



MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
Estado do Rio de Janeiro
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO Nº: **0112/2025**

FOLHA: _____ RUBRICA: _____

1. PREÂMBULO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: **0112/2025.**

EDITAL **90011/2025.**

MODALIDADE: **PREGÃO**

FORMA: **ELETRÔNICO.**

OBJETO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.**

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: **MENOR PREÇO - GLOBAL.**

MODO DE DISPUTA: **FECHADO E ABERTO.**

REGIME DE EXECUÇÃO: **EMPREITADA POR PREÇO UNITÁRIO.**

VALOR GLOBAL ESTIMADO: **R\$11.331.000,12 (onze milhões e trezentos e trinta e um mil reais e doze centavos).**

PREFERÊNCIA: ME/EPP/EQUIPARADAS: **NÃO.**

AMPLA CONCORRÊNCIA: **SIM.**

DATA DA SESSÃO DE JULGAMENTO: **29/4/2025.**

HORÁRIO DE INÍCIO DA SESSÃO DE JULGAMENTO: **9h - horário de Brasília/DF.**

ENDEREÇO ELETRÔNICO: **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**

www.gov.br/compras/pt-br

CÓDIGO UASG: **461773. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTONIO DE PADUA.**

LEGISLAÇÃO PERTINENTE: **Constituição Federal de 1988, Lei Federal nº14.133/2021, Instrução Normativa SEGES/ME nº73, de 30/9/2022 e Lei Complementar nº123/2006**, as normas legais e regulamentares aplicáveis, as cláusulas e condições do edital e respectivos anexos, que os **licitantes** interessados declaram conhecer e as quais aderem incondicional e irrestritamente.



2. ANEXOS DO EDITAL

2.1. Integram o **edital** os seguintes anexos:

2.1.1. Modelo de **proposta de preço (ANEXO I);**

2.1.1.1. Modelo de **planilha orçamentária** que deverá **obrigatoriamente** acompanhar a proposta de preços **(ANEXO Ia);**

2.1.2. Termo de referência **(ANEXO II);**

2.1.3. Minuta do **contrato (ANEXO III);**

3. DO OBJETO

3.1. O **objeto** da presente licitação é a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS**, com estrita observância a todas as exigências, prazos, especificações, normas técnicas, condições gerais e especiais contidas no ato convocatório e nos seus **anexos**, inclusive o **TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II)**, parte integrante e inseparável do edital, independente de transcrição.

3.2. Em caso de **DISCORDÂNCIA/DIVERGÊNCIA** existente entre a **ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO** e **UNIDADE DE MEDIDA** descrita no **ato convocatório** e no **CATMAT/CATSER (CATÁLOGO DO SISTEMA COMPRAS GOVERNAMENTAIS: *compras.gov.br*)** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, **PREVALECERÁ** a **descrição** prevista no **edital**.

4. DO PRAZO E DAS CONDIÇÕES PARA O ENVIO DA NOTA DE EMPENHO, ASSINATURA E EXECUÇÃO DO CONTRATO

4.1. A **nota de empenho** será encaminhada ao endereço eletrônico - **e-mail** indicado no **contrato**.



4.1.1. O **licitante** obriga-se a manter os dados devidamente atualizados, mormente o seu endereço eletrônico - **e-mail**, durante a vigência do **contrato**, sendo de sua inteira responsabilidade a resposta aos atos comunicados, no **prazo estipulado** na **comunicação/notificação/intimação**, os quais serão considerados recebidos, não lhe cabendo qualquer alegação de **não** recebimento da **mensagem encaminhada**.

4.2. O **contrato** será encaminhado ao endereço eletrônico - **e-mail** indicado pelo **licitante** na **proposta de preços** e/ou cadastrado no **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES – SICAF**.

4.3. O prazo para a assinatura do **contrato** é de **2 (dois) dias úteis**, contados a partir do envio do respectivo termo ao endereço eletrônico - **e-mail** indicado pelo **licitante** na **proposta de preços** e/ou cadastrado no **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES – SICAF**, prorrogável **1 (uma) vez**, por igual período, quando solicitado expressamente pela empresa e sendo acolhidas pelo **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** as justificativas apresentadas, nos termos do **art. 90, § 1º da Lei Federal nº14.133/2021**.

4.4. O licitante vencedor deverá apresentar ao **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** em até **15 (quinze) dias** após a data em que ocorrer a assinatura do contrato, a **GARANTIA** de **5% (cinco por cento)** do valor total contratado, como segurança do fiel, completo e perfeito cumprimento das obrigações assumidas entre a Contratada e o Contratante.

4.4.1. No caso da opção da **Contratada** pela modalidade seguro-garantia, o prazo para a sua apresentação será de **1 (um) mês**, contado da data de homologação da licitação e anterior à assinatura do contrato, conforme previsto no **art. 96, §3º da Lei Federal nº14.133/2021**.

4.5. A prestação de **GARANTIA** de execução contratual pode ser efetivada nas seguintes modalidades:



4.5.1. Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo **BANCO CENTRAL DO BRASIL**, e avaliados por seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.

4.5.1.1. A caução em dinheiro deverá ser depositada em conta corrente em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**, conforme abaixo descrito:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA

CNPJ: **04.249.257/0001-32**

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: **0191**

CONTA CORRENTE: **71032-5**

OPERAÇÃO: **006**

4.5.1.2. No caso de **título da dívida pública** será **exigido laudo técnico**, expedido por **perito oficial**, que comprove a sua autenticidade e documento emitido por instituição oficial que declare a sua cotação atual.

4.5.2. Seguro-garantia.

4.5.2.1 O prazo de vigência da apólice será igual ou superior ao prazo estabelecido no contrato principal e deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do termo mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

4.5.2.2 O seguro-garantia continuará em vigor mesmo se o contratado não tiver pago o prêmio nas datas convencionadas.

4.5.3. Fiança bancária emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil.

4.5.3.1. Não será aceita carta de fiança fidejussória, de natureza não bancária, como garantia de contrato, uma vez que não corresponde ao instrumento de fiança bancária, de acordo com o **Acórdão 597/2023 - Plenário TCU**.



4.5.4. Título de capitalização custeado por pagamento único, com resgate pelo valor total.

4.6. A **GARANTIA** de execução contratual deverá prever a cobertura dos eventos abaixo discriminados, dentre outros, qualquer que seja a modalidade de garantia escolhida pela **Contratada**:

4.6.1. Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

4.6.2. Multas moratórias e punitivas aplicadas pelo **Contratante** à **Contratada**;

4.6.3. Prejuízos causados ao **Contratante** ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato.

4.7. No caso de alteração do valor do contrato ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada à nova situação ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

4.8. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a **Contratada** obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 15 **(quinze) dias úteis**, contados da data em que for notificada.

4.9. A qualquer tempo poderá ser admitida a substituição da garantia, observadas as modalidades previstas na **Lei Federal nº14.133/2021**.

4.10. Poderá ser admitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as mesmas condições e coberturas da apólice vigente e desde que nenhum período fique descoberto, ressalvado o disposto no **art. 96, § 2º da Lei Federal nº14.133/2021**.

4.11. A garantia prestada pela **Contratada** será liberada ou restituída após a fiel execução do **contrato** ou após a sua extinção por culpa exclusiva do **Contratante** e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente, caso não haja qualquer restrição, nas seguintes condições:



4.11.1. Na modalidade caução em dinheiro ou títulos da dívida pública: após o termo de recebimento definitivo relativo ao último mês de execução do contrato, emitido na forma do **art. 140** da **Lei Federal nº14.133/2021** ou quando da sua rescisão amigável, caso não haja qualquer restrição, somente após requerimento formal da **Contratada**, sem responsabilidade do **Contratante** por qualquer compensação pela mora da devolução, deduzindo-se dele eventuais créditos em favor do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**

4.11.2. Nas modalidades seguro-garantia e fiança bancária: após o término de vigência do contrato, acrescido de mais **90 (noventa) dias** ou quando da sua rescisão amigável, caso não haja qualquer restrição, somente após requerimento formal da **Contratada**, sem responsabilidade do **Contratante** por qualquer compensação pela mora da devolução, deduzindo-se dele eventuais créditos em favor do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**

4.12. A perda da garantia em favor do **Contratante**, por inadimplemento das obrigações contratuais, far-se-á de pleno direito, independente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial das demais sanções previstas no instrumento contratual.

4.13. O prazo de vigência e execução do **contrato** é de **12 (doze) meses**, contados a partir do **1º (primeiro) dia útil** do recebimento da **ordem** de início do **serviço** que deverá ser realizado após a **data** de **divulgação** no **PORTAL NACIONAL DE CONTRATAÇÕES PÚBLICAS**, **prorrogável** ou **alterado** nos termos da **Lei Federal nº14.133/2021**.

4.14. O contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para o **Contratante**, permitida a negociação com a **Contratada** ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes, nos termos do **art. 107** da **Lei Federal nº14.133/2021**.



4.15. A prorrogação na forma do **art. 107** da **Lei Federal nº14.133/2021**, está condicionada a recomposição da planilha orçamentária mediante a subtração dos custos fixos ou variáveis não renováveis que já tenham sido amortizados ou pagos em sua integralidade.

4.16. A **Contratada** não possui direito subjetivo à prorrogação contratual.

4.17. O **contrato** poderá ser extinto, sem ônus para o **Contratante**, quando não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que a contratação não é mais vantajosa, nos termos do **art. 106, III** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

4.18. A execução do **objeto** deverá ser realizada de **domingo** a **sábado**, inclusive **feriados e pontos facultativos, compreendendo o período de atendimento contínuo de 24h (vinte e quatro horas) diárias nos 7 (sete) dias por semana**, nos locais e endereços abaixo indicados, sendo obrigatória observar as quantidades **integralmente** empenhadas/contratadas.

4.18.1. HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA, localizado na **Avenida João Jasbick, s/nº, térreo, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ**.

4.18.2. POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE, localizada na **Rua Arthur Silva, nº125, Centro, Santo Antônio de Pádua/RJ**.

4.18.3. CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI, localizado na **Rua Júlio de Almeida, nº105, Bairro Cidade Nova, Santo Antônio de Pádua/RJ**.

4.18.4. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS, localizado na **Praça Monsenhor Diniz, s/nº, Centro, Santo Antônio de Pádua/RJ**.

5. DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

5.1. O **licitante** ou a **Contratada** estará sujeito à aplicação das sanções administrativas previstas no **art. 156** da **Lei Federal nº14.133/2021**, conforme abaixo:



5.1.1. Advertência;

5.1.2. Multa;

5.1.3. Impedimento de licitar e contratar;

5.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar.

5.2. Na aplicação das sanções, conjugadas as diretrizes do **§1º** do **art. 156** da **Lei Federal nº14.133/2021** e do **art. 7º** da **Lei Federal nº12.846/2013**, será observado o princípio da proporcionalidade, conforme abaixo:

5.2.1. Natureza e gravidade da infração cometida;

5.2.2. Peculiaridades do caso concreto;

5.2.3. Circunstâncias agravantes ou atenuantes;

5.2.4. Danos para a Administração Pública;

5.2.5. Vantagem auferida ou pretendida pelo infrator;

5.2.6. Consumação ou não da infração;

5.2.7. Grau de lesão ou perigo de lesão;

5.2.8. Efeito negativo produzido pela infração;

5.2.9. Situação econômica do infrator;

5.2.10. Cooperação da pessoa jurídica para a apuração das infrações;

5.2.11. Existência de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e a aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta no âmbito da pessoa jurídica.



5.3. As sanções previstas na **cláusula 5.1.** será aplicada ao **licitante** ou a **Contratada** que, com **dolo** ou **culpa**, se enquadrarem nas infrações administrativas abaixo relacionadas:

5.3.1. Dar causa à inexecução parcial do **contrato**;

5.3.2. Dar causa à inexecução parcial do **contrato** que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

5.3.3. Dar causa à inexecução total do **contrato**;

5.3.4. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

5.3.5. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

5.3.6. Não celebrar o **contrato** ou deixar de entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

5.3.7. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do **objeto** da licitação sem motivo justificado;

5.3.8. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do **contrato**;

5.3.9. Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do **contrato**;

5.3.10. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

5.3.11. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

5.3.12. Praticar ato lesivo previsto no **art. 5º** da **Lei Federal nº12.846/2013**, conforme abaixo:



5.3.12.1. Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;

5.3.12.2. Impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;

5.3.12.3. Afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;

5.3.12.4. Fraudar licitação pública ou **contrato** dela decorrente;

5.3.12.5. Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar **contrato** administrativo;

5.3.12.6. Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de **contratos** celebrados com a Administração Pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais;

5.3.12.7. Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos **contratos** celebrados com a Administração Pública.

5.4. A sanção de **advertência** será aplicada ao **licitante** ou a **Contratada** que se enquadrar na infração administrativa relacionada na **cláusula 5.3.1**, quando **não** se justificar a imposição de **penalidade mais grave**.

5.5. A sanção de **impedimento de licitar e contratar** será aplicada ao **licitante** ou a **Contratada** que se enquadrar nas infrações administrativas relacionadas nas **cláusulas 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3, 5.3.4, 5.3.5, 5.3.6 e 5.3.7**, pelo prazo máximo de **3 (três) anos**, quando **não** se justificar a imposição de **penalidade mais grave**.



5.6. A sanção de **declaração de inidoneidade para licitar e contratar** será aplicada ao **licitante** ou a **Contratada** que se enquadrarem nas infrações administrativas relacionadas nas **cláusulas 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3, 5.3.4, 5.3.5, 5.3.6 e 5.3.7**, pelo prazo mínimo de **3 (três) anos** e máximo de **6 (seis) anos**, quando justificar a imposição de **penalidade mais grave**.

5.7. A sanção de **declaração de inidoneidade para licitar e contratar** será aplicada ao **licitante** ou a **Contratada** que se enquadrarem nas infrações administrativas relacionadas nas **cláusulas 5.3.8, 5.3.9, 5.3.10, 5.3.11 e 5.3.12**, pelo prazo mínimo de **3 (três) anos** e máximo de **6 (seis) anos**.

5.8. A sanção de **multa** em percentual de **0,5% a 15%** incidente sobre o **valor estimado da contratação** ou **valor da proposta de preços vencedora** ou **valor contratado**, será aplicada ao **licitante** ou a **Contratada** que se enquadrarem nas infrações administrativas relacionadas nas **cláusulas 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3, 5.3.4, 5.3.5, 5.3.6 e 5.3.7**, que deverá ser recolhida no prazo máximo de **30 (trinta) dias úteis**, a contar da notificação.

5.9. A sanção de **multa** em percentual de **15% a 30%** incidente sobre o **valor estimado da contratação** ou **valor da proposta de preços vencedora** ou **valor contratado**, será aplicada ao **licitante** ou a **Contratada** que se enquadrarem nas infrações administrativas relacionadas nas **cláusulas 5.3.8, 5.3.9, 5.3.10, 5.3.11 e 5.3.12**, que deverá ser recolhida no prazo máximo de **30 (trinta) dias úteis**, a contar da notificação.

5.10. As sanções de **advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar e contratar** poderão ser aplicadas cumulativamente com a penalidade de **multa**.

5.11. Na aplicação da sanção de **multa**, será assegurada ao **licitante** ou à **Contratada**, a apresentação escrita da defesa e a especificação de provas que pretende produzir, no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, contados da intimação.



5.12. A sanção de **declaração de inidoneidade para licitar e contratar** será precedida **obrigatoriamente** de análise jurídica e será aplicada pelo **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**.

5.13. As sanções de **impedimento de licitar e contratar** e **declaração de inidoneidade para licitar e contratar** deverão ser precedidas de instauração de processo de responsabilização conduzido por **2 (dois) servidores estáveis**, que irão avaliar os fatos e circunstâncias conhecidos e intimar o **licitante** ou a **Contratada** para, no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, contados da intimação, apresentar defesa escrita e especificar provas que pretende produzir.

5.14. A sanções de **advertência, multa, impedimento de licitar e contratar** e **declaração de inidoneidade para licitar e contratar**, não exclui a obrigação de reparação integral do dano causado ao **Contratante**, conforme dispõe o **§9º do art. 156** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

5.15. A sanção de **multa** e **indenizações** cabíveis poderão ser descontadas de eventuais créditos que a **Contratada** tenha junto ao **Contratante**, sem embargo de serem deduzidas da garantia prestada ou de eventual cobrança judicial.

5.16. As sanções aplicadas serão **obrigatoriamente** registradas no **CEIS – CADASTRO NACIONAL DE EMPRESAS INIDÔNEAS E SUSPENSAS** e no **CNEP - CADASTRO NACIONAL DE EMPRESA PUNIDAS**, conforme determinação prevista no **art. 161** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

5.17. Sem prejuízo de outras **sanções administrativas** previstas no **edital, contrato** e no **TERMO DE REFERÊNCIA**, o **licitante** ou a **Contratada** estará sujeita à aplicação de **multas**, conforme as ocorrências abaixo correlacionadas e graduadas:

EVENTOS				
CONDUTA			MULTA	BASE
Atraso	injustificado	na	Multa moratória de 0,5% , por dia de atraso injustificado, limitado a 10%	Valor adjudicado
assinatura do contrato,		em		
desacordo com o prazo definido previamente no edital e no TERMO DE REFERÊNCIA				



A ausência de comunicação relativa à atualização dos dados cadastrais junto ao MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ (telefone/ endereço eletrônico - e-mail) para o canal de atendimento ao Contratante	Multa compensatória de 5% , duplicada na reincidência, limitada a 20%	Valor do contrato ou do remanescente
Atraso na indicação ou informação de substituição do preposto da empresa durante a execução do contrato	Multa moratória de 0,5% , por dia de atraso injustificado, limitado a 10%	Valor do contrato ou do remanescente
Atraso injustificado na execução do objeto , em desacordo com o prazo definido previamente no edital, TERMO DE REFERÊNCIA e no contrato	Multa moratória de 1% , por dia de atraso injustificado, limitada a 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Desatender as determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução contratual, assim como de seus superiores	Multa compensatória de 5% , duplicada na reincidência, limitada a 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Execução do objeto em desacordo com as especificações estabelecidas no edital, TERMO DE REFERÊNCIA e no contrato	Multa compensatória de 5% , duplicada na reincidência, limitada a 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Efetuar a subcontratação total ou parcial do objeto não admitida no edital, TERMO DE REFERÊNCIA e no contrato	Multa compensatória de 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Paralisar o serviço , sem justa causa e prévia comunicação ao Contratante	Multa compensatória de 15%	Valor do contrato ou do remanescente



6. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NO CERTAME E DO CREDENCIAMENTO NO SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES – SICAF

6.1. Será exigida, como **requisito de participação no certame**, a **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, que deverá ser prestada até a **data e horário estabelecidos** para o **cadastro da proposta** previstos no preâmbulo do **edital (29/4/2025, às 9h - nove horas)** e nas seguintes modalidades:

6.1.1. Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo **BANCO CENTRAL DO BRASIL**, e avaliados por seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.

6.1.1.1. A caução em dinheiro deverá ser depositada em conta corrente em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**, conforme abaixo descrito:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA

CNPJ: **04.249.257/0001-32**

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: **0191**

CONTA CORRENTE: **71032-5**

OPERAÇÃO: **006**

6.1.2. Seguro-garantia.

6.1.3. Fiança bancária emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil.

6.1.4. Título de capitalização custeado por pagamento único, com resgate pelo valor total.

6.2. A **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, será devolvida ao **licitante** no prazo de **10 (dez) dias úteis**, contados da assinatura do **contrato** ou da data em que for declarada fracassada a licitação.



6.3. Implicará em execução do valor integral da **GARANTIA DA PROPOSTA** a recusa do **licitante** em assinar **contrato** ou a não apresentação dos documentos para a contratação, sem prejuízo as demais sanções cabíveis.

6.4. A inexistência da **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, de acordo com a regra prevista na **cláusula 6.1** do edital, configura ausência de **requisito de participação no certame**, importando na **desclassificação** da proposta de preço e na aplicação das penalidades previstas no ato convocatório.

6.5. A prestação da **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, em **data e horário POSTERIOR** ao **estabelecidos** para o **cadastro da proposta** previstos no preâmbulo do **edital**, conforme determina a **cláusula 6.1** do edital, importará na **desclassificação** da proposta de preço e na aplicação das penalidades previstas no ato convocatório.

6.6. Poderão participar do certame licitatório os interessados cuja finalidade social abranja o **objeto da licitação** e que atenderem às exigências contidas no **edital** e seus anexos, além das disposições legais, bem como estejam **previamente credenciados** no **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES – SICAF** e no **sistema compras governamentais: compras.gov.br** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, conforme disposto na **INSTRUÇÃO NORMATIVA SEGES/MP nº3**, de **26 de abril de 2018**.

6.6.1. A compatibilidade da **finalidade social** com o **objeto da licitação** será verificada através das atividades previstas no ato constitutivo do **licitante**, conforme a documentação apresentada para **habilitação jurídica**.

6.6.2. Para ter acesso ao sistema eletrônico, o interessado em participar do **PREGÃO** deverá dispor de chave de identificação e senha pessoal obtidos junto à **SECRETARIA DE GESTÃO DO MINISTÉRIO DA ECONOMIA - SEGES**, onde assume o encargo de se informar a respeito do funcionamento e regulamento do **sistema compras governamentais: compras.gov.br** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, bem como de receber as instruções detalhadas de sua correta utilização.



6.6.3. O uso da senha de acesso é de responsabilidade exclusiva do **licitante**, incluindo qualquer transação por ele efetuado diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** e ao **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** a culpa por eventuais danos decorrentes do uso indevido das credenciais de entrada, ainda que por terceiros.

6.6.4. O **licitante** responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiros os seus lances e sua proposta de preços, inclusive os atos praticados diretamente por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** e do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

6.7. É de responsabilidade do **licitante** conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no **SICAF - SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES** e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles que se tornem desatualizados.

6.7.1. A inobservância do disposto na **cláusula 6.7** poderá ensejar a **inabilitação do licitante**.

6.8. Não será admitida a participar da licitação ou da execução de **contrato**, direta ou indiretamente:

6.8.1. Autor do anteprojeto, projeto básico ou projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados (**art. 14, I da Lei Federal nº14.133/2021**).



6.8.2. Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ela necessários (**art. 14, II da Lei Federal nº14.133/2021**).

6.8.2.1. As empresas do mesmo grupo econômico equiparam-se ao responsável/autor do projeto.

6.8.3. Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta (**art. 14, III da Lei Federal nº14.133/2021**).

6.8.3.1. O impedimento de que trata a **cláusula 6.8.3.** será também aplicado ao **licitante** que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica da empresa (**art. 14, § 1º da Lei Federal nº14.133/2021**).

6.8.4. Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do **contrato**, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em **linha reta, colateral** ou por **afinidade**, até o **terceiro grau** (**art. 14, IV da Lei Federal nº14.133/2021**).

6.8.5. Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da **Lei Federal nº6.404/1976**, concorrendo entre si (**art. 14, V da Lei Federal nº14.133/2021**).



6.8.6. Pessoa física ou jurídica que, nos **5 (cinco) anos** anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista (**art. 14, VI da Lei Federal nº14.133/2021**).

6.8.7. Agente público de órgão ou entidade **licitante** ou **Contratante**, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria (**art. 9, § 1º da Lei Federal nº14.133/2021**).

6.8.8. Empresa proibida de contratar com a Administração Pública (**art. 72, § 8º, V da Lei Federal nº9.605/1998 - Lei dos Crimes Ambientais**).

6.8.9. Responsável por ato de improbidade administrativa que importa em proibição de contratar com o Poder Público (**art. 12, III da Lei Federal nº8.249/1992**).

6.8.10. ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PÚBLICO - OSCIP, atuando nessa condição.

6.8.11. Sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no País.

6.8.12. Empresa com decretação de falência ou de insolvência civil, dissolução da sociedade ou falecimento do contratado.

6.8.12.1. Será permitida a participação de empresa em **RECUPERAÇÃO JUDICIAL** com plano de recuperação homologado pela autoridade judiciária competente, visto que nesse contexto há plausibilidade de capacidade econômico-financeira.

6.8.13. Cooperativa de trabalho.



6.9. O ato do **credenciamento** da empresa no certame licitatório **incide na presunção** que **não** se encontra inserida em nenhum impedimento previsto na **cláusula 6.8** do edital, assumindo o **licitante** toda a responsabilidade por eventual descumprimento quanto às condições de participação na licitação, inclusive quanto à aplicação das sanções administrativas previstas, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal.

6.10. O ato do **credenciamento** da empresa no certame licitatório que se encontra inserida em algum impedimento previsto na **cláusula 6.8** do edital, configurará **infração** prevista no **art. 155, X da Lei Federal nº14.133/2021 (comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza)** e ensejará na aplicação da sanção de **declaração de inidoneidade para licitar e contratar.**

7. DO CADASTRAMENTO/PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO

7.1. O **licitante** deverá **cadastrar/preencher** a sua proposta de preços exclusivamente por meio eletrônico no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, até a **data** e **horário estabelecidos** no preâmbulo do **edital** para abertura da sessão pública, com a indicação do **VALOR UNITÁRIO** e **TOTAL** do **serviço**.

7.2. Os valores deverão ser expressos em **algarismo arábico** correspondendo a moeda nacional (**REAL**), considerados até os centavos, com **2 (duas) casas decimais** após a vírgula (**ex: R\$0.000.000,00**), sendo a frações remanescentes desprezadas, compreendendo todos os custos diretos e indiretos necessários à perfeita execução do **objeto**, conforme a **cláusula 7.4**.

7.3. As informações constantes da **proposta de preços cadastrada/preenchida** no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** vinculam o **licitante**.

7.4. O preço ofertado pelo **licitante** inclui todas as despesas incidentes, mão de obra, ônus e custos diretos e indiretos, inclusive os operacionais e resultantes da incidência de quaisquer garantias convencional/contratual, seguros, impostos, taxas, tributos, encargos sociais, administração, obrigações decorrentes da legislação trabalhista, fiscal, previdenciária e comercial, contribuições parafiscais, transporte, garantia, assim como as relativas à legislação civil e demais despesas indispensáveis à perfeita execução do **objeto**.



7.5. No **cadastramento** da proposta de preços inicial, o **licitante** declarará, em campo próprio do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, sem prejuízo da exigência de outras declarações previstas em legislação específica e na **Lei Federal nº14.133/2021**, as seguintes informações:

7.5.1. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

7.5.1.1. Declarar que manifesta ciência em relação ao inteiro teor do ato convocatório e dos seus anexos, concordando com suas condições, respondendo pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei.

7.5.1.2. Declarar que a proposta econômica compreenderá a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal de 1988, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data da sua entrega em definitivo.

7.5.2. DECLARAÇÕES PARA FINS DE HABILITAÇÃO

7.5.2.1. Declarar que atende aos requisitos de habilitação previstos em lei e no instrumento convocatório.

7.5.2.2. Declarar que inexistente impedimento à habilitação e que comunicará a superveniência de ocorrência impeditiva ao órgão ou entidade contratante.

7.5.2.3. Declarar que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da **PREVIDÊNCIA SOCIAL**, previstas em lei e em outras normas específicas.

7.5.2.4. Manifestar ciência em relação a todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações **objeto** da licitação.



7.5.2.5. Declarar que cumpre o disposto no **inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988**, que proíbe o trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

7.5.3. DECLARAÇÕES DE CUMPRIMENTO À LEGISLAÇÃO TRABALHISTA

7.5.3.1. Declarar que observa os **incisos III e IV do art. 1º** e cumpre o disposto no **inciso III do art. 5º**, todos da **Constituição Federal de 1988**, que veda o tratamento desumano ou degradante.

7.5.3.2. Declarar que cumpre a reserva de cargos prevista em lei para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas em outras normas específicas, quando cabíveis.

7.5.4. DECLARAÇÃO RELATIVA AO USUFRUTO DO TRATAMENTO FAVORECIDO PREVISTO NA LEI COMPLEMENTAR 123/2006

7.5.4.1. Declarar, sob as penas da Lei, que não ultrapassou o limite de faturamento e que cumpre os requisitos estabelecidos no **art. 3º da Lei Complementar nº123, de 14 de dezembro de 2006**, sendo apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos **arts. 42 ao 49** da referida **Lei Complementar**, caso ele seja aplicado na contratação, observado o **art. 4º da Lei Federal nº14.133/2021**, para fazer **jus aos benefícios previstos** no respectivo **diploma legal**.

7.6. Até a abertura da sessão pública, o **licitante** poderá retirar ou substituir a proposta de preço, anteriormente **cadastrada/preenchida** no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**.

7.7. O prazo da validade da proposta de preços **cadastrada/preenchida** no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** é de **90 (noventa) dias**, contados da **data da sessão pública da licitação**, sendo **desconsiderado** qualquer outro período divergente eventualmente informado pelo **licitante** em sua oferta.



7.7.1. O MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** poderá solicitar a prorrogação do prazo de validade da proposta de preços.

7.8. O cadastramento/preenchimento da proposta de preços no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, implica na aceitação plena e total do **licitante** quanto às regras e condições previstas no **edital** e seus **anexos**.

7.9. Não será estabelecida ordem de classificação na etapa de **cadastramento/preenchimento** das propostas de preços.

8. DA SESSÃO PÚBLICA, DA FORMULAÇÃO DE LANCES E DA NEGOCIAÇÃO

8.1. A abertura da sessão pública do **PREGÃO**, conduzida pelo **PREGOEIRO**, ocorrerá **automaticamente** pelo **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** no dia, hora e endereço eletrônico mencionados no **preâmbulo** do edital.

8.2. Iniciada a etapa competitiva, os **licitantes** poderão encaminhar lances sucessivos, exclusivamente por meio do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

8.3. O lance deverá ser ofertado pelo **VALOR UNITÁRIO** do **objeto**.

8.4. O **licitante** somente poderá oferecer lance inferior ao **último por ele ofertado** e registrado no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**.

8.5. Durante o transcurso da sessão pública, os **licitantes** serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, **vedada a identificação da empresa ofertante**.

8.6. Os lances apresentados e levados em consideração para efeito de julgamento serão de **exclusiva e total responsabilidade** do **licitante**, **não lhe cabendo o direito de pleitear qualquer alteração**.



8.7. Os valores e os **serviços** são de responsabilidade exclusiva do **licitante**, assumindo como firme e verdadeira a sua proposta de preço e lances, **NÃO** lhe assistindo o **DIREITO** de **PLEITEAR ALTERAÇÃO**, sob **ALEGAÇÃO** de **ERRO, OMISSÃO** ou **QUALQUER OUTRO PRETEXTO**, salvo nas condições abaixo mencionadas:

8.7.1. EXCEPCIONALMENTE, o **licitante** poderá **JUSTIFICADAMENTE** solicitar o cancelamento da proposta de preço e/ou do lance **SOMENTE** na **FASE DE LANCES** ou no **MOMENTO DA NEGOCIAÇÃO**, via **chat**, que será avaliado pelo **PREGOEIRO** que poderá conceder ou negar a desclassificação, conforme as justificativas apresentadas.

8.7.2. NÃO será **avaliada** e/ou **aceita** a solicitação de cancelamento da proposta de preço e/ou do lance realizada na forma e momentos **DIVERSOS** dos previstos na **cláusula 8.7.1.**

8.7.2.1. A solicitação de cancelamento da proposta de preço e/ou do lance realizada através de correio eletrônico - **e-mail** ou outra forma diversa da prevista na **cláusula 8.7.1**, será ignorada pelo **PREGOEIRO**, sendo considerado **APENAS** os requerimentos efetivados via **chat**, que será objeto de avaliação para concessão ou negativa da desclassificação.

8.7.2.2. A solicitação de cancelamento da proposta de preço e/ou do lance realizada **SEM JUSTIFICATIVA** e em momentos diversos dos previstos na **cláusula 8.7.1**, será ignorada pelo **PREGOEIRO**, sendo considerado **APENAS** os requerimentos efetivados na **FASE DE LANCES** ou no **MOMENTO DA NEGOCIAÇÃO**, que será objeto de avaliação para concessão ou negativa da desclassificação.

8.8. O **licitante** poderá, **uma única vez**, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de **15 (quinze) segundos** após o registro no **sistema compras governamentais: compras.gov.br** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, na hipótese de lance inconsistente ou inexecutável.



8.9. O **PREGOEIRO** poderá, como medida excepcional, excluir proposta de preço ou lance cujo valor seja manifestamente inexequível e que possa comprometer, restringir ou frustrar o caráter competitivo do procedimento licitatório, mediante comunicação eletrônica automática no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**.

8.9.1. A possibilidade de exclusão da proposta de preço ou lance inexequível pelo **PREGOEIRO** não exime a responsabilidade do **licitante** pelo registro do valor ofertado, ainda que haja erro manifesto.

8.10. O modo de disputa adotado na licitação é o **"FECHADO E ABERTO"**, em que **somente** poderão participar da etapa aberta os **licitantes** que apresentarem as propostas de menor preço até **10% (dez por cento)** superiores àquela, onde apresentarão lances públicos e sucessivos até o encerramento da sessão e eventuais prorrogações.

8.10.1. Não havendo pelo menos **3 (três)** propostas nas condições definidas na **cláusula 8.10**, poderão os **licitantes** que apresentaram as **3 (três)** melhores ofertas, consideradas as empatadas, oferecer novos lances sucessivos na etapa aberta.

8.11. A etapa de lances terá duração de **10 (dez) minutos** e, após esse momento, haverá **prorrogação automática** pelo **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, quando houver oferta nos últimos **2 (dois) minutos** do período de duração da sessão pública.

8.11.1. A **prorrogação automática** da etapa de lances, de que trata a **cláusula 8.11**, será de **2 (dois) minutos** e ocorrerá sucessivamente sempre que houver ofertas enviadas nesse período, inclusive no caso de lançamentos intermediários.

8.12. O intervalo de diferença entre os lances deverá ser de, no mínimo, **R\$5.500,00 (cinco mil e quinhentos reais)**, tanto em relação aos lançamentos intermediários, quanto em relação do lance que cobrir a melhor oferta.



8.13. Não havendo novos lances na forma estabelecida na **cláusula 8.11** e na **cláusula 8.11.1**, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente e o **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** divulgará a ordem final de classificação.

8.14. Após o encerramento da fase de envio de lances, serão disponibilizados os documentos que compõem a proposta de preços melhor classificada para acesso público.

8.15. Havendo eventual empate entre propostas de preços ou lances, o **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** aplicará, sucessivamente, o disposto no **art. 45** da **Lei complementar nº123/2006** e, após, se for o caso, o critério de desempate previsto no **art. 60** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

8.15.1. Nas hipóteses estabelecidas no **§1** do **art. 4º** da **Lei Federal nº14.133/2021** não será aplicado o disposto no **art. 45** da **Lei complementar nº123/2006**.

8.15.2. Persistindo o empate após aplicação das regras previstas na **cláusula 8.15** do edital, será realizado sorteio.

8.16. Encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática do porte da entidade empresarial junto à **RECEITA FEDERAL**. O **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** identificará as **microempresas, empresas de pequeno porte e equiparadas**, em coluna própria, procedendo a comparação com os valores da **1ª (primeira) colocada**, caso essa seja de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos **art. 45** da **Lei complementar nº123/2006**.

8.16.1. A obtenção do benefício a que se refere a **cláusula 8.16** fica limitada às **microempresas, empresas de pequeno porte e equiparadas** que, no ano-calendário de realização da licitação, ainda não tenham celebrado **contratos** com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, conforme disposto no **art. 4º, §2º** da **Lei Federal nº14.133/2021**.



8.16.2. Entende-se por **microempresas** e **empresas de pequeno porte** aquelas definidas na **Lei Complementar nº123/2006** e que não se enquadram em nenhuma das situações previstas no **§4º** do **art. 3º** do referido **diploma legal**.

8.16.3. O benefício conferido às **microempresas** e **empresas de pequeno porte** será estendido ao agricultor familiar, produtor rural pessoa física e **microempreendedores individuais**, definidos como “**equiparadas**”.

8.16.4. Para efeitos da **Lei Complementar nº 123/2006**, o **licitante** deverá informar em **campo obrigatório** do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, a fim de comprovar o enquadramento como **microempresa** ou **empresa de pequeno porte** ou **equiparada**, de acordo com a **cláusula 7.5.4.1.do edital**.

8.17. E havendo empate na forma do **art. 44** da **Lei Complementar nº123/2006**, será assegurado às **microempresas, empresas de pequeno porte** e **equiparadas**, a preferência de contratação como critério de desempate.

8.17.1. Configura empate a situação em que os valores das propostas apresentadas por **microempresas, empresas de pequeno porte** e **equiparadas** sejam iguais ou até **10% (dez por cento)** superiores à proposta de melhor preço.

8.18. No caso de empate previsto na **cláusula 8.17.1**, serão adotados os seguintes procedimentos:

8.18.1. A **microempresa** ou **empresa de pequeno porte** ou **equiparada** mais bem classificada poderá, no prazo de **5 (cinco) minutos**, contados do envio da mensagem automática pelo **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, apresentar uma última oferta, obrigatoriamente inferior àquela com melhor preço.



8.18.2. Não ocorrendo a apresentação de nova oferta pela **microempresa** ou **empresa de pequeno porte** ou **equiparada**, na forma da **cláusula 8.18.1**, o **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** convocará os **licitantes** remanescentes que porventura se enquadrem no regime estabelecido no **art. 44** da **Lei Complementar nº123/2006**, para, na ordem classificatória, exercerem o mesmo direito.

8.18.3. Havendo equivalência dos valores apresentados pelas **microempresas** ou **empresas de pequeno porte** ou **equiparadas**, será realizado sorteio para definir o **1º (primeiro)** que poderá exercer o direito de apresentar nova proposta com valor inferior àquela com melhor preço.

8.18.4. Na hipótese de não se viabilizar a apresentação de nova proposta por **microempresas** ou **empresas de pequeno porte** ou **equiparadas**, segundo os procedimentos acima, será considerado o menor valor apresentado inicialmente.

8.19. Encerrada a etapa de lances e concedido às **microempresas** ou **empresas de pequeno porte** ou **equiparadas** a preferência de contratação na forma do **art. 44** da **Lei Complementar nº123/2006**, o **PREGOEIRO** poderá **negociar** condições mais vantajosas com o **1º (primeiro) colocado**, conforme dispõe o **art. 61** da **Lei Federal nº14.133/2021**, vedada a negociação em condições diversas das previstas no edital.

8.19.1. A **negociação** será realizada por meio do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, podendo ser acompanhada pelos demais **licitantes**.

8.19.2. A **negociação** poderá ser feita com os demais **licitantes**, segundo a ordem de classificação inicialmente estabelecida, quando o **1º (primeiro) colocado** for desclassificado, conforme dispõe o **art. 61, §1º** da **Lei Federal nº14.133/2021**.



8.20. A comunicação entre o **PREGOEIRO** e os **licitantes** ocorrerá mediante troca de mensagens, em campo próprio do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, denominado **chat**.

8.21. O **licitante** deverá acompanhar rigorosamente as operações e convocações realizadas durante a sessão pública até o encerramento definitivo, sendo o responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de qualquer mensagem enviada ou emitida pelo **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** ou de sua desconexão.

8.22. Na hipótese do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** se desconectar para o **PREGOEIRO** e permanecer acessível aos **licitantes** durante a etapa competitiva da licitação, os lances serão recebidos, sem prejuízo dos atos realizados.

8.23. No caso de desconexão do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** para o **PREGOEIRO** persistir por tempo superior a **10 (dez) minutos**, a sessão pública será suspensa e reiniciada após decorrido, no mínimo **24h (vinte e quatro horas)**, da comunicação expressa do fato aos **licitantes** através de mensagem enviada pelo **chat**.

9. DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA DE PREÇOS READEQUADA ACOMPANHADA DA PLANILHA ORÇAMENTÁRIA E DO COMPROVANTE RELATIVO À GARANTIA DA PROPOSTA

9.1. Encerrada a etapa de negociação, o **licitante** inicialmente mais bem classificado, deverá encaminhar, por meio de campo próprio do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, indicado pelo **PREGOEIRO**, a **proposta de preço** formatada de acordo com o **ANEXO I** do edital (**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**), devidamente **readequada ao último lance ofertado** e **acompanhada** da **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA (ANEXO Ia)** e do comprovante relativo à **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação.



9.1.1. O prazo para o encaminhamento da **proposta de preço** formatada de acordo com o **ANEXO I** do edital (**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**), devidamente **readequada ao último lance ofertado** e **acompanhada** da **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA (ANEXO Ia)** e do comprovante relativo à **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, é de **2 (duas) horas**, contados a partir da convocação realizada no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** pelo **PREGOEIRO**.

9.1.2. O prazo previsto na **cláusula 9.1.1** poderá ser prorrogado por igual período, mediante solicitação formal do **licitante** realizada dentro do limite temporal e com as devidas justificativas ou de ofício pelo **PREGOEIRO**.

9.1.3. Não sendo realizada o encaminhamento da **proposta de preço** formatada de acordo com o **ANEXO I** do edital (**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**), devidamente **readequada ao último lance ofertado** e **acompanhada** da **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA (ANEXO Ia)** e do comprovante relativo à **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, no prazo estipulado ou expirada eventual prorrogação, importará na desclassificação, sujeitando-se o **licitante** às sanções previstas no **edital** e na **Lei Federal nº14.133/2021**.

9.2. A **proposta de preço** formatada de acordo com o **ANEXO I** do edital (**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**), devidamente **adequada ao último lance ofertado** e **acompanhada** da **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA (ANEXO Ia)**, deverá obedecer às especificações contidas no **ato convocatório** e seus **anexos**, sem emendas, rasuras, borrões e entrelinhas, redigida com clareza em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, observando-se as seguintes regras:

9.2.1. Caracterização do **objeto** de acordo com especificação prevista no **ANEXO I** do edital (**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**).

9.2.2. Cotação em moeda nacional (**REAL**) indicando o **preço global** por **extenso** e expresso em **algarismo arábico**, considerados até os centavos, com **2 (duas) casas decimais** após a vírgula (**ex: R\$0.000.000,00**).



9.2.3. Identificação do **licitante** contendo razão social da proponente, nº da inscrição no **CNPJ (CADASTRO NACIONAL DE PESSOAS JURÍDICAS)**, endereço completo, **endereço eletrônico - e-mail** e telefone.

9.3. A **proposta de preço** formatada de acordo com o **ANEXO I** do edital (**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**) e devidamente **adequada ao último lance ofertado** deverá vir **obrigatoriamente** acompanhada da **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA (ANEXO Ia)**, nos **moldes** do **anexo** ao edital.

9.3.1. A **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA** deverá obedecer integralmente ao **modelo** que consta do **ANEXO Ia** do edital.

9.4. O **PREGOEIRO**, em sede de **diligências**, solicitará ao **licitante** a retificação da **proposta de preço**, caso não estejam contempladas todas as exigências previstas na **cláusula 9.2** e na **cláusula 9.3** do edital.

9.4.1. O prazo para o encaminhamento da **proposta de preço retificada** prevista na **cláusula 9.4** do edital, é de **2 (duas) horas**, contadas a partir da convocação realizada no **sistema compras governamentais: compras.gov.br** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** pelo **PREGOEIRO**.

9.4.2. Não sendo realizada o encaminhamento da **proposta de preço retificada** prevista na **cláusula 9.4** do edital no prazo estipulado, importará na **desclassificação**, sujeitando-se o **licitante** às sanções previstas no edital e na **Lei Federal nº14.133/2021**.

9.5. Erros e vícios sanáveis no preenchimento da **PROPOSTA DE PREÇOS** e da **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA** não constituem motivo para a desclassificação da proposta.

9.5.1. A documentação prevista na **cláusula 9.5** poderá ser ajustada pelo **licitante**, no prazo indicado pelo **PREGOEIRO**, desde que não haja majoração do **valor global** e que não seja alterada a substância da proposta de preço.



10. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO, DO CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DE PREÇO E DA CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

10.1. O critério de julgamento é o **MENOR PREÇO - GLOBAL**, não se admitindo proposta com preços irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços de insumos e salários de mercado acrescidos dos respectivos encargos.

10.2. O critério de aceitabilidade de preço é o **VALOR UNITÁRIO** e **GLOBAL** fixados no **TERMO DE REFERÊNCIA**, desclassificando-se as propostas com valores que excedam esse limite estabelecido ou sejam inexequíveis.

10.3. A **proposta de preços readequada** será **desclassificada** independentemente do valor que foi ofertado, quando:

10.3.1. Não atender todas as exigências previstas na **cláusula 9.2** e na **cláusula 9.3** do edital;

10.3.2. Apresentar a caracterização do **objeto** em desacordo com especificação prevista no **ANEXO I** do edital (**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**);

10.3.3. Apresentar cotação em moeda divergente do **REAL**;

10.3.4. Não constar a identificação do **licitante** contendo razão social da proponente, nº da inscrição no **CNPJ (CADASTRO NACIONAL DE PESSOAS JURÍDICAS)**, endereço completo, **endereço eletrônico - e-mail** e telefone;

10.3.5. Apresentar a **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA** em **desconformidade** com o **ANEXO Ia** do edital;

10.3.6. Não obedecer às especificações técnicas contidas na **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA ((ANEXO Ia)** e no **TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II)**, **anexos** do edital;

10.3.7. Não estiver **acompanhada** da **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA**, de acordo com o **(ANEXO Ia)** edital, conforme imposição da **cláusula 9.3.1**;



10.3.8. Não estiver **acompanhada** do comprovante relativo à **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, de acordo com a regra prevista na **cláusula 6.1** do edital;

10.3.9. Indicar o **valor** superior ao ofertado por meio eletrônico no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**;

10.3.10. Apresentar preços **UNITÁRIOS e GLOBAL**, superiores aos fixados no **ANEXO II** do edital (**TERMO DE REFERÊNCIA**) ou quando não tiverem a exequibilidade da proposta demonstrada, quando exigida.

10.3.11. Apresentar vícios insanáveis;

10.3.12. Apresentar desconformidades e incompatibilidades com outras exigências do edital, desde que insanáveis.

10.4. Há indício de **INEXEQUIBILIDADE DAS PROPOSTAS** quando forem apresentadas com valores inferiores a **50% (CINQUENTA POR CENTO)** do **VALOR ESTIMADO** para a contratação, de acordo com o **art. 34** da **INSTRUÇÃO NORMATIVA SEGES/ME nº73**, de **30 de setembro de 2022**.

10.4.1. A **inexequibilidade**, na hipótese da **cláusula 10.4** do edital, só será considerada após diligência que comprove:

10.4.1.1. Que o custo do licitante ultrapassa o valor da proposta;

10.4.1.2. Inexistirem custos de oportunidade capazes de justificar o vulto da oferta.

10.5. Havendo indícios de **INEXEQUIBILIDADE DA PROPOSTA DE PREÇO** ou em caso da necessidade de esclarecimentos complementares, poderá ser efetuada diligência para efeito de comprovação de sua exequibilidade, podendo adotar, **dentre outros**, os seguintes procedimentos:



10.5.1. Verificação de notas fiscais dos **produtos/serviços** adquiridos pelo **licitante**;

10.5.2. Questionamentos junto ao **licitante** a fim de apresentação de justificativas e comprovações em relação aos custos com indícios de inexecuibilidade;

10.5.3. Levantamento de informações junto ao Ministério do Trabalho e Emprego e ao Ministério da Previdência Social;

10.5.4. Consultas a entidades ou conselhos de classe, sindicatos ou similares;

10.5.5. Pesquisas em órgãos públicos ou empresas privadas;

10.5.6. Verificação de outros **contratos** que o **licitante** mantenha com a Administração Pública ou com a iniciativa privada;

10.5.7. Pesquisa de preço com fornecedores dos insumos utilizados, tais como: atacadistas, lojas de suprimentos, supermercados e fabricantes;

10.5.8. Verificação de acordos coletivos, convenções coletivas ou sentenças normativas em dissídios coletivos de trabalho;

10.5.9. Levantamento de indicadores salariais ou trabalhistas publicados por órgãos de pesquisa;

10.5.10. Estudos setoriais;

10.5.11. Consultas às Secretarias de Fazenda Federal, Distrital, Estadual ou Municipal;

10.5.12. Análise de soluções técnicas escolhidas e/ou condições excepcionalmente favoráveis que o **licitante** disponha para a **execução do objeto**;

10.5.13. Demais verificações que porventura se fizerem necessárias.



10.6. O **licitante** poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade de proposta de preços do concorrente, devendo, portanto, apresentar as provas que fundamentam a suspeita.

10.7. O **PREGOEIRO** poderá solicitar parecer de técnicos pertencentes ao quadro de pessoal do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ** ou, ainda, de pessoas físicas ou jurídicas estranhas a ele, para orientar e subsidiar sua decisão.

10.8. O **PREGOEIRO** poderá promover **diligências** destinadas a embasar a decisão quanto ao julgamento relativo à classificação das **propostas de preços readequadas**, admitindo-se a juntada posterior de documentos complementares.

10.9. O **PREGOEIRO** poderá convocar o **licitante** para enviar documento complementar, sob pena de não aceitação da proposta de preços.

10.10. O **PREGOEIRO** poderá permitir a correção da **proposta de preços readequada** quando da existência de vícios sanáveis, conforme disposto no **art. 12, III da Lei Federal nº14.133/2021**.

10.11. O **PREGOEIRO** examinará as propostas de preços de acordo com o **CRITÉRIO DE JULGAMENTO, CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DE PREÇO e CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS** previstos nas **cláusulas 10.1, 10.2 e 10.3** do edital.

10.12. Constatado a observância das regras e o atendimento às exigências previstas no edital, a **proposta de preços readequada** será classificada.

11. DA HABILITAÇÃO E DA DECLARAÇÃO DO VENCEDOR

11.1. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, o **PREGOEIRO** verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a atuação no certame licitatório ou na futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

11.1.1. SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES – SICAF;



11.1.2. CONSULTA CONSOLIDADA DE PESSOA JURÍDICA DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>).

11.2. Constatada a existência de sanção que impeça a atuação no certame licitatório ou na futura contratação, o **PREGOEIRO** reputará o **licitante** inabilitado, por falta de condição de participação.

11.3. A habilitação do **licitante** será comprovada por meio de prévia e regular inscrição cadastral no **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES - SICAF**, abrangendo todos os níveis de cadastramento: **NÍVEL I (CREDENCIAMENTO), NÍVEL II (HABILITAÇÃO JURÍDICA), NÍVEL III (REGULARIDADES FISCAL FEDERAL E TRABALHISTA), NÍVEL IV (REGULARIDADE FISCAL ESTADUAL, DISTRITAL E MUNICIPAL), NÍVEL V (QUALIFICAÇÃO TÉCNICA) e NÍVEL VI (HABILITAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA)**, de acordo com o demandado no edital e desde que os documentos comprobatórios exigidos na **cláusula 11.4** estejam validados e atualizados.

11.3.1. Na hipótese de eventual documento se encontrar ausente ou vencido no **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES - SICAF**, o **licitante** deverá encaminhar, por meio de campo próprio do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** indicado pelo **PREGOEIRO**, a documentação válida que comprove o atendimento das exigências do edital, sob pena de **inabilitação**, ressalvado o disposto quanto à comprovação da regularidade fiscal e trabalhista da **microempresas, empresas de pequeno porte e equiparadas**, conforme disposto na **Lei Complementar nº123/2006**, alterada pela **Lei Complementar nº147/2014**.

11.3.2. O **PREGOEIRO** poderá consultar os sítios oficiais emissores de documentos e certidões, especialmente de regularidade fiscal e trabalhista, quando o **licitante** esteja com alguma documentação ausente ou vencida junto ao **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES - SICAF**, a fim de **atestar condição de habilitação preexistente à abertura da sessão pública, conforme Acórdão nº2.443/2023 - TCU - Plenário - Ministro Relator Benjamin Zymler**.



11.4. A habilitação do **licitante** consiste na verificação **em seu nome** da existência das certidões e documentos válidos junto ao **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES - SICAF**, abaixo relacionados:

11.4.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

11.4.1.1. EMPRESÁRIO INDIVIDUAL: inscrição no **REGISTRO PÚBLICO DE EMPRESAS MERCANTIS**, a cargo da **JUNTA COMERCIAL** da respectiva sede.

11.4.1.2. SOCIEDADE SIMPLES: registro no **REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS** do local de sua sede, acompanhada de documento probatório de seus administradores.

11.4.1.3. MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL-MEI: CERTIFICADO DA CONDIÇÃO DE MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL - CCMEI.

11.4.1.4. SOCIEDADE EMPRESÁRIA, SOCIEDADE LIMITADA UNIPessoal – SLU ou SOCIEDADE IDENTIFICADA COMO EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA – EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no **REGISTRO PÚBLICO DE EMPRESAS MERCANTIS**, a cargo da **JUNTA COMERCIAL** da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores.

11.4.1.4.1. No caso de sociedades por ações, será necessária a apresentação conjunta de documentos de eleição de seus administradores e alterações ou da consolidação respectiva.

11.4.1.5. 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.



11.4.1.6. 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 nº77/2020**.

11.4.1.6.1. Os documentos apresentados deverão indicar os **responsáveis** pela **administração** e estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

11.4.1.7. O CONSÓRCIO DE EMPRESAS, que vier a participar do procedimento deverá apresentar a seguinte documentação:

11.4.1.7.1. Comprovação da existência de compromisso público ou particular de constituição de **consórcio**, subscrito pelos **consorciados**.

11.4.1.7.2. Indicação da empresa líder do **consórcio**, que atenderá às condições de liderança estabelecidas e que representará os **consorciados** perante o **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**.

11.4.1.7.3. Documentação de habilitação especificada por cada **consorciado**.

11.4.1.7.4. Declaração de responsabilidade solidária dos **consorciados** pelos atos praticados do **consórcio**, tanto nas etapas da disputa e quanto durante a vigência do **contrato**.

11.4.1.7.5. Declaração de compromisso de constituição e do registro do **consórcio** antes da celebração do **contrato**.



11.4.1.7.5.1. Empresa estrangeira, que concorrer isoladamente ou como líder de **consórcio**, deve informar endereço de representante em território brasileiro, com poderes para receber intimação e citação, bem como endereço eletrônico para comunicações.

11.4.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

11.4.2.1. Prova de inscrição no **CADASTRO NACIONAL DE PESSOAS JURÍDICAS – CNPJ**.

11.4.2.2. Prova de inscrição no cadastro de **contribuintes estadual** ou **municipal**, conforme o caso, **pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto**.

11.4.2.3. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e União, mediante apresentação da **CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS FEDERAIS E A DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**, em vigor, expedida pela Secretaria da Receita Federal (Ministério da Fazenda/Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional), ou outra certidão equivalente, na forma da lei.

11.4.2.4. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação da **CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE TRIBUTOS ESTADUAIS**, em vigor, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda ou Distrito Federal da sede do **interessado**, ou outra certidão equivalente, na forma da lei.

11.4.2.4.1. Conforme a **RESOLUÇÃO CONJUNTA SEFAZ/PGE nº33**, de **24** de **novembro** de **2004 – ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, a **CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE TRIBUTOS ESTADUAIS** deve obrigatoriamente estar acompanhada da **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA** emitida pela **PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – PGE/RJ**.



11.4.2.5. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação da **CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**, em vigor, expedida pela Secretaria Municipal de Fazenda da sede do **interessado**, ou outra certidão equivalente, na forma da lei.

11.4.2.6. Prova de regularidade relativa à Previdência Social, mediante apresentação da **CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A TRIBUTOS FEDERAIS E A DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**, em vigor, expedida pela Secretaria da Receita Federal (Ministério da Fazenda/Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional), ou outra certidão equivalente, na forma da lei.

11.4.2.7. Prova de regularidade relativa ao **FGTS (FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO)**, em vigor, expedida pela Caixa Econômica Federal, ou outra certidão equivalente, na forma da lei.

11.4.2.8. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho, ou outra certidão equivalente, na forma da lei.

11.4.3. DECLARAÇÕES PARA FINS DE HABILITAÇÃO:

11.4.3.1. Declaração informando que atende aos requisitos de habilitação previstos em lei e no instrumento convocatório, que **deverá ser realizada** através de **informação** em **campo obrigatório** do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, de acordo com a **cláusula 7.5.2.1** do **edital**.

11.4.3.2. Declaração informando que inexistente impedimento à habilitação e que comunicará a superveniência de ocorrência impeditiva ao órgão ou entidade contratante, que **deverá ser realizada** através de **informação** em **campo obrigatório** do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, de acordo com a **cláusula 7.5.2.2** do **edital**.



11.4.3.3. Declaração informando que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, que **deverá ser realizada** através de **informação** em **campo obrigatório** do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, de acordo com a **cláusula 7.5.2.3** do **edital**.

11.4.3.4. Declaração com a manifestação de ciência em relação a todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, que **deverá ser realizada** através de **informação** em **campo obrigatório** do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, de acordo com a **cláusula 7.5.2.4** do **edital**.

11.4.3.5. Declaração informando que cumpre o disposto no **inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal**, expressando não empregar menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de dezesesseis anos, salvo a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz, que **deverá ser realizada** através de **informação** em **campo obrigatório** do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, de acordo com a **cláusula 7.5.2.5** do **edital**.

11.4.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

11.4.4.1. Comprovante do **registro** ou **inscrição** junto ao **CRM - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA de sua respectiva jurisdição territorial**, com a indicação do responsável/diretor técnico, de acordo com o **art. 67, V da Lei Federal nº14.133/2021**, válido.

11.4.4.1.1. Caso O **licitante** seja de outro **estado da federação**, será necessária a apresentação do **CERTIFICADO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA** válido, expedido pelo **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (CRM-RJ)**, conforme previsto na **Resolução nº1.980/2011 do CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, quando da **assinatura do contrato**.



11.4.4.2. Comprovante de inscrição no **CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES**, mediante apresentação da **ficha atualizada** indicando a **competência referente ao mês/ano da consulta** e emitida no **prazo de até 30 (trinta) dias da data da sua apresentação**.

11.4.4.3. ATESTADO fornecido por pessoa de direito público ou privado, que comprove a **CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL** do **licitante** na execução de **serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente** ou **superior** ao **objeto** da licitação, pelo prazo mínimo de **2 (dois) anos**, de forma satisfatória, com clara menção da execução bem sucedida, relativamente ao cumprimento de prazos, especificações e qualidade.

11.4.4.3.1. Os **serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente** ou **superior** ao **objeto** da licitação definidos para a demonstração da **CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL** são os abaixo relacionados:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

11.4.4.3.2. A documentação apresentada deverá conter informações mínimas que permitam contatar o atestante, para fins de aferição do atestado, de acordo com as informações abaixo:

11.4.4.3.2.1. Identificação da pessoa e do responsável pela emissão do atestado;

11.4.4.3.2.2. Identificação do licitante;

11.4.4.3.2.3. Descrição clara dos serviços prestados contemplando todos os elementos necessários à comprovação de que as atividades nele constantes são **serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente** ou **superior** ao **objeto**, assim como o **prazo de execução**.



11.4.4.3.3. O **licitante** deverá, quando solicitado, disponibilizar todas as informações necessárias a comprovação da legitimidade dos atestados apresentados, exibindo, dentre outros documentos, **dentre outros documentos**, cópia de **notas fiscais** e **contratos** que deram suportes a contratação, endereço atual do **Contratante** e local em que foram executados os **serviços**, de acordo com a decisão extraída do **ACÓRDÃO nº519/2025 – TCU – PLENÁRIO – MINISTRO RELATOR BENJAMIN ZYMLER**.

11.4.4.3.4. Os atestados deverão referir-se a serviços prestados no âmbito de sua atividade econômica principal ou secundária especificada no contrato social e/ou outro documento equivalente na forma da lei.

11.4.4.3.5. **Não** será admitida a apresentação de **atestado** emitido por **empresa** ou **empresas do mesmo grupo econômico** em favor do **licitante participante**, no caso deste também pertencer ao **grupo econômico**.

11.4.4.3.6. Os **atestados de capacidade técnica** poderão ser apresentados em nome da **matriz** ou **filial** do **licitante**.

11.4.5. HABILITAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA:

11.4.5.1. Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica válida.

11.4.5.1.1. O **licitante**, deverá apresentar, mediante solicitação do **PREGOEIRO**, declaração passada pelo foro de sua sede ou qualquer outro documento idôneo que indique os cartórios ou ofícios de registro que controlam a distribuição dos pedidos de falências e concordatas.



11.4.5.1.2. Caso a certidão apontar a existência de algum fato ou processo relativo à solicitação de falência ou concordata, o **licitante** deverá apresentar a certidão emitida pelo fórum competente, informando em que fase se encontra o feito em juízo.

11.4.5.1.3. Não será causa de inabilitação do **licitante** a anotação de distribuição de processo de recuperação judicial ou de pedido de homologação de recuperação extrajudicial, caso seja comprovado, no momento da entrega da documentação exigida, que o plano de recuperação já foi aprovado ou homologado pelo juízo competente.

11.4.5.2. Comprovação de capital mínimo ou de patrimônio líquido mínimo equivalente a **10% (dez por cento)** do valor estimado da contratação (**art. 69, § 4º da Lei Federal nº14.133/2021**).

11.4.5.2.1. No caso de **consórcio**, a comprovação econômico-financeira será realizada pelo somatório dos quantitativos de cada empresa consorciada.

11.4.5.2.2. Será exigido do **consórcio** um acréscimo de **20%** sobre o valor exigido de **licitante** individual para fins de habilitação econômico-financeira, conforme o **§ 1º do art. 15 da Lei Federal nº14.133/2021**.

11.4.5.2.3. O acréscimo previsto na **cláusula 11.4.5.1.2** não se aplica aos **consórcios** compostos, em sua totalidade, de **microempresa** ou **empresa de pequeno porte** ou **equiparada**, assim definidas em lei.

11.5. A **microempresa** ou **empresa de pequeno porte** ou **equiparada** deverá apresentar os documentos de regularidade fiscal e trabalhista, **mesmo que apresentem alguma restrição**, nos termos do **art. 43, §1º da Lei Complementar nº123/2006**.



11.6. Havendo alguma restrição na comprovação da **regularidade fiscal e trabalhista** exigida no edital, será assegurado à **microempresa** ou **empresa de pequeno porte** ou **equiparada**, o prazo de **5 (cinco) dias úteis**, contados do momento em que for declarado vencedor, prorrogável por igual período, a critério do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

11.6.1. A obtenção do benefício a que se refere a **cláusula 11.6** fica limitada às **microempresas, empresas de pequeno porte e equiparadas** que, no ano-calendário de realização da licitação, ainda não tenham celebrado **contratos** com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, conforme disposto no **art. 4º, §2º da Lei Federal nº14.133/2021**.

11.6.2. Entende-se por **microempresas e empresas de pequeno porte** aquelas definidas na **Lei Complementar nº123/2006** e que não se enquadram em nenhuma das situações previstas no **§4º do art. 3º** do referido **diploma legal**.

11.6.3. O benefício conferido às **microempresas e empresas de pequeno porte** será estendido ao agricultor familiar, produtor rural pessoa física e **microempreendedores individuais**, definidos como "**equiparadas**".

11.6.4. Para efeitos da **Lei Complementar nº 123/2006**, o **licitante** deverá informar em **campo obrigatório** do **sistema compras governamentais: compras.gov.br** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, a fim de comprovar o enquadramento como **microempresa** ou **empresa de pequeno porte** ou **equiparada**, de acordo com a **cláusula 7.5.4.1. do edital**.

11.7. O **PREGOEIRO**, em sede de **diligências**, após exaurida a fase competitiva e o julgamento da proposta de preços, solicitará ao **licitante** detentor da proposta mais bem classificada, o encaminhamento de eventual documento, em **formato digital**, que se encontrar ausente ou vencido no **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES – SICAF** para comprovação do atendimento às exigências previstas na **cláusula 11.4** do edital.



11.7.1. O prazo para o encaminhamento da documentação complementar para comprovação do atendimento às exigências previstas na **cláusula 11.4** do edital, é de **2 (duas) horas**, contadas a partir da convocação realizada no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** pelo **PREGOEIRO**, após exaurida a fase competitiva e o julgamento da proposta de preços.

11.7.2. O prazo previsto na **cláusula 11.7.1** poderá ser prorrogado por igual período, mediante solicitação formal do **licitante** realizada dentro do limite temporal e com as devidas justificativas ou de ofício pelo **PREGOEIRO**.

11.7.3. Não sendo realizada o encaminhamento da documentação complementar, conforme as regras previstas nas **cláusulas 11.7.1 e 11.7.2** do edital, no decurso do prazo estipulado ou expirada eventual prorrogação, importará na **inabilitação**, sujeitando-se o **licitante** às sanções previstas no edital e na **Lei Federal nº14.133/2021**.

11.8. É de responsabilidade do **licitante** conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no **SICAF - SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES** e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles que se tornem desatualizados.

11.8.1. A inobservância do disposto na **cláusula 11.8** poderá ensejar a inabilitação do **licitante**.

11.9. Os documentos comprobatórios exigidos para habilitação **deverão ter validade na data do encaminhamento da documentação** solicitada pelo **PREGOEIRO**.

11.10. Os documentos de habilitação e as certidões de **regularidade fiscal e trabalhista**, que não informam a sua validade deverão ser expedidas no prazo máximo de **3 (três) meses** anteriores à **data do encaminhamento da documentação**.

11.11. O **licitante** se responsabiliza pela veracidade e autenticidade dos documentos comprobatórios exigidos para habilitação.



11.12. Havendo dúvida quanto à autenticidade de algum documento, o **PREGOEIRO** poderá, a qualquer momento, solicitar ao **licitante** o encaminhamento em **original** ou **cópia autenticada**, no **prazo máximo de 3 (três) dias úteis**, contados da solicitação no **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**.

11.12.1. O documento em **original** ou **cópia autenticada** exigido na **cláusula 11.12** deverá ser entregue no endereço da **Avenida João Jasbick, s/nº, 2º andar, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ – HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - SETOR DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

11.13. Após o encaminhamento dos documentos de habilitação, não será permitida a substituição ou apresentação de novos documentos, salvo em sede de **diligência**, conforme o **art. 64 da Lei Federal nº14.133/2021**, para:

11.13.1. Complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos **licitantes** e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame, respeitando-se a decisão exarada do **ACÓRDÃO Nº2.443/2023 - TCU – PLENÁRIO – MINISTRO RELATOR BENJAMIN ZYMLER**, conforme abaixo descrito:

11.13.1.1. "A **vedação à inclusão de novo documento**, prevista no **art. 43, § 3º**, da **Lei 8.666/1993** e no **art. 64 da Lei 14.133/2021 (nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos)**, não alcança documento destinado a atestar condição de habilitação preexistente à abertura da sessão pública, apresentado em sede de diligência." **(grifou-se) - ACÓRDÃO 2.443/2021-TCU-PLENÁRIO**.

11.13.2. Atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas.

11.14. O **PREGOEIRO**, após a oportunidade de saneamento descrita na **cláusula 11.7**, **inabilitará** o **licitante** cuja documentação relacionada na **cláusula 11.4** estejam com prazo de validade vencido e que não satisfizer às exigências do ato convocatório, bem como em desacordo com as normas do edital, respeitando a **cláusula 11.6**.



11.15. No caso de inabilitação, haverá nova verificação, pelo **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos **arts. 44 e 45** da **Lei Complementar nº123/2006**, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

11.16. Caso o **licitante** classificado em **1º (primeiro) lugar** não atenda às condições de **habilitação** exigidas no ato convocatório, o **PREGOEIRO** adotará o mesmo procedimento para o **2º (segundo) colocado** e assim sucessivamente até que se possa declarar um vencedor e que atenda todas as exigências fixadas no edital.

11.17. Constatado o atendimento dos requisitos de **habilitação** previstos no edital, o **licitante** será habilitado e **declarado vencedor**.

11.18. O **licitante** deve disponibilizar, quando solicitado pelo **PREGOEIRO**, todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos **documentos e eventuais atestados** apresentados para fins de qualificação técnica, exibindo documentação que deu suporte à contratação, endereço atual do contratante e local em que foram executadas as atividades.

11.19. Os documentos apresentados para habilitação deverão estar em **nome do licitante**, observando-se os seguintes critérios:

11.19.1. Se o **licitante** for **matriz**, todos os documentos de habilitação jurídica e regularidade fiscal deverão estar em nome da **matriz**.

11.19.2. Se o **licitante** for **filial**, todos os documentos de habilitação jurídica e regularidade fiscal deverão estar em nome da **filial**, exceto aqueles que, pela própria natureza, são emitidos somente em nome da matriz.

12. DO RECURSO E DO PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO

12.1. Dos atos decorrentes da aplicação da **Lei Federal nº14.133/2021** cabem **recurso** e **pedido de reconsideração**, nos termos do **art. 165** do respectivo **diploma legal**.



12.2. O **licitante** poderá manifestar a **intenção de recorrer** relativa à decisão do julgamento das **propostas de preços** e da **habilitação**, em **2 (dois) momentos**, em campo próprio do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, no prazo de **10 (dez) minutos**, sob pena de **preclusão**, conforme abaixo exposto:

12.2.1. Após o término do julgamento relativo às **propostas de preços**.

12.2.1.1. Esse é o momento para manifestar a **intenção de recorrer** quando o inconformismo do **licitante** estiver relacionado à **classificação** e/ou **desclassificação** das **propostas de preços**.

12.2.2. Após o término do julgamento relativo à **habilitação**.

12.2.2.1. Esse é o momento para manifestar a **intenção de recorrer** quando o inconformismo do **licitante** estiver relacionado à **habilitação** e/ou **inabilitação**.

12.3. Após a **declaração do vencedor**, o **licitante** que tenha **registrado a intenção de recorrer**, conforme a **cláusula 12.2**, deverá apresentar em **momento único**, as **razões recursais**, em campo próprio do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, no prazo de **3 (três) dias úteis**.

12.4. Os demais **licitantes**, ficam intimados, desde logo, para, querendo, apresentarem as **contrarrrazões**, em campo próprio do **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL**, no prazo de **3 (três) dias úteis**, que começará a contar da data relativa ao término da apresentação das **razões recursais** mencionadas na **cláusula 12.3**, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos e documentos indispensáveis à defesa dos seus interesses.

12.5. Interposto o recurso, o **PREGOEIRO** poderá reconsiderar a decisão ou deliberar pela manutenção do julgamento no prazo de **3 (três) dias úteis**.

12.6. A decisão sendo pela manutenção do julgamento, o **PREGOEIRO**, encaminhará as **razões recursais** e eventuais **contrarrrazões** ao **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**, para apreciação e decisão no prazo de **10 (dez) dias úteis**, contados do recebimento dos autos, conforme **art. 165, §2º da Lei Federal nº14.133/2021**.



12.7. O acolhimento do **recurso** implicará na invalidação apenas de ato insuscetível de aproveitamento.

12.8. Da aplicação das sanções de **advertência, multa e impedimento de licitar e contratar** caberá recurso no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, contados da intimação do **licitante** ou da **Contratada**.

12.8.1. O **recurso** deverá ser dirigido à autoridade que tiver proferida a decisão recorrida, que, se não reconsiderar no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, encaminhará a peça recursal com a sua motivação à autoridade superior.

12.8.2. A autoridade superior deverá proferir a decisão no prazo máximo **20 (vinte) dias úteis**, contados do recebimento dos autos.

12.9. A aplicação da sanção de **declaração de inidoneidade para licitar e contratar** caberá **pedido de reconsideração** no prazo de **15 (quinze) dias úteis**, contados da intimação do **licitante** ou da **Contratada**.

12.9.1. A autoridade superior deverá proferir a decisão no prazo máximo **20 (vinte) dias úteis**, contados do recebimento do **pedido de reconsideração**.

12.10. O **recurso** e o **pedido de reconsideração** terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

13. DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO

13.1. Decididos os recursos porventura interpostos e constatados a regularidade dos atos procedimentais, o **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE** deliberará quanto à **adjudicação** do **objeto** à empresa vencedora e à **homologação** da licitação.

13.2. Inexistindo manifestação imediata do **licitante** em interpor recurso, importará na **preclusão** do direito que lhe é assegurado e será realizada a **adjudicação** do **objeto** à empresa vencedora e à **homologação** da licitação por ato do **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**.



14. DOS ESCLARECIMENTOS E DA IMPUGNAÇÃO AOS TERMOS DO EDITAL

14.1. As **impugnações** e/ou **solicitações de esclarecimentos** aos termos do edital deverão ser dirigidas ao **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**, até **3 (três) dias úteis** antes da data designada para abertura do certame licitatório, mediante petição que deve ser encaminhada ao endereço eletrônico - ***e-mail licitacaosaudepadua@gmail.com***.

14.2. O **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**, auxiliado pelo **setor técnico competente**, decidirá sobre a **impugnação** e/ou **pedido de esclarecimento** no prazo de até **3 (três) dias úteis**, limitado ao último dia útil anterior à data designada para abertura do certame licitatório.

14.3. As **impugnações** e/ou **solicitações de esclarecimentos** não terão efeito suspensivo, sendo a sua concessão medida excepcional, que deverá ser motivada pelo **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**, nos autos do processo.

14.4. As respostas às **impugnações** e/ou aos **pedidos de esclarecimentos** serão divulgadas no endereço eletrônico ***www.santoantoniodepadua.rj.gov/licitacao***, para conhecimento dos interessados, vinculando os **licitantes** e o **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** quanto ao seu conteúdo.

14.5. Eventuais modificações no edital implicarão em designação de nova data para a realização do certame licitatório, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas de preços.

14.6. Não sendo solicitados **esclarecimentos** e ofertadas **impugnações**, presumir-se-ão que os elementos constantes do edital e seus anexos são suficientemente claros e precisos para a participação dos interessados no certame licitatório.

15. DAS OBRIGAÇÕES

15.1. As obrigações estão previstas na **MINUTA DO CONTRATO (ANEXO III)**.



16. DA EXECUÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO

16.1. As regras estabelecidas para a execução e fiscalização estão previstas na **MINUTA DO CONTRATO (ANEXO III)**.

17. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

17.1. As condições de pagamento estão previstas na **MINUTA DO CONTRATO (ANEXO III)**.

18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame licitatório na data designada, a sessão será automaticamente transferida para o **1º (primeiro) dia útil subsequente**, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação do **PREGOEIRO** em contrário.

18.2. Todas as referências de tempo previstas no edital e nas **comunicações/notificações/intimações** realizadas observarão o horário de **Brasília/DF**.

18.3. A **adjudicação** do **objeto** à empresa vencedora e a **homologação** do resultado da licitação **não** implicarão direito à contratação.

18.4. As normas disciplinadoras da licitação serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitada a igualdade de oportunidade entre os **licitantes** e desde que não comprometam o princípio da isonomia, interesse público, finalidade e segurança da contratação.

18.5. Só se iniciam e vencem os prazos em dia de expediente na **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

18.6. O desatendimento de exigências formais complementares não importará o afastamento do **licitante**, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.



18.7. O **PREGOEIRO** poderá relevar omissões e falhas formais observadas na documentação e nas propostas de preços, desde que não contrariem as normas legais e não comprometam a lisura do procedimento licitatório, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

18.8. Em caso de divergência existente entre as disposições previstas no ato convocatório e nos seus anexos, prevalecerão os preceitos do edital.

18.9. Em caso de divergência existente entre as disposições previstas nas normas infralegais e no ato convocatório, prevalecerão os preceitos do edital.

18.10. Os casos omissos serão decididos pelo **PREGOEIRO**.

18.11. É facultada ao **PREGOEIRO** ou a autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

18.12. O julgamento do certame licitatório será realizado em tantas sessões públicas quantas forem necessárias para o completo exame das propostas de preços e dos documentos de habilitação.

18.13. O **licitante** deverá **obrigatoriamente** indicar todos os meios de contato (**telefone/endereço eletrônico - e-mail**) na sua **proposta de preços readequada**, para a comunicação com o **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**.

18.14. As **comunicações/notificações/intimações** de todas as decisões relativas ao certame licitatório serão realizadas aos **licitantes** através dos endereços eletrônicos - **e-mails** indicados nas propostas de preços ou cadastrados no **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES – SICAF**, podendo ser efetivadas **excepcionalmente** através de publicação no sítio eletrônico **www.santoantoniodepadua.rj.gov.br/licitacao** (**Portal da Transparência**) ou através de publicação no Jornal “Opção do Noroeste” ou no “Jornal Meia Hora”.



18.15. A autoridade competente poderá, a qualquer tempo, desclassificar **proposta de preços** e/ou **inabilitar licitantes**, que mediante despacho fundamentado, sem que caiba direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções cabíveis, caso tenha conhecimento de qualquer circunstância anterior ou posterior ao julgamento da licitação, que desabone de alguma forma suas condições.

18.16. O **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** poderá revogar ou anular a licitação, no todo ou em parte, nos termos da **Lei Federal nº14.133/2021**.

18.17. O **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** disponibilizará campo próprio, denominado **chat**, para troca de mensagens entre o **PREGOEIRO** e os **licitantes**.

18.18. Os **licitantes** que receberem **comunicações/notificações/intimações** deverão prestar quaisquer esclarecimentos adicionais no prazo determinado pelo **PREGOEIRO**.

18.19. Os **licitantes** deverão acompanhar rigorosamente todas as fases do certame licitatório e as operações realizadas, inclusive mensagens enviadas pelo **chat**, sendo o **único responsável** pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância e desatendimento de qualquer solicitação encaminhada pelo **sistema compras governamentais: *compras.gov.br*** do **PORTAL DE COMPRAS DO GOVERNO FEDERAL** ou de sua desconexão.

18.20. O foro da Cidade e Comarca de **SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ** será o único competente para dirimir todas e quaisquer dúvidas relativas ao edital, excluído qualquer outro.

Santo Antônio de Pádua, **1 de abril de 2025**.

Rafael Lyons

Secretário Municipal de Saúde



PROPOSTA DE PREÇO

(ANEXO I)

RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CIDADE:

ESTADO:

E-MAIL:

TELEFONE:

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

VALOR GLOBAL OFERTADO: **R\$..... (por extenso).**

APENSOS A PROPOSTA:

1. PLANILHA DE ORÇAMENTÁRIA (ANEXO Ia).

E segue abaixo os dados necessários para eventual formalização da **CONTRATO**, bem como dados para pagamento:

Nome completo:

CPF:

Carteira de identidade:

Órgão expedidor:

Data da expedição:

DADOS BANCÁRIOS:

Banco:

Agência:

Conta corrente:

Local,/...../2025.



“O fato de a empresa **não** participar da elaboração do edital e do orçamento base da licitação **não** a isenta de **responsabilidade solidária** pelo dano na hipótese de serviços **superfaturados**, pois a licitante deve ofertar preços compatíveis com os praticados pelo mercado, independentemente de eventual erro cometido pela Administração quando da elaboração do edital e do orçamento **(Acórdãos 27/2018 e 1.304/2017, ambos do Plenário do TCU e de relatoria do Ministro Benjamin Zymler) - ACÓRDÃO 1435/2024. PLENARIO – RELATOR MINISTRO AUGUSTO SHERMAN.**

“As empresas que contratam com a Administração **devem ofertar preços compatíveis com os de mercado**, sob pena de serem responsabilizadas por eventual sobrepreço constatado no **contrato**, uma vez que o regime jurídico-administrativo relativo às contratações públicas, com a consequente obrigação de seguir os preços praticados no mercado, se aplica tanto a Administração Pública quanto aos colaboradores privados” – **ACÓRDÃO 992/2022. PLENARIO – RELATOR MINISTRO BENJAMIN ZYMLER.**

“Os licitantes, sob risco de **responderem por superfaturamento** em solidariedade com os agentes públicos, **têm a obrigação de oferecer preços** que reflitam os paradigmas de mercado, ainda que os valores fixados pela Administração no orçamento-base do certame se situem além daquele patamar” **ACÓRDÃO 183/2019. PLENÁRIO - RELATOR MINISTRO BENJAMIN ZYMLER.**

**PLANILHA ORÇAMENTÁRIA****(ANEXO Ia)**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Prestação de serviços médicos de anestesiologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
002	Prestação de serviços médicos de cirurgia geral no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
003	Prestação de serviços médicos de obstetrícia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
004	Prestação de serviços médicos de ortopedia e traumatologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
005	Prestação de serviços médicos de pediatria no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
006	Prestação de serviços médicos de ginecologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		



007	Prestação de serviços médicos de cardiologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
008	Prestação de serviços médicos de coordenação técnica em UPG e em ENFERMARIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
009	Prestação de serviços médicos de plantão 24h (vinte e quatro horas) em UPG e visita em ENFERMARIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
010	Prestação de serviços médicos de plantão 24h (vinte e quatro horas) no setor de EMERGÊNCIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
011	Prestação de serviços médicos de oftalmologia cirúrgica no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
012	Prestação de serviços médicos de cirurgia vascular no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
013	Prestação de serviços médicos de neurocirurgia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
014	Prestação de serviços médicos de urologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		



015	Prestação de serviços médicos de otorrinolaringologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
016	Prestação de serviços médicos de dermatologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
017	Prestação de serviços médicos de pneumologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
018	Prestação de serviços médicos de psiquiatria no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
019	Prestação de serviços médicos de neurologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
020	Prestação de serviços médicos de radiologia/ultrassonografia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade e no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
021	Prestação de serviços médicos de infectologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		



022	Prestação de serviços médicos de gastroenterologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
023	Prestação de serviços médicos de endoscopia e colonoscopia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .				
024	Prestação de serviços médicos de visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE nas residências dos pacientes, conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
025	Prestação de serviços médicos de cardiologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
026	Prestação de serviços médicos de oftalmologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
027	Prestação de serviços médicos de transferência hospitalar de EMERGÊNCIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
028	Prestação de serviços médicos de neuropediatria no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
029	Prestação de serviços médicos de pediatria no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		



MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
Estado do Rio de Janeiro
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO Nº: **0112/2025**

FOLHA: _____ RUBRICA: _____

030	Prestação de serviços médicos de obstetrícia no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
031	Prestação de serviços médicos de endocrinologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12		
VALOR GLOBAL					



TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO III

1. DA DEFINIÇÃO DO OBJETO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, com estrita observância de todas as exigências, prazos, especificações, normas técnicas, condições gerais e especiais contidas no ato convocatório e nos seus anexos.

Abaixo destacados estão os serviços a serem contratados, e suas respectivas obrigações para o atendimento dos mesmos:

1.1. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
1	12 meses	Prestação de serviços médicos de anestesiologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.1. A prestação dos serviços médicos de **anestesiologia** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.1.1. Realização de anestésias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.1.3. Consultas/visitas **pré-anestésicas** para os pacientes que submeterão às cirurgias.



1.1.1.4. Assistência e vigilância clínica durante o ato cirúrgico, para fins terapêuticos e/ou diagnósticos.

1.1.1.5. Assistência aos pacientes na recuperação **pós-anestésica**.

1.1.1.6. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, realização de anestésias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.1.8. Disponibilização de no mínimo **6 (seis)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **anestesiologia** acima mencionados.

1.1.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **anestesiologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CIRURGIA GERAL

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
2	12 meses	Prestação de serviços médicos de cirurgia geral no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.2.1. A prestação dos serviços médicos de **cirurgia geral** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.2.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.



1.2.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.2.1.3. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** para os pacientes que submeterão às cirurgias.

1.2.1.4. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.2.1.5. Realização de até **320 (trezentos e vinte)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.2.1.6. Realização de até **60 (sessenta)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.2.1.7. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.2.1.8. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.2.1.9. Disponibilização de no mínimo **7 (sete)** profissionais especialistas devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **cirurgia geral**.

1.2.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **cirurgia geral** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.



1.3. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OBSTETRÍCIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
3	12 meses	Prestação de serviços médicos de obstetrícia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.3.1. A prestação dos serviços médicos de **obstetrícia** será realizada, ininterruptamente inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.3.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.3.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.3.1.3. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.3.1.4. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.3.1.5. Realização de até **320 (trezentos e vinte)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.3.1.6. Realização de até **60 (sessenta)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.3.1.7. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.



1.3.1.8. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.3.1.9. Disponibilização de no mínimo **4 (quatro)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **obstetrícia** acima mencionados.

1.3.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **obstetrícia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais).**

1.4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
4	12 meses	Prestação de serviços médicos de ortopedia e traumatologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.4.1. A prestação dos serviços médicos de **ortopedia** e **traumatologia** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** e da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.4.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.4.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.4.1.3. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.



1.4.1.4. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.4.1.5. Realização de até **320 (trezentos e vinte)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.4.1.6. Realização de até **40 (quarenta)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.4.1.7. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.4.1.8. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.4.1.9. Disponibilização de no mínimo **6 (seis)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **ortopedia** e **traumatologia** acima mencionados.

1.4.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **ortopedia** e **traumatologia** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PEDIATRIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
5	12 meses	Prestação de serviços médicos de pediatria no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.5.1. A prestação dos serviços médicos de **pediatria** será realizada, ininterruptamente inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.5.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.



1.5.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.5.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.5.1.4. Realização de até **320 (trezentos e vinte)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.5.1.5. Atendimento aos recém-nascidos dispensando os primeiros cuidados e intervenções emergenciais na sala de parto e no berçário, assim como aconselhamento sobre indicações de vacinas, eventos adversos e de medidas destinadas à prevenção de acidentes e/ou violência por faixa etária.

1.5.1.6. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.5.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.5.1.8. Disponibilização de no mínimo **4 (quatro)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **pediatria** acima mencionados.

1.5.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **pediatria** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.



1.6. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE GINECOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
6	12 meses	Prestação de serviços médicos de ginecologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.6.1. A prestação dos serviços médicos de **ginecologia** será realizada, ininterruptamente inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.6.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.6.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.6.1.3. Visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.6.1.4. Consultas/visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.6.1.5. Realização de até **80 (oitenta)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.6.1.6. Realização de até **20 (vinte)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.6.1.7. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.6.1.8. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.



1.6.1.9. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **ginecologia** acima mencionados.

1.6.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **ginecologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais).**

1.7. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CARDIOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
7	12 meses	Prestação de serviços médicos de cardiologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.7.1. A prestação dos serviços médicos de **cardiologia** será realizada, ininterruptamente inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.7.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.7.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.7.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.7.1.4. Participar de escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer e assistência médica hospitalar.

1.7.1.5. Realização de consultas de riscos cirúrgicos e exames de ecocardiogramas dos pacientes internados.



1.7.1.6. Elaboração de laudos relativos aos exames de eletrocardiogramas.

1.7.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.7.1.8. Disponibilização de no mínimo **3 (três)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **cardiologia** acima mencionados.

1.7.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **cardiologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais).**

1.8. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE COORDENAÇÃO TÉCNICA EM UPG E EM ENFERMARIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
8	12 meses	Prestação de serviços médicos de coordenação técnica em UPG e em ENFERMARIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.8.1. A prestação dos serviços médicos de **coordenação técnica** em **UPG** e em **ENFERMARIA** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.8.1.1. Realização da **coordenação técnica** em **UPG** e em **ENFERMARIA**.

1.8.1.2. Coordenar e elaborar as rotinas e protocolos de tratamentos, assim como acompanhar o plano de atendimento do paciente até a alta hospitalar.

1.8.1.3. Elaborar resumo de alta com diagnóstico, tratamento proposto e resultado de exames.

1.8.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.



1.8.1.6. Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **coordenação técnica** em **UPG** e em **ENFERMARIA** acima mencionados.

1.8.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **coordenação técnica** em **UPG** e em **ENFERMARIA** no **valor mensal líquido mínimo de R\$12.000,00 (doze mil reais)**.

1.9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PLANTÃO 24H (VINTE E QUATRO HORAS) EM UPG E VISITA EM ENFERMARIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
9	12 meses	Prestação de serviços médicos de plantão 24h (vinte e quatro horas) em UPG e visita em ENFERMARIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.9.1. A prestação dos serviços médicos de **plantão 24h (vinte e quatro horas)** em **UPG** e **visita** em **ENFERMARIA** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.9.1.1. Realização de serviços de assistência médica hospitalar.

1.9.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.9.1.3. Atendimento de intercorrências ocorridas na **UPG** e na **ENFERMARIA**.

1.9.1.4. Participar da escala mensal para a cobertura dos plantões, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.9.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.



1.9.1.6 Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado **por dia** para a prestação dos serviços médicos de **plantão 24h (vinte e quatro horas)** em **UPG** e **visita** em **ENFERMARIA** acima mencionados.

1.9.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **plantão** em **UPG** e **visita** em **ENFERMARIA**, conforme abaixo estipulado:

R\$2.000,00 (dois mil reais) por plantão: dias úteis;

R\$2.200,00 (dois mil e duzentos reais) por plantão: sábados e domingos.

1.10. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PLANTÃO 24H (VINTE E QUATRO HORAS) NO SETOR DE EMERGÊNCIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
10	12 meses	Prestação de serviços médicos de plantão 24h (vinte e quatro horas) no setor de EMERGÊNCIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.10.1. A prestação dos serviços médicos de **plantão 24h (vinte e quatro horas)** no setor de **EMERGÊNCIA** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.10.1.1 Realização de serviços de pronto-socorro e assistência médica hospitalar.

1.10.1.2. Realizar atendimento de emergência e urgência no pronto-socorro e intercorrências hospitalares dos pacientes internados.

1.10.1.3. Participar da escala mensal para a cobertura dos plantões, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.10.1.4. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.



1.10.1.5 Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados **por dia** para a prestação dos serviços médicos de **plantão 24h (vinte e quatro horas)** no setor de **EMERGÊNCIA** acima mencionados.

1.10.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **plantão 24h (vinte e quatro horas)** no setor de **EMERGÊNCIA**, conforme abaixo estipulado:

R\$1.800,00 (um mil e oitocentos reais) por plantão: dias úteis;

R\$2.000,00 (dois mil reais) por plantão: sábados e domingos.

1.11. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGIA CIRÚRGICA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
11	12 meses	Prestação de serviços médicos de oftalmologia cirúrgica no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.11.1. A prestação dos serviços médicos de **oftalmologia cirúrgica** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.11.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.11.1.2. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.11.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.11.1.4. Realização de até **40 (quarenta)** cirurgias eletivas por **mês**.



1.11.1.5. Participar da escala mensal para a emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.11.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.11.1.7. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **oftalmologia cirúrgica** acima mencionados.

1.11.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **oftalmologia cirúrgica** no valor mensal líquido mínimo de **R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.12. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CIRURGIA VASCULAR

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
12	12 meses	Prestação de serviços médicos de cirurgia vascular no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.12.1. A prestação dos serviços médicos de **cirurgia vascular** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.12.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.12.1.2. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.12.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.12.1.4. Realização de até **40 (quarenta)** consultas ambulatoriais por **mês**.



1.12.1.5. Realização de até **20 (vinte)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.12.1.6. Participar da escala mensal para a emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.12.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.12.1.8. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **cirurgia vascular** acima mencionados.

1.12.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **cirurgia vascular** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.13. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE NEUROCIRURGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
13	12 meses	Prestação de serviços médicos de neurocirurgia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.13.1. A prestação dos serviços médicos de **neurocirurgia** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**.

1.13.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.13.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.



1.13.1.3. Visitas **hospitais** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.13.1.4. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.13.1.5. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.13.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.13.1.7. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **neurocirurgia** acima mencionados.

1.13.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **neurocirurgia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.14. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE UROLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
14	12 meses	Prestação de serviços médicos de urologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.14.1. A prestação dos serviços médicos de **urologia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.14.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.14.1.2. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.



1.14.1.3. Visitas **hospitais** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.14.1.4. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.14.1.5. Realização de até **40 (quarenta)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.14.1.6. participar da escala mensal para a emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.14.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.14.1.8. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **urologia** acima mencionados.

1.14.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **urologia** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.15. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
15	12 meses	Prestação de serviços médicos de otorrinolaringologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.15.1. A prestação dos serviços médicos de **otorrinolaringologia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** e da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.15.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.



1.15.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.15.1.3. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.15.1.4. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.15.1.5. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.15.1.6. Realização de até **20 (vinte)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.15.1.7. Participar da escala mensal para a emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.15.1.8. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.15.1.9. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **otorrinolaringologia** acima mencionados.

1.15.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **otorrinolaringologia** no valor mensal líquido mínimo de **R\$9.712,00 (nove mil e setecentos e doze reais)**.

1.16. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE DERMATOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
16	12 meses	Prestação de serviços médicos de dermatologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade



1.16.1. A prestação dos serviços médicos de **dermatologia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** e da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.16.1.1. Realização de pequenas cirurgias eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.16.1.2. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.16.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.16.1.4. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.16.1.5. Realização de até **40 (quarenta)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.16.1.6. Participar da escala mensal para a emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.16.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.16.1.8. Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **dermatologia** acima mencionados.

1.15.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **dermatologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.700,00 (quatro mil e setecentos reais)**.

1.17. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PNEUMOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
17	12 meses	Prestação de serviços médicos de pneumologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira



1.17.1. A prestação dos serviços médicos de **pneumologia** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**.

1.17.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.17.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.17.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.17.1.4. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.17.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.17.1.6. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **pneumologia** acima mencionados.

1.17.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **pneumologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$5.000,00 (cinco mil reais)**.

1.18. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PSIQUIATRIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
18	12 meses	Prestação de serviços médicos de psiquiatria no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS



1.18.1. A prestação dos serviços médicos de **psiquiatria** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**.

1.18.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.18.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a convocação.

1.18.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.18.1.4. Realização de até **300 (trezentas)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.18.1.5. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.18.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.18.1.7. Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **psiquiatria** acima mencionados.

1.18.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **psiquiatria** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.400,00 (quatro mil e quatrocentos reais)**.

1.19. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE NEUROLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
19	12 meses	Prestação de serviços médicos de neurologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira



1.19.1. A prestação dos serviços médicos de **neurologia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.19.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.19.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.19.1.3. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.19.1.5. Participar da escala mensal para a emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.19.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.19.1.7. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **neurologia** acima mencionados.

1.19.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **neurologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.20. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE RADIOLOGIA/ULTRASSONOGRAFIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
20	12 meses	Prestação de serviços médicos de radiologia/ultrassonografia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira, Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade e no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI

1.20.1. A prestação dos serviços médicos de **radiologia/ultrassonografia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA, POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE** e do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI**, devendo obedecer às seguintes condições:



1.20.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.20.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado.

1.20.1.3. Realização de até **600 (seiscentas)** consultas ambulatoriais com realização de exames de **radiologia/ultrassonografia** por **mês**.

1.20.1.4. Participar da escala mensal para a realização de exames, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.20.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.20.1.6. Disponibilização de no mínimo **7 (sete)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **radiologia/ultrassonografia** acima mencionados.

1.20.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **radiologia/ultrassonografia** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.21. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE INFECTOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
21	12 meses	Prestação de serviços médicos de infectologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.21.1. A prestação dos serviços médicos de **infectologia** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**.

1.21.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.



1.21.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.21.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.21.1.3. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.21.1.4. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.21.1.5. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **infectologia** acima mencionados.

1.21.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **infectologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais)**.

1.22. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE GASTROENTEROLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
22	12 meses	Prestação de serviços médicos de gastroenterologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.22.1. A prestação dos serviços médicos de **gastroenterologia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.22.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.



1.22.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.22.1.3. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.22.1.4. Participar da escala mensal para emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.22.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.22.1.6. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **gastroenterologia** acima mencionados.

1.22.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **gastroenterologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais)**.

1.23. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
23	12 meses	Prestação de serviços médicos de endoscopia e colonoscopia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.23.1. A prestação dos serviços médicos de **endoscopia** e **colonoscopia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** e da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.23.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.23.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado.

1.23.1.3. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais com realização de exames de **endoscopia** e **colonoscopia** por **mês**.



1.23.1.4. Participar da escala mensal para a realização de exames, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.23.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.23.1.6. Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **endoscopia** e **colonoscopia** acima mencionados.

1.23.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **endoscopia** e **colonoscopia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.500,00 (sete mil e quinhentos reais)**.

1.24. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE VISITA MÉDICA DOMICILIAR – SERVIÇO DE HOME CARE

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
24	12 meses	Prestação de serviços médicos de visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE nas residências dos pacientes

1.24.1. A prestação dos serviços médicos de **visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE** será realizada nas residências dos pacientes, devendo obedecer às seguintes condições:

1.24.1.1. Realização de **visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE** e serviços de ambulatório.

1.24.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional à **RESIDÊNCIA DO PACIENTE** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.24.1.3. Visitas **domiciliares** para realizar rotinas de tratamento e planejamento do atendimento ao paciente.



1.24.1.4. Participar da escala mensal para a realização da **visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE.**

1.24.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.24.1.6. Disponibilização de no mínimo **3 (três)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE** acima mencionados.

1.24.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE** no **valor mensal líquido mínimo de R\$3.500,00 (três mil e quinhentos reais).**

1.25. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CARDIOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
25	12 meses	Prestação de serviços médicos de cardiologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.25.1. A prestação dos serviços médicos de **cardiologia** será realizada nas dependências da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.25.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.25.1.2. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.25.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.25.1.4. Realização de exames relativos aos riscos cirúrgicos.

1.25.1.5. Elaboração de laudos relativos aos exames de eletrocardiogramas.



1.25.1.6. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **cardiologia** acima mencionados.

1.25.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **cardiologia** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$4.180,00 (quatro mil e cento e oitenta reais)**.

1.26. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
26	12 meses	Prestação de serviços médicos de oftalmologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.26.1. A prestação dos serviços médicos de **oftalmologia** será realizada nas dependências da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.26.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.26.1.2. Realização de até **600 (seiscentas)** consultas ambulatoriais por mês.

1.26.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.26.1.4. Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **oftalmologia** acima mencionados.

1.26.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **oftalmologia** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$4.450,00 (quatro mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.



1.27. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
27	12 meses	Prestação de serviços médicos de transferência hospitalar de EMERGÊNCIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.27.1. A prestação dos serviços médicos de **transferência hospitalar** de **EMERGÊNCIA** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.27.1.1. Realização de serviços de **transferência hospitalar** de **EMERGÊNCIA**.

1.27.1.2. Acompanhamento do paciente na **transferência hospitalar** de **EMERGÊNCIA** até a unidade de saúde para onde está sendo encaminhado.

1.27.1.3. Participar da escala mensal de sobreaviso para a cobertura da **transferência hospitalar** de **EMERGÊNCIA**.

1.27.1.4. Realização de até **35 (trinta e cinco)** transferências hospitalares de **EMERGÊNCIA** por mês.

1.27.1.5. Atendimento de intercorrências ocorridas na **transferência hospitalar** de **EMERGÊNCIA**.

1.27.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.27.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **transferências hospitalares** de **EMERGÊNCIA** no **valor líquido mínimo de R\$1.000,00 (um mil reais)** por serviço.



1.28. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE NEUROPEDIATRIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
28	12 meses	Prestação de serviços médicos de neuropediatria no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI

1.28.1. A prestação dos serviços médicos de **neuropediatria** será realizada nas dependências do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.28.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.28.1.2. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.28.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.28.1.4. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **neuropediatria** acima mencionados.

1.28.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **neuropediatria** no **valor mensal líquido mínimo de R\$6.000,00 (seis mil reais)**.

1.29. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PEDIATRIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
29	12 meses	Prestação de serviços médicos de pediatria no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI

1.29.1. A prestação dos serviços médicos de **pediatria** será realizada nas dependências do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.29.1.1. Realização de serviços de ambulatório.



1.29.1.2. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.29.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.29.1.4. Disponibilização de no mínimo **4 (quatro)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **pediatria** acima mencionados.

1.29.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **pediatria** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$4.000,00 (quatro mil reais)**.

1.30. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OBSTETRÍCIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
30	12 meses	Prestação de serviços médicos de obstetrícia no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI

1.30.1. A prestação dos serviços médicos de **obstetrícia** será realizada nas dependências do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.30.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.30.1.2. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.30.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.30.1.4. Disponibilização de no mínimo **4 (quatro)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **obstetrícia** acima mencionados.

1.30.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **obstetrícia** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$4.000,00 (quatro mil reais)**.



1.31. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ENDOCRINOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
31	12 meses	Prestação de serviços médicos de endocrinologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.31.1. A prestação dos serviços médicos de **endocrinologia** será realizada nas dependências da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.31.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.31.1.2. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.31.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.31.1.4. Disponibilização de no mínimo **4 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **endocrinologia** acima mencionados.

1.31.1.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **endocrinologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais)**.

O **objeto** tem natureza de **serviços comuns**, tendo em vista que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, nos termos do **art. 6º, inciso XIII da Lei Federal nº14.133/2021**.

A **nota de empenho** será encaminhada ao endereço eletrônico - **e-mail** indicado no **contrato**.

O **contrato** será encaminhado ao endereço eletrônico - **e-mail** indicado pelo **licitante** na **proposta de preços** e/ou cadastrado no **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES – SICAF**.



O prazo para a assinatura do **contrato** é de **2 (dois) dias úteis**, contados a partir do envio do respectivo termo ao endereço eletrônico - **e-mail** indicado pelo **licitante** na **proposta de preços** e/ou cadastrado no **SISTEMA DE CADASTRAMENTO UNIFICADO DE FORNECEDORES – SICAF**, prorrogável **1 (uma) vez**, por igual período, quando solicitado expressamente pela empresa e sendo acolhidas pelo **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** as justificativas apresentadas, nos termos do **art. 90, § 1º da Lei Federal nº14.133/2021**.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A contratação de uma empresa especializada para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS** nas áreas definidas é indispensável para atender às demandas do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA, POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE, CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI** e do **CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS**, garantindo a continuidade e qualidade dos serviços de saúde prestados à população. A seguir, são apresentadas as principais razões que justificam a necessidade dessa contratação:

2.1. ATENDIMENTO À DEMANDA CRESCENTE DA POPULAÇÃO

O **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA, POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE, CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI** e o **CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS** são as principais unidades de saúde pública do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ**, atendendo uma ampla gama de pacientes, incluindo aqueles em situação de vulnerabilidade e em ambulatório.

O aumento da demanda por serviços médicos, impulsionado pelo crescimento populacional e pelo envelhecimento da população, requer a ampliação e especialização do quadro médico para oferecer um atendimento eficiente e humanizado.



2.2. NECESSIDADE DE ATENDIMENTO ININTERRUPTO E ESPECIALIZADO

As especialidades de anestesiologia, obstetrícia, ortopedia/traumatologia, pediatria, ginecologia, cardiologia, oftalmologia, urologia, otorrinolaringologia, pneumologia, psiquiatria, neurologia, infectologia e gastroenterologia, dentre outras áreas, abrangem serviços essenciais e de alta complexidade, tais como cirurgias, emergências/urgências e acompanhamento de pacientes críticos. A ausência de profissionais especializados comprometeria seriamente a capacidade do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** de atender urgências e emergências, além de procedimentos eletivos.

- ✓ **IMPACTO DA CONTRATAÇÃO:** assegurar atendimento 24h (vinte e quatro horas), incluindo finais de semana e feriados, com suporte adequado em regime de plantão, sobreaviso e medicina ambulatorial especializada para continuidade do tratamento dos pacientes portadores de patologias.

2.3. REDUÇÃO DE RISCOS À SAÚDE PÚBLICA

A ausência dos serviços médicos solicitados geraria sérios riscos à saúde da população, incluindo o aumento de morbidade e mortalidade por falta de assistência médica comprometida em tempo hábil. Situações de urgência, como partes de alto risco, emergências cardíacas ou traumas, exigem a presença de profissionais capacitados para atuação imediata.

- ✓ **BENEFÍCIO ESPERADO:** mitigação dos riscos de complicações médicas e mortalidade através de atendimento especializado e contínuo.

2.4. CONFORMIDADE COM OS PRINCÍPIOS DO SUS

O **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS** tem como princípios fundamentais a universalidade, integralidade e equidade no atendimento à saúde. A proposta de contratação visa cumprir esses princípios, garantindo que todos os cidadãos do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ** tenham acesso a serviços médicos de qualidade, independentemente da complexidade de suas necessidades.

- ✓ **JUSTIFICATIVA LEGAL:** A **Lei Federal nº14.133/2021** garante que as contratações públicas devem buscar a eficiência e a melhoria na prestação de serviços públicos.



2.5. GARANTIA DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS E PROTOCOLOS CLÍNICOS

A prestação de serviços médicos de qualidade exige o cumprimento rigoroso de normas técnicas e protocolos estabelecidos pelos órgãos reguladores, tais como o Ministério da Saúde e os Conselhos de Medicina. A **Contratada** deverá garantir que todos os serviços estejam em conformidade com esses padrões ou que contribuam para a substituição e a eficiência do funcionamento da saúde do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ**.

2.6. EFICIÊNCIA NA GESTÃO DOS RECURSOS PÚBLICOS

A contratação centralizada de serviços médicos por meio de uma empresa especializada permite uma melhor alocação de recursos públicos, com economia de escala e maior controle sobre os custos operacionais. Além disso, o monitoramento contínuo da execução dos serviços garantirá a transparência e a responsabilidade fiscal na gestão do contrato.

2.7. BENEFÍCIO SOCIAL E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

A saúde é um direito fundamental, e o acesso a serviços médicos de qualidade impacta diretamente na qualidade de vida da população. A proposta de contratação traz benefícios sociais significativos, permitindo que o **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ** ofereça um atendimento de excelência, reduzindo desigualdades e promovendo o bem-estar coletivo.

CONCLUSÃO

A presente contratação é justificada pela necessidade urgente de garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde no **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA, POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE, CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI** e o **CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS**.

Os benefícios abrangem desde a ampliação da capacidade de atendimento até a redução de riscos e custos, sempre em conformidade com os princípios constitucionais e as normas legais aplicáveis. A realização deste processo garantirá a eficiência e a efetividade das políticas públicas de saúde, em benefício direto da população do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ**.



3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

O objeto da contratação é a solução mais adequada e disponível no mercado, considerando as necessidades e os objetivos específicos.

Ao final do levantamento do mercado, considerando as características dos serviços, conclui-se que a melhor opção, mais vantajosa, adequada e disponível, sob a égide dos princípios da oportunidade e conveniência da Administração Pública, está na efetiva **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS**, a fim de suprir a necessidade imediata dos **SETORES DEMANDANTES**.

O processo de licitação proporciona transparência e equidade na seleção da empresa contratada. Ao seguir os procedimentos legais e regulamentados, garante-se que todas as empresas interessadas tenham oportunidade igual de participar, promovendo a competição saudável e a escolha da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

Outro ponto importante é que a contratação por meio de licitação proporciona segurança jurídica tanto para a Administração Pública quanto para as empresas concorrentes. As regras claras e objetivas estabelecidas no edital ajudam a evitar questionamentos legais e litígios futuros, garantindo um processo de contratação justo e livre de irregularidades.

Além disso, a realização de licitação pode resultar em economia de recursos públicos, uma vez que as empresas concorrentes são incentivadas a apresentar propostas mais competitivas para garantir a contratação.

Desta maneira, justifica-se plenamente que a solução proposta no **ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR** é a mais adequada, funcional e vantajosa existente no mercado para atender as necessidades da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

O licitante vencedor deverá apresentar ao **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** em até **15 (quinze) dias** após a data em que ocorrer a assinatura do contrato, a **GARANTIA** de **5% (cinco por cento)** do valor total contratado, como segurança do fiel, completo e perfeito cumprimento das obrigações assumidas entre a Contratada e o Contratante.



1. No caso da opção da **Contratada** pela modalidade seguro-garantia, o prazo para a sua apresentação será de **1 (um) mês**, contado da data de homologação da licitação e anterior à assinatura do contrato, conforme previsto no **art. 96, §3º da Lei Federal nº14.133/2021**.

A prestação de **GARANTIA** de execução contratual pode ser efetivada nas seguintes modalidades:

1. Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo **BANCO CENTRAL DO BRASIL**, e avaliados por seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.

1.1. A caução em dinheiro deverá ser depositada em conta corrente em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**, conforme abaixo descrito:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA

CNPJ: **04.249.257/0001-32**

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: **0191**

CONTA CORRENTE: **71032-5**

OPERAÇÃO: **006**

1.2. No caso de **título da dívida pública** será **exigido laudo técnico**, expedido por **perito oficial**, que comprove a sua autenticidade e documento emitido por instituição oficial que declare a sua cotação atual.

2. Seguro-garantia.

2.1 O prazo de vigência da apólice será igual ou superior ao prazo estabelecido no contrato principal e deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do termo mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.



2.2 O seguro-garantia continuará em vigor mesmo se o contratado não tiver pago o prêmio nas datas convencionadas.

3. Fiança bancária emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil.

3.1. Não será aceita carta de fiança fidejussória, de natureza não bancária, como garantia de contrato, uma vez que não corresponde ao instrumento de fiança bancária, de acordo com o **Acórdão 597/2023 - Plenário TCU**.

4. Título de capitalização custeado por pagamento único, com resgate pelo valor total.

A **GARANTIA** de execução contratual deverá prever a cobertura dos eventos abaixo discriminados, dentre outros, qualquer que seja a modalidade de garantia escolhida pela **Contratada**:

1. Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

2. Multas moratórias e punitivas aplicadas pelo **Contratante à Contratada**;

3. Prejuízos causados ao **Contratante** ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato.

No caso de alteração do valor do contrato ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada à nova situação ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a **Contratada** obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contados da data em que for notificada.

A qualquer tempo poderá ser admitida a substituição da garantia, observadas as modalidades previstas na **Lei Federal nº14.133/2021**.



Poderá ser admitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as mesmas condições e coberturas da apólice vigente e desde que nenhum período fique descoberto, ressalvado o disposto no **art. 96, § 2º da Lei Federal nº14.133/2021**.

A garantia prestada pela **Contratada** será liberada ou restituída após a fiel execução do **contrato** ou após a sua extinção por culpa exclusiva do **Contratante** e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente, caso não haja qualquer restrição, nas seguintes condições:

1. Na modalidade caução em dinheiro ou títulos da dívida pública: após o termo de recebimento definitivo relativo ao último mês de execução do contrato, emitido na forma do **art. 140 da Lei Federal nº14.133/2021** ou quando da sua rescisão amigável, caso não haja qualquer restrição, somente após requerimento formal da **Contratada**, sem responsabilidade do **Contratante** por qualquer compensação pela mora da devolução, deduzindo-se dele eventuais créditos em favor do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**

2. Nas modalidades seguro-garantia e fiança bancária: após o término de vigência do contrato, acrescido de mais 90 (noventa) dias ou quando da sua rescisão amigável, caso não haja qualquer restrição, somente após requerimento formal da **Contratada**, sem responsabilidade do **Contratante** por qualquer compensação pela mora da devolução, deduzindo-se dele eventuais créditos em favor do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**

A perda da garantia em favor do **Contratante**, por inadimplemento das obrigações contratuais, far-se-á de pleno direito, independente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial das demais sanções previstas no instrumento contratual.



5. DO MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

O prazo de vigência e execução do **contrato** é de **12 (doze) meses**, contados a partir do **1º (primeiro) dia útil** do recebimento da **ordem** de início do **serviço** que deverá ser realizado após a **data** de **divulgação** no **PORTAL NACIONAL DE CONTRATAÇÕES PÚBLICAS**, **prorrogável** ou **alterado** nos termos da **Lei Federal nº14.133/2021**.

O contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para o **Contratante**, permitida a negociação com a **Contratada** ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes, nos termos do **art. 107** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

A prorrogação na forma do **art. 107** da **Lei Federal nº14.133/2021**, está condicionada a recomposição da planilha orçamentária mediante a subtração dos custos fixos ou variáveis não renováveis que já tenham sido amortizados ou pagos em sua integralidade.

A **Contratada** não possui direito subjetivo à prorrogação contratual.

O **contrato** poderá ser extinto, sem ônus para o **Contratante**, quando não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que a contratação não é mais vantajosa, nos termos do **art. 106, III** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

A execução do **objeto** deverá ser realizada de **domingo** a **sábado**, inclusive **feriados e pontos facultativos, compreendendo o período de atendimento contínuo de 24h (vinte e quatro horas) diárias nos 7 (sete) dias por semana**, nos locais e endereços abaixo indicados, sendo obrigatória observar as quantidades **integralmente** empenhadas/contratadas.

1. HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA, localizado na **Avenida João Jasbick, s/nº, térreo, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ**.

2. POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE, localizada na **Rua Arthur Silva, nº125, Centro, Santo Antônio de Pádua/RJ**.



3. CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI, localizado na **Rua Júlio de Almeida, nº105, Bairro Cidade Nova, Santo Antônio de Pádua/RJ.**

4. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS, localizado na **Praça Monsenhor Diniz, s/nº, Centro, Santo Antônio de Pádua/RJ.**

Executado o **contrato**, o **objeto** será recebido:

1. PROVISORIAMENTE, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo detalhado, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico.

2. DEFINITIVAMENTE, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais.

O **objeto** será recebido **provisoriamente e mensalmente** no prazo de **5 (cinco) dias**, contados da data da entrega do **serviço**, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no **TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos**.

O **objeto** será recebido **definitivamente e mensalmente** no prazo de **10 (dez) dias**, contados do **recebimento provisório**, após a certificação do atendimento às especificações constantes no **TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos**.

O **recebimento provisório** ou **definitivo** do **objeto** não exclui a responsabilidade da **CONTRATADA** pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do **contrato**, sobretudo daqueles prejuízos advindos de vícios ou fato do produto, ocultos ou não aparentes na época da entrega do **serviço**.

O **objeto** poderá ser rejeitado, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes no **contrato**, **TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos**.

Os colaboradores/funcionários da **CONTRATADA** deverão adequar-se às regras de segurança de circulação, bem como à legislação pertinente, a exemplo das **NORMAS TÉCNICAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO**.



6. DA GESTÃO DO CONTRATO

O gerenciamento e a fiscalização do **contrato** caberão ao(s) servidor(es) designados pelo **CONTRATANTE**, permitida a contratação de terceiros para assisti-lo(s) e subsidiá-lo(s) de informações pertinentes a atribuição de acompanhamento e inspeção. (**art. 117, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**).

O fiscal do **contrato** anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução contratual, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (**art. 117, §1º** da **Lei Federal nº14.133/2021**).

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 (**art. 117, §2º** da **Lei Federal nº14.133/2021**).

O fiscal do **contrato** será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual (**art. 117, §3º** da **Lei Federal nº14.133/2021**).

O servidor designado pelo **CONTRATANTE** irá exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização da execução das obrigações e do desempenho da **CONTRATADA**, sem prejuízo desta de fiscalizar seus empregados, prepostos ou subordinados.

A **CONTRATADA** deverá aceitar, integralmente, todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pelo **CONTRATANTE**, obrigando-se a fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações indispensáveis ao desempenho de suas atividades.

A existência e a atuação da fiscalização em nada restringem a responsabilidade integral e exclusiva da **CONTRATADA** quanto à integridade e à correção da execução do objeto a que se obrigou, suas consequências e implicações perante o **CONTRATANTE**, terceiros, próximas ou remotas.



Ficarão reservados à fiscalização o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular, omissos ou duvidosos não previstos no **contrato**, desde que não acarrete ônus para o **CONTRATANTE** ou modificação da contratação.

As decisões que ultrapassarem a competência do fiscal do **CONTRATANTE** deverão ser solicitadas formalmente pela **CONTRATADA** à autoridade administrativa imediatamente superior ao fiscal, através dele, em tempo hábil para a adoção de medidas convenientes.

O **contrato** deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da **Lei Federal nº14.133/2021**, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (**art. 115, caput da Lei Federal nº14.133/2021**).

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 apostila (**art. 115, §5º da Lei Federal nº14.133/2021**).

A **CONTRATADA** será obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do **contrato** em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (**art. 119, caput da Lei Federal nº14.133/2021**).

A **CONTRATADA** será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do **contrato**, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo **CONTRATANTE** (**art. 120, caput da Lei Federal nº14.133/2021**).

Somente a **CONTRATADA** será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do **contrato** (**art. 121, caput da Lei Federal nº14.133/2021**).

A inadimplência da **CONTRATADA** em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do **contrato** nem restringir (**art. 121, §1º da Lei Federal nº14.133/2021**).



As comunicações e intimações de todas as decisões relativas ao à **execução do contrato** serão realizadas à **CONTRATADA** através de endereço eletrônico **e-mail**.

A **CONTRATADA** deverá manter os dados devidamente atualizados durante a **execução do contrato**, sendo de sua inteira responsabilidade a resposta aos atos comunicados, no **prazo estipulado** na **comunicação**, os quais serão considerados recebidos, não lhe cabendo qualquer alegação de **não** recebimento da **mensagem encaminhada**.

7. DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

O pagamento será efetuado em até **30 (trinta) dias**, mediante adimplemento de cada parcela da obrigação, através de ordem bancária creditada em conta corrente indicada, por intermédio da apresentação da **nota fiscal/fatura** emitida pela **CONTRATADA** em correspondência ao **objeto** executado **acompanhada da planilha de medição indicando as unidades efetivamente executadas, com base nos preços unitários da PLANILHA ORÇAMENTÁRIA apresentada junto à proposta de preço**. O processamento do pagamento observará a legislação pertinente à liquidação da despesa pública.

O pagamento compreenderá somente as unidades que estejam diretamente relacionados à quantidade de serviços efetivamente executados, guardando relação com a PLANILHA ORÇAMENTÁRIA apresentada pela CONTRATADA.

E para execução do pagamento, a **CONTRATADA** deverá emitir **nota fiscal/fatura** correspondente à **matriz** ou **filial** que apresentou a documentação na fase de habilitação, sem emendas, rasuras ou borrões, legível e em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA, CNPJ: 04.249.257/0001-32** e **endereço: Avenida João Jasbick, nº520, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ**.

A **CONTRATADA** deverá apresentar a documentação para a cobrança respectiva na **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, localizada na Avenida João Jasbick, nº520, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ, no horário entre **9h (nove horas)** e **16h (dezesseis horas)**, admitindo-se o encaminhamento por meio eletrônico através de **e-mail**.



O **CONTRATANTE** efetuará o pagamento mediante crédito em conta corrente da **CONTRATADA**, à medida que o **objeto** for executado, até o **30º (trigésimo) dia consecutivo**, a contar da atestação da **nota fiscal/fatura** apresentada, verificado o recebimento do objeto contratual e cumpridas as formalidades legais e contratuais previstas, bem como observadas as condições estabelecidas no **PROJETO BÁSICO** e a ordem cronológica prevista no **art. 141 da Lei Federal nº14.133/2021**.

Na ocasião de cada pagamento a ser efetuado, observadas as condições específicas da **CONTRATADA**, aplicar-se-á, no que couber, a retenção tributária na fonte dos tributos federais e municipais, conforme disposto na **Lei Federal nº9.249/1995, Lei Federal nº9.430/1996, Instrução Normativa SRF nº1234, de 11/01/2012, Instrução Normativa SRF nº971, de 13/11/2009** e na **Lei Complementar nº116/2003**, combinada com a correspondente lei municipal do local da execução do **objeto**.

Na hipótese de o documento de cobrança apresentar inconsistências, fica suspenso o prazo para o pagamento respectivo, prosseguindo-se a contagem somente após a apresentação da nova documentação isenta de erros.

Havendo atraso no pagamento, desde que não decorra de ato ou fato atribuível à **CONTRATADA**, serão devidos pelo **CONTRATANTE 0,1% (um décimo por cento)** a título de **multa** acrescido de **0,033%, por dia**, por dia de atraso, sobre o valor da parcela devida, a título de **compensação financeira**.

O pagamento da **multa** e da **compensação financeira** será efetivado mediante autorização expressa do **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**, em processo próprio, que se iniciará com o necessário requerimento da **CONTRATADA**.

Será verificada a **regularidade fiscal** e **trabalhista** da **CONTRATADA** no momento da liquidação da despesa e do pagamento.

Havendo alguma restrição na comprovação da **regularidade fiscal** e **trabalhista** exigida no edital, a **CONTRATADA** será notificada para a regularização da documentação no prazo de **15 (quinze) dias**, sob pena da aplicação das sanções administrativas previstas no edital.



8. DA FORMA E DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DA CONTRATADA

O critério de julgamento é o **MENOR PREÇO - GLOBAL**.

O critério de aceitabilidade de preço é o **VALOR UNITÁRIO e GLOBAL** fixados no **TERMO DE REFERÊNCIA**, desclassificando-se as propostas com valores que excedam esse limite estabelecido ou sejam inexequíveis.

O interessado em participar do certame licitatório deverá apresentar a proposta de preços acompanhada da **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA**.

O interessado em participar da licitação deverá apresentar **em seu nome** os documentos e as certidões relativos à **HABILITAÇÃO JURÍDICA, REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA e REGULARIDADE SOCIAL**, bem como à **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA e HABILITAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA** abaixo especificadas:

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

1. Comprovante do registro ou inscrição junto ao CRM - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA de sua respectiva jurisdição territorial, com a indicação do responsável/diretor técnico, de acordo com o art. 67, V da Lei Federal nº14.133/2021, válido.

1.1. Caso O licitante seja de outro estado da federação, será necessária a apresentação do CERTIFICADO DE REGISTRO DE PESSOA JURÍDICA válido, expedido pelo CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (CRM-RJ), conforme previsto na Resolução nº1.980/2011 do CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, quando da assinatura do contrato.

2. Comprovante de inscrição no CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES, mediante apresentação da ficha atualizada indicando a competência referente ao mês/ano da consulta e emitida no prazo de até 30 (trinta) dias da data da sua apresentação.



3. ATESTADO fornecido por pessoa de direito público ou privado, que comprove a **CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL** do **licitante** na execução de **serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente** ou **superior** ao **objeto** da licitação, pelo prazo mínimo de **2 (dois) anos**, de forma satisfatória, com clara menção da execução bem sucedida, relativamente ao cumprimento de prazos, especificações e qualidade.

3.1. Os **serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente** ou **superior** ao **objeto** da licitação definidos para a demonstração da **CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL** são os abaixo relacionados:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

3.2. A documentação apresentada deverá conter informações mínimas que permitam contatar o atestante, para fins de aferição do atestado, de acordo com as informações abaixo:

3.2.1. Identificação da pessoa e do responsável pela emissão do atestado;

3.2.2. Identificação do licitante;

3.2.3. Descrição clara dos serviços prestados contemplando todos os elementos necessários à comprovação de que as atividades nele constantes são **serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente** ou **superior** ao **objeto**, assim como o **prazo de execução**.



3.3. O **licitante** deverá, quando solicitado, disponibilizar todas as informações necessárias a comprovação da legitimidade dos atestados apresentados, exibindo, dentre outros documentos, **dentre outros documentos**, cópia de **notas fiscais** e **contratos** que deram suportes a contratação que deu suporte a contratação, endereço atual do **Contratante** e local em que foram executados os **serviços**, de acordo com a decisão extraída do **ACÓRDÃO nº519/2025 – TCU – PLENÁRIO – MINISTRO RELATOR BENJAMIN ZYMLER**.

3.4. Os atestados deverão referir-se a serviços prestados no âmbito de sua atividade econômica principal ou secundária especificada no contrato social e/ou outro documento equivalente na forma da lei.

3.5. **Não** será admitida a apresentação de **atestado** emitido por **empresa** ou **empresas do mesmo grupo econômico** em favor do **licitante participante**, no caso deste também pertencer ao **grupo econômico**.

3.6. Os **atestados de capacidade técnica** poderão ser apresentados em nome da **matriz** ou **filial** do **licitante**.

HABILITAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA:

1. Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica válida.

1.1. O **licitante**, deverá apresentar, mediante solicitação do **PREGOEIRO**, declaração passada pelo foro de sua sede ou qualquer outro documento idôneo que indique os cartórios ou ofícios de registro que controlam a distribuição dos pedidos de falências e concordatas.

1.2. Caso a certidão apontar a existência de algum fato ou processo relativo à solicitação de falência ou concordata, o **licitante** deverá apresentar a certidão emitida pelo fórum competente, informando em que fase se encontra o feito em juízo.



1.3. Não será causa de inabilitação do **licitante** a anotação de distribuição de processo de recuperação judicial ou de pedido de homologação de recuperação extrajudicial, caso seja comprovado, no momento da entrega da documentação exigida, que o plano de recuperação já foi aprovado ou homologado pelo juízo competente.

2. Comprovação de capital mínimo ou de patrimônio líquido mínimo equivalente a **10% (dez por cento)** do valor estimado da contratação (**art. 69, § 4º da Lei Federal nº14.133/2021**).

2.1. No caso de **consórcio**, a comprovação econômico-financeira será realizada pelo somatório dos quantitativos de cada empresa consorciada.

2.2. Será exigido do **consórcio** um acréscimo de **20%** sobre o valor exigido de **licitante** individual para fins de habilitação econômico-financeira, conforme o **§ 1º do art. 15 da Lei Federal nº14.133/2021**.

2.3. O acréscimo previsto no **item 2.1** não se aplica aos **consórcios** compostos, em sua totalidade, de **microempresa** ou **empresa de pequeno porte** ou **equiparada**, assim definidas em lei.

Deverá ser exigida, como **requisito de participação no certame**, a **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, que deverá ser prestada até a **data e horário estabelecidos** para o **cadastramento da proposta** e nas modalidades previstas no **art. 58 da Lei nº14.133/2021**.

A **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, será devolvida ao **licitante** no prazo de **10 (dez) dias úteis**, contados da assinatura do **contrato** ou da data em que for declarada fracassada a licitação.



Implicará em execução do valor integral da **GARANTIA DA PROPOSTA** a recusa do **licitante** em assinar o **contrato** ou a não apresentação dos documentos para a contratação, sem prejuízo as demais sanções cabíveis.

A inexistência da **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, de acordo com a regra prevista, configura ausência de **requisito de participação no certame**, importando na **desclassificação** da proposta de preço e na aplicação das penalidades previstas no ato convocatório.

A prestação da **GARANTIA DA PROPOSTA** no montante correspondente a **1% (um por cento)** do valor estimado para a contratação, em **data e horário POSTERIOR** ao **estabelecidos** para o **cadastramento da proposta**, importará na **desclassificação** da proposta de preço e na aplicação das penalidades previstas no ato convocatório.

A exigência da **GARANTIA DA PROPOSTA**, conforme estabelecido pelo **art. 58 da Lei Federal nº14.133/2021**, se justifica diante da essencialidade de assegurar o êxito e a lisura da concorrência, salvaguardando os interesses da Administração Pública Municipal, garantindo dessa forma, a transparência e a seriedade de todo certame licitatório.

A inclusão da exigência **GARANTIA DA PROPOSTA** é essencial para mitigar riscos e garantir a segurança das partes envolvidas.

Ao solicitar a **GARANTIA DA PROPOSTA**, as empresas são incentivadas a participar do processo de forma comprometida e responsável, evitando, assim, práticas fraudulentas ou desleais que possam comprometer a lisura do certame licitatório.

Além disso, a exigência de **GARANTIA DA PROPOSTA** promove um ambiente de competição justo e equilibrado entre os participantes.

Ao apresentar a **GARANTIA DA PROPOSTA**, os **licitantes** demonstram sua capacidade e disposição para cumprir com as obrigações estabelecidas no edital, garantindo, assim, que apenas empresas idôneas e solventes participem do torneio.

E outro aspecto relevante da exigência da **GARANTIA DA PROPOSTA** é a proteção dos interesses da Administração Pública Municipal, porquanto o referido requisito coopera em assegurar que o **licitante** efetivamente cumpra com as obrigações estabelecidas no edital.



Assim, a Administração Pública Municipal reafirma o seu compromisso com a transparência, a eficiência e a legalidade do procedimento licitatório, assegurando, dessa forma, que o certame seja realizado de forma íntegra, competitiva e em conformidade com a legislação vigente.

A realização da licitação deverá ser na modalidade **PREGÃO**, sob a forma **ELETRÔNICA**.

9. DA ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

R\$11.331.000,12 (onze milhões e trezentos e trinta e um mil reais e doze centavos)

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
001	Prestação de serviços médicos de anestesiologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	57.066,67	684.800,04
002	Prestação de serviços médicos de cirurgia geral no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	66.500,00	798.000,00
003	Prestação de serviços médicos de obstetrícia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	41.466,67	497.600,04
004	Prestação de serviços médicos de ortopedia e traumatologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	57.733,33	692.799,96
005	Prestação de serviços médicos de pediatria no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	41.466,67	497.600,04

**MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**

Estado do Rio de Janeiro

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDEPROCESSO Nº: **0112/2025**

FOLHA: _____ RUBRICA: _____

006	Prestação de serviços médicos de ginecologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	10.300,00	123.600,00
007	Prestação de serviços médicos de cardiologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	28.800,00	345.600,00
008	Prestação de serviços médicos de coordenação técnica em UPG e em ENFERMARIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	35.000,00	420.000,00
009	Prestação de serviços médicos de plantão 24h (vinte e quatro horas) em UPG e visita em ENFERMARIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	108.866,67	1.304.000,04
010	Prestação de serviços médicos de plantão 24h (vinte e quatro horas) no setor de EMERGÊNCIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	151.333,33	1.815.999,96
011	Prestação de serviços médicos de oftalmologia cirúrgica no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	9.783,33	117.399,96
012	Prestação de serviços médicos de cirurgia vascular no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	9.783,33	117.399,96
013	Prestação de serviços médicos de neurocirurgia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	9.783,33	117.399,96

**MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**

Estado do Rio de Janeiro

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDEPROCESSO Nº: **0112/2025**

FOLHA: _____ RUBRICA: _____

014	Prestação de serviços médicos de urologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	9.866,67	118.400,04
015	Prestação de serviços médicos de otorrinolaringologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	13.666,67	164.000,04
016	Prestação de serviços médicos de dermatologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	11.833,33	141.999,96
017	Prestação de serviços médicos de pneumologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	8.166,67	98.000,04
018	Prestação de serviços médicos de psiquiatria no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	11.000,00	132.000,00
019	Prestação de serviços médicos de neurologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	10.400,00	124.800,00
020	Prestação de serviços médicos de radiologia/ultrassonografia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade e no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	68.166,67	818.000,04
021	Prestação de serviços médicos de infetologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	6.233,33	74.799,96



022	Prestação de serviços médicos de gastroenterologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	6.233,33	74.799,96
023	Prestação de serviços médicos de endoscopia e colonoscopia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	22.666,67	272.000,04
024	Prestação de serviços médicos de visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE nas residências dos pacientes, conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	17.166,67	206.000,04
025	Prestação de serviços médicos de cardiologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	6.233,33	74.799,96
026	Prestação de serviços médicos de oftalmologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	11.833,33	141.999,96
027	Prestação de serviços médicos de transferência hospitalar de EMERGÊNCIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	43.333,33	519.999,96
028	Prestação de serviços médicos de neuropediatria no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	5.766,67	69.200,04
029	Prestação de serviços médicos de pediatria no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	25.666,67	308.000,04



030	Prestação de serviços médicos de obstetrícia no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	25.666,67	308.000,04
031	Prestação de serviços médicos de endocrinologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade , conforme especificado no TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II) .	MÊS	12	12.666,67	152.000,04
VALOR GLOBAL					11.331.000,12

10. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da **contratação** correrão à conta do **PROGRAMA DE TRABALHO** e **ELEMENTO DA DESPESA** do orçamento da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, abaixo especificada:

Programático 1030200011.2.165000

Natureza de despesa: 3.3.90.39.00.00.00 – outros serviços de terceiros – pessoa jurídica

Fonte de Recursos: 600 – TRANSF. FUNDO A FUNDO DO SUS/FEDERAL

Fonte de Recursos: 621 – TRANSF. FUNDO A FUNDO DE REC. PROVENIENTE DO ESTADO

Fonte de Recursos: 635 – ROYALTIES DO PETRÓLEO/GÁS NATURAL

Fonte de Recursos: 500 – REC. NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

11. DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

1. O licitante ou a **CONTRATADA** estará sujeito à aplicação das sanções administrativas previstas no **art. 156 da Lei Federal nº14.133/2021**, conforme abaixo:

1.1. Advertência;

1.2. Multa;

1.3. Impedimento de licitar e contratar;



1.4. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar.

2. Na aplicação das sanções, conjugadas as diretrizes do **§1º** do **art. 156** da **Lei Federal nº14.133/2021** e do **art. 7º** da **Lei Federal nº12.846/2013**, será observado o princípio da proporcionalidade, conforme abaixo:

2.1. Natureza e gravidade da infração cometida;

2.2. Peculiaridades do caso concreto;

2.3. Circunstâncias agravantes ou atenuantes;

2.4. Danos para a Administração Pública;

2.5. Vantagem auferida ou pretendida pelo infrator;

2.6. Consumação ou não da infração;

2.7. Grau de lesão ou perigo de lesão;

2.8. Efeito negativo produzido pela infração;

2.9. Situação econômica do infrator;

2.10. Cooperação da pessoa jurídica para a apuração das infrações;

2.11. Existência de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e a aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta no âmbito da pessoa jurídica.

3. As sanções previstas no **item 1** da **cláusula 11** serão aplicadas ao **licitante** ou a **CONTRATADA** que, com **dolo** ou **culpa**, se enquadrarem nas infrações administrativas abaixo relacionadas:

3.1. Dar causa à inexecução parcial do contrato;



3.2. Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

3.3. Dar causa à inexecução total do **contrato**;

3.4. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

3.5. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

3.6. Não celebrar o contrato ou deixar de entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

3.7. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

3.8. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

3.9. Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

3.10. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

3.11. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

3.12. Praticar ato lesivo previsto no **art. 5º** da **Lei Federal nº12.846/2013**, conforme abaixo:

3.12.1. Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;

3.12.2. Impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;



3.12.3. Afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;

3.12.4. Fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente;

3.12.5. Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo;

3.12.6. Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a Administração Pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais;

3.12.7. Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a Administração Pública.

A sanção de **advertência** será aplicada ao **licitante** ou a **CONTRATADA** que se enquadrar na infração administrativa relacionada no **item 3.1** da **cláusula 11**, quando **não** se justificar a imposição de **penalidade mais grave**.

A sanção de **impedimento de licitar e contratar** será aplicada ao **licitante** ou a **CONTRATADA** que se enquadrar nas infrações administrativas relacionadas nos **itens 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6 e 3.7** da **cláusula 11**, pelo prazo máximo de **3 (três) anos**, quando **não** se justificar a imposição de **penalidade mais grave**.

A sanção de **declaração de inidoneidade para licitar e contratar** será aplicada ao **licitante** ou a **CONTRATADA** que se enquadrarem nas infrações administrativas relacionadas nos **itens 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6 e 3.7** da **cláusula 11**, pelo prazo mínimo de **3 (três) anos** e máximo de **6 (seis) anos**, quando justificar a imposição de **penalidade mais grave**.

A sanção de **declaração de inidoneidade para licitar e contratar** será aplicada ao **licitante** ou a **CONTRATADA** que se enquadrarem nas infrações administrativas relacionadas nos **itens 3.8, 3.9, 3.10, 3.11 e 3.12** da **cláusula 11**, pelo prazo mínimo de **3 (três) anos** e máximo de **6 (seis) anos**.



A sanção de **multa** em percentual de **0,5%** a **15%** incidente sobre o **valor estimado da contratação** ou **valor da proposta de preços vencedora** ou **valor contratado**, será aplicada ao **licitante** ou a **CONTRATADA** que se enquadrarem nas infrações administrativas relacionadas nos **itens 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6 e 3.7** da **cláusula 11**, que deverá ser recolhida no prazo máximo de **30 (trinta) dias úteis**, a contar da notificação.

A sanção de **multa** em percentual de **15%** a **30%** incidente sobre o **valor estimado da contratação** ou **valor da proposta de preços vencedora** ou **valor contratado**, será aplicada ao **licitante** ou a **CONTRATADA** que se enquadrarem nas infrações administrativas relacionadas nos **itens 3.8, 3.9, 3.10, 3.11 e 3.12** da **cláusula 11**, que deverá ser recolhida no prazo máximo de **30 (trinta) dias úteis**, a contar da notificação.

Sem prejuízo de outras **sanções administrativas** previstas no **edital, termo de referência** e no **contrato**, o **licitante** ou a **CONTRATADA** estará sujeita à aplicação de multas, conforme as ocorrências abaixo correlacionadas e graduadas:

EVENTOS		
CONDUTA	MULTA	BASE
Atraso injustificado na assinatura do contrato , em desacordo com o prazo definido previamente no edital e no TERMO DE REFERÊNCIA	Multa moratória de 0,5% , por dia de atraso injustificado, limitado a 10%	Valor adjudicado
A ausência de comunicação relativa à atualização dos dados cadastrais junto ao MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ (telefone/endereço eletrônico - e-mail) para o canal de atendimento ao Contratante	Multa compensatória de 5% , duplicada na reincidência, limitada a 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Atraso na indicação ou informação de substituição do preposto da empresa durante a execução do contrato	Multa moratória de 0,5% , por dia de atraso injustificado, limitado a 15%	Valor do contrato ou do remanescente



Atraso injustificado na execução do objeto , em desacordo com o prazo definido previamente no edital, TERMO DE REFERÊNCIA e no contrato	Multa moratória de 1% , por dia de atraso injustificado, limitada a 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Desatender as determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução contratual, assim como de seus superiores	Multa compensatória de 5% , duplicada na reincidência, limitada a 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Execução do objeto em desacordo com as especificações estabelecidas no edital, TERMO DE REFERÊNCIA e no contrato	Multa compensatória de 5% , duplicada na reincidência, limitada a 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Efetuar a subcontratação total ou parcial do objeto não admitida no edital, TERMO DE REFERÊNCIA e no contrato	Multa compensatória de 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Paralisar o serviço , sem justa causa e prévia comunicação ao Contratante	Multa compensatória de 15%	Valor do contrato ou do remanescente

12. DAS OBRIGAÇÕES

São obrigações da **CONTRATADA**:

1. Cumprir a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da **PREVIDÊNCIA SOCIAL** ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas em outras normas específicas, de acordo com o **art. 116, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**.



2. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, à suas expensas, no total ou em parte, o **objeto** em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais nela empregados, de acordo com o **art. 129, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

3. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao **CONTRATANTE** ou a terceiros em razão da execução do **contrato**, de acordo com o **art. 120, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

4. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do **contrato**, de acordo com o **art. 121, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

5. Manter, durante toda a execução do **contrato**, as condições de habilitação e qualificação que lhe forem exigidas, de acordo com o **art. 92, XVI** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

6. Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias na execução do **contrato**, de acordo com o **art. 125** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

7. Manter os dados devidamente atualizados durante a vigência do **contrato**, sendo de sua inteira responsabilidade a resposta aos atos comunicados, no **prazo estipulado** na **comunicação/notificação/intimação**, os quais serão considerados recebidos, não lhe cabendo qualquer alegação de **não** recebimento da **mensagem encaminhada**.

8. Acompanhar diariamente o **e-mail** a fim de verificar eventual **comunicação/notificação/intimação** efetuada pelo **CONTRATANTE**, o qual será considerado recebido, não lhe cabendo qualquer alegação de **não** recebimento da **mensagem encaminhada**.

9. Trocar, às suas expensas, o **serviço** que vier a ser recusado, certo que o recebimento provisório não importa sua aceitação definitiva.



10. Indenizar todos os custos financeiros que porventura venham a ser suportados pelo **CONTRATANTE** por força de sentença judicial que reconheça a existência de vínculo empregatício, bem como por qualquer tipo de autuação ou ação que venha sofrer em decorrência da execução do **contrato** que incorra em dano ou indenização, sendo assegurado o exercício do direito de regresso, eximindo-o de qualquer solidariedade ou responsabilidade.

11. Observar os regulamentos, leis, posturas e as determinações da **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT)**, os dispositivos legais vigentes e as **NORMAS TÉCNICAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO**.

12. Prestar esclarecimentos e informações solicitados pelo **CONTRATANTE**.

13. Conceder livre acesso aos documentos e registros contábeis da empresa, referente ao **objeto** contratado, para os servidores dos órgãos e entidades públicas concedentes e dos órgãos de controle interno e externo.

14. Responder exclusivamente e integralmente, perante o **CONTRATANTE**, pela execução do **contrato**, incluindo aqueles que eventualmente subcontratarem a terceiros quando autorizados, e ainda, responsabilizar-se por violações a direito de uso de materiais, métodos ou processos de execução protegidos por marcas ou patentes, arcando com indenizações, taxas e/ou comissões que forem devidas.

15. Executar o **objeto** de acordo com todas as cláusulas estipulados no **contrato, TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos**.

16. Indenizar em qualquer caso todos os danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, na execução do **contrato**, respondendo por si e por seus sucessores.

17. Cientificar o **CONTRATANTE** de qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verificar no local da execução do **objeto**.



18. Arcar com todas as despesas decorrentes de eventual execução de trabalhos em horário extraordinário (diurno, noturno, domingos e feriados);

19. Contratar profissionais idôneos e habilitados, de acordo com o gabarito técnico indispensável à execução do **objeto**.

20. Acatar as determinações do **CONTRATANTE** no sentido de reparar e/ou refazer, de imediato, os serviços executados com vícios, defeitos ou incorreções, independente da data da notificação.

21. Corrigir, prontamente, quaisquer erros ou imperfeições dos trabalhos, atendendo, assim, as reclamações, exigências ou observações feitas pela fiscalização do **CONTRATANTE**.

22. Atender as medidas técnicas e administrativas determinadas pela fiscalização do **CONTRATANTE**.

23. Executar o **objeto** rigorosamente no prazo pactuado e condições estabelecidas, bem como cumprir todas as demais obrigações impostas pelo **TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos**.

24. Contratar, às suas expensas, todos os seguros exigidos ou que venham a ser exigidos por lei e que incidam direta ou indiretamente sobre o **objeto**.

25. Promover, às suas expensas, a cobertura, através de seguro, dos riscos a que se julgar exposta em vista das responsabilidades que lhe cabem na execução do **objeto**, devendo reparar e indenizar danos de qualquer natureza causados ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, provenientes da ação ou omissão sua ou de seus prepostos, na execução do **serviço** contratado ou dele decorrente.

26. Arcar com todas as despesas relativas aos salários e demais encargos de seus profissionais.

27. Comunicar o **CONTRATANTE** o afastamento, substituição ou inclusão de qualquer profissional da equipe que esteja prestando serviços.



28. Manter o quadro de profissionais suficientes e qualificados para a execução dos serviços, conforme previsto no **contrato**, sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licenças, falta ao serviço e/ou demissão.

29. Zelar pelas boas práticas sanitárias e demais normas instituídas por órgãos regulatórios.

30. Efetuar o pagamento do **IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA – ISSQN**, mediante recolhimento obrigatório no **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ**, local da prestação dos serviços.

31. Responsabilizar-se pelo cumprimento, por parte de seus profissionais, das normas disciplinares da unidade de saúde e/ou hospitalar, conduzindo os trabalhos em harmonia com as atividades do **CONTRATANTE**, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços.

32. Comprovar ao **CONTRATANTE** o cumprimento de todas as obrigações descritas no **TERMO DE REFERÊNCIA**, através de cópias das guias de recolhimento que deverão ser entregues junto com a nota fiscal.

33. Realizar as alterações ou complementações nas rotinas de execução de serviços, caso julgue necessário fazer, mediante submissão do assunto ao **CONTRATANTE**.

34. Comunicar imediatamente ao **CONTRATANTE** toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução dos serviços contratados.

35. Atender a qualquer solicitação de fiscalização interna e/ou externa, tais como: fiscais do trabalho, fisco Municipal, Estadual e Federal, TCE, TCU e demais órgãos de fiscalização e apresentar, sempre que solicitado, a documentação relativa à regularidade fiscal, correspondente as certidões de regularidade fiscal Municipal, Estadual, Federal, Trabalhista, FGTS e demais documentos de habilitação e qualificação exigidas.



- 36.** Executar os serviços através de profissionais devidamente qualificados.
- 37.** Executar o **objeto**, sempre em observância das disposições da legislação vigente.
- 38.** Atender aos chamados de urgência e/ou emergência, com tempo de resposta máximo de **30 (trinta) minutos**.
- 39.** Propiciar ao **CONTRATANTE** todos os meios e facilidades necessárias à fiscalização dos serviços.
- 40.** Manter preposto aprovado pelo **CONTRANTE**, durante o período de vigência do **contrato**, para representá-la administrativamente, sempre que for necessário, o qual deverá ser indicado mediante declaração em que deverá constar o nome completo, nº do CPF e do documento de identidade, além dos dados relacionados à sua qualificação profissional.
- 41.** Respeitar as normas e procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e do Governo do Estado do Rio de Janeiro relativos ao **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**.
- 42.** Efetivar o contrato de trabalho, recolhimento de impostos e demais responsabilidades trabalhistas.
- 43.** Organizar as escalas de sobreavisos e plantões dos profissionais médicos da unidade, em conjunto com a **DIRETORIA CLÍNICA**.
- 44.** Disponibilização de médicos com a respectiva qualificação profissional/especialidade para substituir eventual falta de profissional previsto na escala que seja por outra forma de contratualização.

São obrigações do **CONTRATANTE**:

- 1.** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com o **contrato**.
- 2.** Receber o **objeto** no prazo e condições estabelecidas no **contrato**.



3. Notificar a **CONTRATADA**, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas na execução do **contrato** a fim de ser reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas.

4. Acompanhar e fiscalizar a execução do **contrato** e o cumprimento das obrigações pela **CONTRATADA**.

5. Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** do valor correspondente à execução do **objeto**, no prazo, forma e condições estabelecidos no **contrato**.

6. Aplicar as sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do **contrato** à **CONTRATADA**.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

No preço contratado estão computadas todas as complementações e acessórios eventualmente omitidos no TERMO DE REFERÊNCIA e demais anexos, mas implícitos e necessários à perfeita execução do serviço.

No preço contratado estão inclusas todas as despesas incidentes, mão de obra, ônus e custos diretos e indiretos, inclusive os operacionais e resultantes da incidência de quaisquer garantias convencional/contratual, seguros, impostos, taxas, tributos, encargos sociais, administração, obrigações decorrentes da legislação trabalhista, fiscal, previdenciária e comercial, contribuições parafiscais, transporte, garantia, assim como as relativas à legislação civil e demais despesas indispensáveis à perfeita execução do **objeto**.

Os preços pactuados serão fixos e irrevogáveis inexistindo a possibilidade de qualquer espécie de **atualização financeira** antes do interregno mínimo de **1 (um) ano**.

Os preços contratados poderão ser **alterados** ou **atualizados** em decorrência de eventual redução dos valores praticados no mercado ou de fato que eleve o custo do **serviço**, nas seguintes situações:



1. Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução do **contrato** tal como pactuados, nos termos do disposto na **alínea "d"** do **inciso II** do **caput** do **art. 124** da **Lei Federal nº 14.133/2021**;

2. Em caso de criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços contratados;

3. Em caso de prorrogação do prazo de vigência contratual, e desde que observado o interregno mínimo de **1 (um) ano**, contado da data base do **orçamento estimado**, ou nos reajustes subsequentes ao primeiro ocorrido, contados da data de início dos efeitos financeiros do último reajustamento.

Caso venha a ocorrer o aditamento do **contrato**, na forma prevista no **art. 125** da **Lei Federal nº 14.133/2021**, os acréscimos de quantidades serão remunerados pelos respectivos custos unitários constantes da **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA** que vier a ser apresentada pela **CONTRATADA**.

O valor do **contrato** poderá ser reajustado, desde que observado o interregno mínimo de **1 (um) ano**, contado da data do **orçamento estimado**, aplicando-se a variação do índice **IPCA – ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLO**, acumulado em **12 (doze) meses**, mediante requerimento da **Contratada**.

E nos reajustes subsequentes ao primeiro, será reajustado anualmente aplicando-se o índice do **IPCA – ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLO** acumulado, contados da data de início dos efeitos financeiros do último reajustamento.

Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado em substituição o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

Na ausência de previsão legal quanto ao paradigma substituto, as partes elegerão novo índice oficial para reajustamento do preço do valor remanescente.



MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
Estado do Rio de Janeiro
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO Nº: **0112/2025**

FOLHA: _____ RUBRICA: _____

O pedido de restabelecimento do **equilíbrio econômico-financeiro** deverá ser formulado durante a vigência do **contrato** e antes de eventual prorrogação nos termos do **art. 107** da **Lei Federal nº 14.133/2021**.



MINUTA DO CONTRATO

ANEXO II

CONTRATO XXX/2025

TERMO DE **CONTRATO** PARA A **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS**, QUE ENTRE SI FAZEM O **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**, ATRAVÉS DO **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** E **XXXXXXXXXX**, NA FORMA ABAIXO:

O **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**, pessoa jurídica de direito público inscrita no CNPJ sob o nº **04.249.257/0001-32**, com sede na Avenida João Jasbick, nº520, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **Dr. RAFAEL LYONS**, de ora em diante denominado **CONTRATANTE** e **XXXXXXXXXX**, inscrita no CNPJ sob o nº **XXXXXXXXXX**, com endereço **XXXXXXXXXX**, neste ato representada por **XXXXXXXXXX**, devidamente qualificado nos autos, de ora em diante denominada **CONTRATADA**, pactuam o presente termo, mediante as cláusulas e condições, que regerão o **contrato** em harmonia com os princípios e normas de legislação aplicável à espécie, especialmente a **Lei Federal nº14.133/2021**, que os contratantes declaram conhecer, subordinando-se, incondicional e irrestritamente, à suas estipulações, sistemas de penalidades e demais regras delas constantes, ainda que não expressamente transcritas neste instrumento:

CLÁUSULA PRIMEIRA (DO OBJETO)

1.1. O **objeto** do **contrato** é a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS**, com estrita observância a todas as exigências, prazos, especificações, normas técnicas, condições gerais e especiais contidas neste instrumento e no **EDITAL 90013/2025**, que com os demais **anexos**, mormente o **TERMO DE REFERÊNCIA**, integram este termo, independentemente de transcrição, para todos os fins e efeitos legais.



1.1.1.1. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
1	12 meses	Prestação de serviços médicos de anestesiologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.1.1. A prestação dos serviços médicos de **anestesiologia** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.1.1.1. Realização de anestésias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.1.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.1.1.3. Consultas/visitas **pré-anestésicas** para os pacientes que submeterão às cirurgias.

1.1.1.1.4. Assistência e vigilância clínica durante o ato cirúrgico, para fins terapêuticos e/ou diagnósticos.

1.1.1.1.5. Assistência aos pacientes na recuperação **pós-anestésica**.

1.1.1.1.6. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, realização de anestésias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.1.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.



1.1.1.1.8. Disponibilização de no mínimo **6 (seis)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **anestesiologia** acima mencionados.

1.1.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **anestesiologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais).**

1.1.2. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CIRURGIA GERAL

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
2	12 meses	Prestação de serviços médicos de cirurgia geral no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.2.1. A prestação dos serviços médicos de **cirurgia geral** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.2.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.2.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.2.1.3. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** para os pacientes que submeterão às cirurgias.

1.1.2.1.4. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.2.1.5. Realização de até **320 (trezentos e vinte)** consultas ambulatoriais por **mês**.



1.1.2.1.6. Realização de até **60 (sessenta)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.1.2.1.7. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.2.1.8. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.2.1.9. Disponibilização de no mínimo **7 (sete)** profissionais especialistas devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **cirurgia geral**.

1.1.2.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **cirurgia geral** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.1.3. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OBSTETRÍCIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
3	12 meses	Prestação de serviços médicos de obstetrícia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.3.1. A prestação dos serviços médicos de **obstetrícia** será realizada, ininterruptamente inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.3.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.



1.1.3.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.3.1.3. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.1.3.1.4. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.3.1.5. Realização de até **320 (trezentos e vinte)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.3.1.6. Realização de até **60 (sessenta)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.1.3.1.7. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.3.1.8. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.3.1.9. Disponibilização de no mínimo **4 (quatro)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **obstetrícia** acima mencionados.

1.1.3.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **obstetrícia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.



1.1.4. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
4	12 meses	Prestação de serviços médicos de ortopedia e traumatologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.1.4.1. A prestação dos serviços médicos de **ortopedia** e **traumatologia** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** e da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.4.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.4.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.4.1.3. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.1.4.1.4. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.4.1.5. Realização de até **320 (trezentos e vinte)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.4.1.6. Realização de até **40 (quarenta)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.1.4.1.7. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.



1.1.4.1.8. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.4.1.9. Disponibilização de no mínimo **6 (seis)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **ortopedia** e **traumatologia** acima mencionados.

1.1.4.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **ortopedia** e **traumatologia** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.1.5. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PEDIATRIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
5	12 meses	Prestação de serviços médicos de pediatria no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.5.1. A prestação dos serviços médicos de **pediatria** será realizada, ininterruptamente inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.5.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.5.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.5.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.



1.1.5.1.4. Realização de até **320 (trezentos e vinte)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.5.1.5. Atendimento aos recém-nascidos dispensando os primeiros cuidados e intervenções emergenciais na sala de parto e no berçário, assim como aconselhamento sobre indicações de vacinas, eventos adversos e de medidas destinadas à prevenção de acidentes e/ou violência por faixa etária.

1.1.5.1.6. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.5.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.5.1.8. Disponibilização de no mínimo **4 (quatro)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **pediatria** acima mencionados.

1.1.5.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **pediatria** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.1.6. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE GINECOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
6	12 meses	Prestação de serviços médicos de ginecologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.6.1. A prestação dos serviços médicos de **ginecologia** será realizada, ininterruptamente inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.6.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.



1.1.6.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.6.1.3. Visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.1.6.1.4. Consultas/visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.6.1.5. Realização de até **80 (oitenta)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.6.1.6. Realização de até **20 (vinte)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.1.6.1.7. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.6.1.8. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.6.1.9. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **ginecologia** acima mencionados.

1.1.6.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **ginecologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.1.7. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CARDIOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
7	12 meses	Prestação de serviços médicos de cardiologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira



1.1.7.1. A prestação dos serviços médicos de **cardiologia** será realizada, ininterruptamente inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.7.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.7.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.7.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.7.1.4. Participar de escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer e assistência médica hospitalar.

1.1.7.1.5. Realização de consultas de riscos cirúrgicos e exames de ecocardiogramas dos pacientes internados.

1.1.7.1.6. Elaboração de laudos relativos aos exames de eletrocardiogramas.

1.1.7.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.7.1.8. Disponibilização de no mínimo **3 (três)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **cardiologia** acima mencionados.

1.1.7.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **cardiologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.



1.1.8. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE COORDENAÇÃO TÉCNICA EM UPG E EM ENFERMARIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
8	12 meses	Prestação de serviços médicos de coordenação técnica em UPG e em ENFERMARIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.8.1. A prestação dos serviços médicos de **coordenação técnica** em **UPG** e em **ENFERMARIA** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.8.1.1. Realização da **coordenação técnica** em **UPG** e em **ENFERMARIA**.

1.1.8.1.2. Coordenar e elaborar as rotinas e protocolos de tratamentos, assim como acompanhar o plano de atendimento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.8.1.3. Elaborar resumo de alta com diagnóstico, tratamento proposto e resultado de exames.

1.1.8.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.8.1.6. Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **coordenação técnica** em **UPG** e em **ENFERMARIA** acima mencionados.

1.8.1.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **coordenação técnica** em **UPG** e em **ENFERMARIA** no **valor mensal líquido mínimo de R\$12.000,00 (doze mil reais)**.



1.1.9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PLANTÃO 24H (VINTE E QUATRO HORAS) EM UPG E VISITA EM ENFERMARIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
9	12 meses	Prestação de serviços médicos de plantão 24h (vinte e quatro horas) em UPG e visita em ENFERMARIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.9.1. A prestação dos serviços médicos de **plantão 24h (vinte e quatro horas)** em **UPG** e **visita** em **ENFERMARIA** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.9.1.1. Realização de serviços de assistência médica hospitalar.

1.1.9.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.9.1.3. Atendimento de intercorrências ocorridas na **UPG** e na **ENFERMARIA**.

1.1.9.1.4. Participar da escala mensal para a cobertura dos plantões, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.9.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.9.1.6 Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado **por dia** para a prestação dos serviços médicos de **plantão 24h (vinte e quatro horas)** em **UPG** e **visita** em **ENFERMARIA** acima mencionados.



1.1.9.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **plantão** em **UPG** e **visita** em **ENFERMARIA**, conforme abaixo estipulado:

R\$2.000,00 (dois mil reais) por plantão: dias úteis;

R\$2.200,00 (dois mil e duzentos reais) por plantão: sábados e domingos.

1.1.10. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PLANTÃO 24H (VINTE E QUATRO HORAS) NO SETOR DE EMERGÊNCIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
10	12 meses	Prestação de serviços médicos de plantão 24h (vinte e quatro horas) no setor de EMERGÊNCIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.10.1. A prestação dos serviços médicos de **plantão 24h (vinte e quatro horas)** no setor de **EMERGÊNCIA** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.10.1.1. Realização de serviços de pronto-socorro e assistência médica hospitalar.

1.1.10.1.2. Realizar atendimento de emergência e urgência no pronto-socorro e intercorrências hospitalares dos pacientes internados.

1.1.10.1.3. Participar da escala mensal para a cobertura dos plantões, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.10.1.4. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.



1.1.10.1.5 Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados **por dia** para a prestação dos serviços médicos de **plantão 24h (vinte e quatro horas)** no setor de **EMERGÊNCIA** acima mencionados.

1.1.10.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **plantão 24h (vinte e quatro horas)** no setor de **EMERGÊNCIA**, conforme abaixo estipulado:

R\$1.800,00 (um mil e oitocentos reais) por plantão: dias úteis;

R\$2.000,00 (dois mil reais) por plantão: sábados e domingos.

1.1.11. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGIA CIRÚRGICA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
11	12 meses	Prestação de serviços médicos de oftalmologia cirúrgica no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.11.1. A prestação dos serviços médicos de **oftalmologia cirúrgica** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.11.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.11.1.2. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.1.11.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.11.1.4. Realização de até **40 (quarenta)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.1.11.1.5. Participar da escala mensal para a emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.



1.1.11.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.11.1.7. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **oftalmologia cirúrgica** acima mencionados.

1.1.11.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **oftalmologia cirúrgica** no valor mensal líquido mínimo de **R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.1.12. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CIRURGIA VASCULAR

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
12	12 meses	Prestação de serviços médicos de cirurgia vascular no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.12.1. A prestação dos serviços médicos de **cirurgia vascular** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.12.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.12.1.2. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.1.12.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.12.1.4. Realização de até **40 (quarenta)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.12.1.5. Realização de até **20 (vinte)** cirurgias eletivas por **mês**.



1.1.12.1.6. Participar da escala mensal para a emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.12.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.12.1.8. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **cirurgia vascular** acima mencionados.

1.1.12.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **cirurgia vascular** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.1.13. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE NEUROCIRURGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
13	12 meses	Prestação de serviços médicos de neurocirurgia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.13.1. A prestação dos serviços médicos de **neurocirurgia** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**.

1.1.13.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.13.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.



1.1.13.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.13.1.4. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais por mês.

1.1.13.1.5. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.13.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.13.1.7. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **neurocirurgia** acima mencionados.

1.1.13.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **neurocirurgia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.1.14. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE UROLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
14	12 meses	Prestação de serviços médicos de urologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.14.1. A prestação dos serviços médicos de **urologia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.14.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.



1.1.14.1.2. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.1.14.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.14.1.4. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais por mês.

1.1.14.1.5. Realização de até **40 (quarenta)** cirurgias eletivas por mês.

1.1.14.1.6. participar da escala mensal para a emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.14.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.14.1.8. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **urologia** acima mencionados.

1.1.14.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **urologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.1.15. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
15	12 meses	Prestação de serviços médicos de otorrinolaringologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.1.15.1. A prestação dos serviços médicos de **otorrinolaringologia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** e da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:



1.1.15.1.1. Realização de cirurgias de urgências, emergências e eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.15.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.15.1.3. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.1.15.1.4. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.15.1.5. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.15.1.6. Realização de até **20 (vinte)** cirurgias eletivas por **mês**.

1.1.15.1.7. Participar da escala mensal para a emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.15.1.8. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.15.1.9. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **otorrinolaringologia** acima mencionados.

1.1.15.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **otorrinolaringologia** no valor mensal líquido mínimo de **R\$9.712,00 (nove mil e setecentos e doze reais)**.



1.1.16. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE DERMATOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
16	12 meses	Prestação de serviços médicos de dermatologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.1.16.1. A prestação dos serviços médicos de **dermatologia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** e da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.16.1.1. Realização de pequenas cirurgias eletivas, assim como serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.16.1.2. Consultas/visitas **pré-cirúrgicas** aos pacientes que submeterão às cirurgias.

1.1.16.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.16.1.4. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais por mês.

1.1.16.1.5. Realização de até **40 (quarenta)** cirurgias eletivas por mês.

1.1.16.1.6. Participar da escala mensal para a emissão de parecer, realização de cirurgias, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.16.1.7. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.16.1.8. Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **dermatologia** acima mencionados.



1.1.16.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **dermatologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.700,00 (quatro mil e setecentos reais)**.

1.1.17. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PNEUMOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
17	12 meses	Prestação de serviços médicos de pneumologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.17.1. A prestação dos serviços médicos de **pneumologia** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**.

1.1.17.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.17.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.17.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.17.1.4. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.17.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.



1.1.17.1.6. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **pneumologia** acima mencionados.

1.1.17.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **pneumologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$5.000,00 (cinco mil reais)**.

1.1.18. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PSIQUIATRIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
18	12 meses	Prestação de serviços médicos de psiquiatria no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS

1.1.18.1. A prestação dos serviços médicos de **psiquiatria** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**.

1.1.18.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.18.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.18.1.3. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.18.1.4. Realização de até **300 (trezentas)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.18.1.5. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.



1.1.18.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.18.1.7. Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **psiquiatria** acima mencionados.

1.1.18.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **psiquiatria** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.400,00 (quatro mil e quatrocentos reais)**.

1.1.19. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE NEUROLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
19	12 meses	Prestação de serviços médicos de neurologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.19.1. A prestação dos serviços médicos de **neurologia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.19.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.19.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.19.1.3. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.19.1.5. Participar da escala mensal para a emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.



1.1.19.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.19.1.7. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **neurologia** acima mencionados.

1.1.19.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **neurologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.1.20. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE RADIOLOGIA/ULTRASSONOGRAFIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
20	12 meses	Prestação de serviços médicos de radiologia/ultrassonografia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira, Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade e no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI

1.1.20.1. A prestação dos serviços médicos de **radiologia/ultrassonografia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA, POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE** e do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.20.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.20.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado.

1.1.20.1.3. Realização de até **600 (seiscentas)** consultas ambulatoriais com realização de exames de **radiologia/ultrassonografia** por **mês**.

1.1.20.1.4. Participar da escala mensal para a realização de exames, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.



1.1.20.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.20.1.6. Disponibilização de no mínimo **7 (sete)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **radiologia/ultrassonografia** acima mencionados.

1.1.20.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **radiologia/ultrassonografia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.450,00 (sete mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.

1.1.21. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE INFECTOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
21	12 meses	Prestação de serviços médicos de infectologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.21.1. A prestação dos serviços médicos de **infectologia** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**.

1.1.21.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.21.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional ao **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.21.1.2. Visitas **hospitales** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.



1.1.21.1.3. Participar da escala mensal para a cobertura dos sobreavisos, emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.

1.1.21.1.4. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.21.1.5. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **infectologia** acima mencionados.

1.1.21.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **infectologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais)**.

1.1.22. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE GASTROENTEROLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
22	12 meses	Prestação de serviços médicos de gastroenterologia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.1.22.1. A prestação dos serviços médicos de **gastroenterologia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.22.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.22.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado e acompanhamento do paciente até a alta hospitalar.

1.1.22.1.3. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.22.1.4. Participar da escala mensal para emissão de parecer, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.



1.1.22.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.22.1.6. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **gastroenterologia** acima mencionados.

1.1.22.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **gastroenterologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais)**.

1.1.23. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
23	12 meses	Prestação de serviços médicos de endoscopia e colonoscopia no Hospital Hélio Montezano de Oliveira e na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.1.23.1. A prestação dos serviços médicos de **endoscopia** e **colonoscopia** será realizada nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA** e da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.23.1.1. Realização de serviços de ambulatório e assistência médica hospitalar.

1.1.23.1.2. Visitas **hospitalares** para emissão de parecer sempre que solicitado.

1.1.23.1.3. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais com realização de exames de **endoscopia** e **colonoscopia** por **mês**.

1.1.23.1.4. Participar da escala mensal para a realização de exames, execução de serviços ambulatoriais e assistência médica hospitalar.



1.1.23.1.5. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.23.1.6. Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **endoscopia** e **colonoscopia** acima mencionados.

1.1.23.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **endoscopia** e **colonoscopia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$7.500,00 (sete mil e quinhentos reais)**.

1.1.24. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE VISITA MÉDICA DOMICILIAR – SERVIÇO DE HOME CARE

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
24	12 meses	Prestação de serviços médicos de visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE nas residências dos pacientes

1.1.24.1. A prestação dos serviços médicos de **visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE** será realizada nas residências dos pacientes, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.24.1.1. Realização de **visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE** e serviços de ambulatório.

1.1.24.1.2. Sobreaviso de profissionais especialistas e devidamente qualificados para atendimento às urgências e/ou emergências, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, com tempo máximo de comparecimento do profissional à **RESIDÊNCIA DO PACIENTE** no prazo de **30m (trinta minutos)** após a **convocação**.

1.1.24.1.3. Visitas **domiciliares** para realizar rotinas de tratamento e planejamento do atendimento ao paciente.

1.1.24.1.4. Participar da escala mensal para a realização da **visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE**.



1.1.24.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.24.1.6. Disponibilização de no mínimo **3 (três)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE** acima mencionados.

1.1.24.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **visita médica domiciliar – serviço de HOME CARE** no **valor mensal líquido mínimo de R\$3.500,00 (três mil e quinhentos reais)**.

1.1.25. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CARDIOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
25	12 meses	Prestação de serviços médicos de cardiologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.1.25.1. A prestação dos serviços médicos de **cardiologia** será realizada nas dependências da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.25.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.1.25.1.2. Realização de até **200 (duzentas)** consultas ambulatoriais por mês.

1.1.25.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.1.25.1.4. Realização de exames relativos aos riscos cirúrgicos.

1.1.25.1.5. Elaboração de laudos relativos aos exames de eletrocardiogramas.



1.1.25.1.6. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **cardiologia** acima mencionados.

1.1.25.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **cardiologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.180,00 (quatro mil e cento e oitenta reais)**.

1.1.26. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
26	12 meses	Prestação de serviços médicos de oftalmologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.1.26.1. A prestação dos serviços médicos de **oftalmologia** será realizada nas dependências da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.26.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.1.26.1.2. Realização de até **600 (seiscentas)** consultas ambulatoriais por mês.

1.1.26.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.1.26.1.4. Disponibilização de no mínimo **2 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **oftalmologia** acima mencionados.

1.1.26.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **oftalmologia** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.450,00 (quatro mil e quatrocentos e cinquenta reais)**.



1.1.27. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
27	12 meses	Prestação de serviços médicos de transferência hospitalar de EMERGÊNCIA no Hospital Hélio Montezano de Oliveira

1.1.27.1. A prestação dos serviços médicos de **transferência hospitalar** de **EMERGÊNCIA** será realizada ininterruptamente, inclusive sábados, domingos e feriados, **24h (vinte e quatro horas)** por dia, nas dependências do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.27.1.1. Realização de serviços de **transferência hospitalar** de **EMERGÊNCIA**.

1.1.27.1.2. Acompanhamento do paciente na **transferência hospitalar** de **EMERGÊNCIA** até a unidade de saúde para onde está sendo encaminhado.

1.1.27.1.3. Participar da escala mensal de sobreaviso para a cobertura da **transferência hospitalar** de **EMERGÊNCIA**.

1.1.27.1.4. Realização de até **35 (trinta e cinco)** **transferências hospitalares** de **EMERGÊNCIA** por mês.

1.1.27.1.5. Atendimento de intercorrências ocorridas na **transferência hospitalar** de **EMERGÊNCIA**.

1.1.27.1.6. Designação de representante para integrar as Comissões obrigatórias do **HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA**, quando solicitado.

1.1.27.2. A **Contratada** deverá remunerar cada profissional de **transferências hospitalares** de **EMERGÊNCIA** no **valor líquido mínimo de R\$1.000,00 (um mil reais)** por serviço.



1.1.28. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE NEUROPEDIATRIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
28	12 meses	Prestação de serviços médicos de neuropediatria no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI

1.1.28.1. A prestação dos serviços médicos de **neuropediatria** será realizada nas dependências do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.28.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.1.28.1.2. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.28.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.1.28.1.4. Disponibilização de no mínimo **1 (um)** profissional especialista e devidamente qualificado para a prestação dos serviços médicos de **neuropediatria** acima mencionados.

1.1.28.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **neuropediatria** no **valor mensal líquido mínimo de R\$6.000,00 (seis mil reais)**.

1.1.29. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE PEDIATRIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
29	12 meses	Prestação de serviços médicos de pediatria no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI

1.1.29.1. A prestação dos serviços médicos de **pediatria** será realizada nas dependências do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI**, devendo obedecer às seguintes condições:



1.1.29.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.1.29.1.2. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.29.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.1.29.1.4. Disponibilização de no mínimo **4 (quatro)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **pediatria** acima mencionados.

1.1.29.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **pediatria** no **valor mensal líquido mínimo de R\$4.000,00 (quatro mil reais)**.

1.1.30. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE OBSTETRÍCIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
30	12 meses	Prestação de serviços médicos de obstetrícia no Centro de Atenção Integral Materno Infantil – CAIMI

1.1.30.1. A prestação dos serviços médicos de **obstetrícia** será realizada nas dependências do **CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.30.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.1.30.1.2. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.30.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.1.30.1.4. Disponibilização de no mínimo **4 (quatro)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **obstetrícia** acima mencionados.



1.1.30.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **obstetrícia** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$4.000,00 (quatro mil reais)**.

1.1.31. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ENDOCRINOLOGIA

ITEM	VIGÊNCIA	DESCRIÇÃO
31	12 meses	Prestação de serviços médicos de endocrinologia na Policlínica Dr. Juarez Amaral de Andrade

1.1.31.1. A prestação dos serviços médicos de **endocrinologia** será realizada nas dependências da **POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE**, devendo obedecer às seguintes condições:

1.1.31.1.1. Realização de serviços de ambulatório.

1.1.31.1.2. Realização de até **100 (cem)** consultas ambulatoriais por **mês**.

1.1.31.1.3. Emissão de parecer sempre que solicitado.

1.1.31.1.4. Disponibilização de no mínimo **4 (dois)** profissionais especialistas e devidamente qualificados para a prestação dos serviços médicos de **endocrinologia** acima mencionados.

1.1.31.2. A **Contratada** deverá remunerar o profissional de **endocrinologia** no **valor mensal líquido mínimo** de **R\$4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais)**.

1.2. O **serviço** deverá ser executado em conformidade com a **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA** apresentados pela **Contratada** e de acordo com o **TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos** do **edital**, que se encontram acostados ao **processo administrativo nº0112/2025**.



CLÁUSULA SEGUNDA (DA VINCULAÇÃO AO EDITAL E A PROPOSTA)

2.1. Este **contrato** está vinculado ao **EDITAL 90013/2025** e demais **anexos** do **ato convocatório**, bem como a proposta apresentada pela **Contratada**, independentemente de transcrição, para todos os fins e efeitos legais.

CLÁUSULA TERCEIRA (DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL)

3.1. O **contrato** regular-se-á pelas suas cláusulas e pelos preceitos de direito público, e a eles serão aplicados, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

3.2. Aplica-se a execução do **contrato**, inclusive quanto aos casos omissos, as cláusulas e condições previstas no presente termo, bem como os princípios e normas de legislação aplicável à espécie, notadamente a **Lei Federal nº14.133/2021**, que os contratantes declaram conhecer, subordinando-se, incondicional e irrestritamente, à suas estipulações, sistemas de penalidades e demais regras delas constantes, ainda que não expressamente transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA QUARTA (DO REGIME DE EXECUÇÃO)

4.1. O **objeto** do **contrato** será executado em regime de **EMPREITADA POR PREÇO UNITÁRIO**.

CLÁUSULA QUINTA (DO VALOR E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO)

5.1. O valor total do **contrato** é de **R\$ XXXXX**, conforme proposta apresentada pela **Contratada**, correspondendo ao **objeto** definido na **cláusula primeira** e para totalidade do período na **cláusula sexta**, incluídas todas as despesas incidentes, mão de obra, ônus e custos diretos e indiretos, inclusive os operacionais e resultantes da incidência de quaisquer garantias convencional/contratual, seguros, impostos, taxas, tributos, encargos sociais, administração, obrigações decorrentes da legislação trabalhista, fiscal, previdenciária e comercial, contribuições parafiscais, transporte, garantia, assim como as relativas à legislação civil e demais despesas indispensáveis à perfeita execução do objeto.



5.2. O pagamento será efetuado em até **30 (trinta) dias**, mediante adimplemento de cada parcela da obrigação, através de ordem bancária creditada em conta corrente indicada, por intermédio da apresentação da **nota fiscal/fatura** emitida pela **Contratada** em correspondência ao **objeto** executado **acompanhada da planilha de medição indicando as unidades efetivamente executadas, com base nos preços unitários da PLANILHA ORÇAMENTÁRIA apresentada junto à proposta de preço.** O processamento do pagamento observará a legislação pertinente à liquidação da despesa pública.

5.2.1. O **pagamento** compreenderá somente as unidades que estejam diretamente relacionados à quantidade de serviços efetivamente executados, guardando relação com a **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA** apresentada pela **Contratada**

5.3. E para execução do pagamento, a **Contratada** deverá emitir **nota fiscal/fatura** correspondente à **matriz** ou **filial** que apresentou a documentação na fase de habilitação, sem emendas, rasuras ou borrões, legível e em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA, CNPJ: 04.249.257/0001-32** e endereço: **Avenida João Jasbick, nº520, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ.**

5.4. A **Contratada** deverá apresentar a documentação para a cobrança respectiva na **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, localizada na Avenida João Jasbick, nº520, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ, no horário entre **9h (nove horas)** e **16h (dezesesseis horas)**, admitindo-se o encaminhamento por meio eletrônico através de **e-mail**.

5.5. O **Contratante** efetuará o pagamento mediante crédito em conta corrente da **Contratada**, à medida que o **objeto** for executado, até o **30º (trigésimo) dia consecutivo**, a contar da atestação da **nota fiscal/fatura** apresentada, verificado o recebimento do objeto contratual e cumpridas as formalidades legais e contratuais previstas, bem como observadas as condições estabelecidas no **PROJETO BÁSICO** e a ordem cronológica prevista no **art. 141 da Lei Federal nº14.133/2021.**



5.6. Na ocasião de cada pagamento a ser efetuado, observadas as condições específicas da **Contratada**, aplicar-se-á, no que couber, a retenção tributária na fonte dos tributos federais e municipais, conforme disposto na **Lei Federal nº9.249/1995, Lei Federal nº9.430/1996, Instrução Normativa SRF nº1234, de 11/01/2012, Instrução Normativa SRF nº971, de 13/11/2009** e na **Lei Complementar nº116/2003**, combinada com a correspondente lei municipal do local da execução do **objeto**.

5.7. Na hipótese de o documento de cobrança apresentar inconsistências, fica suspenso o prazo para o pagamento respectivo, prosseguindo-se a contagem somente após a apresentação da nova documentação isenta de erros.

5.8. Havendo atraso no pagamento, desde que não decorra de ato ou fato atribuível à **Contratada**, serão devidos pelo **Contratante 0,1% (um décimo por cento)** a título de **multa** acrescido de **0,033%, por dia**, por dia de atraso, sobre o valor da parcela devida, a título de **compensação financeira**.

5.9. O pagamento da **multa** e da **compensação financeira** será efetivado mediante autorização expressa do **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**, em processo próprio, que se iniciará com o necessário requerimento da **Contratada**.

5.10. Será verificada a **regularidade fiscal** e **trabalhista** da **Contratada** no momento da liquidação da despesa e do pagamento.

5.11. Havendo alguma restrição na comprovação da **regularidade fiscal** e **trabalhista** exigida no edital, a **Contratada** será notificada para a regularização da documentação no prazo de **15 (quinze) dias**, sob pena da aplicação das sanções administrativas previstas no edital.

CLÁUSULA SEXTA (DO PRAZO E DAS CONDIÇÕES PARA EXECUÇÃO DO CONTRATO E DO RECEBIMENTO DO OBJETO)

6.1. A **nota de empenho** será encaminhada ao endereço eletrônico - **e-mail** **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**.



6.1.1. A **Contratada** obriga-se a manter os dados devidamente atualizados, mormente o seu endereço eletrônico - **e-mail**, durante a vigência do **contrato**, sendo de sua inteira responsabilidade a resposta aos atos comunicados, no **prazo estipulado** na **comunicação/notificação/intimação**, os quais serão considerados recebidos, não lhe cabendo qualquer alegação de **não** recebimento da **mensagem encaminhada**.

6.2. A **Contratada** deverá apresentar ao **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** em até **15 (quinze) dias** após a data em que ocorrer a assinatura do contrato, a **GARANTIA** de **5% (cinco por cento)** do valor total contratado, como segurança do fiel, completo e perfeito cumprimento das obrigações assumidas entre a Contratada e o Contratante.

6.2.1. No caso da opção da **Contratada** pela modalidade seguro-garantia, o prazo para a sua apresentação será de **1 (um) mês**, contado da data de homologação da licitação e anterior à assinatura do contrato, conforme previsto no **art. 96, §3º** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

6.3. A prestação de **GARANTIA** de execução contratual pode ser efetivada nas seguintes modalidades:

6.3.1. Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo **BANCO CENTRAL DO BRASIL**, e avaliados por seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.

6.3.1.1. A caução em dinheiro deverá ser depositada em conta corrente em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**, conforme abaixo descrito:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA

CNPJ: **04.249.257/0001-32**

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: **0191**

CONTA CORRENTE: **71032-5**

OPERAÇÃO: **006**



6.3.1.2. No caso de **título da dívida pública** será **exigido laudo técnico**, expedido por **perito oficial**, que comprove a sua autenticidade e documento emitido por instituição oficial que declare a sua cotação atual.

6.3.2. Seguro-garantia.

6.3.2.1 O prazo de vigência da apólice será igual ou superior ao prazo estabelecido no contrato principal e deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do termo mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

6.3.2.2 O seguro-garantia continuará em vigor mesmo se o contratado não tiver pago o prêmio nas datas convencionadas.

6.3.3. Fiança bancária emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil.

6.3.3.1. Não será aceita carta de fiança fidejussória, de natureza não bancária, como garantia de contrato, uma vez que não corresponde ao instrumento de fiança bancária, de acordo com o **Acórdão 597/2023 - Plenário TCU**.

6.3.4. Título de capitalização custeado por pagamento único, com resgate pelo valor total.

6.4. A **GARANTIA** de execução contratual deverá prever a cobertura dos eventos abaixo discriminados, dentre outros, qualquer que seja a modalidade de garantia escolhida pela **Contratada**:

6.4.1. Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

6.4.2. Multas moratórias e punitivas aplicadas pelo **Contratante à Contratada**;

6.4.3. Prejuízos causados ao **Contratante** ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato.



6.5. No caso de alteração do valor do contrato ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada à nova situação ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

6.6. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a **Contratada** obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de **15 (quinze) dias úteis**, contados da data em que for notificada.

6.7. A qualquer tempo poderá ser admitida a substituição da garantia, observadas as modalidades previstas na **Lei Federal nº14.133/2021**.

6.8. Poderá ser admitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as mesmas condições e coberturas da apólice vigente e desde que nenhum período fique descoberto, ressalvado o disposto no **art. 96, § 2º** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

6.9. A garantia prestada pela **Contratada** será liberada ou restituída após a fiel execução do **contrato** ou após a sua extinção por culpa exclusiva do **Contratante** e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente, caso não haja qualquer restrição, nas seguintes condições:

6.9.1. Na modalidade caução em dinheiro ou títulos da dívida pública: após o termo de recebimento definitivo relativo ao último mês de execução do contrato, emitido na forma do **art. 140** da **Lei Federal nº14.133/2021** ou quando da sua rescisão amigável, caso não haja qualquer restrição, somente após requerimento formal da **Contratada**, sem responsabilidade do **Contratante** por qualquer compensação pela mora da devolução, deduzindo-se dele eventuais créditos em favor do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**



6.9.2. Nas modalidades seguro-garantia e fiança bancária: após o término de vigência do contrato, acrescido de mais **90 (noventa) dias** ou quando da sua rescisão amigável, caso não haja qualquer restrição, somente após requerimento formal da **Contratada**, sem responsabilidade do **Contratante** por qualquer compensação pela mora da devolução, deduzindo-se dele eventuais créditos em favor do **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA**

6.10. A perda da garantia em favor do **Contratante**, por inadimplemento das obrigações contratuais, far-se-á de pleno direito, independente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial das demais sanções previstas no instrumento contratual.

6.11. O prazo de vigência e execução do **contrato** é de **12 (doze) meses**, contados a partir do **1º (primeiro) dia útil** do recebimento da **ordem** de início do **serviço** que deverá ser realizado após a **data** de **divulgação** no **PORTAL NACIONAL DE CONTRATAÇÕES PÚBLICAS**, **prorrogável** ou **alterado** nos termos da **Lei Federal nº14.133/2021**.

6.12. O contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para o **Contratante**, permitida a negociação com a **Contratada** ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes, nos termos do **art. 107** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

6.13. A prorrogação na forma do **art. 107** da **Lei Federal nº14.133/2021**, está condicionada a recomposição da planilha orçamentária mediante a subtração dos custos fixos ou variáveis não renováveis que já tenham sido amortizados ou pagos em sua integralidade.

6.14. A **Contratada** não possui direito subjetivo à prorrogação contratual.

6.15. O **contrato** poderá ser extinto, sem ônus para o **Contratante**, quando não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que a contratação não é mais vantajosa, nos termos do **art. 106, III** da **Lei Federal nº14.133/2021**.



6.16. A execução do **objeto** deverá ser realizada de **domingo** a **sábado**, inclusive **feriados e pontos facultativos, compreendendo o período de atendimento contínuo de 24h (vinte e quatro horas) diárias nos 7 (sete) dias por semana**, nos locais e endereços abaixo indicados, sendo obrigatória observar as quantidades **integralmente** empenhadas/contratadas.

6.16.1. HOSPITAL HÉLIO MONTEZANO DE OLIVEIRA, localizado na **Avenida João Jasbick, s/nº, térreo, Bairro Aeroporto, Santo Antônio de Pádua/RJ.**

6.16.2. POLICLÍNICA DR. JUAREZ AMARAL DE ANDRADE, localizada na **Rua Arthur Silva, nº125, Centro, Santo Antônio de Pádua/RJ.**

6.16.3. CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL MATERNO INFANTIL – CAIMI, localizado na **Rua Júlio de Almeida, nº105, Bairro Cidade Nova, Santo Antônio de Pádua/RJ.**

6.16.4. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS, localizado na **Praça Monsenhor Diniz, s/nº, Centro, Santo Antônio de Pádua/RJ.**

6.17. Executado o **contrato**, o **objeto** será recebido:

6.17.1. PROVISORIAMENTE, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo detalhado, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico.

6.17.2. DEFINITIVAMENTE, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais.

6.18. O **objeto** será recebido **provisoriamente e mensalmente** no prazo de **5 (cinco) dias**, contados da data da entrega do **serviço**, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no **TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos**.



6.19. O **objeto** será recebido **definitivamente** e **mensalmente** no prazo de **10 (dez) dias**, contados do **recebimento provisório**, após a certificação do atendimento às especificações constantes no **TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos**.

6.20. O **recebimento provisório** ou **definitivo** do **objeto** não exclui a responsabilidade da **CONTRATADA** pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do **contrato**, sobretudo daqueles prejuízos advindos de vícios ou fato do produto, ocultos ou não aparentes na época da entrega do **serviço**.

6.21. O **objeto** poderá ser rejeitado, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes no **contrato**, **TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos**.

CLÁUSULA SÉTIMA (DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS)

7.1. As despesas decorrentes do **contrato** correrão à conta do **PROGRAMA DE TRABALHO** e **ELEMENTO DA DESPESA DO ORÇAMENTO** da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, abaixo especificada:

Programático 1030200011.2.165000

Natureza de despesa: 3.3.90.39.00.00.00 – outros serviços de terceiros – pessoa jurídica

Fonte de Recursos: 600 – TRANSF. FUNDO A FUNDO DO SUS/FEDERAL

Fonte de Recursos: 621 – TRANSF. FUNDO A FUNDO DE REC.

PROVENIENTE DO ESTADO

Fonte de Recursos: 635 – ROYALTIES DO PETRÓLEO/GÁS NATURAL

Fonte de Recursos: 500 – REC. NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS

CLÁUSULA OITAVA (DAS OBRIGAÇÕES)

8.1. São obrigações da **Contratada**:

8.1.1. Cumprir a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da **PREVIDÊNCIA SOCIAL** ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas em outras normas específicas, de acordo com o **art. 116, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**.



8.1.2. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, à suas expensas, no total ou em parte, o **objeto** em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais nela empregados, de acordo com o **art. 129, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

8.1.3. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao **CONTRATANTE** ou a terceiros em razão da execução do **contrato**, de acordo com o **art. 120, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

8.1.4. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do **contrato**, de acordo com o **art. 121, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

8.1.5. Manter, durante toda a execução do **contrato**, as condições de habilitação e qualificação que lhe forem exigidas, de acordo com o **art. 92, XVI** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

8.1.6. Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias na execução do **contrato**, de acordo com o **art. 125** da **Lei Federal nº14.133/2021**.

8.1.7. Manter os dados devidamente atualizados durante a vigência do **contrato**, sendo de sua inteira responsabilidade a resposta aos atos comunicados, no **prazo estipulado** na **comunicação/notificação/intimação**, os quais serão considerados recebidos, não lhe cabendo qualquer alegação de **não** recebimento da **mensagem encaminhada**.

8.1.8. Acompanhar diariamente o **e-mail** a fim de verificar eventual **comunicação/notificação/intimação** efetuada pelo **Contratante**, o qual será considerado recebido, não lhe cabendo qualquer alegação de **não** recebimento da **mensagem encaminhada**.

8.1.9. Trocar, às suas expensas, o **serviço** que vier a ser recusado, certo que o recebimento provisório não importa sua aceitação definitiva.



8.1.10. Indenizar todos os custos financeiros que porventura venham a ser suportados pelo **Contratante** por força de sentença judicial que reconheça a existência de vínculo empregatício, bem como por qualquer tipo de autuação ou ação que venha sofrer em decorrência da execução do **contrato** que incorra em dano ou indenização, sendo assegurado o exercício do direito de regresso, eximindo-o de qualquer solidariedade ou responsabilidade.

8.1.11. Observar os regulamentos, leis, posturas e as determinações da **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT)**, os dispositivos legais vigentes e as **NORMAS TÉCNICAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO**.

8.1.12. Prestar esclarecimentos e informações solicitados pelo **Contratante**.

8.1.13. Conceder livre acesso aos documentos e registros contábeis da empresa, referente ao **objeto** contratado, para os servidores dos órgãos e entidades públicas concedentes e dos órgãos de controle interno e externo.

8.1.14. Responder exclusivamente e integralmente, perante o **Contratante**, pela execução do **contrato**, incluindo aqueles que eventualmente subcontratarem a terceiros quando autorizados, e ainda, responsabilizar-se por violações a direito de uso de materiais, métodos ou processos de execução protegidos por marcas ou patentes, arcando com indenizações, taxas e/ou comissões que forem devidas.

8.1.15. Executar o **objeto** de acordo com todas as cláusulas estipulados no **contrato, TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos**.

8.1.16. Indenizar em qualquer caso todos os danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao **Contratante** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, na execução do **contrato**, respondendo por si e por seus sucessores.

8.1.17. Cientificar o **Contratante** de qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verificar no local da execução do **objeto**.

8.1.18. Arcar com todas as despesas decorrentes de eventual execução de trabalhos em horário extraordinário (diurno, noturno, domingos e feriados).



8.1.19. Contratar profissionais idôneos e habilitados, de acordo com o gabarito técnico indispensável à execução do **objeto**.

8.1.20. Acatar as determinações do **Contratante** no sentido de reparar e/ou refazer, de imediato, os serviços executados com vícios, defeitos ou incorreções, independente da data da notificação.

8.1.21. Corrigir, prontamente, quaisquer erros ou imperfeições dos trabalhos, atendendo, assim, as reclamações, exigências ou observações feitas pela fiscalização do **Contratante**.

8.1.22. Atender as medidas técnicas e administrativas determinadas pela fiscalização do **Contratante**.

8.1.23. Executar o **objeto** rigorosamente no prazo pactuado e condições estabelecidas, bem como cumprir todas as demais obrigações impostas pelo **TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos**.

8.1.24. Contratar, às suas expensas, todos os seguros exigidos ou que venham a ser exigidos por lei e que incidam direta ou indiretamente sobre o **objeto**.

8.1.25. Promover, às suas expensas, a cobertura, através de seguro, dos riscos a que se julgar exposta em vista das responsabilidades que lhe cabem na execução do **objeto**, devendo reparar e indenizar danos de qualquer natureza causados ao **Contratante** ou a terceiros, provenientes da ação ou omissão sua ou de seus prepostos, na execução do **serviço** contratado ou dele decorrente.

8.1.26. Arcar com todas as despesas relativas aos salários e demais encargos de seus profissionais.

8.1.27. Comunicar o **Contratante** o afastamento, substituição ou inclusão de qualquer profissional da equipe que esteja prestando serviços.



8.1.28. Manter o quadro de profissionais suficientes e qualificados para a execução dos serviços, conforme previsto no **contrato**, sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licenças, falta ao serviço e/ou demissão.

8.1.29. Zelar pelas boas práticas sanitárias e demais normas instituídas por órgãos regulatórios.

8.1.30. Efetuar o pagamento do **IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA – ISSQN**, mediante recolhimento obrigatório no **MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ**, local da prestação dos serviços.

8.1.31. Responsabilizar-se pelo cumprimento, por parte de seus profissionais, das normas disciplinares da unidade de saúde e/ou hospitalar, conduzindo os trabalhos em harmonia com as atividades do **Contratante**, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços.

8.1.32. Comprovar ao **Contratante** o cumprimento de todas as obrigações descritas no **TERMO DE REFERÊNCIA**, através de cópias das guias de recolhimento que deverão ser entregues junto com a nota fiscal.

8.1.33. Realizar as alterações ou complementações nas rotinas de execução de serviços, caso julgue necessário fazer, mediante submissão do assunto ao **Contratante**.

8.1.34. Comunicar imediatamente ao **Contratante** toda e qualquer irregularidade ou dificuldade que impossibilite a execução dos serviços contratados.

8.1.35. Atender a qualquer solicitação de fiscalização interna e/ou externa, tais como: fiscais do trabalho, fisco Municipal, Estadual e Federal, TCE, TCU e demais órgãos de fiscalização e apresentar, sempre que solicitado, a documentação relativa à regularidade fiscal, correspondente as certidões de regularidade fiscal Municipal, Estadual, Federal, Trabalhista, FGTS e demais documentos de habilitação e qualificação exigidas.



8.1.36. Executar os serviços através de profissionais devidamente qualificados.

8.1.37. Executar o **objeto**, sempre em observância das disposições da legislação vigente.

8.1.38. Atender aos chamados de urgência e/ou emergência, com tempo de resposta máximo de **30 (trinta) minutos**.

8.1.39. Propiciar ao **Contratante** todos os meios e facilidades necessárias à fiscalização dos serviços.

8.1.40. Manter preposto aprovado pelo **Contratante**, durante o período de vigência do **contrato**, para representá-la administrativamente, sempre que for necessário, o qual deverá ser indicado mediante declaração em que deverá constar o nome completo, nº do CPF e do documento de identidade, além dos dados relacionados à sua qualificação profissional.

8.1.41. Respeitar as normas e procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e do Governo do Estado do Rio de Janeiro relativos ao **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**.

8.1.42. Efetivar o contrato de trabalho, recolhimento de impostos e demais responsabilidades trabalhistas.

8.1.43. Organizar as escalas de sobreaviso e plantões dos profissionais médicos da unidade, em conjunto com a **DIRETORIA CLÍNICA**.

8.1.44. Disponibilização de médicos com a respectiva qualificação profissional/especialidade para substituir eventual falta de profissional previsto na escala que seja por outra forma de contratualização.

8.2. São obrigações do Contratante:

8.2.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **Contratada**, de acordo com o **contrato**.



8.2.2. Receber o **objeto** no prazo e condições estabelecidas no **contrato**.

8.2.3. Notificar a **Contratada**, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas na execução do **contrato** a fim de ser reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas.

8.2.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do **contrato** e o cumprimento das obrigações pela **Contratada**.

8.2.5. Efetuar o pagamento à **Contratada** do valor correspondente à execução do **objeto**, no prazo, forma e condições estabelecidos no **contrato**.

8.2.6. Aplicar as sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do **contrato** à **Contratada**.

CLÁUSULA NONA (DA REPACTUAÇÃO DE PREÇOS E DO RESTABELECIMENTO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO)

9.1. Os preços pactuados serão fixos e irrevogáveis inexistindo a possibilidade de qualquer espécie de **atualização financeira** antes do interregno mínimo de **1 (um) ano**.

9.2. Os preços contratados poderão ser **alterados** ou **atualizados** em decorrência de eventual redução dos valores praticados no mercado ou de fato que eleve o custo do **serviço**, nas seguintes situações:

9.2.1. Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução do **contrato** tal como pactuados, nos termos do disposto na **alínea "d"** do **inciso II** do **caput** do **art. 124** da **Lei Federal nº 14.133/2021**;

9.2.2. Em caso de criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços contratados;



9.2.3. Em caso de prorrogação do prazo de vigência contratual, e desde que observado o interregno mínimo de **1 (um) ano**, contado da data base do **orçamento estimado**, ou nos reajustes subsequentes ao primeiro ocorrido, contados da data de início dos efeitos financeiros do último reajustamento.

9.3. Caso venha a ocorrer o aditamento do **contrato**, na forma prevista no **art. 125 da Lei Federal nº14.133/2021**, os acréscimos de quantidades serão remunerados pelos respectivos custos unitários constantes da **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA** apresentada pela **Contratada**.

9.4. O valor do **contrato** poderá ser reajustado, desde que observado o interregno mínimo de **1 (um) ano**, contado da data do **orçamento estimado**, aplicando-se a variação do índice **IPCA – ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLO**, acumulado em **12 (doze) meses**, mediante requerimento da **Contratada**.

9.4.1. E nos reajustes subsequentes ao primeiro, será reajustado anualmente aplicando-se o índice do **IPCA – ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLO** acumulado, contados da data de início dos efeitos financeiros do último reajustamento.

9.5. Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado em substituição o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

9.6. Na ausência de previsão legal quanto ao paradigma substituto, as partes elegerão novo índice oficial para reajustamento do preço do valor remanescente.

9.7. O pedido de restabelecimento do **equilíbrio econômico-financeiro** deverá ser formulado durante a vigência do **contrato** e antes de eventual prorrogação nos termos do **art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021**.

9.8. O **Contratante** deverá efetuar resposta ao pedido de **revisão** e/ou **reajuste** de **preços** no prazo máximo de **1 (um) mês**, contado da data da sua solicitação.



CLÁUSULA DÉCIMA (DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS)

10.1. A **Contratada** e o **Contratante**, por si e por seus colaboradores, deverão observar as disposições da **Lei Federal nº13.709/2018 (LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD)**, quando do tratamento dos dados pessoais ou dados pessoais sensíveis, em especial quanto à finalidade, boa-fé e demais princípios insculpidos no **art. 6º** da respectiva norma legal.

10.2. O **Contratante** figura na qualidade de **CONTROLADOR DE DADOS** enquanto a **Contratada** é definida como **OPERADORA DE DADOS**.

10.3. As partes envolvidas, inclusive a **Contratada**, serão consideradas **CONTROLADORAS** conjuntas quando esta transferir dados pessoais e dados pessoais sensíveis de seus representantes, prepostos ou colaboradores ao **Contratante**.

10.4. Os dados pessoais dos representantes, prepostos e colaboradores da **Contratada**, obtidos em razão desse **contrato**, poderão ser divulgados pelo **Contratante** com a finalidade de cumprir mandamentos legais e jurisprudenciais relacionados à transparência.

10.5. A **Contratada** está obrigada a guardar sigilo por si, por seus colaboradores ou prepostos, nos termos da **LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD**, em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados ou que, por qualquer forma ou modo, venham tomar conhecimento ou ter acesso em razão deste **contrato**, ficando, na forma da lei, responsáveis pelas consequências de eventual tratamento indevido ou uso em desconformidade com o **objeto**.

10.6. A **Contratada** dará conhecimento formal aos seus empregados das obrigações e condições acordadas nesta cláusula contratual, inclusive no tocante à **POLÍTICA DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS** do **Contratante**, cujos princípios deverão ser aplicados ao tratamento dos dados pessoais e dados pessoais sensíveis.

10.7. É vedado à **Contratada** o tratamento de dados pessoais realizado em decorrência da execução contratual para finalidade distinta daquela do **objeto** da contratação, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.



10.8. A **Contratada** responderá administrativa e judicialmente por eventuais danos patrimoniais, morais, individuais ou coletivos, aos titulares de dados pessoais tratados, causados em decorrência da execução contratual, por inobservância à **LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD**.

10.9. A **Contratada** fica obrigada a comunicar ao **Contratante** qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, para que seja adotado, se for o caso, as providências dispostas no **art. 48** da **Lei Federal nº13.709/2018 (LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD)**.

10.10. Extinto o presente instrumento ou alcançado o **objeto** que encerre o tratamento de dados pessoais, estes serão eliminados, inclusive toda e qualquer cópia deles porventura existente, seja em formato físico ou digital, autorizada a conservação conforme as hipóteses previstas no **art. 16** da **Lei Federal nº13.709/2018 (LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD)**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: (DO GERENCIAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA EXECUÇÃO)

11.1. O gerenciamento e a fiscalização do **contrato** caberão ao(s) servidor(es) **XXXXXXXXXX**, matrícula: **XXXXXXXX** e inscrito no CPF sob o nº **XXXXXXXX**, permitida a contratação de terceiros para assisti-lo(s) e subsidiá-lo(s) de informações pertinentes a atribuição de acompanhamento e inspeção. (**art. 117, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**).

11.2. O fiscal do **contrato** anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução contratual, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (**art. 117, §1º** da **Lei Federal nº14.133/2021**).

11.3. 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 (**art. 117, §2º** da **Lei Federal nº14.133/2021**).



11.4. O fiscal do **contrato** será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual (**art. 117, §3º da Lei Federal nº14.133/2021**).

11.5. O servidor designado pelo **Contratante** irá exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização da execução das obrigações e do desempenho da **Contratada**, sem prejuízo desta de fiscalizar seus empregados, prepostos ou subordinados.

11.6. A **Contratada** declara aceitar, integralmente, todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pelo **Contratante**, obrigando-se a fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações indispensáveis ao desempenho de suas atividades.

11.7. A existência e a atuação da fiscalização em nada restringem a responsabilidade integral e exclusiva da **Contratada** quanto à integridade e à correção da execução do objeto a que se obrigou, suas consequências e implicações perante o **Contratante**, terceiros, próximas ou remotas.

11.8. Ficarão reservados à fiscalização o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular, omissos ou duvidosos não previstos no **contrato**, desde que não acarrete ônus para o **Contratante** ou modificação da contratação.

11.9. As decisões que ultrapassarem a competência do fiscal do **Contratante** deverão ser solicitadas formalmente pela **Contratada** à autoridade administrativa imediatamente superior ao fiscal, através dele, em tempo hábil para a adoção de medidas convenientes.

11.10. O **contrato** deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da **Lei Federal nº14.133/2021**, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (**art. 115, caput da Lei Federal nº14.133/2021**).

11.11. 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 apostila (**art. 115, §5º da Lei Federal nº14.133/2021**).



11.12. A **Contratada** será obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do **contrato** em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (**art. 119, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**).

11.13. A **Contratada** será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do **contrato**, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo **Contratante** (**art. 120, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**).

11.14. Somente a **Contratada** será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do **contrato** (**art. 121, caput** da **Lei Federal nº14.133/2021**).

11.15. A inadimplência da **Contratada** em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do **contrato** nem restringir (**art. 121, §1º** da **Lei Federal nº14.133/2021**).

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA (DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS)

12.1. A **Contratada** estará sujeita à aplicação das sanções administrativas previstas no **art. 156** da **Lei Federal nº14.133/2021**, conforme abaixo:

12.1.1. Advertência;

12.1.2. Multa;

12.1.3. Impedimento de licitar e contratar;

12.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar.

12.2. Na aplicação das sanções, conjugadas as diretrizes do **§1º** do **art. 156** da **Lei Federal nº14.133/2021** e do **art. 7º** da **Lei Federal nº12.846/2013**, será observado o princípio da proporcionalidade, conforme abaixo:



12.2.1. Natureza e gravidade da infração cometida;

12.2.2. Peculiaridades do caso concreto;

12.2.3. Circunstâncias agravantes ou atenuantes;

12.2.4. Danos para a Administração Pública;

12.2.5. Vantagem auferida ou pretendida pelo infrator;

12.2.6. Consumação ou não da infração;

12.2.7. Grau de lesão ou perigo de lesão;

12.2.8. Efeito negativo produzido pela infração;

12.2.9. Situação econômica do infrator;

12.2.10. Cooperação da pessoa jurídica para a apuração das infrações;

12.2.11. Existência de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e a aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta no âmbito da pessoa jurídica.

12.3. As sanções previstas na **cláusula 12.1** serão aplicadas à **Contratada** que, com **dolo** ou **culpa**, se enquadrarem nas infrações administrativas abaixo relacionadas:

12.3.1. Dar causa à inexecução parcial do **contrato**;

12.3.2. Dar causa à inexecução parcial do **contrato** que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

12.3.3. Dar causa à inexecução total do **contrato**;

12.3.4. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;



12.3.5. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

12.3.6. Não celebrar o **contrato** ou deixar de entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

12.3.7. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do **objeto** da licitação sem motivo justificado;

12.3.8. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do **contrato**;

12.3.9. Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do **contrato**;

12.3.10. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

12.3.11. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

12.3.12. Praticar ato lesivo previsto no **art. 5º** da **Lei Federal nº12.846/2013**, conforme abaixo:

12.3.12.1. Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;

12.3.12.2. Impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;

12.3.12.3. Afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;

12.3.12.4. Fraudar licitação pública ou **contrato** dela decorrente;

12.3.12.5. Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar **contrato** administrativo;



12.3.12.6. Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de **contratos** celebrados com a Administração Pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais;

12.3.12.7. Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos **contratos** celebrados com a Administração Pública.

12.4. A sanção de **advertência** será aplicada à **Contratada** que se enquadrar na infração administrativa relacionada na **cláusula 12.3.1**, quando **não** se justificar a imposição de **penalidade mais grave**.

12.5. A sanção de **impedimento de licitar e contratar** será aplicada à **Contratada** que se enquadrar nas infrações administrativas relacionadas nas **cláusulas 12.3.1, 12.3.2, 12.3.3, 12.3.4, 12.3.5, 12.3.6 e 12.3.7**, pelo prazo máximo de **3 (três) anos**, quando **não** se justificar a imposição de **penalidade mais grave**.

12.6. A sanção de **declaração de inidoneidade para licitar e contratar** será aplicada à **Contratada** que se enquadrar nas infrações administrativas relacionadas nas **cláusulas 12.3.1, 12.3.2, 12.3.3, 12.3.4, 12.3.5, 12.3.6 e 12.3.7**, pelo prazo mínimo de **3 (três) anos** e máximo de **6 (seis) anos**, quando justificar a imposição de **penalidade mais grave**.

12.7. A sanção de **declaração de inidoneidade para licitar e contratar** será aplicada à **Contratada** que se enquadrar nas infrações administrativas relacionadas nas **cláusulas 12.3.8, 12.3.9, 12.3.10, 12.3.11 e 12.3.12**, pelo prazo mínimo de **3 (três) anos** e máximo de **6 (seis) anos**.

12.8. A sanção de **multa** em percentual de **0,5% a 15%** incidente sobre o **valor contratado**, será aplicada à **Contratada** que se enquadrar nas infrações administrativas relacionadas nas **cláusulas 12.3.1, 12.3.2, 12.3.3, 12.3.4, 12.3.5, 12.3.6 e 12.3.7**, que deverá ser recolhida no prazo máximo de **30 (trinta) dias úteis**, a contar da notificação.

12.9. A sanção de **multa** em percentual de **15% a 30%** incidente sobre o **valor contratado**, será aplicada à **Contratada** que se enquadrar nas infrações administrativas relacionadas nas **cláusulas 12.3.8, 12.3.9, 12.3.10, 12.3.11 e 12.3.12**, que deverá ser recolhida no prazo máximo de **30 (trinta) dias úteis**, a contar da notificação.



12.10. Sem prejuízo de outras **sanções administrativas** previstas no **edital, projeto básico** e no **contrato**, a **Contratada** estará sujeita à aplicação de multas, conforme as ocorrências abaixo correlacionadas e graduadas:

EVENTOS		
CONDUTA	MULTA	BASE
Atraso injustificado na assinatura do contrato , em desacordo com o prazo definido previamente no edital e no TERMO DE REFERÊNCIA	Multa moratória de 0,5% , por dia de atraso injustificado, limitado a 10%	Valor adjudicado
A ausência de comunicação relativa à atualização dos dados cadastrais junto ao MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ (telefone/endereço eletrônico - e-mail) para o canal de atendimento ao Contratante	Multa compensatória de 5% , duplicada na reincidência, limitada a 20%	Valor do contrato ou do remanescente
Atraso na indicação ou informação de substituição do preposto da empresa durante a execução do contrato	Multa moratória de 0,5% , por dia de atraso injustificado, limitado a 10%	Valor do contrato ou do remanescente
Atraso injustificado na execução do objeto , em desacordo com o prazo definido previamente no edital, TERMO DE REFERÊNCIA e no contrato	Multa moratória de 1% , por dia de atraso injustificado, limitada a 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Desatender as determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução contratual, assim como de seus superiores	Multa compensatória de 5% , duplicada na reincidência, limitada a 15%	Valor do contrato ou do remanescente



Execução do objeto em desacordo com as especificações estabelecidas no edital, TERMO DE REFERÊNCIA e no contrato	Multa compensatória de 5% , duplicada na reincidência, limitada a 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Efetuar a subcontratação total ou parcial do objeto não admitida no edital, TERMO DE REFERÊNCIA e no contrato	Multa compensatória de 15%	Valor do contrato ou do remanescente
Paralisar o serviço , sem justa causa e prévia comunicação ao Contratante	Multa compensatória de 15%	Valor do contrato ou do remanescente

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA (DA EXTINÇÃO CONTRATUAL)

13.1. Constituem motivos para a extinção do **contrato**, por ato unilateral do **Contratante**, motivos elencados nos **incisos I a IX** do **art. 137** da **Lei Federal nº14.133/2021**, a qual deverá ser formalmente motivada nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

13.2. A extinção determinada por ato unilateral do **Contratante** poderá acarretar, sem prejuízo das sanções previstas neste termo, a retenção dos créditos decorrentes do **contrato** até o limite dos prejuízos causados à Administração Pública e das multas aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA (DOS TRIBUTOS E DAS DESPESAS)

14.1. O **Contratante**, por ocasião dos pagamentos referentes à execução do **objeto** do presente **contrato**, reserva-se o direito de **reter valores** relativos aos tributos de sua competência e os impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais, parafiscais, contribuições e importâncias devidas à Seguridade Social quando pela legislação vigente for obrigado a realizar a respectiva retenção, recolhendo-se nos prazos legais.

14.2. Constituirá encargo exclusivo da **Contratada** o pagamento de tributos, tarifas, emolumentos e despesas decorrentes da formalização deste **contrato** e da execução do seu **objeto**.



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA (DA PUBLICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DO CONTRATO)

15.1. A publicação e divulgação do **contrato** no **PORTAL NACIONAL DE CONTRATAÇÕES PÚBLICAS – PNCP** e no sítio eletrônico ***www.santoantoniodepadua.rj.gov.br/licitacao*** (**Portal da Transparência**), no prazo de **20 (vinte) dias úteis** contados da data de sua assinatura, será providenciada pelo **Contratante**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA (DO FORO)

16.1. O foro da Cidade e Comarca de **SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA/RJ** será o único competente para dirimir todas e quaisquer dúvidas relativas ao presente **contrato**, excluído qualquer outro.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA (DAS DISPOSIÇÕES GERAIS)

17.1. É vedada a **subcontratação total** ou **parcial** do **objeto**, sem prévia anuência do **Contratante**.

17.2. No preço contratado estão computadas todas as complementações e acessórios eventualmente omitidos no **TERMO DE REFERÊNCIA** e demais **anexos** do edital, mas implícitos e necessários à perfeita execução do serviço.

17.3. Abaixo seguem as informações e dados para pagamento:

BANCO: XXX

AGÊNCIA: XXXX

CONTA CORRENTE: XXXX

Para firmeza e validade do pactuado, o presente termo foi lavrado em quatro vias de igual teor e forma, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contratantes e na presença de duas testemunhas.

Santo Antônio de Pádua/RJ, **data da última assinatura eletrônica**.



MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA
Estado do Rio de Janeiro
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO Nº: **0112/2025**

FOLHA: _____ RUBRICA: _____

CONTRATANTE

MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

RAFAEL LYONS

CONTRATADA

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

TESTEMUNHA:

TESTEMUNHA: