



Governo do Estado de Roraima
"Amazônia: patrimônio dos brasileiros"

PROJETO BÁSICO

1. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

- 1.1. Art. 24, inciso IV da Lei Federal nº Lei nº 8.666 de 21 de junho 1993 e suas alterações;
- 1.2. Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e suas alterações;
- 1.3. IN nº 40, de 22 de maio de 2020;
- 1.4. Lei nº 1.439 de 08 de dezembro de 2020;
- 1.5. Portaria nº 881/SESAU/CGAN/DEPUSCE, de 01 de outubro de 2020;
- 1.6. Decreto nº 19.213-E, de 23 de julho de 2015;
- 1.7. Resolução CES/RR nº 234/2021, de 13 de agosto de 2021;
- 1.8. Resolução CIB/RR nº 014/2021, de 08 de julho de 2021;

2. OBJETO:

2.1. **Processo de Dispensa de Licitação** cujo objeto é a **contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos nas áreas de cirurgia geral e suas especialidades, otorrinolaringologia, ginecologia e anesthesiologia para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos, a serem realizadas no Hospital Geral de Roraima – HGR, Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré – HMINSN e Centro de Referência da Saúde da Mulher – CRSM, oriundas do processo SEI Nº [20101.026858/2021.14](#) da Coordenação Geral Regulação Avaliação e Controle – CGRAC.**

3. COORDENAÇÕES CONTEMPLADAS:

- 3.1. Coordenação Geral de Atenção Especializada – CGAE;
- 3.2. Coordenação Geral de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle do SUS – CGRAC;
- 3.3. Coordenação Geral de Atenção Especializada – CGAE;
- 3.4. Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica - CGAF

4. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:

4.1. Conforme conceito dado pelo DATASUS o “procedimento cirúrgico eletivo é todo aquele atendimento prestado ao usuário em ambiente cirúrgico, com diagnóstico estabelecido e indicação de realização de cirurgia a ser realizada em estabelecimento de saúde ambulatorial e hospitalar com possibilidade de agendamento prévio, sem caráter de urgência ou emergência” (DATASUS, 2011).

4.2. Em razão da pandemia, uma das medidas de enfrentamento ao COVID-19 foi a suspensão de procedimentos cirúrgicos eletivos com o intuito de preservar equipamentos de proteção individual (EPI), preservar leitos e evitar o colapso do Sistema Único de Saúde (SUS) e consequente desassistência a pacientes infectados pelo novo coronavírus (SARS-COV-2). Tal medida foi tomada internacional e nacionalmente, conforme a realidade epidemiológica e de disponibilidade de leitos de cada estado, inclusive em Roraima o que impactou no acúmulo/represamento de procedimentos cirúrgicos eletivos a serem realizados.

4.3. A despeito da pandemia, o estado de Roraima tem alta prevalência na população de doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares, respiratórias, câncer e diabetes) além de outras como ortopédicas e neurológicas, que necessitam de tratamento cirúrgico. O atraso de tratamento pode, por exemplo, mudar o estadiamento de um câncer e implicar em um tratamento mais agressivo, com mudança de prognóstico e qualidade de vida para o paciente;

4.4. Em análise aos dados dispostos nos Boletins Epidemiológicos diários divulgados no site da SESAU (<https://www.saude.rr.gov.br>), é possível constatar uma redução gradativa no número de casos, devendo a Secretaria de

Estado da Saúde se programar para retomar das cirurgias eletivas e que a Administração Pública deve observar o princípio da eficiência no sentido de promover planejamento, organização, coordenação, comando e controle visando melhorias no atendimento da população;

4.5. Objetivando atualizar a fila única de cirurgias, conforme processo SEI nº 20101.026858/2021.14, foram diligenciados para vários setores da SESAU/RR, pedidos de atualização de informações dos pacientes e respectivos procedimentos a serem realizados e assim temos um total de 9.950 procedimentos cirúrgicos, em 26 especialidades médicas, sendo que a grande maioria destes procedimentos concentram-se na especialidades Cirurgia Geral, Obstetrícia/ginecologia, otorrinolaringologia e urologia, o representa 6.083 procedimentos, os selecionados para a elaboração deste TR.

4.6. O Estado de Roraima possuía contrato firmado com a Cooperativa Brasileira de Serviços Múltiplos de Saúde – COOPEBRAS para que se fosse prestados serviços de saúde, ser incontroverso que COOPEBRAS está sendo investigada por supostos desvios de verbas públicas, conforme noticiado na grande mídia e que a contraprestação dos serviços prestados pela COOPEBRAS não se mostrava satisfatória à população e vantajosa à Administração Pública e com base nas razões acima expostas, o Estado de Roraima, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, entendeu por não renovar o contrato com a COOPEBRAS;

4.7. Com o término de vigência do contrato firmado com a COOPEBRAS, a SESAU deve promover ações no sentido de não deixar desamparada a população que necessita de procedimentos médicos em especialidades as quais o quadro de servidores-médicos (efetivos e seletivos) não suprem a demanda;

4.8. Conforme Art. 11 da Lei nº 1.439 de 08 de dezembro de 2020, a seguir

“Fica autorizado o Poder Executivo a terceirizar procedimentos e serviços de saúde para pessoas jurídicas e/ou físicas através de procedimento licitatório nos seguintes casos:

I – Quando da inexistência de parque tecnológico adequado para realização de procedimento nas Unidades de Saúde da Rede Pública Estadual.

II – Quando ausente mão de obra especializada no corpo de servidores públicos da Rede Estadual de Saúde, ou em havendo, ser insuficiente para suprir a demanda.

§ 1º A terceirização de que trata o caput deste artigo, poderá ocorrer de forma conjunta ou isolada, quanto a utilização de material, equipamentos, infraestrutura física, logística e mão de obra especializada.

§ 2º Fica autorizado o Poder Executivo a realizar a terceirização de que trata o caput deste artigo, em próprios públicos e/ou privados, podendo compensar economicamente a utilização do primeiro caso, quando necessário.

§ 3º A compensação de que trata o parágrafo anterior deverá ser claramente definida no ato da concepção do processo licitatório específico, deixando claro quais próprios públicos, parciais ou totais, poderão ser utilizados, de que forma e qual o valor da referida compensação econômica nesses casos”.

4.9. Destacamos que o quantitativo de servidores médicos especialistas, efetivo e temporários da SESAU/RR, são insuficientes para compor as escalas necessárias das Unidades de Saúde, motivo pelo qual mensalmente temos o pagamento de plantões extras. Por essa razão justifica-se a necessidade de contratação de empresas para fornecimento de mão-de-obra médica visando atender a demanda reprimida de cirurgias eletivas, amparadas na **LEI Nº 1.439 de 08 de dezembro de 2020**, conforme quadro abaixo:

Especialidade médica	vínculos	Carga horaria semanal	Número de Profissionais	Total de Profissionais	Demanda Cirurgia Eletivas
Otorrinolaringologia	Efetivo	40h	1	2	119
	Temporário	20h	1		
Anestesiologia	Efetivo	20h	15	38	6.083
	Temporário	20h	6		
	Temporário	40h	17		
Cirurgia Geral	Efetivo	40h	16	27	3.613
	Temporário	20h	1		
	Temporário	40h	10		
Ginecologia	Efetivo	20h	5	30	2.351

	Efetivo	40h	12		
	Temporário	20h	7		
	Temporário	40h	6		
Urologista	Efetivo	40h	2	4	237
	Temporário	20h	2		

4.10. Considerando que o acesso às cirurgias eletivas em tempo não hábil permite o agravamento do quadro clínico dos usuários, bem como consequente busca de procedimentos cirúrgicos na rede de urgência, desviando a real indicação deste serviço

4.11. Por fim, considerando a necessidade da administração pública na contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos nas áreas de cirurgia geral e suas especialidades, otorrinolaringologia, ginecologia e anestesiologia para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos, em pacientes do Estado de Roraima, para garantir a assistência ao paciente de maneira integral e ininterrupta, e, tendo em vista a carência de profissionais na área e buscando a otimização do atendimento ofertado aos usuários do SUS.

4.12. Com esse processo, esperamos diminuir o sofrimento dos pacientes que aguardam cirurgias eletivas, diminuir os custos com internação de leitos de retaguarda e demanda judiciais, além de assegurar o direito dos pacientes.

“Art. 24, – É dispensável a licitação”:

I-...; IV- nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos;

A dispensa por emergência tem lugar quando a situação que a justifica exige da Administração Pública providências rápidas e eficazes para debelar ou, pelo menos, minorar as consequências lesivas à coletividade. Nesse sentido, ensina Antônio Carlos Cintra do Amaral:

“.. A emergência é, a nosso ver, caracterizada pela inadequação do procedimento formal licitatório ao caso concreto. Mais especificamente: um caso é de emergência quando reclama solução imediata, de tal modo que a realização de licitação, com os prazos e formalidades que exige, pode causar prejuízo (obviamente prejuízo relevante) ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços ou bens, ou, ainda, provocar a paralisação ou prejudicar a regularidade de suas atividades específicas. Quando a realização de licitação não é incompatível com a solução necessária, no momento preconizado, não se caracteriza a emergência. (AMARAL, 2001:4).

5. ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVO:

5.1. A composição dos preços dos serviços dos profissionais nos procedimentos do objeto deste PB, deverá ser regulada de âmbito nacional, sendo ela:

5.1.1. Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos -**CBHPM**, que é adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar;

5.2. Conforme Processo SEI nº 20101.036491/2021.39, a SESAU/RR buscou a aprovação no Conselho Estadual de Saúde do Estado de Roraima – CES/RR, dos valores da **Tabela CBHPM 2016 como Balizadores de Preços** para contratação de serviços médicos para Cirurgias Eletivas, tanto na disputa por Dispensa de Licitação como para o Pregão Anual na modalidade Registro de Preços.

6. JUSTIFICATIVA POR LOTE

6.1. A Dispensa de Licitação proposta neste ETP será por lote, pois mostra-se ser viável ao se considerar a especificidade das especialidades em questão e dos pacientes por estes assistidos, onde as cirurgias mesmo consideradas de caráter eletivo, necessitam de acompanhamento conjunto e linear com a equipe de especialistas (Cirurgiões e Anestesiologistas), obrigando-se a obter interligação para o andamento de forma adequada, evitando assim prejuízos aos serviços.

6.2. Nesse sentido, o Acórdão nº 732/2008 do TCU, permite a possibilidade de licitação por lote, pois, a questão da viabilidade do fracionamento deve ser decidida de licitação por lote, pois, a questão da viabilidade do fracionamento deve ser decidida com base em cada caso, pela opção mais satisfatória do ponto de vista da eficiência técnica, por manter a qualidade dos serviços, haja vista que o gerenciamento permanece todo o tempo a cargo de um mesmo administrador.

Nesse ponto, as vantagens seriam o maior nível de controle pela Administração Pública na execução do contrato, a maior facilidade no cumprimento do cronograma preestabelecido.

6.3. As empresas que vierem a participar da Dispensa de Licitação, deverão apresentar os valores propostos para cada um dos procedimentos elencados no Anexo I: Relação de Cirurgias Eletivas com Preço Balizadores da Tabela CBHPM 2016 (Aprovada pela Resolução CES/RR nº 234, de 13/08/2021) Ep ([2838013](#)), observando assim as recomendações da súmula 247 do Tribunal de Contas da União, que assim especificam:

É obrigatória a admissão da adjudicação por item e não por preço global, nos editais das licitações para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, cujo objeto seja divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo ou perda de economia de escala, tendo em vista o objetivo de propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não dispondo de capacidade para a execução, fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação adequar-se a essa divisibilidade.

7. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

7.1. A realização dos serviços se dará imediatamente a ÚLTIMA assinatura do contrato, seguindo os tramites e rotinas estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

7.2. Os serviços serão prestados, preferencialmente, no Hospital Geral de Roraima- HGR, situada à Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, 1364, bairro: Aeroporto, e **Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré – HMINSN**, Avenida Brasil, s/n, bairro 13 de setembro, podendo ainda ser utilizado, de forma subsidiárias, em outras unidades de saúde da rede publicam estadual situadas no município de Boa Vista.

7.3. O cronograma com as realizações das cirurgias será definido pelas Coordenações do item 3 deste PB e Empresa (s) vencedora(s), conforme lista única de cirurgia eletivas SEI nº 20101.026858/2021.14, obedecendo os parâmetros mínimos abaixo:

7.4. Parâmetros mínimos em relação aos quantitativos de cirurgias:

Parâmetro	Período	Nº de Cirurgias/Período
Semestral	6 meses	6.083/semestre
Mensal	1 mês	1.014/mês
Semanal	26 semanas	234/semana
Diário	180 dias	34/dia

7.5. A fiscalização do contrato caberá a Direção Geral das Unidades HGR e HMINSN ou por Servidor indicado por eles;

7.6. O recebimento dos serviços contido neste PB, serão realizados pelos fiscais do Contrato, designados através de Ato Normativo do Gestor da Pasta, nas seguintes etapas que deverão ocorrer no ato da entrega.

7.6.1. Recebimento Provisório: Será no prazo máximo de 15 dias corridos, onde a(s) empresa(s) deverá emitir nota fiscal de serviço e relatório circunstanciado de realização de procedimentos (Anexo II), contendo as medições referentes aos procedimentos realizados, as quais serão submetidos a apreciação dos Fiscais do contrato, para a ciência, anuência ou glosa dos valores, bem como demais providências para prosseguimento de pagamento;

7.6.2. Recebimento Definitivo: Será no prazo máximo de 15 dias corridos, dar-se-á após a confirmação da Coordenação Geral de Atenção Especializada-CGAE, que a partir do relatório dos fiscais e respectivos atesto de notas fiscais, providenciará o pagamento da(s) empresa(s).

7.7. A(s) empresa (s) deve garantir por realizar os procedimentos cirúrgicos em 03 fases, sendo elas:

Fase	Ação	Descrição
1	Atendimento pré-operatório	consultas ambulatorial, exames pré-operatórios e consulta pré-anestésica. Nas consultas são confirmados os diagnósticos e, se necessário, realizada a atualização de exames pré-operatórios da demanda reprimida existente que chega até o prestador
2	Etapa cirúrgica	Após realizadas as consultas ambulatoriais e já atualizados os exames pré-operatórios, o paciente chega à etapa 2 apto a operar. O ato operatório é realizado pelo cirurgião principal, assistente, anestesista, com apoio dos enfermeiros e instrumentadores da equipe de dentro do

		centro cirúrgico. Após o procedimento, o paciente será encaminhado para o leito onde será acompanhado até a alta hospitalar
3	Revisão pós-operatória	Após a alta hospitalar, no 30º DPO (dia pós-operatório), há uma etapa de consultas de revisão, onde o paciente será avaliado e finalizado o processo

7.8. As intercorrências relacionadas aos procedimentos cirúrgicos ficarão sob a responsabilidade da empresa, que deve ser prontamente atendido, podendo ser utilizado leitos clínicos e/ou UTI da rede estadual de saúde.

8. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

8.1. Sem prejuízo das demais documentações exigidas em lei, a (s) proponente (s) deverá (ão) ao tempo da habilitação apresentar:

8.2. Alvará de funcionamento;

8.3. Diploma e registro no Conselho Profissional da categoria do responsável técnico

8.4. Comprovação de que possui médicos vinculados a empresa, com capacidade técnicas e títulos de especialidade das áreas relacionadas às cirurgias (contrato ou espelho folha de pagamento ou outro meio de comprovação)

8.5. Prova de inscrição da empresa no órgão de controle competente de seu domicílio (conselhos regionais de medicina)

8.6. Atestado (s) de Capacidade Técnica, fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a licitante fornece ou forneceu bens de natureza igual ou compatível com o objeto deste PB.

9. DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA:

9.1. Apresentar Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, expedida dentro do prazo de 90 (noventa) dias, anteriores à data da entrega da documentação, exceto quando dela constar o prazo de validade.

10. DO PAGAMENTO:

10.1. A CONTRATANTE efetuará o pagamento mediante Ordem Bancária creditada em conta corrente preferencialmente do BANCO DO BRASIL S/A indicada pela CONTRATADA, até 30 (trinta) dias após o protocolo de entrada da Nota Fiscal devidamente atestada junto à CONTRATANTE;

10.2. Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência;

10.3. Será também observado para o pagamento, o Regulamento aprovado pelo Decreto nº 4.335, de 03 de agosto de 2001, alterado pelo Decreto nº 6.618-E, de 08 de setembro de 2005, bem como do Decreto nº 29.467-E, de 13 de outubro de 2020;

10.4. Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente no Governo do Estado de Roraima em favor do FORNECEDOR. Sendo o valor superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada administrativamente ou judicialmente, se necessário;

10.5. A Contratada deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, o número e nome do banco agência e conta corrente onde deverá ser feito o pagamento, via ordem bancária, bem como o número do Processo e do Pregão Eletrônico;

10.6. Caso constatado alguma irregularidade nas Notas Fiscais, estas serão devolvidas ao fornecedor, com as informações que motivaram sua rejeição, para as necessárias correções, contando-se o prazo para pagamento, a sua reapresentação.

11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

11.1. A Contratante deverá fiscalizar a execução do contrato, bem como:

11.1.1. Cumprir todos os compromissos financeiros assumidos com a Contratada em conformidade com o disposto neste instrumento;

11.1.2. Notificar a CONTRATADA por escrito toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução dos servidores que estejam em desacordo com os padrões exigidos neste Projeto Básico, para que sejam adotadas medidas corretivas necessárias;

11.1.3. Exigir a qualquer tempo da Contratada, documentos que comprovem o pagamento de todos os encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais, decorrentes da execução deste contrato, bem como todas as qualificações que ensejarem sua habilitação;

- 11.2. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- 11.3. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor e/ou comissão especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;
- 11.4. Receber o objeto deste contrato através do setor responsável por seu acompanhamento e fiscalização, em conformidade com insc. II, do art. 73 da Lei Federal nº 8666/93 e suas alterações;
- 11.5. Não permitir o recebimento dos serviços em desacordo com o preestabelecido;
- 11.6. Efetuar o (s) pagamentos (s) da (s) notas fiscais faturadas da CONTRATADA, após efetiva execução dos procedimentos e atesto do fiscal do contrato;
- 11.7. Efetuar o pagamento nas condições e preços pactuados;
- 11.8. Proporcionar facilidades necessárias ao bom andamento da prestação dos serviços;
- 11.9. Fornecer os dados técnicos e esclarecimentos solicitados pela empresa CONTRATADA em tempo hábil de forma a não comprometer a execução do objeto;
- 11.10. Ficam de responsabilidades das Coordenadorias Gerais mencionadas no item 3, além da gestão compartilhada deste processo, as seguintes atribuições:

11.10.1. Coordenação Geral de Regulação Avaliação Auditoria e Controle do SUS - CGRAC:

- a) Regular a fila única de cirurgia eletiva;
- b) Fornecer a demanda de pacientes;
- c) Fornecer exames da rede credenciada, caso necessário;

11.10.2. Coordenação Geral de Atenção Especializada - CGAE:

- a) Fornecer exames laboratoriais;
- b) Fornecer exames de diagnósticos por imagem;

11.10.3. Coordenação Geral de Urgência e Emergência - CGUE:

- a) Garantir centro cirúrgico;
- b) Fornecer leitos clínicos;
- c) Fornecer leitos de UTI, se necessários;

11.10.4. Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica - CGAF:

- a) Fornecer medicamentos;
- b) Fornecer materiais médicos hospitalares;

12. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

- 12.1. Observar os seguintes princípios na prestação dos serviços, objeto desta Instrução:
- 12.1.1. Garantia da integridade física dos pacientes durante a prestação do serviço, protegendo-os de situações de risco;
 - 12.1.2. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
 - 12.1.3. Atendimento de qualidade, observando as questões de sigilo profissional;
 - 12.1.4. Garantia do cumprimento das metas de qualidade gerais e específicas desde a admissão até o fornecimento do Informe de Alta Hospitalar ao paciente;
- 12.2. Executar a prestação dos serviços de acordo com o especificado neste contrato;
- 12.3. Disponibilizar todo o material de consumo necessário à realização dos serviços, inclusive material descartável necessário ao tratamento e cuidados de enfermagem;
- 12.4. Comunicar a direção Geral do HGR e/ou HMINSN, por escrito qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários;
- 12.5. Zelar pela prestação dos serviços, de modo que o fornecimento seja realizado com esmero e perfeição;

- 12.6. Observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos seus serviços;
- 12.7. Honrar os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e outras obrigações previstas em Lei, ficando registrado que o pessoal empregado pela credenciada não terá nenhum vínculo jurídico com o ESTADO;
- 12.8. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo material causado à CONTRATANTE e/ou a terceiros, inclusive por seus empregados;
- 12.9. Encarregar-se exclusivamente pelo pagamento de todos os impostos, taxas e emolumentos sobre eles incidentes, prêmios de seguro de responsabilidade civil, indenização devida a terceiros por fatos oriundos dos serviços e fornecimentos contratados, além de quaisquer outras despesas incidentes, devendo apresentar, sempre que solicitado, a comprovação dos recolhimentos respectivos;
- 12.10. Acatar apenas as solicitações de serviços emitidas por servidores formalmente autorizados pela CONTRATANTE;
- 12.11. Apresentar à CONTRATANTE, para efeito de pagamento, as autorizações sem qualquer rasura e que estejam preenchidas com informações mínimas, a saber: descrição do serviço, quantidade, data e nome do responsável pela autorização com o respectivo setor de trabalho;
- 12.12. Manter, durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação comprovadas no processo;
- 12.13. Utilizar os recursos tecnológicos e equipamentos adequados, de maneira adequada;
- 12.14. Apresentar a Declaração assinada pelo paciente ou acompanhante, no ato da alta médica, sobre a inexistência de cobrança de valor diretamente aos usuários ou responsáveis destes, seja qualquer sobretaxa, a qualquer título, em relação à tabela de remuneração adotada;
- 12.15. Disponibilizar as instalações necessárias e suficientes, destinadas à internação de pacientes nas especialidades de clínica médica, distribuídos por enfermarias, observados e respeitados os aspectos normativos de operacionalidade aplicáveis, previstos nos instrumentos normativos do Ministério da Saúde e da Secretaria da Saúde do Estado de Roraima;
- 12.16. Garantir em exercício na Unidade Hospitalar CONTRATADA, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o grau de complexidade e resolutividade proposto neste contrato. Além dos serviços credenciados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infra-estrutura técnico administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de profissional médico, conforme taxa de ocupação da Unidade CONTRATANTE que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela (o ato médico);
- 12.17. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos no termo de adesão;
- 12.18. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando, a qualquer momento, à CONTRATANTE Auditorias do SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade;
- 12.19. Possuir e disponibilizar as rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento escritas, atualizadas e assinadas pelo Responsável Técnico. Tais rotinas deverão abordar e abranger todos os processos envolvidos na assistência, contemplando os aspectos organizacionais, operacionais e técnicos, inclusive as rotinas dos serviços de limpeza e de lavanderia;
- 12.20. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do credenciamento, efetuando pontualmente todos os pagamentos de taxas e imposto que incidam ou venha incidir sobre as suas atividades em relação ao estabelecimento credenciado;
- 12.21. Possuir prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento, sejam médicos, equipe de enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários, após a saída do paciente;
- 12.22. Consolidar a imagem do estabelecimento de saúde, como entidade prestadora complementar de serviços públicos, da rede assistencial do Sistema Único de Saúde - SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos pacientes, primando pela melhoria na qualidade da assistência;
- 12.23. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações do estabelecimento credenciado;
- 12.24. Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes que lhes sejam referenciados para atendimento, disponibilizando-a a SESAU quando da sua solicitação;
- 12.25. Observar que os leitos credenciados estarão submetidos à regulação, e avaliação clínica com utilização de ferramentas como KANBAN, desospitalização precoce, alta hospitalar, contra referência à UNIDADE HOSPITALAR da CONTRATANTE ou para Unidade Básica de Saúde e Ambulatório de Especialidade, pelo NIR/HGR/SESAU/RR e Fiscais do Contrato;
- 12.26. Manter atualizado o mapa de leito hospitalar, KANBAN diário, informando ao NIR/HGR/SESAU/RR o

quantitativo de leitos disponíveis;

12.27. Identificar os leitos de retaguarda credenciados através de Censo diário encaminhado ao NIR/HGR/SESAU/RR e à Coordenadoria Geral de Atenção Especializada – CGAE;

12.28. Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:

12.28.1. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e o arquivo de prontuários, considerando os prazos previstos em lei;

12.28.2. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato;

12.28.3. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;

12.28.4. Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

12.28.5. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

12.28.6. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;

12.28.7. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por representantes de qualquer culto religioso;

12.29. Fornecer roupas hospitalares.

12.30. Colher, quando do fornecimento do Informe de Alta Hospitalar, a assinatura do paciente ou de seus representantes legais, na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, devendo este ser arquivado pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;

12.31. Incentivar o uso seguro de medicamentos ao paciente internado, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através dos formulários e sistemáticas da SESAU;

12.32. Garantir o internamento do paciente referenciado durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias da semana;

12.33. Manifestar-se imediatamente POR ESCRITO nos casos de recusa à internação referenciada, direcionando-a ao setor solicitante da SESAU;

12.34. Apresentar Autorização de Internamento Hospitalar (AIH), à CGAE, até o 3º (terceiro) dia útil de cada mês, com as informações referentes às atividades assistenciais realizadas, na forma de AIH em meio impresso, em conformidade com os parâmetros do Ministério da Saúde;

12.35. Cumprir o estabelecido na Resolução RDC nº 50/2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, ou outros dispositivos legais que venham substituí-la ou complementá-la;

12.36. Cumprir o estabelecido na Resolução RDC nº 051/2011 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou outros dispositivos legais que venham substituí-la ou complementá-la;

12.37. Cumprir o estabelecido na Resolução RDC nº 307/2002 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou outros dispositivos legais que venham substituí-la ou complementá-la;

12.38. Garantir avaliações de especialistas, conforme a necessidade do paciente;

12.39. Utilização de materiais e insumos necessários ao atendimento;

12.40. Disponibilizar cadeira para o acompanhante do paciente;

12.41. Providenciar a imediata correção das deficiências nos serviços prestados apontadas pelo CONTRATANTE;

12.42. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o presente contrato, sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE;

12.43. Informar à CONTRATANTE sobre eventual alteração de sua razão social, de seu controle acionário ou de mudança de sua diretoria, ou de seu Estatuto ou sobre qualquer outra mudança em relação ao contrato, apresentando o documento original e cópia, ou cópia autenticada em Cartório de Registro Civil;

12.44. Atender aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, não permitindo discriminações de quaisquer espécies mantendo-se a qualidade na prestação dos serviços;

12.45. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos, prejuízos e/ou atos praticados por seus funcionários em serviço, que vier a causar ao CONTRATANTE, aos usuários do SUS ou a terceiros, arcando com toda e qualquer indenização

proveniente de danos decorrentes de ação ou omissão, inclusive perante terceiros, ressaltando-se ainda que, mesmo atestando o serviço prestado, subsistirá a responsabilidade da CONTRATADA pela solidez, qualidade e segurança destes serviços;

12.46. Assumir a responsabilidade pelos salários, encargos sociais, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas e impostos resultantes do contrato e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir futuramente;

12.47. Fornecer à CONTRATANTE, de forma periódica e regular, o formulário Anexo II, contendo os procedimentos realizados;

12.48. Responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados ou prepostos, no desempenho do objeto ora, ficando ainda a CONTRATANTE, isenta de qualquer vínculo empregatício com os mesmos;

12.49. Os técnicos envolvidos devem estar identificados com credenciais ou outro documento de identificação;

12.50. Disponibilidade de profissionais suficiente para realizar os procedimentos nos parâmetros mínimos exigidos no item 7.4;

12.51. Dispor de corpo técnico e auxiliar composto de:

12.51.1. Médico cirurgião

12.51.2. Médico anestesista

12.51.3. Enfermeiros

12.51.4. Técnicos de enfermagem

12.51.5. Outros profissionais de saúde necessários para realização dos procedimentos cirúrgicos do Anexo I.

13. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E CONTRATAÇÃO:

13.1. Em razão das vedações legais, não poderá participar do procedimento Licitatório e Contratação:

a) O fornecedor suspenso de participar de licitação e impedido de contratar com o Governo do Estado de Roraima, durante o prazo da sanção aplicada;

b) O fornecedor impedido de licitar e contratar com a Administração Pública, durante o prazo da sanção aplicada;

c) O fornecedor declarado inidôneo para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação;

d) O fornecedor proibido de contratar com o Poder Público, em razão do disposto no art. 72, §8º, inciso V, da Lei nº 9.605/1998 (Atividades Lesivas ao Meio Ambiente).

e) O fornecedor proibido de contratar com o Poder Público, nos termos do art. 12, da Lei nº 8.429/1992 (Improbidade Administrativa);

f) Os interessados que por ventura sejam enquadrados nas vedações previstas no art. 9º da Lei nº 8.666/1993;

f.1) Entende-se por “participação indireta” nos termos do art. 9º da Lei nº 8.666/93 a participação no certame ou procedimento de contratação de empresa em que uma das pessoas listadas no citado dispositivo legal figure como sócia, pouco importando o seu conhecimento técnico acerca do objeto da licitação ou mesmo a atuação no processo licitatório;

g) O fornecedor cujo estatuto ou contrato social não seja pertinente e compatível com o objeto deste termo;

h) Sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no País;

i) As sociedades integrantes de um mesmo grupo econômico, assim entendidas aquelas que tenham diretores, sócios ou representantes legais comuns, ou que utilizem recursos materiais, tecnológicos ou humanos em comum, exceto se demonstrado que não agem representando interesse econômico em comum.

j) Consórcio de empresa, qualquer que seja sua forma de constituição;

13.2. A verificação do atendimento das condições indicadas na letra "a" até a letra "e" serão realizadas de forma consolidada por meio de consulta no portal do Tribunal de Contas da União (TCU), no endereço eletrônico <https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/> ou por meio de qualquer outro meio idôneo de consulta;

13.3. Estará impedida de participar deste processo licitatório a empresa que esteja sob decretação de falência, recuperação judicial ou dissolução.

14. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

14.1. A execução das obrigações contratuais deste instrumento será fiscalizada por no mínimo 01 (um) servidor, doravante denominado FISCAL, designado formalmente, com autoridade para exercer, como representante desta

Secretaria, toda e qualquer ação de orientação geral, observando-se o exato cumprimento de todas as cláusulas e condições decorrentes deste instrumento, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, conforme prevê o art. 67 da Lei nº 8.666/93, concomitantemente com o Decreto Estadual nº 19.213-E, de 23/07/2015, publicado no DOE de 24/07/2015, o qual regulamenta a fiscalização dos contratos no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Estado de Roraima.

14.2. O Fiscal de Contrato deve ser, preferencialmente, nomeado dentre servidores efetivos, que não sejam diretamente subordinados à unidade ou a outros setores responsáveis pela elaboração ou gerência do contrato a ser fiscalizado, na respectiva Secretaria ou Órgão de Gestão (§ 1º do art. 2º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

14.3. Na hipótese da impossibilidade de atendimento do dispositivo acima, a nomeação do servidor deve ser precedida da devida justificativa (§ 2º do art. 2º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

14.4. O Fiscal de Contrato deve ter, preferencialmente, fundado conhecimento técnico atinente ao serviço executado ou produto adquirido, especialmente nos casos que versarem sobre serviços e/ou produtos de natureza não comuns (art. 3º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

14.5. É dever do Fiscal do Contrato proceder, previamente ao atestado de cada fatura, a análise de documentos atinentes à regularidade de registros e conformidades quanto às responsabilidades tributárias, previdenciárias, trabalhistas, assim como, quaisquer outros documentos exigidos da Contratada no instrumento contratual (Parágrafo único do art. 4º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

14.6. Uma vez finalizada a execução do contrato e tendo sido devidamente atestado a regular realização dos serviços, o Fiscal do Contrato, sendo considerado, nesse ato, concluídas as atividades do fiscal frente ao respectivo contrato (art. 5º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

14.7. O Fiscal do Contrato que atestar a fatura, nota fiscal, ou documento com igual finalidade, declara neste ato que o serviço a que se refere foi satisfatoriamente prestado ou integralmente fornecido, nos exatos termos e exigências fixadas no termo contratual (§ 1º do art. 5º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

14.8. O ateste equivocado quanto à qualidade e condições de entrega do produto ou prestação do serviço, bem como a emissão do Atestado de Recebimento de Material Definitivo ou o Atestado de Realização dos Serviços Definitivos, acima mencionados, constitui ato passivo de responsabilização do servidor, nos termos da legislação em vigor (§ 2º do art. 5º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

14.9. A nomeação de servidor público para a execução das atividades de Fiscal de Contrato, nos termos do art. 109, incisos III e VI, da Lei Complementar nº 053/2001, constitui obrigação inerente à atividade do servidor público, notadamente o dever de exercer com zelo e dedicação as atribuições legais e regulamentares essenciais ao cargo, bem como, o cumprimento de ordens superiores, não cabendo alegação de recusa à designação, exceto quando se tratar de ato manifestamente ilegal (art. 7º do Decreto Estadual nº 19.213-E);

14.10. Os ANEXOS citados neste item de FISCALIZAÇÃO são aqueles constantes no Decreto Estadual nº 19.213-E.

15. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

15.1. CONTRATADA ficará sujeita, em caso de atraso injustificado na execução do contrato, sem prejuízo da rescisão unilateral e de outras sanções previstas na Lei 8.666/93, às sanções administrativas previstas nas seguintes hipóteses:

a) Advertência por escrito em caso de atraso injustificado na execução do contrato;

b) 15 % (quinze por cento), sobre o valor da proposta, em caso de recusa da CONTRATADA em assinar o Contrato dentro de 05 (cinco dias úteis), contado data de sua convocação;

c) 0.3% (três décimos por cento) sobre o valor do empenho, por dia de atraso na execução do objeto contratual, limitado este atraso em até 15 dias;

d) 5% (cinco por cento) sobre o valor do empenho, por atraso na execução do objeto contratual quando superior a 15 dias;

e) 15% (quinze por cento) sobre o valor do empenho do Contrato não realizado, no caso de:

e.1 – Atraso superior a 30 (trinta) dias, na entrega dos serviços;

e.2 – Desistência da entrega dos serviços;

f) 15% (quinze por cento) sobre o valor do empenho, caso a CONTRATADA venha a dar causa à rescisão contratual, sem prejuízo das ações cíveis ou criminais aplicáveis à espécie.

g) A suspensão temporária do direito de participar de licitações e contratar com o CONTRATANTE por um período não superior a 02 (dois) anos;

h) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido prazo da sanção aplicada com base no item anterior;

15.2. As penalidades estabelecidas nas alíneas “c” e “d”, do subitem 15.1, poderão ser suspensas em face de casos

fortuitos, ou de força maior, desde que devidamente justificados e comprovados;

15.3. As sanções previstas na alínea “g” e “h”, itens do subitem 15.1, poderão ser aplicadas em conjunto com as demais sanções, facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo no prazo de 05 (cinco) dias úteis;

15.4. As sanções previstas na alínea “g” e “h”, itens do subitem 15.1, poderão também ser aplicadas à CONTRATADA quando, em razão dos compromissos assumidos:

- a) Seu (s) representante (s) legal (ais) tenha(m) sofrido condenação criminal definitiva por prática, nesta condição, de fraude, de fraude fiscal no reconhecimento de quaisquer tributos;
- b) Praticarem ilícitos, visando frustrar os objetivos da licitação, demonstrando não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública.

Parágrafo Único – os valores das multas referidas nesta Cláusula serão descontados de qualquer fatura ou crédito da CONTRATADA em favor do CONTRATANTE.

15.5. A Contratada será sancionada com o impedimento de licitar e contratar com o Governo do Estado de Roraima e será descredenciada do Sistema de Cadastramento de Fornecedores do Contratante pelo prazo de até 05 anos, sem prejuízo das multas previstas neste termo e das demais cominações legais, nos seguintes casos:

15.5.1. Apresentar documentação falsa.

15.5.2. Retardar a execução do objeto.

15.5.3. Falhar ou fraudar na execução do contrato.

15.5.4. Comportar-se de modo inidôneo.

15.5.5. Cometer fraude fiscal.

15.6. Para a conduta descrita no item 15.5.4, reputar-se-ão inidôneos atos tais como descritos nos artigos 178 da Lei nº 14.133/21.

15.7. Para as condutas descritas nos itens 15.5.1, 15.5.2, 15.5.3 e 15.5.5, será aplicada multa de até 20% do valor total da contratação.

15.8. A Contratada poderá sofrer a penalidade de advertência prevista no inciso I, do art. 87, da Lei n.º 8.666/1993, nos casos de falha na execução do objeto que não acarrete prejuízo significativo ao Contratante.

15.9. Se o valor do crédito for insuficiente para cobrir o valor da multa, fica a Contratada obrigada a recolher a importância devida no prazo de 15 dias, contados da comunicação formal.

15.10. Fica assegurada o contraditório e ampla defesa quando da aplicação das penalidades definidas neste item, iniciando-se com a defesa prévia no prazo de 5 dias úteis, contados da intimação formal da Contratada.

15.11. As penalidades regularmente aplicadas serão registradas no SICAF e publicadas no Diário Oficial do Estado de Roraima.

16. DOCUMENTOS RELATIVO À HABILITAÇÃO JURÍDICA:

16.1. Ato constitutivo (Contrato Social, Estatuto, ou Declaração de Firma Individual);

16.1.1. Cópia da Carteira de Identidade (ou qualquer outro documento com foto) do(s) representante(s) da empresa;

16.2. No caso de Procurador: Procuração pública ou privada acompanhada da Cópia da Carteira de Identidade (ou qualquer outro documento com foto) do procurador.

17. DOCUMENTOS RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

17.1. Prova de inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou no Cadastro Geral de Contribuintes (CGC);

17.1.1. Prova de regularidade com a FAZENDA ESTADUAL;

17.1.2. Prova de regularidade com a FAZENDA MUNICIPAL;

17.1.3. Prova de regularidade com a Fazenda Federal, mediante apresentação da CERTIDÃO RELATIVA AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DIVIDA ATIVA DA UNIÃO;

17.1.4. Certificado de Regularidade do FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal, conforme alínea "a" do artigo 27 da Lei nº. 8.036/90, devidamente atualizado;

17.1.5. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, conforme Lei nº. 12.440/11, devidamente atualizada.

18. DAS DECLARAÇÕES:

18.1. DECLARAÇÃO de que a empresa não possui menores de idade no seu quadro funcional, em cumprimento ao

disposto no artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal, conforme determina o artigo 27, inciso V, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações. Podendo ser utilizado o modelo do ANEXO IV deste PB.

19. DA VIGÊNCIA E EFICÁCIA DO CONTRATO:

19.1. A vigência do contrato será de 90 dias, podendo ser prorrogado até o limite de 180 dias, contados da última assinatura do contrato.

19.1.1. A Vigência do contrato poderá ser rescindida com prazo inferior ao constante no item 19.1, tão logo, se proceda à contratação do processo anual, em caso seja vantajoso para a administração pública.

20. ALTERAÇÃO CONTRATUAL:

20.1. O contrato poderá ser alterado nos casos previstos no art. 65 da Lei n.º 8.666/93, desde que haja interesse do Contratante e as justificativas adequadas à situação.

21. RESCISÃO CONTRATUAL:

21.1 A inexecução total ou parcial da obrigação ensejará sua rescisão, com as consequências contratuais, de acordo com o disposto nos artigos 77 a 80 da lei 8.666/93 e alterações posteriores.

21.2 A rescisão contratual poderá ainda ocorrer conforme Art. 79 inciso I c/c com Art. 78, inciso XII da lei 8.666/93 e alterações posteriores, (por razões de interesse público).

21.3. A rescisão do contrato poderá ser:

- a) Determinada por ato unilateral e escrito da Administração;
- b) Amigável, por acordo entre as partes, reduzidas a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a Administração;
- c) Judicial, nos termos da legislação;

21.4. A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

21.5. Ocorrendo impedimento, paralisação ou sustação do Contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente por igual tempo;

21.6. A rescisão por descumprimento das cláusulas contratuais acarretará a retenção dos créditos decorrentes da contratação, até o limite dos prejuízos causados à CONTRATANTE, além das sanções previstas neste instrumento;

22. DO VALOR ESTIMADO:

22.1. Estima - se um valor orçamentário de até R\$ 8.799.172,85 (oito milhões setecentos e noventa e nove mil cento e setenta e dois reais e oitenta e cinco centavos), conforme Ep. [2838230](#);

23. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

23.1. As despesas decorrentes da aquisição, objeto deste Projeto Básico, correrão à conta dos recursos da Secretaria de Estado da Saúde, conforme abaixo:

- a) Programa de Trabalho: 10.302.078.2174/01
- b) Elemento de Despesa: 33.90.39
- c) Fonte: 307/109
- d) Tipo de Empenho: ESTIMATIVO

24. CONSIDERAÇÕES FINAIS

24.1. Os casos omissos e as dúvidas que surgirem quando da execução do objeto, constante deste Projeto Básico serão resolvidos entre as partes contratantes, por meio de procedimento administrativo e/ou Judicial.

24.2. Ressaltamos que o presente Projeto Básico foi elaborado com base nas informações técnicas extraídas do Ep. [2838230](#), Ep. [2845150](#), cuja as informações nele contida são de inteira responsabilidade dos seus elaboradores e Gestor do Processo Coordenação Geral de Atenção Especializada, sendo de responsabilidade deste Núcleo de Processo acrescentar as informações mínimas necessárias conforme o Art. 6º da Lei 8.666/93.

25. ANEXOS:

- 25.1. Anexo I - Relação de Cirurgias Eletivas com Preço Balizadores da Tabela CBHPM 2016;
- 25.2. Anexo II - Relatório Circunstanciado de Realização de Procedimentos;
- 25.3. Anexo III - Endereço e Locais de realização das cirurgias;
- 25.4. Anexo IV - Modelo da declaração de que a empresa não possui menores de idade no seu quadro funcional.

Digitado:

ALESSANDRO MAGALHÃES SARAIVA
NP/GERTRPB/SESAU

*Revisado e Aprovado:

*NOTA:

O presente Projeto Básico e Anexo I devem ser revisados pelo Gestor do Processo no intuito de verificar se atende aos pré-requisitos para aquisição do objeto, podendo apresentar as considerações que julgar necessárias em despacho próprio para que este Núcleo de Processos proceda com as correções.

Responsável Técnico:

ANDERSON CESAR DALLA BENETTA
Médico Cirurgião Oncológico
CRM/RR:1052

ANA LUCIA FONSECA BRUM MARQUES
Diretora Geral – HMINSN/SESAU

Responsável pela elaboração:

NEIZIANE DA SILVA SANTOS
Diretora do Departamento de Políticas de Serviços Especializados- em Exercício
DPSE/CGAE/SESAU

FAGNER MELO FERREIRA
Gerente de Núcleo Hospitalar de Médio Porte
DPSE/CGAE/SESAU

Supervisão e Aprovação:
ARMANDO MARCOS DOS SANTOS
Coordenador Geral de Atenção Especializada
CGAE/SESAU

ADÉLIA CRISTINA BONFIM DE MORAES
Coordenadora Geral de Urgência e Emergência

CGUE/SESAU

MARCILENE BRITO SAMPAIO
Coordenadora Geral de Assistência Farmacêutica
CGAF/SESAU

MAYARA BIANCA CARNEIRO PEREIRA
Coordenadora Geral de Regulação Avaliação Auditoria e Controle do SUS
CGRAC/SESAU

Autorizado:

ANTÔNIO LEOCÁDIO VASCONCELOS FILHO
Secretário de Estado da Saúde
SESAU/RR

ANEXO II
Relatório Circunstanciado de Realização de Procedimentos

Item	Data	Código do Procedimento	Procedimento	Paciente	Idade	Cartão Nacional do SUS	Nome do Cirurgião/CRM	Nome do Anestesista/CRM

ANEXO III

Endereço e Locais de realização das cirurgias

ITEM	UNIDADE	ENDEREÇO
1	Hospital Geral de Roraima- HGR	Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, 1364, Bairro: Aeroporto
2	Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré – HMINSN	Avenida Brasil, 515, Bairro 13 de Setembro.
3	CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER – CRSM	Avenida Capitão Júlio Bezerra, 1632, Bairro Aparecida.

ANEXO IV**MODELO DA DECLARAÇÃO DE QUE A EMPRESA NÃO POSSUI MENORES DE IDADE NO SEU QUADRO FUNCIONAL**

À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU/RR

PROCESSO Nº: XXXXXXXX

DECLARAÇÃO

O(A) empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, sediada na _____, DECLARA que não possui no seu quadro de funcionários, trabalhador menor de 18(dezoito) anos atuando em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16(dezesseis) anos atuando em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14(quatorze) anos, em cumprimento ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal, conforme determina o artigo 27, inciso V, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

Local e Data

(Assinatura e Carimbo do Declarante)



Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Magalhães Saraiva, Gerente de Núcleo de Credenciamento e Contratualização**, em 13/09/2021, às 12:35, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Anderson Cesar Dalla Benetta, Diretor Geral do Hospital Geral de Roraima**, em 13/09/2021, às 12:53, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Lucia Fonseca Brum Marques, Diretora Geral do HMINSN**, em 13/09/2021, às 15:01, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Neiziane da Silva Santos, Diretora do Departamento de Políticas de Serviços Especializados - em Exercício**, em 13/09/2021, às 15:03, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Fagner Melo Ferreira, Gerente de Núcleo de Área Hospitalar de Médio Porte**, em 13/09/2021, às 15:04, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Adélia Cristina Bonfim de Moraes, Coordenadora Geral de Urgência e Emergência**, em 13/09/2021, às 16:17, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Armando Marcos dos Santos, Coordenador-Geral de Atenção Especializada**, em 13/09/2021, às 16:49, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Marcilene Brito Sampaio, Coordenadora Geral de Assistência Farmacêutica**, em 13/09/2021, às 17:13, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Mayara Bianca Carneiro Pereira Pimentel, Coordenadora Geral de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle do Sistema Único de Saúde**, em 13/09/2021, às 17:52, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Leocádio Vasconcelos Filho, Secretário de Estado da Saúde**, em 14/09/2021, às 07:48, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



A autenticidade do documento pode ser conferida no endereço <https://sei.rr.gov.br/autenticar> informando o código verificador **2892380** e o código CRC **B2F6FCD0**.
