	<p>Por mês:</p> <p>0 ocorrência = 100% da meta = recebimento de 100% da fatura.</p> <p>01 a 03 ocorrências = 98% da meta = recebimento de 98% da fatura.</p> <p>04 a 05 ocorrências = 95% da meta = recebimento de 95% da fatura</p> <p>06 a 08 ocorrências = 92% da meta = recebimento de 92% da fatura</p> <p>09 a 10 ocorrências = 90% da meta = recebimento de 90% da fatura</p> <p>Acima de 10 ocorrências em um mês – inexecução do serviço contratado, ensejará, inclusive, em solicitação de rescisão unilateral do contrato.</p> <p>Acima de 10 ocorrências acumuladas durante a execução do contrato – inexecução do serviço contratado, ensejará, inclusive em solicitação de rescisão unilateral do contrato.</p>
Sanções	As previstas no Termo de Referência.
Observações	<p>Os serviços serão avaliados mensalmente e consecutivamente como forma de avaliação da qualidade da prestação dos serviços. A primeira avaliação será formulada após o 30º (trigésimo) dia da data de assinatura do Contrato.</p> <p>O ajuste no pagamento, se houver, será devera ser realizado na Nota Fiscal da competência em que foi realizada a avaliação.</p> <p>A existência de mais de 10 (dez) ocorrências será considerada inexecução do total do serviço contratado.</p>



	Os ajustes aplicados no pagamento não excluem as glosas previstas no Termo de Referência e nem a aplicação dos sansões administrativos.
--	---



PLANILHA DE CUSTOS

01 - IDENTIFICAÇÃO	
RAZÃO SOCIAL	
ENDEREÇO:	
CEP:	UF:
TELEFONE:	
E-MAIL:	

A – SERVIÇOS MÉDICOS			
Colunas 1	Colunas 2	Valor mensal	Valor anual
A			
B			
C			
B – SERVIÇOS AMBULATORIAIS			
Colunas 1	Colunas 2	Valor mensal	Valor anual
A			
B			
C			
C – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
Colunas 1	Colunas 2	Valor mensal	Valor anual
A			
B			
C			
D - EQUIPAMENTOS			
Colunas 1	Colunas 2	Valor mensal	Valor anual
A			
B			



C			
E – TOTAL GERAL			
Colunas 1	Colunas 2	Valor mensal	Valor anual
A			

INDICAÇÃO DE SINDICATOS, ACORDOS, CONVENÇÕES OU DISSÍDIOS COLETIVOS DE TRABALHO

REFERÊNCIA AO SINDICATO DE CLASSE DOS TRABALHADORES DA EMPRESA. (NOME:)

*Devem constar nesta planilha todas as despesas contidas no item 17.6. que influenciarão direta e/ou indiretamente no dimensionamento da proposta.

**Caso seja necessário, poderão ser adicionados e/ou retirados itens para o cálculo de custos.

APÊNDICE IV - MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA RESSUSCITAÇÃO PEDIÁTRICA

I - Suprimentos para tratamento respiratório:
Máscaras faciais com bordas infláveis e transparentes (tamanhos RN a adulto)
Bolsas de ventilação com reservatório de oxigênio (bolsas de 500 e 1000 mL)
Cabo de laringoscópio, com lâminas retas (0 a 3) e curvas (2 a 4)
Guias de intubação, tamanhos adulto e pediátrico
Pinça de Magyll, tamanhos adulto e pediátrico Tubos endotraqueais tamanhos de 2,5 a 5,0 sem balonete e de 4,5 a 8,0 com balonete
Máscaras laríngeas, tamanhos 1 a 5
Cânulas orofaríngeas (Guedel), de todos os tamanhos disponíveis
Cânulas nasofaríngeas, de todos os tamanhos disponíveis (12 a 26 Fr)
Kit para cricotireoidotomia
Sensor de oxímetro de pulso para neonato, crianças e adultos
Cateter de aspiração traqueal nº 4, 6, 8, 10,12 e 14 Fr
Fitas para fixação do tubo traqueal
Tubos de drenagem torácica nº 10, 12, 14, 18, 20, 22, 24 e 30 Fr
Frasco coletor para drenagem fechada
Tábua para ressuscitação cardiorrespiratória
II- Suprimentos para acesso vascular
Cateteres sobre agulha (tipo Jelco®), tamanhos 14, 16, 18, 20, 22 e 24 G
Cateteres através de agulha para cateterismo venoso central, calibres 4.0, 4.5, 5.0, 5.5 e 7.0 (duplo lumen)



Agulhas para punção intra-óssea, calibres 13G e 16G

Escalpes 19, 21, 23, 25 e 27G

Torneira de três vias

Equipos de infusão venosa

III- Outros suprimentos

Fitas para avaliação da glicemia capilar

Fitas adesivas variadas

Curativo transparente (tipo Tegaderm®)

Estetoscópio, tamanhos adulto e pediátrico

Seringas de 1, 3, 5, 10, 20 e 50 mL

Luvras estéreis e de procedimento

Sondas gástricas nº 6, 8, 10, 12, 16 e 18 Fr

Sondas de Foley nº 8, 10, 12, 14 e 16 Fr

Tesouras

Conectores em "T"

Eletrodos de tamanhos adulto e pediátrico

IV- Medicamentos

Adrenalina

Atropina

Bicarbonato de sódio a 8,4%.

Adenosina



Amiodarona (injetável)
Lidocaína (sem vasoconstritor)
Lidocaína geleia a 2%
Lidocaína spray a 10%
Dopamina
Dobutamina
Noradrenalina
Milrinona
Nitroprussiato de sódio
Furosemida (injetável)
Hidrocortisona
Dexametasona (injetável)
Metilprednisolona
Salbutamol (injetável)
Midazolam (injetável)
Diazepam (injetável)
Fenobarbital (injetável)
Difenilhidantoína (injetável)
Dipirona (injetável)
Metoclopramida
Cetamina



Propofol
Fentanil (injetável)
Thionembutal
Morfina (injetável)
Naloxone
Flumazenil
Vasopressina
Rocurônio e vecurônio ou outro bloqueador neuromuscular não-despolarizante
Soluções cristalóides: soro fisiológico a 0,9%, soro glicosado a 5% e 10% e ringer lactato
Soluções colóides: amido hidroxietílico; albumina humana a 20%, gelatina-osseína
Manitol a 20%
Cloreto de sódio a 20%
Gluconato de cálcio a 10%.
Solução de glicose a 25% e 50%
Água destilada: ampolas de 2, 5 e 10 mL