



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

## PROJETO BÁSICO

### 1. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

- 1.1. Lei nº 8.666/93 – Lei de Licitações;
- 1.2. Lei nº 10.520/02 – Lei do Pregão;
- 1.3. Art. 24, inciso IV da Lei Federal nº Lei nº 8.666 de 21 de junho 1993 e suas alterações;
- 1.4. Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e suas alterações;
- 1.5. IN nº 40, de 22 de maio de 2020;
- 1.6. Lei nº 1.439 de 08 de dezembro de 2020;
- 1.7. Portaria nº 881/SESAU/CGAN/DEPUSCE, de 01 de outubro de 2020;
- 1.8. Decreto nº 19.213-E, de 23 de julho de 2015;
- 1.9. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e suas alterações;
- 1.10. Instrução Normativa nº 73 de 05 de agosto de 2020 e suas alterações.;

### 2. OBJETO

2.1. CONTRATAÇÃO EM CARATÉR EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA GESTÃO DE DOCUMENTAÇÃO E FLUXOS ADMINISTRATIVOS RELACIONADOS AO FATURAMENTO SUS, COM MANUTENÇÃO E ALIMENTAÇÃO DOS SISTEMAS PARA O SERVIÇO DE INFORMAÇÃO DE FATURAMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR E ATIVIDADES CORRELATAS NAS UNIDADES DE SAÚDE PERTENCENTES À ESTRUTURA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA.

### 3. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:

- 3.1. O aumento dos custos na área da saúde, a regulamentação complexa e as mudanças, a utilização de novas tecnologias, o encolhimento dos recursos financeiros, o alto número de profissionais formados, e a mudança da forma de pensar do paciente são apenas alguns dos desafios enfrentados hoje pelo setor de assistência à saúde.
- 3.2. O processamento das informações realizadas nos Estabelecimentos de Saúde públicas, organizadas e arquivadas em prontuários médicos hospitalares é de vital importância no processo de geração de recursos relacionados aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, sendo visto como forma contínua na Administração Hospitalar.
- 3.3. O excesso de trabalho do dia-a-dia não tem permitido aos profissionais internos administrar de forma efetiva esse processo, imprescindíveis para a modernização e o crescimento do serviço. Nesses casos, a contratação de serviços de auditoria e consultoria é uma opção vantajosa para a o serviço que se pretende desenvolver dentro da Secretaria Estadual de Saúde.
- 3.4. Contratar consultores certamente ajudará a melhorar a qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde, pois, consultores são especialistas altamente atualizados e com grande experiência no mercado de trabalho.
- 3.5. Esta contratação se faz necessária com o intuito de fortalecer cada vez mais as ações como uma forma de imprimir agilidade aos procedimentos e promover mudanças que, muitas vezes, são difíceis de serem executadas internamente — pelos mais variados motivos.
- 3.6. Os benefícios da contratação de um serviço de auditoria e consultoria são os mais variados e dentre eles estão: **organizar, planejar e executar** de forma mais rápida a estrutura do serviço, recebendo por parte do consultor um **diagnóstico de onde está se precisando melhorar** e assim fazer um trabalho de adaptações.
- 3.7. E isto tudo, claro, resultará em crescimento **direto dos resultados financeiros** da Secretaria.
- 3.8. Algumas vantagens da terceirização de serviços administrativos com mão de obra especializada são:
  - 3.8.1. proporciona uma visão externa, focada em resolver o problema que está enfrentando com base no alcance de metas e produtividade;
  - 3.8.2. atua com dedicação exclusiva dentro do prazo estipulado do contrato, enquanto o pessoal interno geralmente está cheio de outras tarefas e assim não consegue ter um foco direto nos problemas específicos;
  - 3.8.3. gerar resultados, sem rixas ou concorrência por cargos no serviço;
  - 3.8.4. trabalhar dentro dos prazos definidos para o projeto acordado entre ele e seu contratante. Isso faz com que tudo fique mais rápido para ser esclarecido e resolvido;
  - 3.8.5. por ser uma pessoa de fora e que não tem os “vícios” do serviço, torna-se mais fácil e rápido o diagnóstico direto dos problemas por parte do consultor;
  - 3.8.6. trabalhar com projetos e objetivos, o que torna o entendimento claro do escopo, facilitando o controle e garantindo o sucesso;
  - 3.8.7. **Iniciativa sem medo** – os colaboradores internos podem levar em consideração algumas emoções pois possuem relacionamentos mais longos com as demais pessoas da empresa, e isso pode atrapalhar a tomada de decisões difíceis. Já o consultor é mais racional, o que facilita nessas ocasiões;
  - 3.8.8. **Motivação extra** – a terceirização proporciona um impulso extra, muito mais focado, para que as mudanças realmente aconteçam.
- 3.9. Em suma, todas as ações/procedimentos assistenciais em saúde realizados no âmbito hospitalar, relacionado à clientela do SUS tais como: procedimentos clínicos, cirúrgicos, procedimentos com finalidade diagnóstica, medicamentos, órteses e próteses e materiais especiais, **devem ser obrigatoriamente informados** no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/Serviço de Informação Hospitalar - SIH do Sistema Único de Saúde - SUS.
- 3.10. Para que haja a devida informação no âmbito financeiro para o SUS, é necessário que as fichas de atendimento médico e os prontuários hospitalares estejam completos, com todas as informações de consultas e exames, que o profissional médico que realizou o atendimento esteja devidamente cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, ou seja, é necessário que exista um passo a passo para a devida compensação do prontuário/ficha de atendimento do paciente.
- 3.11. Foi realizada licitação e contratação de serviços dessa natureza pregão presencial e objeto no ano de 2016 com o contrato decorrente vigente até Janeiro de 2021, portando o contrato serviu como base para o comparativo conforme Processo SEI [20101.002400/2020.81](#).
- 13.12. Considerando que o tramite licitatório ultrapassou a data de vigência do contrato que a SESAU tinha com Empresa anterior, entrando assim em indenizatório até a conclusão da referida licitação conforme OFÍCIO Nº 33/2022/SESAU/GABINETE/DTI Ep.([4095771](#));.

13.13. Considerando que o Processo SEI [20101.028801/2021.41](#), foi aberto no dia 22 de junho de 2021, visando a continuação do serviço, tendo em vista o encerramento do contrato no dia 29 de janeiro de 2022;

13.14. Considerando que Processo SEI [20101.028801/2021.41](#), foi revogado por situações de contradições e omissões perante à análise da Controladoria Geral do Estado, mesmo que esta, subsidiariamente deveria auxiliar-nos nas análises e julgamentos dos temas à ela apresentada, conforme TERMO DE REVOGAÇÃO Ep. (4878923);

13.15. Considerando DECISÃO CAUTELAR 08/2020 do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RORAIMA, no que se refere a realização imediata de dispensa de licitação para regulariza os objetos dos processos que estiverem em indenizatórios.

13.15.1. Que os processos de dispensa sejam necessários até a devida tramitação da Licitação;

13.16. Considerando Processo SEI [20101.033752/2022.40](#), conforme OFÍCIO Nº 164/2022/SESAU/GABINETE/DTI ([4987137](#)), foi feito a comunicação a Empresa CONTAD o encerramento do Indenizatório a partir de 01 de junho de 2022.

13.17. Considerando a necessidade da regularização da contratação da prestação de assessoria ao faturamento SUS por parte dessa Secretaria e ainda, a preocupação e cautela desta Secretaria com seus atos, tendo em vista que já ficou demonstrado por meio da ação judicial ajuizada por essa empresa, com realização de bloqueio de valores, onde a empresa CONTAD ASSESSORIA E GESTÃO HOSPITALAR alegou que o valor pago no último termo aditivo e a título indenizatório era inexecuível, trazendo prejuízo para a empresa;

13.18. A contratação faz se necessária para assegurar a prestação do serviço que é objeto deste Projeto, em caráter *emergencial*, objetivando uma maior celeridade e eficiência, visando melhor aplicação e gerenciamento do erário destinado à Saúde. E em contrapartida a abertura de Pregão para contratação em *caráter contínuo*.

#### 4. ANÁLISE DAS ALTERNATIVAS EXISTENTES

4.1 Solução 1: Desenvolvimento de solução própria.

4.1.1. Pontos fracos: tempo para disponibilização; falta de Recursos Humanos dentro do Quadro da SESAU para realização do Serviço de organização e controle do faturamento.

4.1.2. Pontos fortes: independência de prestadores de serviço;

4.1.3. Considerações: os pontos fracos são determinantes para afastar a escolha desta alternativa.

4.2. Solução 2: Solução disponível no Portal do Software Público

4.2.1. Considerações: não há solução disponível para tal necessidade. Assim, esta alternativa está afastada.

4.3. Solução 3: Adesão à Ata de Registro de Preços vigente

4.3.1. Não há serviço disponível no BANCO DE PREÇOS E COMPRASNET para tal necessidade. Assim, esta alternativa está afastada.

4.4. Solução 4: Aquisição de solução de mercado

4.4.1. Pontos fortes: experiência do mercado; sustentação e evolução pelo fornecedor; transferência de conhecimento; alta governança;

4.4.2. Pontos fracos: impossibilidade de escolha da solução perfeitamente ajustada às necessidades da entidade; dependência de agente externo para manutenção da solução; em caso de substituição ou findo o período de contratação, carece de transição contratual – nova licitação.

4.5. Custo Estimado: Para chegar ao valor do custo estimado do projeto foi feita media dos faturamentos dos últimos 48 meses.

#### 5. JUSTIFICATIVA DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA

5.1. Solução escolhida

5.1.1. Aquisição de solução de mercado, mediante a processo de Dispensa em Caráter Emergencial por até 180 dias, e abertura de processo para licitação por meio de Pregão, evitando assim a continuidade do indenizatório.

5.2. Justificativa:

5.2.1. Considerando a urgência e a necessidade de manter o serviço de lançamentos do Faturamento SUS, evitando a manutenção de um Processo Indenizatório regularizando através da dispensa conforme Cautela 8/2020 do TCE.

5.2.2. Alinhamento às necessidades de negócio e macro requisitos tecnológicos:

<b>Necessidade de Negócio</b>
Promover a Segurança da Informação e Comunicação
Organização documental da SESAU
Prover e melhorar continuamente os processos de controle

5.2.3. Benefícios a serem alcançados

5.2.4. Controle Estatístico do Faturamento SUS para Gestão;

5.2.5. Diminuição de glosas em procedimentos realizados e não faturados;

5.2.6. Aumento gradativo do Valor a ser faturado;

5.2.7. Segurança, Organização das informações referente ao Faturamento;

5.2.8. Transparência das informações.

#### 6. NECESSIDADES DE ADEQUAÇÃO DO AMBIENTE PARA A EXECUÇÃO CONTRATUAL:

6.1 ESPAÇO FÍSICO

6.1.1 A EMPRESA CONTRATADA ficará responsável pela adequação das salas disponibilizada pela a Secretaria de Saúde dentro das unidades para execução do Serviço como:

6.1.1.1 Mesas de Escritório;

6.1.1.2 Cadeiras;

6.1.1.3 Armários para Arquivos;

6.1.4 Materiais de Expediente para uso na execução dos serviços;

6.2 INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA

6.2.1. A EMPRESA CONTRATADA ficará responsável em disponibilizar toda INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA dentro das unidades para execução do Serviço como:

6.2.1.1. Computadores Completo;

6.2.1.2. Impressoras Multifuncionais;

6.2.1.3. Rede Lógica Independente;

6.2.1.4. Internet Exclusiva para uso no Setor de Faturamento;

**7. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS: (prazo de início)**

7.1 O serviço deverá constar dos seguinte quantitativo de profissionais por Unidades, ficando sobre a responsabilidade da Contratada reduzir conforme automatização de processo ou atualização de fluxos que visem melhor qualidade na entrega do serviços realizados nas unidades constante no ANEXO II:

MUNICÍPIO	UNIDADE	QTDE	DESCRIÇÃO
Boa Vista	Hospital Geral de Roraima – HGR/Pronto Socorro Francisco Elesbão/Pronto Atendimento Airton Rocha	01	SUPERVISOR / ENCARREGADO
		06	SECRETARIO (A) DE BLOCO
		06	FATURISTA
	Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré - HMINSN	01	SUPERVISOR / ENCARREGADO
		06	SECRETARIO (A) DE BLOCO
		06	FATURISTA
	Policlínica Cosme e Silva – PCS / Hospital das Clínicas	01	SUPERVISOR / ENCARREGADO
		01	SECRETARIO (A) DE BLOCO
		03	FATURISTA
	Centro de Testagem e Acompanhamento – CTA	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Centro de Referência de Saúde da Mulher – CRSM	01	FATURISTA
	Centro de Diagnóstico por Imagem – CDI	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Centro de Referência de Saúde do Trabalhador – CEREST	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	CAPS – AD	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Hemocentro de Roraima – Hemoraima	01	FATURISTA
	Clínica Especializada Coronel Mota -CECM	02	FATURISTA
	Laboratório Central de Saúde – LACEN	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Laboratório de Citopatologia - LAPER	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Núcleo de Reabilitação Física – NERF	01	FATURISTA
	Coordenação Geral de Vigilância em Saúde	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
Serviço de Atenção Especializada – SAE	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE	
Tratamento Fora de Domicílio - TFD / Central de Regulação Alta Complexidade do Estado - CRAC	01	FATURISTA	
Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica - CGAF	SUPORTE VOLANTE	RODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE	

MUNICÍPIO	UNIDADE	QTDE	DESCRIÇÃO
	Rede Cidadania Melhor Idade / Atenção Especial	SUORTE VOLANTE	RODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE
	CAPS – III	SUORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE
	Abrigo de Idosos Maria Lindalva	SUORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE
	Saúde Itinerante	SUORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE
Alto Alegre	Hospital Epitácio de Andrade Lucena – HEAL	01	FATURISTA
	Unidade Mista de Bom Samaritano – UMBS	SUORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE
Amajari	Centro de Saúde Jair da Silva Mota - CSJSM	SUORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE
Bonfim	Hospital Pedro Álvares Rodrigues - HPALR	01	FATURISTA
Caracaráí	Unidade Mista Irmã Aquilina - UMIA	01	FATURISTA
Caroebe	Unidade Mista de Caroebe – UMC	01	FATURISTA
Iracema	Unidade Mista Irmã Camila – UMIR	SUORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE
Mucajaí	Hospital Estadual José Guedes Catão – HEJGC	01	FATURISTA
Normandia	Unidade Mista Ruth Quitéria - UMRQ	SUORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE
Pacaraima	Hospital Délio de Oliveira Tupinambá - HDOT	01	FATURISTA
Rorainópolis	Hospital Regional Sul Ottomar de Sousa Pinto / Maternidade / Centro de Especialidade Médica	01	FATURISTA
	Unidade Mista Rosa Vieira Vó Preta	SUORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE
São João da Baliza	Unidade Mista de São João da Baliza - UMSJB	SUORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE
São Luiz do Anauá	Hospital Francisco Ricardo de Macedo – HFR	SUORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUORTE VOLANTE

7.2 O serviço deverá constar a seguinte estrutura para Suporte Volante:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.
01	Veículo para atendimento volante as unidades Capital e Interior (Preferencialmente 4x4 para uso nas viagens para o interior do Estado)	01
02	Gerente - Será responsável por todas as equipes das unidades, bem como ao suporte volante e a gestão do Contrato	01
03	Suporte - Auxiliar a produção das unidades que não possuem equipe interna para a organização e lançamento do faturamento.	02

### 7.3 RECURSOS NECESSÁRIOS À CONTINUIDADE DO NEGÓCIO

#### 7.3.1 Recursos Materiais

Recursos Materiais necessários para sustentar a contratação				
Recurso	Quantidade Necessária	Disponibilidade	Ação	Responsável
Manuais técnicos do usuário e de referência, contendo todas as informações sobre os serviços a serem executados com as instruções para operação e administração dos serviços.	Mensurado de acordo com a Serviço prestado.	Integral	Documentação exigida 40 dias no máximo após a contratação.	Empresa vencedora do certame para fornecimento do Serviço.

#### 7.3.2 Recursos Humanos

Recursos Humanos necessários para sustentar a contratação		
Responsável/Função	Atribuições	Carga Horária Semanal

Gestor do contrato	Acompanhamento do contrato pela <b>SESAU/RR</b> , principalmente nas questões administrativas.	Cotidiano
Preposto da empresa CONTRATADA.	Interlocutor da empresa vencedora deste certame.	De acordo com disponibilidade especificada nos requisitos e por prazo contratado.
<b>Responsável/Função</b>	<b>Atribuições</b>	<b>Carga Horária Semanal</b>
Fiscal Técnico do Contrato	Acompanhar e atestar a prestação do serviço, e, no caso de falhas ou dúvidas, acionar departamento de Auditoria da SESAU para tomar conhecimento dos motivos e buscar a solução.	Cotidiano
Encarregado pela Equipe de Faturamento	Acompanhar e Gerenciar as equipes na unidades de Grande Porte	Cotidiano
Secretario de Bloco	Responsável pelo recolhimento, organização dos documentos por blocos das unidades de grande porte	Cotidiano
Faturista	Responsável pelos lançamentos dos documentos a serem faturados	Cotidiano

## 8. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

8.1 Apresentar ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA OPERACIONAL, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem aptidão da licitante para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto do presente nesse Estudo Técnico Preliminar;

8.2 Para comprovação que já executou objeto compatível, em prazo, com o que está sendo licitado, deverá ser comprovada experiência **mínima de um ano** na execução de objeto semelhante ao da contratação, podendo ser aceito o somatório de atestados;

8.3 Será admitida a apresentação de atestados referentes a períodos sucessivos **não contínuos**, para fins da comprovação de que trata o item 8.2 acima, **não havendo obrigatoriedade de um ano serem ininterruptos**;

8.4 Poderá ser admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo do serviço, a apresentação de diferentes atestados de serviços executados de forma concomitante, pois essa situação se equivale, para fins de comprovação de capacidade técnica operacional, a uma única contratação;

### 8.5. DECLARAÇÕES:

8.5.1 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 III** deste PB.

8.5.2 DECLARAÇÃO de que está ciente e concorda com as condições contidas no ato convocatório e seus anexos, bem como de que cumpri plenamente todos os requisitos de habilitação definidos no referido documento;

8.5.3 DECLARAÇÃO de que inexistente fato superveniente impeditivo para sua habilitação no processo licitatório;

8.5.4 DECLARAÇÃO de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos, em cumprimento ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;

8.5.5 DECLARAÇÃO de elaboração de proposta independente;

8.5.6 DECLARAÇÃO de que não possui em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando os dispostos nos inciso II e IV do art.1º e no inciso III do art.5º da Constituição Federal;

8.5.7 DECLARAÇÃO de que a licitante possui ou instalará escritório no Município de Boa Vista – RR, a ser comprovado no prazo máximo de 40 (quarenta) dias contados a partir da vigência do contrato, em cumprimento ao disposto IN nº 05/2017.

## 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 FORNECIMENTO DE MÃO-DE-OBRA;

10.1 Para o cumprimento do objeto a CONTRATADA disponibilizará toda a mão-de-obra necessária ao perfeito desenvolvimento dos serviços objeto deste descritivo.

10.2. Os profissionais alocados para os serviços do objeto deverão atender no mínimo a formação escolar, experiência e requisitos indicados nos subitens a seguir, bem como, possuir as seguintes características pessoais:

10.2.1 Iniciativa;

10.2.2 Assiduidade;

10.2.3 Bom senso;

10.2.4 Saber definir prioridades;

10.2.5 Organização do trabalho;

10.2.6 Capacidade de resolver problemas;

10.2.7 Produção;

10.2.8 Relacionamento interpessoal;

10.2.9 Disciplina;

10.2.10 Criatividade, eficiência e eficácia. Completo domínio em:

10.2.11 Operação de scanners;

10.2.12 Operação de softwares de digitalização;

10.2.13 Tipos de imagens e arquivos, qualidade, compressão e formatos;

10.2.14 Higienização de arquivos;

10.2.15 Tratamento de imagens;

10.2.16 Editores de texto eletrônico;

10.2.17 Planilha eletrônica (Excel);

10.2.18 Cálculos numéricos;

10.2.19 Digitação;

10.2.20 Ambiente de intranet e internet;

10.2.21 Nível Médio completo ou Nível Superior cursando, conforme atividades inerentes à função.

### 10.3 CONHECIMENTO NOS SISTEMAS:

10.3.1 Para uma perfeita execução da apresentação dos procedimentos realizados ao Ministério da Saúde, faz-se necessário a consulta aos bancos de dados de diversos sistemas onde as referidas informações estão inseridas. Além das buscas referentes aos atendimentos, também são realizadas consultas a diversas plataformas para coleta e conferências de dados para correta inserção ou alterações de informações imprescindíveis para a apresentação das informações. Diante do exposto, é indispensável que os colaboradores conheçam e operem todos os sistemas utilizados nas unidades de saúde, pertencentes a estrutura da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima, bem como os sistemas oficiais do Ministério da Saúde e plataformas de outras Instituições, conforme lista a seguir:

10.3.1.1 GAL;

10.3.1.2 SIGTAP;

10.3.1.3 SISAIH;

10.3.1.4 BPA MAGNÉTICO;

10.3.1.5 CADSUS;

10.3.1.6 APAC;

10.3.1.7 CNES;

10.3.1.8 CRM;

10.3.1.9 SISCAN;

10.3.1.10 RAAS;

10.3.1.11 TABELA CBHPM;

10.3.1.12 SIHD/SUS;

10.3.1.13 SIA/SUS;

### 10.4 METODOLOGIA DE TRABALHO

#### 10.4.1 CONTROLE INTERNO

10.4.1.1 Revisão de dados nos cadastros dos pacientes, dos profissionais e ainda das unidades de saúde antes da alimentação dos sistemas com a inserção dos procedimentos efetivados. A etapa de revisão acontecerá logo após a coleta de documentos e dados dos setores e sistemas que são gerados. As revisões que são realizadas nos ambientes de faturamento serão de inteira responsabilidade dos profissionais deste setor, evitando assim as falhas e garantindo a fidedignidade das informações e o recebimento das informações pelo Ministério da Saúde.

10.4.1.2 Corrigir dados com a interação dentre outros setores, como Núcleo Interno de Regulação - NIR, Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME, Recepção e Recursos Humanos - RH, considerando as seguintes etapas de conferências conforme abaixo:

10.4.1.3 Situação cadastral do paciente - inserção de dados cadastrais obrigatório para perfeito recebimento da produção, dentre eles: nome da mãe, endereço e cartão sus. as informações que não estiverem a disposição em sistemas e sites, poderão ser coletadas através de contato telefônico com os pacientes;

10.4.1.4 Situação cadastral dos profissionais médicos e não médicos (CNES) – consulta ao banco de dados do ministério da saúde afim de confirmação do cadastro do profissional na respectiva unidade onde ele realizou o atendimento. caso os profissionais estiverem com o cadastro divergente ou ainda não tiverem cadastro na unidade na respectiva competência de realização do procedimento o setor de faturamento notificará o RH da unidade para a resolução da pendência. em alguns casos o setor de faturamento deverá acionar o DSIS para tomada de providências junto as Coordenações responsáveis para garantir a solução do problema.

10.4.1.5 Situação cadastral da unidade (CNES) – alguns procedimentos são realizados sem que os mesmos estejam inseridos no cadastro da unidade de saúde junto ao CNES. essas situações também impedem que tais atendimentos sejam aprovados pelo ministério da saúde. em alguns casos como (capacidade além do limite) o setor de faturamento ficará responsável em apresentar sugestão de nova divisão de leitos junto a secretaria para alteração do cadastro no CNES para que tais procedimentos sejam perfeitamente recepcionados pelo ministério da saúde.

10.4.1.6 Número de prontuário – é comum que em algumas internações o setor responsável não insira o número de prontuário no ato da admissão do paciente. em outros casos também é comum a inserção de número de prontuário incorreto, gerando inclusive duplicidade de prontuários (internações de pacientes diferentes com o mesmo número ou o mesmo paciente com diversos números). esta conferência soluciona o problema não só para o faturamento com a correta apresentação das produções, mas também do arquivamento da documentação, facilitando assim as atividades do SAME.

10.4.1.7 Internação e alta do paciente – as datas de internação e alta são dados indispensáveis para a alimentação dos sistemas, entretanto por falha humana ou do sistema, em muitos casos, essas datas não estão inseridas ou seja, depois da alta do paciente. a interação entre o setor de faturamento e os setores de internações é indispensável para a resolução desta pendência e em alguns casos, as referidas informações são inseridas pela equipe do faturamento.

10.4.1.8 Codificação de procedimentos em conformidade com a tabela SIGTAP;

10.4.1.9 Acompanhamento dos setores de produção para a entrega dos dados para o faturamento;

#### 10.5 CONTROLE EXTERNO

10.5.1 Coleta de documentos e informações em locais externos para inserção de dados necessários para apresentação ao Ministério da Saúde e nas unidades de saúde. Como a estrutura da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima, não contempla esta atividade, o setor de faturamento fica responsável em definir a periodicidade e efetivar a coleta dos documentos em todas as localidades com seus recursos próprios nos seguintes locais externos:

10.5.1.1 CARTÓRIO - busca das declarações de nascido vivo (DNV) para anexar aos prontuários;

10.5.1.2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL - Busca de Declaração de Óbito para anexar ao prontuário;

10.5.1.3 CLÍNICAS ESPECIALIZADAS CREDENCIADAS AO SUS - BUSCA DE PRODUÇÃO NAS CLÍNICAS CONVENIADAS (OFTALMOLOGIA, ENDOSCOPIA, VIDEOLARINGOSCOPIA E OUTRAS), através da equipe volante;

10.5.1.4 AGÊNCIAS TRANSFUSIONAIS - BUSCA DE PRODUÇÃO NAS UNIDADES DO ESTADO (unidades públicas e privadas);

10.5.1.5 SISTEMA PRISIONAL DO ESTADO DE RORAIMA - BUSCA E CONTROLE DE PRONTUÁRIOS DOS PACIENTES DO SISTEMA PRISIONAL. (pacientes do HGR, presos que estão internados na cadeia, através do suporte da equipe volante que auxiliará na produção do HGR com os prontuários de Alta definitiva ou de alta administrativa );

10.5.1.6 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) - (através do suporte da equipe volante que auxiliará na produção dos prontuários de alta definitiva e alta administrativa)

10.5.1.7 HOSPITAL DAS CLÍNICAS (HC) - Busca e controle de prontuários dos pacientes da oncologia que estão internados NO HC; (através do suporte da equipe volante que auxiliará na produção dos prontuários de alta definitiva e alta administrativa);

10.5.1.8 CECOR - Através do suporte da equipe volante que auxiliará na produção dos prontuários (APAC), dos atendimentos realizados pela clínica.

10.5.1.9 FORNECEDORES DE OPME - Busca de notas fiscais dos materiais utilizados nas cirurgias de Ortopedia, Neurologia, Buco maxilo, Vascular e Cabeça e Pescoço – OPME;

10.5.1.10 CLÍNICA RENAL - Autenticação / autorização do responsável (carimbo do médico) da clínica renal nas prescrições de hemodiálise realizadas no HGR;

## 10.6 FATURAMENTO

10.6.1 Recolhimento Diário de Prontuários / Fichas de Atendimentos / Mapas / Exames.

10.6.2 AIH

10.6.3. Organização, Separação e Divisão dos Prontuários

10.6.3.1. Montagem em ordem crescente de data a partir do início da internação, fazendo conferência de AIH (Autorização de Internação Hospitalar), formulários, prescrição, evoluções de enfermagem, fisioterapia, psicologia, médica, assistência social, parecer médico, boletim operatório, ficha de anestesia, notas fiscais, raio X, exames laboratoriais, Partograma, alta, transferência, DNV (Declaração de Nascido Vivo) ou DO (Declaração de Óbito). carimbos de todos os profissionais que atuaram durante a internação do paciente.

10.6.3.2 Na ausência de qualquer uma das informações acima, será de responsabilidade do secretário de bloco, buscar os formulários faltantes, carimbos dos profissionais, dentro da unidade e fora da unidade caso haja necessidade acionar a equipe volante, disponibilizando para o próximo setor somente depois de verificada e sanada todas as pendências identificadas.

10.6.4 Encaminhamento dos prontuários para os médicos autorizadores;

10.6.5 O faturista deve receber os prontuários assinados pelos médicos autorizadores e iniciar o processo de faturamento das informações dos prontuários, onde são observadas:

10.6.5.1 consultas (de profissionais médicos e não médicos);

10.6.5.2 exames laboratoriais e de imagens;

10.6.5.3 equipe cirúrgica;

10.6.5.4 tipos das cirurgias e OPME utilizados;

10.6.5.5 medicamentos;

10.6.5.6 nutrição e sonda;

10.6.5.7 tipo de internação;

10.6.6 Alimentação nos sistemas de gestão hospitalar, onde todas as informações são digitadas, criticadas e importadas para o sistema do SUS (SISAIH), posteriormente é realizada a impressão dos espelhos de fatura e anexado ao prontuário.

10.6.7 enviar dos prontuários para o SAME, com blocos de prontuários contendo protocolo de recebimento para arquivamento.

10.6.8 BPA

10.6.9 Receber e recolher a produção diária realizada nas unidades, dentre elas as fichas de atendimentos, exames, passagens aéreas, mapas de atendimentos;

10.6.10 Conferir e identificar pendências, caso haja as mesmas deverão ser resolvidas pelo setor responsável (preenchimentos correto das informações e carimbos dos respectivos profissionais) produção dividida entre BPA consolidado e individual;

10.6.11 Codificação dessa produção de acordo com a tabela SIGTAP;

10.6.12 Alimentação dos sistemas respectivos a cada tipo de produção. digitação e/ou importação da produção nos sistemas BPA, APAC, RAAS, SISCAN.

## 10.7 RELATÓRIOS.

10.7.1 Para fins de comprovação, deverão ser apresentados os seguintes relatórios de serviços:

10.7.1.1 Relatório Gerencial de Informação Contábil e Financeira deverá ser entregue a cada 30 dias durante a vigência do contrato.

10.7.1.2 Relatório de Acompanhamento, com o monitoramento e avaliação das ações que foram realizadas através de registro das informações executadas na unidade e devesa constar a assinatura dos responsáveis pela as informações de cada unidade.

## 10.8 CONDIÇÕES DE ACEITAÇÃO DO SERVIÇO.

10.8.1 A aceitação do serviço deverá ser efetivada após ser examinado e avaliado os Relatórios do **item 10.7**, juntamente com Relatório de Volume de Informação Processado, gerado pelo Departamento de Sistema de Informação da Saúde - DESIS.

10.8.2 Em caso de rejeição do serviço, a CONTRATADA terá um prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos para refazer os pontos reprovados, salvo apresentação de justificativa, que deverá passar por submissão à CONTRATANTE para análise.

## 11. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

11.1 O pagamento será efetuado mensalmente mediante apresentação dos relatórios do **Item 10.7** deste PB entregues e devidamente atestados pela Contratante.

11.2 Para base de calculo do valor a ser faturado pela CONTRATADA, deverá ser considerado o valor do ultimo faturamento apresentado e aprovado pelo SUS, com base Relatório de Volume de Informação Processado, gerado pelo Departamento de Sistema de Informação da Saúde - DECSIS.

11.3 O pagamento será de acordo com a demanda efetivamente executada, após as Notas Fiscais serem aceitas a atestadas pelo funcionário da Contratante, designado como Gestor do Contrato;

11.4 O pagamento se dará em até 30 (trinta) dias após o encaminhamento da documentação tratada neste subitem, observadas as disposições do termo de referência, através de crédito na Conta Bancária do fornecedor ou através de Cheque nominal, acompanhado da seguinte documentação:

11.4.1 Nota Fiscal/fatura discriminativa, em via única, devidamente atestada pelo gestor do contrato;

11.4.2 CND – Certidão Negativa de Débitos para com a Previdência Social;

11.4.3 CRF – Certificado de Regularidade de FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal;

11.4.4 CND emitida pela Secretaria da Fazenda Estadual;

11.4.5 CND emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil;

11.4.6 CND emitida pela Prefeitura Municipal, e;

11.4.7 CND emitida pela Justiça Federal do Trabalho.

11.5 A Administração reserva-se ao direito de descontar da(s) Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s) a serem pagas, qualquer débito existente da empresa em consequência de penalidade aplicada durante o fornecimento do objeto;

11.6 Nenhum pagamento será efetuado à empresa, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isto gere direito ao pleito de reajustamento ou correção monetária do valor inicial.

## 12. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

12.1 Fornecer, em tempo hábil, todas as informações necessárias à Contratada para o fiel cumprimento das obrigações decorrentes da execução do objeto do presente Projeto Básico;

12.2 Não permitir o recebimento dos serviços em desacordo com o preestabelecido neste Projeto Básico;

12.3 Efetuar o (s) pagamentos nas condições e preços pactuados (s) da (s) Nota Fiscal (ais) / Fatura (s) da CONTRATADA e de acordo com os RELATÓRIOS (item 10.7) emitidos, após efetiva execução dos serviços e atesto do Fiscal do Contrato;

12.4 Proporcionar facilidades necessárias ao bom andamento da prestação dos serviços.

12.5 Manter a compatibilidade com as obrigações assumidas durante toda a execução do contrato;

12.6 Solicitar da CONTRATADA, a comprovação de que a taxa administrativa são iguais ou compatíveis com o cobrado em outros contratos;

12.7 Notificar a CONTRATADA por escrito toda e qualquer ocorrência, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades relacionadas com a execução dos serviços que estejam em desacordo com os exigidos neste Projeto Básico, para que sejam adotadas medidas corretivas necessárias;

12.8 Proceder às conferências mensais dos serviços efetivamente executados;

12.9. Por fim, providenciar para que o Contrato seja cumprido fielmente por parte da CONTRATADA;

### **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 integrante da aquisição do objeto deste instrumento será fiscalizada, pela Comissão Técnica de Acompanhamento do Sistema e da Prestação de Serviços (formada pelos gestores de cada Unidade de Saúde da SESAU/RR) e 01 (um) servidor do Departamento de Tecnologia da Informação - DTI da SESAU/RR, sendo que o servidor do Departamento de Tecnologia da Informação - DTI da SESAU/RR será classificado como GESTOR DO CONTRATO e 01 servidor do Departamento de Sistema da Informação SUS - DESIS/CGAC será classificado como FISCAL ADMINISTRATIVO DO CONTRATO e a Comissão Técnica será classificada como FISCAL TÉCNICO DO CONTRATO, 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 folhas observadas, conforme prevê o art. 67 da Lei nº. 8.666/93, concomitante ao Decreto Estadual nº 19.213/15 – E, que regulamenta a fiscalização dos contratos no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Estado de Roraima.

14.2 Para fins de conceituação, o FISCAL ADMINISTRATIVO ficará responsável pela distribuição dos locais para desempenho do serviço, consolidar os relatórios apresentados pelos Fiscais Técnicos, acompanhar, resolver e atender às colocações dos Fiscais Técnicos, tanto em relatório quanto em demanda espontânea, organizar o processo físico com os documentos necessários para seu andamento. O FISCAL TÉCNICO será uma pessoa indicada pela Unidade de Saúde onde o serviço será executado, ficando responsável pela plena execução do serviço em sua respectiva Unidade, onde todos os meses deverá entregar um relatório de acompanhamento da prestação do serviço, onde devem constar também as ocorrências e intercorrências na prestação do serviço. Caso necessite, também poderá entrar em contato com o Fiscal Administrativo para ajustes na prestação dos serviços da CONTRATADA.

14.3 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);

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

14.5 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);

14.6 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);

14.7 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);

14.8 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);

14.9 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);

14.10 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);



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

#### **15. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:**

15.1- A 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;
- 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:

15.5 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;

15.6 A CONTRATADA será sancionada com o impedimento de licitar e contratar com o Governo do Estado de Roraima e será descredenciada do Sistema de Cadastro 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:

15.6.1 Apresentar documentação falsa;

15.6.2 Retardar a execução do objeto;

15.6.3 Falhar ou fraudar na execução do contrato;

15.5.4 Comportar-se de modo inidôneo, os atos tais como descrito nos Arts. 337-E ao Art.337-P do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº2848/1940).

15.5.5 Cometer fraude fiscal.

15.6 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.

15.7 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.

15.8 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.

15.9 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.

15.10 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);

17.2 Prova de regularidade com a FAZENDA ESTADUAL;

17.3 Prova de regularidade com a FAZENDA MUNICIPAL;

17.4 Prova de regularidade com a FAZENDA FEDERAL, mediante apresentação da CERTIDÃO RELATIVA AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DIVIDA ATIVA DA UNIÃO;

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

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

#### **18. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

18.1. Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, sem qualquer ônus à SESA/RR;

18.2. Manter a compatibilidade com as obrigações assumidas, durante toda a execução do contrato;

18.3. Responsabilizar-se pelos danos causados direto e indiretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de má execução, de sua culpa ou dolo até a efetiva execução dos serviços;

18.4. Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela SESA/RR, durante a realização dos serviços;

18.5. Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da CGRAC/SESAU e DTI/GABINETE/SESAU bem como pela Comissão Técnica de Acompanhamento do Sistema e da Prestação de Serviços designados por ato do gestor da pasta, prestando todos os esclarecimentos necessários, atendendo às reclamações formuladas e cumprindo todas as orientações, da mesma, visando o fiel cumprimento do contrato;

18.6. Observar todas as exigências de segurança na execução do Objeto deste Projeto Básico;

18.7. Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações concernentes às legislações: sociais, trabalhistas, fiscais, comerciais, securitárias e previdenciárias, que resultem na execução do objeto deste instrumento;

18.8. Prover todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade do fornecimento, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza;

18.9. O preço será constituído por Taxa Administrativa aplicado sobre o valor geral faturado das fichas de atendimento e prontuários na unidade de saúde, não ocorrendo cobrança das fichas de atendimento e prontuários que não forem aprovados por falta de informação (ocorrendo a glosa).

## 19. DA VIGÊNCIA E EFICÁCIA DO CONTRATO:

19.1 A vigência do contrato será de até 180 (Cento e Oitenta) dias, contados da última assinatura do contrato, conforme Art. 24, IV da Lei 8.666/93 "*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*".

## 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 suas alterações posteriores.

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

## 22. DA COMPOSIÇÃO DE PREÇO:

22.1 Os valores dos serviços mensais a serem faturados serão de acordo com a TAXA ADMINISTRATIVA aplicado sobre o valor do faturamento mensal para a contratação, de acordo com os critérios adotados pela Gerência Especial de Cotação GERCOTPRE/NPSESAU/RR, conforme Ep. ([5174554](#)), cuja pesquisa da porcentagem da taxa administrativa são inteira responsabilidade de seus elaboradores.

## 23. DA 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 Eps. ([5045149](#) e [5102145](#)).

- Programa de Trabalho: **10.122.010.4517/01**

- Elementos de Despesas: **3390.39**

- Fonte de Recursos: **109**

- Tipo de Empenho: **Estimativo**

## 24. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

24.1 Os casos omissos serão resolvidos pela autoridade administrativa responsável e de acordo com o que dispuserem as normas em vigor;

24.2 As partes elegem o Foro da Circunscrição Judiciária de Boa Vista capital do Estado de Roraima, para dirimir quaisquer questões oriundas do Contrato, preterindo outros por mais privilegiados que sejam;

24.3 Considerando que a Coordenação foi informada para esclarecimentos, conforme Ep. [5090827](#), onde foram atendidos através do Despacho-Ep. [5115992](#) considerando as informações constantes no ultimo ETP para realizarmos as adequações pertinentes a modalidade, esta é de responsabilidade da referida Coordenação, para a correta instruções dos autos;

24.4 Ressaltamos que o presente Projeto Básico foi elaborado com base nas informações técnicas extraídas do PAM's Ep. [5045149](#) e no ultimo ETP Ep. [5102145](#), cuja as informações técnicas nele contida são de inteira responsabilidade dos seus elaboradores e Gestor do Processo - Coordenador Geral de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle do Sistema Único de Saúde (CGRAC/SESAU), cabendo os critérios adotados pela Gerência Especial de Cotação GERCOTPRE/NPSESAU/RR, através do Mapa de Cotação-Ep. [5174554](#), 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 – Quantitativo dos serviços e valores;

25.2 ANEXO II - Locais e Endereço de realização dos serviços;

26.3 ANEXO III - Modelo da declaração de que a empresa não possui menores de idade no seu quadro funcional.

Elaborado:

(Assinatura eletrônica)  
**JOELMA DA COSTA C. SILVA**  
NP/GERTRPB/SESAU

\* Revisado e Aprovado:

\*NOTA:

O presente Projeto Básico e seus Anexos 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.

(Assinatura eletrônica)

**MARCELO DA SILVA OLIVEIRA**

Diretor do Departamento de Tecnologia da Informação  
SESAU/GABINETE/DTI

(Assinatura eletrônica)

**ELIAKIN TERMINELLE DOS SANTOS**

Coordenador Geral de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle do Sistema Único de Saúde  
CGRAC/SESAU

**Autorizado:**

(Assinado Eletronicamente)

**CECÍLIA SMITH LORENZON BASSO**

Secretária de Estado da Saúde SESAU/RR

**ANEXO I**

**QUANTITATIVO DOS SERVIÇOS E VALORES - Ep. [5174554](#)**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	Media Faturamento Mensal	UND	QTD.	Taxa Administrativa
1	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA GESTÃO DE DOCUMENTAÇÃO E FLUXOS ADMINISTRATIVOS RELACIONADOS AO FATURAMENTO SUS, COM MANUTENÇÃO E ALIMENTAÇÃO DOS SISTEMAS PARA O SERVIÇO DE INFORMAÇÃO DE FATURAMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR E ATIVIDADES CORRELATAS NAS UNIDADES DE SAÚDE PERTENCENTES À ESTRUTURA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA.	R\$ 5.119.256,88	Mensal	6	

\*\*\* O critério de disputa será a menor "Taxa Administrativa" aplicado sobre o valor geral faturado;

**QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS POR UNIDADES E SUPORTE:**

MUNICÍPIO	UNIDADE	QTDE	DESCRIÇÃO	
Boa Vista	Hospital Geral de Roraima – HGR/Pronto Socorro Francisco Elesbão/Pronto Atendimento Airton Rocha	01	SUPERVISOR / ENCARREGADO	
		06	SECRETARIO (A) DE BLOCO	
		06	FATURISTA	
	Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré - HMINSN	01	SUPERVISOR / ENCARREGADO	
		06	SECRETARIO (A) DE BLOCO	
		06	FATURISTA	
	Policlínica Cosme e Silva – PCS / Hospital das Clínicas	01	SUPERVISOR / ENCARREGADO	
		01	SECRETARIO (A) DE BLOCO	
		03	FATURISTA	
	Centro de Testagem e Acompanhamento – CTA	SUPORTE VOLANTE		PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Centro de Referência de Saúde da Mulher – CRSM	01	FATURISTA	
	Centro de Diagnóstico por Imagem – CDI	SUPORTE VOLANTE		PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
Centro de Referência de Saúde do Trabalhador – CEREST	SUPORTE VOLANTE		PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE	

MUNICÍPIO	UNIDADE	QTDE	DESCRIÇÃO
	CAPS – AD	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Hemocentro de Roraima – Hemoraima	01	FATURISTA
	Clínica Especializada Coronel Mota -CECM	02	FATURISTA
	Laboratório Central de Saúde – LACEN	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Laboratório de Citopatologia - LAPER	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Núcleo de Reabilitação Física – NERF	01	FATURISTA
	Coordenação Geral de Vigilância em Saúde	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Serviço de Atenção Especializada – SAE	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Tratamento Fora de Domicílio - TFD / Central de Regulação Alta Complexidade do Estado - CRAC	01	FATURISTA
	Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica - CGAF	SUPORTE VOLANTE	RODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Rede Cidadania Melhor Idade / Atenção Especial	SUPORTE VOLANTE	RODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	CAPS – III	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Abrigo de Idosos Maria Lindalva	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
	Saúde Itinerante	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
Alto Alegre	Hospital Epitácio de Andrade Lucena – HEAL	01	FATURISTA
	Unidade Mista de Bom Samaritano – UMBS	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
Amajari	Centro de Saúde Jair da Silva Mota - CSJSM	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
Bonfim	Hospital Pedro Álvares Rodrigues - HPALR	01	FATURISTA
Caracarái	Unidade Mista Irmã Aquilina - UMIA	01	FATURISTA
Caroebe	Unidade Mista de Caroebe – UMC	01	FATURISTA
Iracema	Unidade Mista Irmã Camila – UMIR	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
Mucajai	Hospital Estadual José Guedes Catão – HEJGC	01	FATURISTA
Normandia	Unidade Mista Ruth Quitéria - UMRQ	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
Pacaraima	Hospital Délio de Oliveira Tupinambá - HDOT	01	FATURISTA
Rorainópolis	Hospital Regional Sul Ottomar de Sousa Pinto / Maternidade / Centro de Especialidade Médica	01	FATURISTA
	Unidade Mista Rosa Vieira Vó Preta	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
São João da Baliza	Unidade Mista de São João da Baliza - UMSJB	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE
São Luiz do Anauá	Hospital Francisco Ricardo de Macedo – HFR	SUPORTE VOLANTE	PRODUÇÃO REALIZADA PELA EQUIPE DE SUPORTE VOLANTE

O serviço deverá constar da seguinte estrutura para Suporte Volante:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.
01	Veículo para atendimento volante as unidades Capital e Interior (Preferencialmente 4x4 para uso nas viagens para o interior do Estado)	01
02	Gerente - Será responsável por todas as equipes das unidades, bem como ao suporte volante e a gestão do Contrato	01
03	Suporte - Auxiliar a produção das unidades que não possuem equipe interna para a organização e lançamento do faturamento.	02

**ANEXO - II  
LOCAIS DE EXECUÇÃO**

ITEM	UNIDADE	MUNICÍPIO	
<b>CAPITAL</b>			
1	Centro de Atenção Psicossocial Edna Macellaro Marques de Souza – CAPS III	Boa Vista	Av. Capitão Er

2	Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e Outras Drogas- CAPS AD.	Boa Vista	Rua José Bonifácio
3	Centro de Diagnóstico por Imagem – CDI	Boa Vista	Av. Brigadeiro
4	Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Roraima - HEMOCENTRO	Boa Vista	Av. Brigadeiro
5	Centro de Referência de Saúde da Mulher – CRSM	Boa Vista	Avenida Capitão
6	Abrigo de Idosos Maria Lindalva	Boa Vista	Rua Cabo Pimenta
7	Clínica Especializada Coronel Mota CECM /CTA/SAE	Boa Vista	Rua Coronel Pimenta
8	Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica – CGAF	Boa Vista	Av. Mario Honório
9	Coordenação Geral de Vigilância em Saúde - CGVS	Boa Vista	Rua Dr. Arnaldo de São Francisco.
10	Hospital das Clínicas - HC	Boa Vista	Av. Nazaré Filiz
11	Hospital Geral de Roraima – HGR/ PARR Pronto Socorro Francisco Elesbão/Pronto Atendimento Airton Rocha	Boa Vista	Av. Brigadeiro
12	Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré – HMINSN	Boa Vista	Av. Presidente
13	Laboratório Central de Saúde – LACEN	Boa Vista	Av. Brigadeiro
14	Laboratório de Anatomopatologia do Estado de Roraima - LAPER	Boa Vista	Av. Brigadeiro
15	Núcleo de Reabilitação Física – NERF	Boa Vista	Av. Ataíde Teixeira
16	Policlínica Cosme e Silva – PCS	Boa Vista	Rua Delman Viana
17	Rede Cidadania de Atenção Especial	Boa Vista	Av. São Sebastião
18	Gerência de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	Boa Vista	Av. Brg. Eduarda
19	Unidade Móvel Especialidade - Saúde Itinerante	Boa Vista	Rua Madri 180
20	Central Estadual de Regulação Auditoria e Controle - CERAC	Boa Vista	Rua Madri 180
21	Rede Cidadania Melhor Idade	Boa Vista	Av. São Sebastião

**INTERIOR**

ITEM	UNIDADE	MUNICÍPIO	
	Hospital Epitácio Andrade de Lucena	Alto Alegre	Rua Santo Amador
18	Unidade Mista Bom Samaritano	Maloca da Barata - Taiano	
19	Unidade Mista Semiplena de Amajari	Amajari	Rua José Pereira
20	Hospital Pedro Álvares Rodrigues	Bonfim	Av. Tuxaua Faria
21	Hospital Irmã Aquilina	Caracarái	Rua P - s/nº - C
22	Unidade Mista de Caroebe	Caroebe	Rua Paulino Gomes
23	Unidade Mista Irmã Camila	Iracema	Rua Princesa Isabel
24	Hospital Vereador José Guedes Catão	Mucajaí	Rua Marlene Azevedo
25	Unidade Mista Ruth Quitéria	Normandia	Rua - nº 07 - C
26	Hospital Délio de Oliveira Tupinambá	Pacaraima	Rua Caribe - s/nº
27	Hospital Regional Sul Governador Ottomar de Sousa Pinto	Rorainópolis	BR-174 - Rorainópolis
28	Unidade Mista Rosa Vieira	Santa Maria do Boiaçu - Rorainópolis	Vila
29	Unidade Mista de São João da Baliza	São João da Baliza	Av. Perimetral
30	Hospital Francisco Ricardo de Macedo	São Luís do Anauá	Av. Macapá - s/nº
31	Unidade Mista Semiplena de Uiramutã	Uiramutã	Rua Martiniano

**ANEXO – III**

**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: XXXXXXX

### 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 **Marcelo da Silva Oliveira, Diretor de Departamento de Tecnologia da Informação**, em 03/06/2022, às 17:40, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Eliakin Terminelle dos Santos, Coordenador Geral de Regulação, Avaliação, Auditoria e Controle do Sistema Único de Saúde**, em 03/06/2022, às 17:46, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Joelma da Costa Cavalcante, Gerente de Núcleo de Área Hospitalar de Grande Porte**, em 03/06/2022, às 17:48, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Cecília Smith Lorenzon Basso, Secretária de Estado da Saúde**, em 03/06/2022, às 17:49, 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 **5176213** e o código CRC **4946C912**.