



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

TERMO DE REFERÊNCIA NRA/SRSC Nº 009/2024
TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA
(CONSULTAS/EXAMES/SERVIÇOS)

IDENTIFICAÇÃO			
Unidade Gestora (Gerenciadora):	Superintendência Regional de Saúde Colatina - SRSC		
Un. Adm. Envolvidas:	Núcleo de Regulação do Acesso		
Responsáveis:	Danielly Venturini Castro (Enfermeira do NRA/SRSC) Gisele Goldner Vendramini Pinto Coelho (Enfermeira do NRA/SRSC) Cybeli Pandini G. Almeida (Assistente Administrativo) Thiago Maurício Miguel Ferreira (Chefe do Núcleo de Regulação)		
Colaboração:	Área Técnica da SESA/SSAS/NEAE/GEPORAS; SESA/SSAROAS/GEREH/NERI		
Data da Elaboração/ Atualização:	30/12/2024	Versão:	02

QUADRO RESUMO	
Título e Objetivo Geral:	Trata-se de Credenciamento de entidades privadas com e sem fins lucrativos, interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, para prestação de serviços de saúde, especializadas em Nefrologia, para atender aos cidadãos da Região Central Norte de Saúde, referente aos municípios assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina - SRSC do ES, conforme

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

	especificações, requisitos e exigências descritos no Termo de Referência.
Delimitação do Objeto a ser Credenciado:	Credenciamento para prestação de serviços na área de Nefrologia para procedimentos de Terapia Renal Substitutiva, (Hemodiálise, Diálise Peritoneal), consultas especializadas em nefrologia, procedimentos cirúrgicos e exames complementares relacionados, para atender às demandas de cidadãos da Região Central Norte, referente aos municípios assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina - SRSC do ES, regulados pela Secretaria de Estado da Saúde do ES – SESA, conforme descrição detalhada dos procedimentos contemplados no Item 3.7.
Modalidade de Licitação e Base Legal:	Credenciamento/Contratação conforme condições e exigências estabelecidas neste Termo de Referência, na caracterização de credenciamento, como procedimento auxiliar das contratações e licitações regidas pela Lei 14.133 de 2021, em seus artigos 78 e 79.
Estimativa do Valor da Contratação:	R\$ 26.440.784,60 (vinte e seis milhões, quatrocentos e quarenta mil, setecentos e oitenta e quatro reais e sessenta centavos) por 12 meses.
Prazo estipulado de vigência contratual:	O prazo de vigência da contratação é de até 5 (cinco) anos e terá início no dia posterior ao da publicação do respectivo instrumento no DIO ES, prorrogável por até 10 (dez) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/2021. A formalização e gestão dos contratos, inclusive quanto à prorrogação, deve observar ao disposto no Decreto Estadual nº 5545-R/2023 e orientações complementares da Administração Estadual. Aplica-se a esta contratação a hipótese de extinção prevista no Artigo 106, III, da Lei Federal nº 14.133/2021.
Informação da Reserva Orçamentária:	Unidade Gestora nº: 440901 Gestão: 44901/440928 Programa de Trabalho: 20.44.901.10.302. 0061. 2335 Elemento de Despesa: 3.3.90.39 Fonte: 500 / 600

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

Unidade administrativa responsável pela execução do objeto e Fiscalização:	Superintendência Regional de Saúde de Colatina - SRSC e seu respectivo Núcleo de Regulação do Acesso/NRA.
Prazo estipulado para prestação dos serviços:	No dia posterior ao da publicação do respectivo resumo do instrumento contratual no DIO-ES .
Versão e data da elaboração do Termo de Referência:	Versão 002 - 30/12/2024
Fiscal e Gestor do Contrato:	A ser definido pelo Gestor/Autoridade Competente da Superintendência Regional de Saúde de Colatina.
Será permitida a participação de Consórcio?	Não. Justificativa contida no item "7.2" deste TR.

1- DO OBJETO

1.1 - O objeto deste Termo de Referência é o credenciamento, como procedimento auxiliar das contratações e licitações regidas pela Lei 14.133 de 2021, em seus artigos 78 e 79, de instituições privadas (com ou sem fins lucrativos) prestadoras de serviços de saúde e interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo (conforme o art. 24 da Lei 8.080/1990), para prestarem serviços destinados ao tratamento de paciente com Doença Renal Crônica – DRC para pacientes pediátricos (de 0 meses a 12 anos incompletos) e pacientes adultos (de 12 anos a 130 anos), dos municípios assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina – SRSC (Região Central Norte de Saúde), conforme descrito abaixo nas Tabelas dos Procedimentos Dialíticos Contemplados – Paciente Renal Crônico – Região Central Norte de Saúde, cujas quantidades estimadas, condições e exigências estão estabelecidas neste Termo de Referência, e também encontram-se descritas no Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC, publicado junto com este Termo de Referência.

2- ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

2.1- Foi elaborado Estudo Técnico Preliminar (ETP), conforme Arts. 15 a 26 do Decreto Estadual 5352-R/23), apêndice deste Termo de Referência.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ªandar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

3- DA DEFINIÇÃO DO OBJETO

3.1 - O objeto contratual estabelecido neste instrumento abrangerá, além dos procedimentos dialíticos (hemodiálise e diálise peritoneal), os procedimentos referentes ao cuidado e tratamento do paciente acometidos pela doença renal crônica a exemplo de confecção dos acessos vasculares para diálise, procedimentos de intervenção em acessos vasculares, exames laboratoriais e de imagem incluindo a fase pré dialítica) ficando, também incluso, os procedimentos requeridos na assistência aos pacientes com doença renal crônica nos estágios 3B, 4, 5-ND e 5-D, tratados ambulatoriamente, de forma a prestar a execução do objeto na Região Central Norte de Saúde.

3.2 - Este credenciamento consiste em instrumento administrativo de chamamento público, de instituições privadas prestadoras de serviços de saúde (com ou sem fins lucrativos), processado por edital, interessadas em participar, de forma complementar do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, em âmbito regional (art. 24 da Lei 8080/1990).

3.3 - O credenciamento estará disponível enquanto vigência do Edital que o regulamenta, até disposição em contrário a ser determinada pela autoridade competente.

3.4 - A revogação do Edital de Credenciamento dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição.

3.5 - Não há itens a serem agrupados nesta contratação. O credenciamento será para um grupo único, elencados por itens e numerados ordinalmente abaixo.

3.6 - As características mínimas do objeto deste credenciamento estão descritas nas tabelas abaixo:

PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS		
ITEM	COD. SIGTAP	PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS
1	03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE ADULTO (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)
2	03.05.01.020-4	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)
3	03.05.01.009-3	HEMODIALISE (MÁXIM 01 SESSÃO POR SEMANA) - EXCEPCIONALIDADE
4	03.05.01.011-5	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)
5	03.05.01.012-3	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONALIDADE - MÁXIMO 1 SESSÃO / SEMANA)
6	03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO
7	03.05.01.001-8	DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

8	03.05.01.016-6	MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC
9	03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)
10	07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)
11	07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS COM INSTALAÇÃO DOMICILIAR E MANUTENÇÃO DE MAQUINA CICLADORA)
12	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES
13	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES
14	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)

EXAMES - BIOQUÍMICOS

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES BIOQUÍMICOS
15	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO
16	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
17	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
18	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
19	02.02.01.031-7	CREATININA
20	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA
21	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO
22	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA
23	02.02.01.043-0	FÓSFORO
24	02.02.01.047-3	GLICEMIA (PACIENTE DIABÉTICO)
25	02.02.01.060-0	POTÁSSIO
26	02.02.01.062-7	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES
27	02.02.01.065-1	TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRÚVICA
28	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA
29	02.02.01.067-8	TRIGLICERÍDEOS
30	02.02.01.069-4	UREIA
31	02.02.06.025-0	TSH
32	02.02.06.03.8-1	T4 LIVRE
33	02.02.01.06.3-5	DOSAGEM DE SÓDIO
34	02.02.01.05.0-3	HEMOGLOBINA GLICOSILADA SÓ PARA DIABÉTICO
35	02.02.0104.7-3	DOSAGEM DE GLICOSE (NO LÍQUIDO PERITONEAL)
36	02.02.01.03.1-7	DOSAGEM DE CREATININA (NO LÍQUIDO PERITONEAL)

EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA
------	-------------	-------------------------------------

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

37	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
38	02.02.02.037-1	DOSAGEM DE HEMATÓCRITO
39	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO

EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS
40	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS HIV 1 E HIV 2
41	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENOS DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (Anti - HBs)
42	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (Anti HCV)
43	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBsAg)
44	02.02.03.078-4	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGG)
45	02.02.03.089-0	PESQUISA ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGM)

EXAMES - HORMONAIIS

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HORMONAIIS
46	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO
47	02.02.01.07.6-7	DOSAGEM DE 25 OH VITAMINA D3

EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA
48	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO
49	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA
50	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)
51	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO
52	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS
53	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA

EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO
54	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAXPA E PERFIL

EXAMES - ULTRASONOGRAFIA

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - ULTRASONOGRAFIA
55	02.05.02.004-6	ULTRASONOGRAFIA DEABDOMEN TOTAL

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

56	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA
----	----------------	-------------------

GRUPO 9: CONSULTAS - CONSULTA MÉDICAS		
ITEM	COD. SIGTAP	CONSULTAS - CONSULTA/SEGUIMENTO
57	03.01.01.007-2	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – PROFISSIONAL MÉDICO
58	03.01.01.004-8	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (04 PROFISSIONAIS)
59	03.01.13.005-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 4 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)
60	03.01.13.006-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 5 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)

COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO			
ITEM	COD. SIGTAP	COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO	
61	-	* HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO	
62	-	** HEMODIÁLISE EM GESTANTE (72 por gestante x 2 gestante/ano)	
63	-	*** HEMODIÁLISE EM PEDIATRIA. O valor total do procedimento (03.05.01.020-4) incluindo valor de complementação será de R\$ 646,25 (seiscentos e quarenta e seis reais e vinte e cinco centavos).	
64	-	ANTIBIOTICOTERAPIA	VANCOMICINA Apresentação: 500 MG PO LIOF INJ FA VD TRANS 500 MG PO SOL INFUS IV VD TRANS Dose/Tratamento: 30 mg/kg. (Ataque) 15 mg/kg/a cada 48 horas (manutenção). Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 14 Frascos/Amp.
65	-	ANTIBIOTICOTERAPIA	SULFATO DE AMICACINA Apresentação: 250 MG/ML SOL INJ AMP VD TRANS X 2 ML Dose/Tratamento: 7,5mg/kg/a cada 48 horas. Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 07 Frascos/Amp.
66	-	ANTIBIOTICOTERAPIA	CEFTAZIDIMA (APENAS EM DIALISE PERITONEAL) Apresentação: 1 G PO SOL INJ FA VD TRANS Dose/Tratamento: 1 a 2 g/ a cada 48 horas. Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 07 Frascos/Amp.

CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE		
ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

67	04.18.01.003-0	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO- VENOSA P/ HEMODIALISE
68	04.18.01.002-1	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO
69	04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE
70	04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE
71	04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC

CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE		
ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE
72	04.18.02.001-9	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO VENOSA
73	04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF/SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA
74	04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTERIO VENOSA

ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP EM NEFROLOGIA		
ITEM	COD. SIGTAP	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP
75	07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIÁLISE
76	07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE
77	07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA
78	07.02.10.004-8	CONJ. TROCA P/DPA (PACIENTE-MÊS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)
79	07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO À DPA (PACIENTE-15 DIAS C/INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DE MAQUINA CICLADORA)
80	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES
81	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA PARA TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA/DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES
82	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO À DPAC (PACIENTE/15 DIAS)
83	07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN
84	07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

PACIENTE RENAL CRÔNICO – PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS - REGIÃO CENTRAL NORTE/SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (01)
1	03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE ADULTO (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	88.586	240,97	R\$ 21.346.568,42
2	03.05.01.020-4	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	16 MENSAL	120	363,63	R\$ 43.600,69
3	03.05.01.009-3	HEMODIALISE (MÁXIMO 01 SESSÃO POR SEMANA) - EXCEPCIONALIDADE	FAEC	EVENTUAL	529	240,97	R\$ 127.473,13
4	03.05.01.011-5	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	2.054	325,98	R\$ 669.562,92
5	03.05.01.012-3	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONALIDADE -	FAEC	EVENTUAL	18	325,98	R\$ 5.867,64

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

		MÁXIMO 1 SESSÃO / SEMANA)					
6	03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO	FAEC	EVENTUAL	22	0	R\$ 0,00
7	03.05.01.001-8	DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	FAEC	EVENTUAL	12	121,74	R\$ 1.520,53
8	03.05.01.016-6	MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	FAEC	MENSAL	318	358,06	R\$ 113.771,99
9	03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	6	55,13	R\$ 344,29
10	07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	MENSAL	318	2.984,56	R\$ 948.330,81

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ºandar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

11	07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS COM INSTALAÇÃO DOMICILIAR E MANUTENÇÃO DE MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	4	1.255,74	R\$ 4.705,26
12	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	4	2.354,17	R\$ 8.821,07
13	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	6	609,39	R\$ 3.805,64
14	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	7	946,84	R\$ 7.095,62
Subtotal Procedimentos Dialíticos					92.004		R\$ 23.281.468,01

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES BIOQUÍMICOS - REGIÃO CENTRAL NORTE/SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES BIOQUÍMICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (02)
15	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	MAC	MENSAL	6.727	1,85	R\$ 12.444,95
16	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	MAC	ANUAL	176	3,51	R\$ 617,76
17	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	MAC	ANUAL	176	3,51	R\$ 617,76
18	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	MAC	ANUAL	683	1,85	R\$ 1.263,55
19	02.02.01.031-7	CREATININA	MAC	MENSAL	5.383	1,85	R\$ 9.958,55
20	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	MAC	TRIMESTRAL	2.434	15,59	R\$ 37.946,06
21	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	MAC	TRIMESTRAL	1.660	3,51	R\$ 5.826,60
22	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA	MAC	TRIMESTRAL	2.426	2,01	R\$ 4.876,26
23	02.02.01.043-0	FÓSFORO	MAC	MENSAL	6.862	1,85	R\$ 12.694,70
24	02.02.01.047-3	GLICEMIA (PACIENTE DIABÉTICO) - GLICOSE	MAC	MENSAL	2.968	1,85	R\$ 5.490,80
25	02.02.01.060-0	POTÁSSIO	MAC	MENSAL	6.863	1,85	R\$ 12.696,55
26	02.02.01.062-7	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	MAC	TRIMESTRAL	2.326	1,85	R\$ 4.303,10
27	02.02.01.065-1	TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRÚVICA	MAC	MENSAL	6.860	2,01	R\$ 13.788,60

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

28	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	MAC	TRIMESTRAL	2.423	4,12	R\$ 9.982,76
29	02.02.01.067-8	TRIGLICERÍDEOS	MAC	ANUAL	654	3,51	R\$ 2.295,54
30	02.02.01.069-4	UREIA	MAC	MENSAL	13.730	1,85	R\$ 25.400,50
31	02.02.06.025-0	TSH	MAC	ANUAL	1.230	8,96	R\$ 11.020,80
32	02.02.06.03.8-1	T4 LIVRE	MAC	ANUAL	679	11,60	R\$ 7.876,40
33	02.02.01.06.3-5	DOSAGEM DE SÓDIO	MAC	MENSAL	4.920	1,53	R\$ 7.527,60
34	02.02.01.05.0-3	HEMOGLOBINA GLICOSILADA SÓ PARA DIABÉTICO	MAC	TRIMESTRAL	1.333	7,86	R\$ 10.477,38
35	02.02.0104.7-3	DOSAGEM DE GLICOSE (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	31	1,85	R\$ 57,77
36	02.02.01.03.1-7	DOSAGEM DE CREATININA (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	31	1,85	R\$ 57,77
Subtotal Exames Bioquímicos					70.575		R\$ 197.221,76

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HOMEOSTASIA - REGIÃO CENTRAL NORTE/SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (03)
37	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	MAC	MENSAL	2.922	1,53	R\$ 4.470,66
38	02.02.02.037-1	DOSAGEM DE HEMATÓCRITO	MAC	MENSAL	2.434	1,53	R\$ 3.724,02
39	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	MAC	TRIMESTRAL	4.039	4,11	R\$ 16.600,29
Subtotal Exames - Hematológicos e Hemostasia					9.395		R\$ 24.794,97

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS - REGIÃO CENTRAL NORTE/SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (04)
40	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS HIV 1 E HIV 2	MAC	ANUAL	647	10,00	R\$ 6.470,00
41	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENOS DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (Anti - HBs)	MAC	SEMESTRAL	829	18,55	R\$ 15.377,95

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

42	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (Anti - HCV)	MAC	SEMESTRAL	2.157	18,55	R\$ 40.012,35
43	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	MAC	SEMESTRAL	831	18,55	R\$ 15.415,05
44	02.02.03.078-4	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGG)	MAC	SEMESTRAL	559	18,55	R\$ 10.369,45
45	02.02.03.089-0	PESQUISA ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGM)	MAC	SEMESTRAL	314	18,55	R\$ 5.824,70
Subtotal Exames - Sorológicos e Imunológicos					5.337		R\$ 93.469,50

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES HORMONAIS - REGIÃO CENTRAL NORTE /SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HORMONAIS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VLOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (05)
46	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	MAC	TRIMESTRAL	2.465	43,13	R\$ 88.589,02
47	02.02.01.07.6-7	DOSAGEM DE 25 OH VITAMINA D3	MAC	SEMESTRAL	1.117	15,24	R\$ 14.188,44
Subtotal Exames - Hormonais					3.582		R\$ 102.777,46

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

PACIENTE RENAL CRÔNICO - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA - REGIÃO CENTRALNORTE /SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (06)
48	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	MAC	ANUAL	679	27,5	R\$ 18.672,50
49	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	MAC	EVENTUAL	401	11,49	R\$ 4.606,67
50	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	MAC	EVENTUAL	401	2,8	R\$1.122,60
51	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	MAC	EVENTUAL	401	5,62	R\$ 2.253,22
52	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	MAC	EVENTUAL	401	1,89	R\$ 757,76
53	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	MAC	EVENTUAL	401	13,33	R\$ 5.344,38
Subtotal Exames - Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica					2.684		R\$ 32.757,13

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ºandar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO - REGIÃO CENTRAL NORTE/SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (07)
54	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA E PERFIL	MAC	ANUAL	401	9,50	R\$ 3.808,83
Subtotal Exames - Radiológicos do Tórax e Mediastino					401		R\$ 3.808,83

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES DE ULTRASONOGRAFIA - REGIÃO CENTRAL NORTE/SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - ULTRASONOGRAFIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (08)
55	02.05.02.004-6	ULTRASONOGRAFIA DEABDOMEN TOTAL	MAC	ANUAL	401	37,95	R\$ 15.215,26
56	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	MAC	ANUAL	401	5,15	R\$ 2.604,78
Subtotal Exames - Ultrassonografia					802		R\$ 17.820,04

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

PACIENTE RENAL CRÔNICO - CONSULTAS - CONSULTA/SEGUIMENTO - REGIÃO CENTRAL NORTE/SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	CONSULTAS - CONSULTA/SEGUIMENTO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (09)
57	03.01.01.007-2	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – PROFISSIONAL MÉDICO.	MAC	MENSAL	52608	10,00	R\$ 526.078,80
58	03.01.01.004-8	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (04 PROFISSIONAIS)	MAC	MENSAL	16174	6,30	R\$ 101.896,70
59	03.01.13.005-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 4 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	TRIMESTRAL	3081	61,00	R\$ 187.913,31
60	03.01.13.006-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 5 PRÉ	FAEC	MENSAL	2406	61,00	R\$ 146.741,11
Subtotal - Consultas - Consulta/Seguimento					74.269		R\$ 962.629,92
<p>- Os serviços habilitados no código 1506, no que se refere ao ATENDIMENTO DE PACIENTE PRÉ - DIALÍTICO, obrigatoriamente, deverão realizar matriciamento no atendimento deste grupo de pacientes junto à Atenção Primária à Saúde - APS. - Valores estabelecidos conforme a Tabela SIGTAP/SUS, a PORTARIA MS Nº 1.675, DE 7 DE JUNHO DE 2018, NOTA TÉCNICA Nº 1612/2022-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS e Ofício Nº 22/2022 da ABCDT.</p>							

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

ITEM	COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO: conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8, peça E-Docs 2024-F1HWVQ	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	COMPLEMENTAÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL REGIÃO CENTRAL
61	* HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO	MÁXIMO DE 03 SESSÕES POR TRÂNSITO	22	85,01	85,01	R\$ 1.911,19
62	** HEMODIÁLISE EM GESTANTE (72 por gestante x 2 gestantes/ano)	MÁXIMO DE 02 SESSÕES POR SEMANA	53	240,97	240,97	R\$ 61.206,38
63	***HEMODIÁLISE EM PEDIATRIA. O valor total do procedimento (03.05.01.020-4) incluindo valor de complementação será de R\$ 646,25 (seiscentos e quarenta e seis reais e vinte e cinco centavos).	16 MENSAL	120	282,62	646,25	R\$ 372.240,00
64	****ANTIBIOTICOTERAPIA VANCOMICINA Apresentação: 500 MG PO LIOF INJ FA VD TRANS 500 MG PO SOL INFUS IV VD TRANS Dose/Tratamento: 30 mg/kg. (Ataque) 15 mg/kg/a cada 48 horas (manutenção). Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 14 Frascos/Amp.	EVENTUAL	1049	46,80	46,80	R\$ 49.100,69

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

65	****ANTIBIOTICOTERAPIA	SULFATO DE AMICACINA Apresentação: 250 MG/ML SOL INJ AMP VD TRANS X 2 ML Dose/Tratamento: 7,5mg/kg/a cada 48 horas. Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 07 Frascos/Amp.	EVENTUAL	1049	11,01	11,01	R\$ 11.551,25
66	****ANTIBIOTICOTERAPIA	CEFTAZIDIMA (APENAS EM DIALISE PERITONEAL) Apresentação: 1 G PO SOL INJ FA VD TRANS Dose/Tratamento: 1 a 2 g/ a cada 48 horas. Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 07 Frascos/Amp.	EVENTUAL	105	43,16	43,16	R\$ 4.528,17
Subtotal de Complementação de Tratamento Dialítico				2.398			R\$ 432.891,94

***HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO:** A complementação só será realizada na primeira semana de tratamento, em no máximo 03 sessões, no período de espera de resultado de sorologias em cada período de transito autorizado;

****HEMODIÁLISE EM GESTANTE:** A complementação só será realizada durante o período gestacional (obrigatoriamente confirmado por B-Hcg positivo e Ultrassom Gestacional), em no máximo de 02 sessões por semana (5ª e 6ª sessão na mesma semana), quando o quantitativo de HD superar 03 sessões habituais/semana + 01 sessão de excepcionalidade; O valor de Complementação encontra-se

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ºandar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

balizado conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8, peça E-Docs 2024-F1HWVQ;

***** HEMODIÁLISE EM PEDIATRIA:** Todas as sessões de Hemodiálise realizadas em pacientes pediátricos (de 0 a 12 anos incompletos) serão complementadas no valor definido na Tabela SUS Capixaba; O valor de Complementação encontra-se balizado conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ);

****** ANTIBIOTICOTERAPIA:** Em situações de conformidade ao protocolo de Infecção de Corrente Sanguínea associadas a Cateteres de Curta e Longa permanência. A medicação. CEFTAZIDIMA será autorizada apenas como procedimento para pacientes em Dialise Peritoneal; <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos> (Balizamento e Precificação para antibióticos – “Preços Máximos de Medicamentos por Princípio Ativo” - Consulta realizada em 11 de outubro de 2024 as 09h e 02 min.). Os quantitativos estimados para cálculos de antibioticoterapias acima estabelecidos foram balizados em dados provenientes da Subsecretaria de Estado de Vigilância em Saúde – SSVS.

PACIENTE RENAL CRÔNICO - CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE - REGIÃO CENTRAL NORTE/SRSC

ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (11)
67	04.18.01.003-0	CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIO- VENOSA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	218	859,2	R\$ 187.305,60

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

68	04.18.01.002-1	CONFEÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	FAEC	EVENTUAL	19	685,53	R\$ 12.843,40
69	04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	62	200	R\$ 12.490,00
70	04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	522	115,81	R\$ 60.452,82
71	04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	FAEC	EVENTUAL	6	400	R\$ 2.498,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Acessos Para Diálise					827		R\$ 275.589,82
FONTE: CENSO DA SBN: 14% PACIENTE COM CATETER DE CURTA PERMANÊNCIA 10% PACIENTES COM CATÉTER DE LONGA PERMANÊNCIA 3% PACIENTES COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO. SISTEMA REGULAÇÃO TRS: 740 SOLICITAÇÕES DE CONFEÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA PELO SISTEMA.							

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

PACIENTE RENAL CRÔNICO - CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE - REGIÃO CENTRAL NORTE /SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (12)
72	04.18.02.001-9	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	44	600	R\$ 26.229,00
73	04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF/SIMILARDE LONGA PERMANÊNCIA	FAEC	EVENTUAL	19	400	R\$ 7.494,00
74	04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	19	600	R\$ 11.241,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Intervenções Cirúrgicas em Acessos para Diálise					82		R\$ 44.964,00

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

PACIENTE RENAL CRÔNICO - ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP - REGIÃO CENTRAL NORTE/SRSC							
ITEM	COD. SIGTAP	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (13)
75	07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIÁLISE	FAEC	EVENTUAL	12	482,34	R\$ 5.788,08
76	07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	420	64,76	R\$ 27.199,20
77	07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DELONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	FAEC	EVENTUAL	19	149,75	R\$ 2.803,32
78	07.02.10.004-8	CONJ. TROCA P/DPA (PACIENTE-MÊS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	112	2.984,56	R\$ 335.225,78
79	07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO À DPA (PACIENTE-15 DIAS C/INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODE MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	112	1.255,74	R\$ 141.044,72

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

80	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	112	2.354,17	R\$ 264.420,37
81	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA PARA TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA/DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	112	609,39	R\$ 68.446,68
82	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO À DPAC (PACIENTE/15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	112	946,84	R\$ 106.349,07
83	07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETERDUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	522	21,59	R\$ 11.269,98
84	07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DECATETER DUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	522	15,41	R\$ 8.044,02
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM SIGTAP					2055		R\$ 970.591,22
TOTAL					264.411		R\$ 26.440.784,60

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

RESUMO DE VALORES CENTRAL NORTE/SRSC					
TABELAS	Tipo Procedimento	Quant. Mensal	Valor Mensal	Quant Anual	Valor Anual Total
1	PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS	8.250	1.940.122,33	92.004	R\$ 23.281.468,01
2	EXAMES - BIOQUÍMICOS	5.881	16.435,15	70.575	R\$ 197.221,76
3	EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	782	2.066,25	9.395	R\$ 24.794,97
4	EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	444	7.789,13	5.337	R\$ 93.469,50
5	EXAMES - HORMONAIAS	298	8.564,79	3.582	R\$ 102.777,46
6	EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	223	2.729,76	2.684	R\$ 32.757,13
7	EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO	33	317,40	401	R\$ 3.808,83
8	EXAMES - ULTRASONOGRAFIA	66	1.485,00	802	R\$ 17.820,04
9	CONSULTAS - CONSULTA MÉDICAS	6.189	80.219,16	74.269	R\$ 962.629,92
10	COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO	200	36.074,33	2.398	R\$ 432.891,94
11	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE	69	22.965,82	827	R\$ 275.589,82
12	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	7	3.747,00	82	R\$ 44.964,00
13	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP EM NEFROLOGIA	171	80.882,60	2055	R\$ 970.591,22
TOTAL GERAL		22.613	R\$ 2.203.398,72	264.411	R\$ 26.440.784,60

3.7 - Os procedimentos objeto desta contratação, visam atender aos cidadãos dos 15 (quinze) Municípios pertencentes à Superintendência Regional de Saúde de Colatina, conforme descrito no item 5 deste Termo de Referência e no Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC, no acesso aos serviços especializados em TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - TRS (Hemodiálise, Diálise Peritoneal), incluindo consultas especializadas em nefrologia, procedimentos cirúrgicos e exames complementares relacionados. Abaixo, seguem as tabelas com os Procedimentos Dialíticos contemplados para o credenciamento em grupo único, formado pelos itens/procedimentos dialíticos conforme descrição constante nas Tabelas de Procedimentos para o Paciente Renal Crônico – Região Central Norte para a prestação dos serviços aos municípios assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina na Região Central Norte de Saúde.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

3.8 - A faixa etária para a realização dos procedimentos, objeto deste credenciamento, compreende PACIENTES PEDIÁTRICOS: 0 meses a 12 anos (incompletos) e ADULTOS: 12 anos a 130 anos.

3.9 - Os serviços/consultas/procedimentos/exames credenciado deve estar de acordo com as Resoluções, Portarias, Normativas e demais Legislações específicas da área.

3.10 - Os serviços/consultas/procedimentos/exames deverão ser realizados com periodicidade conforme critérios estabelecidos pelas portarias correlatas à prestação do serviço objeto, segundo o Ministério da Saúde e suas linhas de cuidado e nos parâmetros e qualidade assistencial estabelecidos em legislações pertinentes.

3.11- Os referidos serviços/consultas/procedimentos/exames deverão ser requisitados conforme critérios de regulação estabelecidos pela SESA/Superintendência Regional de Saúde de Colatina.

3.12 - Todos os procedimentos necessários à realização de quaisquer dos itens do objeto deste credenciamento deverão ser prontamente atendidos pelo(s) credenciado(os).

3.13- Os procedimentos necessários estão correlacionados aos códigos especificados na Tabela SIGTAP-SUS; ou por Diretriz Estadual Específica para complementação de remuneração de procedimentos específicos, quando não constarem na Tabela SIGTAP-SUS, seguindo análises prévias e parametrizações com base na Programação Pactuada Integrada – PPI/ES.

3.14- Somente o profissional especializado em NEFROLOGIA poderá requisitar os serviços/procedimentos/exames especializados referentes à TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – TRS, objeto deste credenciamento.

3.15- Os laudos emitidos deverão ser elaborados por profissional médico habilitado na especialidade/RQE de NEFROLOGIA, devidamente registrado pelo Conselho Regional de Medicina – CRM/ES, ou por outro profissional, conforme definido no Código Brasileiro de Ocupação, devidamente registrado no conselho de fiscalização profissional competente.

3.16- A Equipe Básica para prestação do serviço será composta, obrigatoriamente, por médicos nefrologistas com especialidade devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina do E.S., e com Registro de Qualificação de Especialidade Médica - RQE ativo conforme estabelece a Sociedade Brasileira de Nefrologia – SBN e Conselho Federal de Medicina – CFM e, também, por demais profissionais com formação e registro em seus respectivos conselhos e em quantitativos definidos em

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

portarias e outras legislações pertinentes que regimentam a prestação e funcionamento dos serviços contratados.

3.17- A Instituição Credenciada deve contar com toda estrutura de apoio necessária para a realização dos serviços credenciados.

3.18- A Instituição Credenciada deve dispor, obrigatoriamente, de todos os materiais e equipamentos necessários à execução dos serviços credenciados em conformidade à Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 11, de 13 de março de 2014 que “Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências” suas atualizações e demais normativas pertinentes;

3.19- Os tipos de serviços/consultas/procedimentos/exames previstos neste Termo de Referência, são aqueles descritos nas normativas do Ministério da Saúde.

3.20- O credenciamento/contrato visa atender a Região Central Norte de Saúde, conforme Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo 2020 (descrito no item 5 deste Termo de Referência), para os municípios assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina, levando-se em conta Distribuição da população com DRC (acima 20 anos) de acordo com a macrorregião de saúde do PDR, dividida por classificação do grau de gravidade da DRC, atualizada em setembro de 2023 pelo Censo IBGE 2022, utilizando parametrização do Ministério da Saúde de 2017 para o planejamento estratégico das necessidades de vagas de TRS, conforme especificado abaixo:

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO						
Região de Saúde no E.S.	Sessões de Hemodiálise Ano 2024	Projeção N° Sessões de HD com reserva técnica				
		Ano 2025	Ano 2026	Ano 2027	Ano 2028	Ano 2029
Central Norte	57408	59358	61339	63289	65473	67595
TOTAL GERAL	57408	59358	61339	63289	65473	67595

Fonte: Parametrização do Ministério da Saúde 2017, para o Espírito Santo (sessões de hemodiálise - HD), com base no planejamento estratégico das necessidades de vagas de TRS no Brasil.

PROJEÇÕES						
Região de Saúde no E.S.	N° Pré-dialíticos Estágio 4 Ano 2024	Consultas médicas Estágio 4 Ano 2025	Consulta *MP1 Estágio 4 Ano 2025	N° Pré-dialíticos Estágio 5C Ano 2024	Consulta Estágio 5C Ano 2025	Consulta *MP1 Estágio 5C Ano 2025

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

Central Norte	735	2940	2940	221	2652	2652
TOTAL GERAL	735	2940	2940	221	2652	2652

*Consulta MP¹: Consulta multiprofissional

Fonte: Parametrização do Ministério da Saúde 2017, para o Espírito Santo (Consultas de pré-dialíticos), com base no planejamento estratégico das necessidades de vagas de TRS no Brasil.

3.21- O encaminhamento dos pacientes será realizado por processo regulatório através do setor de regulação da TRS/SESA, com concomitante acompanhamento pelo NRA da Superintendência Regional de Saúde de Colatina.

4- DOS CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO:

4.1- Na distribuição dos quantitativos de pacientes para cada prestador credenciado serão considerados os seguintes critérios:

4.1.1 - O quantitativo de vagas de TRS/consultas/exames/procedimentos estimado para atender a Região Central Norte de Saúde/SRSC, referenciados para o Município Executor, será o estabelecido pelo Estudo Técnico Preliminar elaborado pela SESA e que acompanha a publicação deste Termo de Referência, observando a Programação Pactuada Integrada - PPI, realizada pelos gestores dos Municípios e do Estado;

4.1.2 - Os número de pacientes que serão atendidos pelo SUS, previstos no Estudo Técnico Preliminar e neste Termo de Referência, serão distribuídos, de acordo com a capacidade instalada de cada prestador, com observância ao limite máximo/teto de remuneração pelo número de procedimentos (total de sessões de diálise/mês, consultas e demais procedimentos/serviços descritos nas Tabelas de Procedimentos para o Paciente Renal Crônico – Região Central Norte/SRSC) estimando o atendimento de até 270 (duzentos e setenta) pacientes do SUS, por mês, regulados para a unidade credenciada;

4.1.3 - Para o encaminhamento será observado o número de prestadores credenciados, distribuindo de forma isonômica a quantidade de procedimentos/itens contemplados, dentro da sequência ordinária, observando a capacidade instalada e a disponibilidade de cada prestador, conforme quantitativos pactuados no credenciamento, desde que os credenciados estejam, prioritariamente, localizados dentro da Região Central Norte de Saúde/SRSC, ficando a critério da administração deliberar sobre contratualizações fora da Região Central Norte/SRSC;

4.1.4 – Na hipótese de, após a distribuição dos pacientes do SUS entre as instituições credenciadas (observando os critérios deste Termo de Referência, ainda haja demanda remanescente devido ao número de pacientes que já

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

estejam vinculados a uma determinada unidade prestadora (Clínica de Hemodiálise), e que ultrapasse o quantitativo de 270 (duzentos e setenta) pacientes, e ainda, com a inexistência de novos prestadores na Região Central Norte de Saúde, a continuidade assistencial desta demanda remanescente de pacientes do SUS poderá sobrepor ao quantitativo pré-definido (número de pacientes) em caráter temporário e com a obrigatoriedade de evidência de capacidade técnica, devidamente registrada em Alvará Sanitário expedido pela Vigilância em Saúde;

4.1.5 – Os excedentes da remuneração mensal de procedimentos dialíticos (sessões de hemodiálise) que ultrapassem as estimativas e/ou parâmetros da assistência a pacientes por prestador credenciado serão remunerados conforme definição da Superintendência Regional de Saúde;

4.1.6 – Os critérios sociais como origem do paciente, município de moradia, capacidade de deslocamento, e a distância da moradia dentro da Região Central Norte de Saúde serão considerados;

4.1.7 – O desejo do paciente pela escolha da Unidade Assistencial (Clínica de Hemodiálise) será considerada em caso de disponibilidade de vaga na unidade de preferência do paciente;

4.1.8 – Acaso os credenciados na distribuição inicial não tenham capacidade de atender, adequadamente a demanda para o período, a nova distribuição com novos credenciados poderá ser antecipada;

4.1.9 – Os critérios para distribuição da demanda e definição do saldo para cada novo período constam neste Termo de Referência e Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC;

4.2 – Na hipótese de não haver empresas credenciadas na Região Central Norte de Saúde, e/ou não haver número suficiente de empresas credenciadas para atender a toda a demanda, o quantitativo remanescente de procedimentos/itens contemplados será realocado nas regiões de saúde onde puderem ser executados por prestadores credenciados;

4.3 – Serão consideradas, como base territorial, as regiões de saúde que constam no Plano Diretor de Regionalização 2020 e Programação Pactuada Integrada (PPI);

4.4 - A cada ano será reavaliada pela SESA e pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina, a necessidade de distribuição e/ou ampliação de quantitativo de vagas para realização dos procedimentos dos serviços credenciados.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

5 - DA FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos também se encontram pormenorizados em tópicos específicos do Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC publicado junto a este Termo de Referência;

A Região Central Norte de Saúde do Espírito Santo, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização, realizado em 2020, conta com vinte e nove municípios, sendo que os municípios assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina somam 15 municípios e contam com uma população de 500.701 habitantes (Estimativa populacional IBGE 2022/TABNET). Historicamente, toda atenção ambulatorial especializada ofertada a esta população sempre foi contratada e financiada pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA - ES).

A Superintendência Regional de Saúde de Colatina - SRSC está vinculada diretamente à Secretaria de Estado da Saúde/SESA, se constituindo como estrutura administrativa estratégica na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS em instância regional. A mesma tem como finalidade e responsabilidade, assegurar e garantir a gestão do SUS na Região Central Norte, dos quinze municípios assistidos pela SRSC, competindo-lhe a implementação das políticas nacionais e estaduais de saúde no âmbito regional, assegurando a organização dos serviços, coordenando, monitorando e avaliando as atividades e ações de saúde mediante a promoção e articulações interinstitucionais e de mobilização social.

Atualmente a SRSC, presta apoio institucional e atendimento a 15 (quinze) municípios que compõe a Região Central Norte de Saúde do Estado do Espírito Santo, sendo eles: Águia Branca, Alto Rio Novo, Baixo Guandu, Colatina, Governador Lindenberg, Linhares, Mantenópolis, Marilândia, Pancas, Rio Bananal, São Domingos do Norte, São Gabriel da Palha, São Roque do Canaã, Sooretama e Vila Valério, conforme PDR-2020, totalizando uma população de 494.701 (quatrocentos e noventa e quatro mil, setecentos e um) habitantes, segundo estimativa do IBGE para o ano de 2022.

Abaixo, a Tabela 3 relaciona os municípios que compõem a Região Central Norte de Saúde assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina e suas respectivas populações:

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

TABELA 3 – Estimativa populacional por município da Região Central Norte de Saúde/SRSC	
Região Central Norte/SRSC	População
Colatina	119.992
Linhares	166.786
Marilândia	12.202
Governador Lindenberg	11.009
Sooretama	26.502
São Roque Canaã	10.886
Pancas	18.893
Mantenópolis	12.770
São Domingos do Norte	8.589
Vila Valério	13.728
Águia Branca	9.711
Alto Rio Novo	7.434
São Gabriel da Palha	32.252
Rio Bananal	19.273
Baixo Guandu	30.674
TOTAL DA POPULAÇÃO (Fonte: TabNet/IBGE 2022 – Estimativas de População)	500.701

Abaixo, o Mapa do PDR de 2020 do Estado do Espírito Santo, que relaciona as Regiões de Saúde com seus respectivos municípios.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

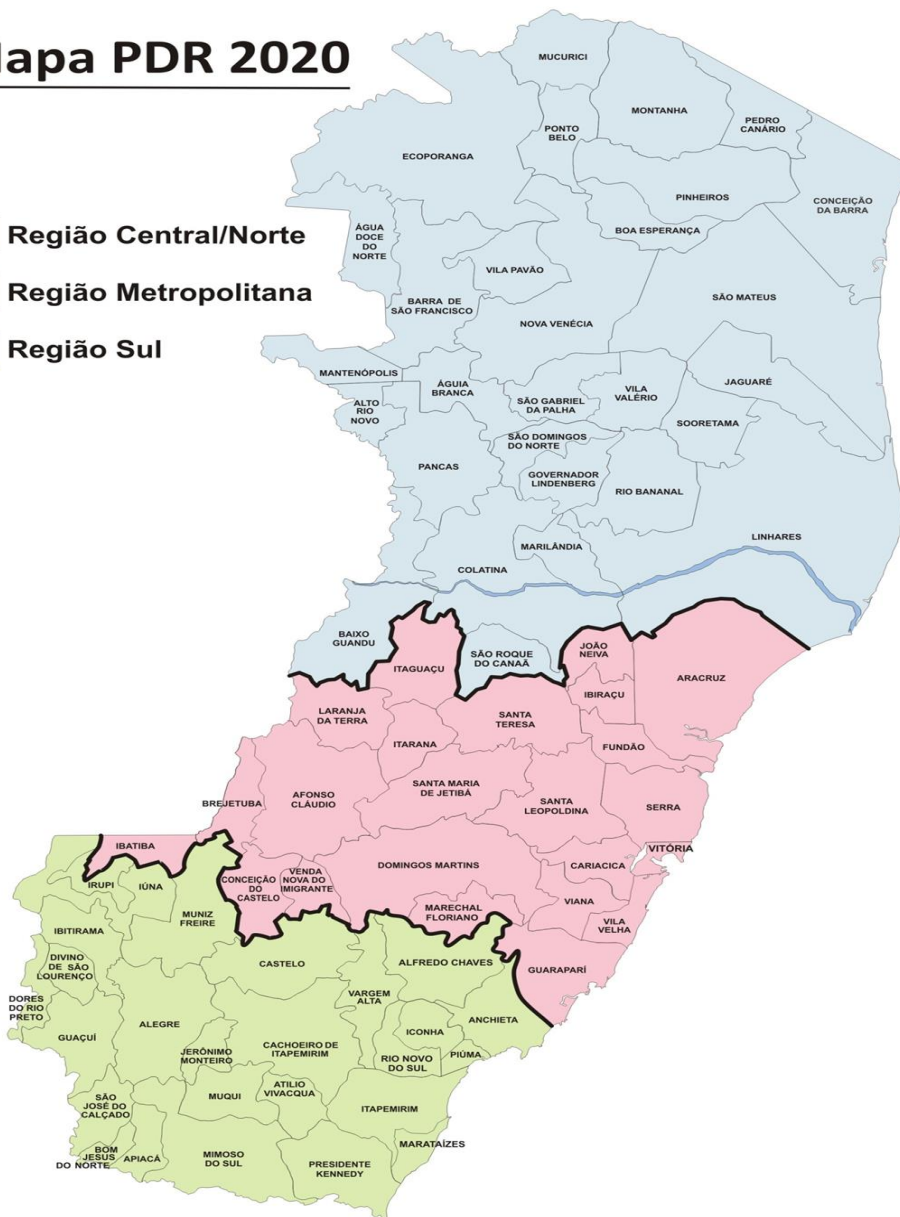
E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

Mapa PDR 2020

- Região Central/Norte
- Região Metropolitana
- Região Sul



Os municípios são responsáveis pela execução das ações e serviços de Atenção Básica, sendo a Atenção Especializada pactuada, executada e financiada de modo tripartite, respeitando as especificidades regionais e as decisões dos espaços decisórios das Comissões Intergestores Regionais.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

Os pacientes portadores de Doença Renal Crônica – DRC dependem do tratamento e do acompanhamento na rede especializada, fato que ultrapassa a situação da maioria dos municípios da Região Central Norte que não possuem estes serviços em seu território, ficando assim, na dependência da média e alta complexidade organizada pelo Estado do Espírito Santo.

A Doença Renal Crônica (DRC) possui um curso insidioso, com múltiplas causas e vários fatores de prognóstico, se manifestando de forma assintomática na maior parte do tempo de sua evolução. Consiste em alterações heterogêneas, que afetam tanto a estrutura quanto a função dos rins. Por definição, é portador de DRC todo indivíduo que, independentemente da causa, apresente por pelo menos três meses consecutivos uma taxa de filtração glomerular (TFG) $< 60\text{mL}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ ou uma TFG $\geq 60\text{mL}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ associada à pelo menos um marcador de dano renal parenquimatoso ou alteração em exame de imagem.

É justificável considerar a DRC como parte do grupo das doenças cardiovasculares, pois já foi demonstrado que há uma associação independente entre TFG reduzida e risco aumentado de eventos cardiovasculares, internação e morte. Além disso, outro desfecho preocupante da DRC é a perda continuada da função renal, processo patológico conhecido como progressão, podendo levar muitos desses pacientes à doença renal crônica terminal (DRCT).

Os pacientes que evoluem para DRCT necessitam de algum tipo de terapia renal substitutiva (TRS) e as modalidades atualmente disponíveis são a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal. Caso o paciente não receba a TRS em momento oportuno pode haver graves consequências para sua saúde e até mesmo a evolução para óbito.

O diagnóstico precoce de DRC é fundamental, seguido pela estratificação do risco de acordo com a classificação do seu estágio clínico, o qual é estimado pela TFG determinada a partir do exame laboratorial de creatinina sérica. Com isso, deve-se garantir a oferta de apoio diagnóstico e terapêutico adequado para o tratamento da DRC e dos fatores de risco que levam à DRC, respeitando as diversidades étnico-raciais, culturais, sociais e religiosas.

Um dos problemas observados atualmente é que aproximadamente 70% dos pacientes que iniciam a diálise acessam o sistema de saúde pela porta da urgência. Nesse contexto, foi publicada, inicialmente, a Portaria GM/MS nº 389 em 13 de março de 2014, definindo os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e instituindo o incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico.

No que se refere a Terapia Renal Substitutiva, Terapia Renal Substitutiva em Gestante, Terapia Renal Substitutiva Pediátrica e Terapia Renal Substitutiva em Trânsito

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

(caracterizados no Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8, na peça 2024-F1HWVQ), é importante ressaltar que os ajustes na remuneração pelos procedimentos realizados permitem o maior acesso à continuidade da assistência em nível ambulatorial, reduzindo a internação hospitalar.

A Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Espírito Santo publicada em março de 2024 pela Gerência de Políticas e Organização das Redes de Atenção à Saúde – GEPORAS, SESA/ES, cujo objetivo maior é a organização da rede de cuidados do paciente DRC, garantindo a continuidade e integralidade da atenção, não apenas pautada na diálise ou na alta complexidade, e favorecendo o diagnóstico precoce da DRC, o tratamento de suas complicações e um início na TRS em melhores condições clínicas.

O presente Termo de Referência está embasado no Estudo Técnico Preliminar – ETP que o acompanha em sua publicação. O presente Termo de Referência visa a adequação ao processo de descentralização de credenciamento e contratualização de prestadores de serviços em saúde em Terapia Renal Substitutiva - TRS, do nível central da SESA para as Superintendências Regionais de Saúde. Ainda, neste processo, está contido o cálculo da projeção da demanda crescente a cada ano, através da estimativa de cálculo obtida pelo ETP que embasa este Termo de Referência.

Visando também a manutenção da assistência à saúde e a garantia de prestação dos serviços, sem que haja prejuízos para os usuários do SUS, o processo de Credenciamento de novos prestadores e a ampliação da oferta de serviços já contratualizada também objetiva:

- Propor celeridade para suprir a demanda dos usuários do SUS da Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo;
- Cumprir os princípios da Universalidade e da Integralidade do SUS em nível regional;
- Dar aos usuários condições diagnósticas para início e/ou continuidade de seu tratamento de saúde;
- Dar ao corpo clínico da região, apoio diagnóstico e terapêutico para tratamento das enfermidades e para a elucidação de diagnósticos para sua conduta profissional, contribuindo para qualificar a assistência em saúde pública;
- Dar aos gestores municipais o apoio necessário para o acesso aos serviços de saúde de atenção secundária para os seus municípios.
- Atender as demandas espontâneas e específicas identificadas dentro do processo de Regulação;
- Suprir as demandas remanescentes, assim como as demandas judiciais;

O Objeto de contratação fica justificado conforme estudo que aponta a insuficiência

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

de recursos/vagas na rede pública própria do ES. De tal modo, a rede privada apresenta-se, atualmente como possibilidade única de garantia continuada para manutenção de tratamento em Terapia Renal Substitutiva - TRS para pacientes dialíticos.

Resta comprovada, por todo o exposto, a necessidade da efetiva contratação dos serviços objeto deste Termo de Referência, com vistas à garantia da assistência e continuidade dos serviços para os usuários do SUS, e também para atender ao processo de descentralização do credenciamento de prestadores de serviços de saúde.

6 – DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

6.1- A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizadas em tópicos específicos do Estudo Técnico Preliminar publicado junto a este Termo de Referência;

6.2- Conforme demonstrado no levantamento realizado pela Gerência de Políticas e Organização das Redes de Atenção à Saúde – GEPORAS, SESA/ES, que consta no Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC cuja publicação acompanha a este Termo de Referência; a oferta pela rede própria pública do SUS do ES em ofertar procedimentos referentes ao tratamento e acompanhamento da pessoa com Doença Renal Crônica – DRC, bem como a assistência para pacientes pré-dialíticos não é suficiente para atender a demanda destes pacientes. No mesmo ETP, mostra-se que a médio/longo prazo, a tendência da demanda é ficar ainda maior.

7- DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

7.1. DOS CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE

7.1.1- Para a contratação almejada, devem ser observadas as regras atinentes às melhores práticas de sustentabilidade ambientais disponíveis, conforme prevê o artigo 5º da Lei nº 14.133/2021, bem como o artigo 2º do Decreto Estadual nº 5.352-R, de 28 de março de 2023.

7.1.2- Além dos critérios de sustentabilidade, eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

7.1.2.1- Fornecer aos empregados os equipamentos de segurança individual e coletiva que se fizerem necessários para a execução de serviços.

7.1.2.2- Observar as disposições contidas na Lei nº 12.305/2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos, em especial a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida do produto e, se comprometer a aplicar o disposto nos artigos 31 a 33 da referida normativa, bem como inclusive quanto aos restos de embalagens e produtos utilizados.

7.1.2.3- Respeitar as normas e os princípios ambientais, minimizando ou mitigando os efeitos dos danos ao meio ambiente, utilizando tecnologias e materiais ecologicamente corretos, atendendo aos critérios de sustentabilidade, como por exemplo: adoção de medidas para realização de separação dos resíduos recicláveis descartado.

7.1.2.4- Prever a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA nº 401 de 4 de novembro de 2008.

7.1.2.5- Estar em acordo com a Resolução ANVISA/DC nº 11, de 26 de janeiro de 2006.

7.1.2.6- Manter e executar plano de gerenciamento de resíduos do serviço, segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC), nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

7.1.2.7- Executar os serviços descritos neste Termo de Referência - TR em conformidade ao disposto nas legislações citadas neste Termo de Referência.

7.2- DA PARTICIPAÇÃO DE EMPRESAS DE CONSÓRCIO

7.2.1- Para a realização do objeto NÃO será permitida a participação/contratação de pessoas jurídicas reunidas em forma de consórcio.

7.2.2- A vedação da participação de empresas em consórcio se justifica em razão da natureza comum do objeto licitado, que pode ser prontamente atendido por um grande número de empresas de forma individual. Essa medida visa evitar a formação de oligopólios ou monopólios, fomentar a competição saudável, promover a transparência e responsabilização, além de reduzir potenciais conflitos de interesse. Dessa forma, busca-se garantir uma licitação competitiva, eficiente e em conformidade com os princípios fundamentais da Administração Pública.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

7.3- DA MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCOS

7.3.1- A Matriz de Riscos encontra-se pormenorizada no Estudo Técnico Preliminar da GEREH/NEAE/SESA, publicado junto deste Termo de Referência.

7.4- DO CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

7.4.1- A avaliação da execução do objeto utilizará o modelo de Instrumento de Medição de Resultado (IMR) que será elaborado e aplicado pela SRSC, após a celebração contratual;

7.4.2- Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

7.4.2.1. Não produziu resultados acordados;

7.4.2.2. Deixou de executar com a qualidade mínima exigida às atividades contratadas;

7.4.2.3. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços;

Da Exigência de Amostras

7.5- Não haverá exigências de amostras do (s) interessado (s) na participação deste credenciamento. O credenciamento em questão seguirá os requisitos de obrigações da contratada, das habilitações técnicas e exigências legais descritas neste Termo de Referência e Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC publicados juntos.

Da Subcontratação

7.6- Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

Da Garantia de Execução Contratual

7.7- A contratação conta com garantia de execução contratual, nos moldes do art. 96 da Lei nº 14.133/2021, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.

7.8- O contratado apresentará, no prazo máximo de 30 dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do contratante, contado do início vigência do contrato, comprovante de prestação de garantia, quando optar por caução em dinheiro ou títulos da dívida pública ou, ainda, pela fiança bancária, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

7.9- Em caso opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

7.10- Caso utilizada a modalidade de seguro-garantia, a apólice deverá ter validade durante a vigência do contrato e por 30 dias após o término da vigência contratual, permanecendo em vigor mesmo que o contratado não pague o prêmio nas datas convencionadas.

7.11- A apólice do seguro garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

7.12- Será permitida a substituição da apólice de seguro garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto.

7.14- Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

7.15- A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

7.15.1- Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

7.15.2- Multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e

7.15.3- Obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pelo contratado, quando couber.

7.16- A modalidade seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item acima, observada a legislação que rege a matéria.

7.17- A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor do contratante, em conta específica, aberta pela contratante, com correção monetária.

7.18- Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srcs.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

7.19- No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

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

7.21- Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, o Contratado obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da data em que for notificada.

7.23- O Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

7.22.1- O emitente da garantia ofertada pelo contratado deverá ser notificado pelo contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais (art. 137, § 4º, da Lei n.º 14.133/2021).

7.22.2- Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep n.º 662, de 11 de abril de 2022.

7.23- Extinguir-se-á a garantia com a restituição da apólice, carta fiança ou autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração do contratante, mediante termo circunstanciado, de que o contratado cumpriu todas as cláusulas do contrato.

7.24- A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

7.25- O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pelo contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.

7.25.1- O contratado autoriza o contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista no Contrato.

8- DO MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

Das Condições de Entrega

8.1- O prazo de entrega dos serviços objeto dessa aquisição por credenciamento dar-se-á por meio da efetiva realização do procedimento, que ocorrerá de acordo com a vinculação do paciente ao respectivo prestador, realizado pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Secretaria de Saúde do Estado, através do Sistema de Regulação Estadual pelo setor de regulação TRS/SESA com o acompanhamento do Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Colatina - SRSC, segundo cronograma e planejamento realizado entre as partes, após a assinatura do contrato e publicação no DIO ES. Estima-se o prazo imediato para início da execução dos serviços pela Contratada, após a publicação do Resumo do Contrato no DIO ES.

8.2- Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

8.3- Os serviços/procedimentos/exames serão prestados no endereço da contratada.

Da Garantia, Manutenção e Assistência Técnica

8.4- O Contratado deverá ter meios para garantir o pleno funcionamento dos equipamentos necessários para a realização dos procedimentos sem nenhum ônus para a Contratante.

8.5- O Contratado deverá notificar à contratante, de modo imediato, quaisquer eventualidades de manutenção e substituição dos equipamentos de realização dos procedimentos contratados, devendo realizar imediatamente a reparação ou substituição dos bens que apresentarem vício ou defeito sem prejuízos na prestação de serviços. Em situação de impossibilidades de sanar os problemas identificados, o contratado deverá acionar imediatamente o Plano de Contingência para a garantia da continuidade da assistência prestada.

8.6- Os custos referentes aos reparos e à manutenção dos equipamentos serão de responsabilidade do Contratado e incluem todos os custos para a plena disponibilização de todos os recursos operacionais, que incluem instalações físicas, insumos, equipamentos de diálise, setor de tratamento de água, materiais de consumo e outros, mão de obra (incluindo recursos humanos diretos ou terceiros) necessários à efetiva prestação do serviço por parte do Contratado.

9- DO MODELO DE GESTÃO E DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

9.1- O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

9.2- As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

9.3- O órgão ou entidade contratante poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

9.4- Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade contratante poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterà informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos indicadores de qualidade e resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

9.5- Além do disposto acima, a gestão e fiscalização contratual obedecerá às seguintes rotinas:

9.5.1- A Superintendência Regional de Saúde de Colatina - SRSC, na pessoa do Ordenador de despesas, designará formalmente o servidor e/ou comissão responsável pelo acompanhamento, fiscalização e monitoramento da execução do objeto da contratação. Caberá ao servidor responsável, elaborar quadrimestralmente o RELATÓRIO DE MONITORAMENTO contendo a análise dos INDICADORES DE MONITORAMENTO (conforme definição da Câmara Técnica da SESA) e encaminhá-lo à SRSC, ao CER-TRS/GEREH-SESA e à Vigilância Sanitária para apresentação dos dados na Câmara Técnica da Pessoa com DRC. O servidor responsável pela fiscalização dos serviços também deverá atestar a prestação dos mesmos, dando “ateste” na Nota Fiscal até o prazo de 05 (cinco) dias úteis após a sua entrega no Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Colatina;

9.5.2- O servidor/comissão poderá solicitar a correção de eventuais falhas ou irregularidades que forem verificadas na execução dos serviços, tendo a contratada o prazo máximo de 05 (cinco) dias consecutivos para se manifestar e/ou apresentar as correções necessárias ao recebimento do objeto, podendo o prazo ser prorrogado à critério da administração;

9.5.3- Caso não tenham sido atendidas as condições contratuais e técnicas na execução do contrato, será lavrado Termo de Recusa, onde serão apontadas

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

as falhas constatadas, ficando a Contratada obrigada a reparar, corrigir, substituir, remover, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto da contratação;

9.5.4- Somente após haver sanado as falhas e irregularidades apontadas, a contratada será considerada apta para o recebimento do pagamento correspondente ao serviço realizado;

9.5.5- A contratada deverá manter acesso, permanentemente livre, às dependências onde estiver instalada, bem como seus arquivos e controle referente à execução do contrato, para os servidores responsáveis pela fiscalização e qualquer outro representante o Estado;

9.5.6- Ocorrendo o descumprimento de quaisquer dos aspectos previstos nas condições de pagamento ou das obrigações e vedações previstas no contrato, a Contratada será notificada para adequação no prazo determinado pela Superintendência Regional de Saúde de Colatina;

9.5.7- Nos casos em que a Contratada deixar de realizar as adequações no prazo estipulado e que tais adequações interfiram na segurança do paciente ou de seu acolhimento e cuidado, bem como no descumprimento de normas relativas à violação de direitos humanos, os novos encaminhamentos de pacientes poderão ser suspensos cautelarmente pela CER-TRS/SESA, mediante justificativa, até que se proceda a sua correção;

9.5.8- A notificação da Contratada e a suspensão do envio de novos pacientes não dispensam aberturas de processo administrativo e a aplicação das sanções contratuais previstas.

9.5.9 - As instituições credenciadas serão avaliadas de acordo com os critérios estabelecidos neste Termo de Referência e no Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC, devendo a CONTRATANTE observar o cumprimento das legislações vigentes.

9.6- A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) gestor (es) e fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, na forma do Decreto Estadual nº 5.545-R/2021 e demais condições previstas para a contratação.

9.7- Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (Lei 14.133/2021, art. 115, § 5º).

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

9.8- O fiscal do contrato registrará todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou defeitos observados (Lei 14.133/2021, art. 117, § 1º).

9.9- O fiscal do contrato informará aos seus superiores, em tempo hábil para adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei 14.133/2021, art. 117, § 2º).

9.10- A contratada será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, em razão da execução do contrato, e não excluirá, nem reduzirá essa responsabilidade à fiscalização ou ao acompanhamento pela contratante (Lei 14.133/2021, art. 120).

9.11- Somente a contratada será responsável pelos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei 14.133/2021, art. 121, caput).

9.12- A inadimplência da contratada com encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato. (Lei 14.133/2021, art. 121, § 1º).

10- DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

Dos preços e do reajustamento

10.1- A Superintendência Regional de Saúde de Colatina - SRSC pagará pelos serviços/procedimentos prestados os valores estabelecidos, respectivamente, na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS disponibilizadas no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Médicos e OPM do SUS), disponível no seguinte endereço eletrônico: www.sigtap.datasus.gov.br, para os procedimentos que constam nesta tabela. Para os procedimentos que não constam na Tabela SIGTAP-SUS, serão pagos os valores de Diretrizes de Complementação de Financiamento Estadual, conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 para Terapia Renal Substitutiva em Gestantes, Pediátrica e em Trânsito (que consta no Encaminhamento E-Docs 2023-ZODGK8, peça E-Docs 2024-F1HWVQ); e no “Balizamento e Precificação para antibióticos – Preços Máximos de Medicamentos por Princípio Ativo” (considerando a consulta realizada em 11 de outubro de 2024 as 09h02min no site: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>), seguindo criteriosamente a descrição dos valores atribuídos a cada serviço/procedimento conforme discriminado no ANEXO I deste Edital de Credenciamento.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

10.2- Os preços estipulados são fixos e irremovíveis, exceto quando houver alterações da tabela elaborada pelo Ministério da Saúde – SIGTAP/SUS (<http://sigtap.datasus.gov.br>) que importem em alterações do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, especificamente para este fim e/ou, quando houver alteração de Diretrizes de Complementação de Financiamento Estadual, ou ainda, outras deliberações que impliquem em alterações de valores dos preços de complementação estadual para os procedimentos.

Do Recebimento

10.3- Os serviços serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo fiscal ou comissão designada, consignando em relatório de informações sobre a simples conferência da conformidade do que foi contratado (serviço prestado no mês de referência), em especial do quantitativo, tipo de procedimento e demais informações constantes na nota fiscal.

10.4 – As CREDENCIADAS também encaminharão a produção eletronicamente na APAC ao NEPA (Núcleo Especial de Cadastramento, habilitação e controle da Produção Assistencial) para processamento de dados no SIA e posterior envio ao Ministério da Saúde MS. Após processamento pelo MS e repasse dos valores da produção ao estado, será efetuado o pagamento às credenciadas pelos serviços prestados nas respectivas competências.

10.5- Os serviços executados poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e no Edital de Credenciamento NRA/SRSC - TRS Nº 009/2024, devendo ser revistos no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da notificação por escrito da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

10.5.1- Caso haja irregularidades que impeçam o recebimento provisório, o fiscal, conforme o caso, solicitará ao Contratado, por escrito, as respectivas correções.

10.5.2- Após o recebimento provisório, o fiscal deverá manifestar-se sobre o cumprimento das exigências de caráter técnico da conformidade do material recebido com as exigências contratuais, visando subsidiar o gestor do contrato no recebimento definitivo, no prazo de 02 (dois) dias.

10.6- O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da manifestação do fiscal prevista no item 10.5.1 deste Termo de Referência, após a

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

verificação da qualidade e quantidade do serviço e conseqüente aceitação mediante relatório detalhado.

10.6.1- Caso haja irregularidades que impeçam o recebimento definitivo, o gestor, conforme o caso, deverá solicitar ao contratado, por escrito, as respectivas correções no prazo de 02 (dois) dias úteis.

10.7- O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

10.8- No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133/2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que permite à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

10.9- O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

10.10- O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

10.11- O recebimento provisório poderá ser dispensado nos casos em que a fiscalização consiga emitir sumariamente o termo de recebimento definitivo pela simplicidade ou quantidade recebida do objeto.

Da Nota Fiscal

10.12- Para fins de exame da Nota Fiscal, o fiscal deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

10.12.1- O prazo de validade;

10.12.2- A data da emissão;

10.12.3- Os dados do contrato e do órgão contratante;

10.12.4- O período respectivo de execução do contrato;

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srcs.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

10.12.5- O valor a pagar; e

10.12.6- Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

10.13- Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o Contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

10.14- A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal.

10.15- Além disso, para fins de pagamento e faturamento dos serviços executados, o Contratado deverá apresentar junto à nota fiscal e certidões de regularidade fiscal, os seguintes documentos, em formato digital:

10.15.1- Relação dos pacientes atendidos com os valores de sessões realizadas;

10.15.2- Relatório geral de exames realizados;

10.15.3- Relatório demonstrativo de produção;

10.15.4- Controles de frequência individuais de tratamento dialítico;

10.15.5- Autorizações de procedimentos Ambulatoriais – APAC's;

10.15.6- Laudo Médico do Nefrologista assistente para a comprovação da necessidade em caso de realização de sessões adicionais.

10.16- O Contratado deverá apresentar nota fiscal/fatura que registre o valor dos serviços, o valor líquido da nota e o valor dos impostos sujeitos a retenção na fonte, inclusive o ISSQN (quando for o caso) e o destaque do Imposto de Renda na Fonte (conforme disposto na IN/RFB 1.234/2012, ou a que vier a substituí-la, e no Decreto Estadual 5.460-R/2023), os quais serão retidos e recolhidos diretamente pela Administração contratante.

Das Condições de Habilitação no Curso da Execução Contratual

10.17- A Administração deverá verificar a manutenção das condições de habilitação na forma do inciso III do art. 10 do Decreto nº 5.545-R/2023.

10.18- Constatado que o Contratado não se encontra em situação de regularidade fiscal ou trabalhista, o mesmo será notificado para no prazo de 10 (dez) dias úteis

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: src.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa, observando-se o procedimento de aplicação de sanções.

10.19- Transcorrido esse prazo, ainda que não comprovada a regularidade e que não seja aceita a defesa apresentada, o pagamento será efetuado, sem prejuízo da tramitação do procedimento de aplicação de sanções.

10.20- Em não sendo aceitas as justificativas apresentadas pelo Contratado, será imposta multa de 2% (dois por cento) sobre o saldo contratual não executado.

10.21- Depois de transcorridos 30 (trinta) dias úteis da notificação da multa, se a empresa não regularizar a pendência fiscal ou trabalhista, deverá a Administração decidir sobre iniciar ou não procedimento de rescisão do contrato, podendo deixar de fazê-lo se reputar que a extinção antecipada do contrato ocasionará expressivos prejuízos ao interesse público.

10.22- Em se tratando de irregularidade fiscal decorrente de crédito estadual, o Contratante informará à Procuradoria Fiscal da Procuradoria Geral do Estado sobre os créditos em favor da empresa, antes mesmo da notificação à empresa.

Do Prazo de Pagamento

10.23- O pagamento será efetuado no prazo máximo de até dez dias úteis, contados do recebimento da nota fiscal, nos termos do art. 31 do Decreto Estadual nº 5545-R/2023.

10.24- Ao enviar a solicitação de pagamento, o gestor do contrato deve especificar a data de vencimento da obrigação.

10.25- Decorrido o prazo indicado no item anterior, incidirá multa financeira nos seguintes termos:

$$VM = VF \times \frac{12}{100} \times \frac{ND}{360}$$

Onde:

VM = Valor da Multa Financeira.

VF = Valor da Nota Fiscal referente ao mês em atraso.

ND = Número de dias em atraso.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: src.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

10.26- Incumbirão à Contratada a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso da fatura devida, a ser revisto e aprovado pela Contratante, juntando-se o cálculo da fatura.

10.27- A liquidação das despesas obedecerá rigorosamente ao estabelecido na Lei 4.320/1964, assim como na Lei Estadual 2.583/1971.

10.28- Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à Contratada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela Contratante.

Da Forma de Pagamento

10.29- O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo Contratado.

10.30- Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

10.31- Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

10.31.1- Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

10.32- O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

11- INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS – IMR

11.1- A avaliação de execução do objeto utilizará Instrumento de Medição de Resultado (IMR);

11.2- Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a contratada:

- a) Não produziu os resultados acordados;
- b) Deixou de executar, ou não executar com qualidade mínima exigida para as atividades contratadas.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: src.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

11.3- A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação de prestação dos serviços;

11.4- A aferição da execução contratual, para fins de pagamento, considerará também, critérios de desempenho e resultados dispostos no instrumento de medição adotado pela SRSC.

12- DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

12.1- O prazo de vigência da contratação é de até 5 (cinco) anos e terá início no dia posterior ao da publicação do respectivo instrumento no DIO ES, prorrogável por até 10 (dez) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei Federal nº 14.133/2021. A formalização e gestão dos contratos, inclusive quanto à prorrogação, deve observar ao disposto no Decreto Estadual nº 5545-R/2023 e orientações complementares da Administração Estadual. Aplica-se a esta contratação a hipótese de extinção prevista no Artigo 106, III, da Lei Federal nº 14.133/2021.

13- DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO

Da Forma de Seleção e Critério de Julgamento da Proposta

13.1- O fornecedor será selecionado segundo critérios estabelecidos neste Termo de Referência e Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC.

13.2- O descumprimento de quaisquer condições previstas nos critérios do Termo de Referência e Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC, bem como da Lei Federal nº 14.133/21, Lei Federal nº 8.080/90 e na Lei Estadual nº 9.090/2008, ensejará o descredenciamento da entidade e a rescisão do contrato.

13.3- A instituição poderá requerer seu descredenciamento, por meio de declaração apresentada à SESA - Superintendência Regional de Saúde de Colatina/ES, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

13.4- A SESA – Superintendência Regional de Saúde de Colatina/ES poderá revogar o credenciamento quando assim exigir o interesse público, mediante decisão fundamentada, sem que reste qualquer direito de indenização em favor dos credenciados, mas garantindo-lhes o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

13.5- A rescisão da contratação poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos artigos 137 e 138 da Lei federal nº 14.133/21, no que couberem com aplicação do art. 139 da mesma Lei, se for o caso.

Da Forma de Fornecimento

13.6- O fornecimento do objeto será continuado para que não haja interrupção nas agendas de prestação de serviço de saúde e haja continuidade no atendimento às demandas dos pacientes portadores de DRC, regulados pela Central de Regulação Estadual-TRS, com supervisão do Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Colatina.

13.7- Os estimativos de recursos e de vagas necessárias para atendimento da demanda por pacientes do estado do ES foram estabelecidos conforme dados do IBGE; critérios e parâmetros assistenciais para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS; dados de Programação Pactuada Integrada (PPI) para o ES; dados do Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia e levantamentos estabelecidos na Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Espírito Santo publicada em março de 2024 pela Gerência de Políticas e Organização das Redes de Atenção à Saúde – GEPORAS/SESA/ES.

13.8- Pela natureza do objeto não é possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração, cuja demanda depende dos pacientes portadores de DRC, regulados pela CRE-TRS, com supervisão do Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Colatina.

Das Exigências de Habilitação

13.9- Os documentos necessários ao credenciamento, constantes neste Termo de Referência, deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade, e poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou por servidor da unidade que realizará o credenciamento, ou publicação em órgãos da imprensa oficial, não sendo aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento” em substituição aos documentos requeridos no Termo de Referência e Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC.

Da Fase da Habilitação

13.10- Os documentos previstos neste Termo de Referência Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

licitante de realizar o objeto da licitação, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133/2021.

13.10.1- Documentação exigida para fins de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista e econômico-financeira, poderá ser substituída pelo registro cadastral no SICAF, ficando à critério da administração pública.

13.11- Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser apresentados em original ou por cópia, desde que estejam digitalizadas (escaneadas) em formato de documento digital padrão. Não serão aceitas fotografias digitalizadas de documentos de quaisquer naturezas.

13.12- Será verificado se o licitante apresentou declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021).

13.13- Será verificado se o licitante apresentou no sistema, sob pena de inabilitação, a declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

13.14- O licitante deverá apresentar, sob pena de desclassificação, declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

13.15- A habilitação poderá ser verificada por meio do Sicaf, nos documentos por ele abrangidos, a critério da administração pública.

9.15.1- Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir.

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

9.16.1- A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar inabilitação.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srcs.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

13.17- Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SICAF serão enviados ao processo e-DOCS de referência, em formato digital, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, contado da solicitação da Comissão de Credenciamento/ Agente de Contratação.

13.18- Para fins de habilitação, a verificação pelo órgão promotor do certame nos sítios oficiais de órgãos e entidades emissoras de certidões constitui meio legal de prova.

Da Habilitação

13.19- Os documentos necessários ao credenciamento deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade, e poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou por servidor da unidade que realizará o Credenciamento, ou publicação em órgãos da imprensa oficial, não sendo aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento” em substituição aos documentos requeridos neste Termo de Referência.

13.19.1- Deverá estar prevista no Estatuto ou Contrato Social da credenciada a autorização para empreender atividades compatíveis com o objeto deste Credenciamento.

13.20- Habilitação jurídica

13.20.1- Pessoa física: cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;

13.20.2- Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

13.20.3- Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

13.20.4- Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

13.20.5- Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

13.20.6- Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

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

13.20.8- Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.

13.20.9 - Agricultor familiar: Declaração de Aptidão ao Pronaf – DAP ou DAP-P válida, ou, ainda, outros documentos definidos pela Secretaria Especial de Agricultura Familiar e do Desenvolvimento Agrário, nos termos do art. 4º, §2º do Decreto nº 10.880, de 2 de dezembro de 2021.

13.20.10- Produtor Rural: matrícula no Cadastro Específico do INSS – CEI, que comprove a qualificação como produtor rural pessoa física, nos termos da Instrução Normativa RFB n. 971, de 13 de novembro de 2009 (arts. 17 a 19 e 165).

13.20.11- Ato de autorização para o exercício da atividade de compatível com o objeto deste credenciamento, amparado pela respectiva legislação pertinente.

13.20.12- Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

13.21- Habilitação fiscal, social e trabalhista

13.21.1- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

13.21.2- Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

(PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

13.21.3-Prova de regularidade com a Fazenda Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado).

13.21.4- Prova de regularidade com a Fazenda Pública Municipal da sede da licitante.

13.21.5- Alvará de localização municipal.

13.21.6- Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).

13.21.7- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

13.21.8- Certificado Cadastral – CRC emitido junto ao Sistema Integrado de Gestão Administrativa – SIGA.

13.21.9- Caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da licitante, os documentos exigidos neste item também deverão ser apresentados pela filial executora do contrato, sem prejuízo para a exigência de apresentação dos documentos relativos à sua matriz.

13.21.10- Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Estadual ou Municipal relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

13.21.11- O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

13.21.12- Nos casos de microempresas, empresas de pequeno porte ou equiparadas, não se exige comprovação de regularidade fiscal para fins de

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ªandar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: src.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

habilitação, mas somente para formalização da contratação, observadas as seguintes regras:

13.21.13- A licitante deverá apresentar, à época da habilitação, todos os documentos exigidos para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que apresentem alguma restrição.

13.21.14- Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal ou trabalhista, é assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

13.21.15- O prazo a que se refere o item anterior poderá, a critério da Administração Pública, ser prorrogado por igual período.

13.21.16- Em caso de atraso por parte do órgão competente para emissão de certidões comprobatórias de regularidade fiscal, ou trabalhista, a licitante poderá apresentar à Administração outro documento que comprove a extinção ou suspensão do crédito tributário, respectivamente, nos termos dos arts. 156 e 151 do Código Tributário Nacional, acompanhado de prova do protocolo do pedido de certidão.

13.21.17- Na hipótese descrita no inciso anterior, a licitante terá o prazo de 10 (dez) dias, contado da apresentação dos documentos a que se refere o parágrafo anterior, para apresentar a certidão comprobatória de regularidade fiscal ou trabalhista.

13.21.18- O prazo a que se refere o item anterior poderá, a critério da Administração Pública, ser prorrogado por igual período, uma única vez, se demonstrado pela licitante a impossibilidade de o órgão competente emitir a certidão.

13.21.19- A formalização da contratação fica condicionada à regularização da documentação comprobatória de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos dos incisos anteriores, sob pena de decadência do direito à contratação, sem prejuízo da aplicação das sanções legais, sendo facultado à Administração convocar as licitantes remanescentes e com elas contratar, observada a ordem de classificação, ou revogar a licitação.

13.22- Qualificação Econômico-Financeira

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

13.22.1- Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação, ou de sociedade simples;

13.22.2- Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - Lei nº 14.133/2021, art. 69, caput, e inciso II) ou certidão emitida pela instância judicial competente, que certifique que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar do procedimento licitatório, conforme Acórdão de Relação TCU 8271/2011-Segunda Câmara;

13.22.3- Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando;

13.22.4- índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um);

$$ILG = \frac{ATIVO CIRCULANTE (AC) + REALIZÁVEL A LONGO PRAZO (RLP)}{PASSIVO CIRCULANTE (PC) + PASSIVO NÃO CIRCULANTE (PNC)}$$

$$ISG = \frac{ATIVO TOTAL (AT)}{PASSIVO CIRCULANTE (PC) + PASSIVO NÃO CIRCULANTE (PNC)}$$

$$ILC = \frac{ATIVO CIRCULANTE (AC)}{PASSIVO CIRCULANTE (PC)}$$

13.22.5- As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

13.22.6- Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;

13.22.7- Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.

13.22.8- Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.

13.22.9- As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura (Lei nº 14.133/2021, art. 65, §1º).

13.22.10- O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

13.23- Qualificação Técnica

13.23.1- CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL:

13.23.1.1- Registro ou inscrição da licitante no Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo.

13.23.1.2- Comprovação de que a licitante prestou, sem restrição, serviço de características semelhantes ao indicado nas Tabelas de Procedimentos para o Paciente Renal Crônico – Região Central deste Termo de Referência, considerando-se as parcelas de maior relevância técnica e financeira e quantitativos mínimos a seguir definidos:

13.23.1.3- A comprovação será feita por meio de apresentação de no mínimo 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica em nome da licitante, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, ou Certidão de Acervo Técnico (CAT) do Conselho competente.

13.23.1.4- Deverão constar no(s) atestado(s) de capacidade técnica ou CAT os seguintes dados: nome do CONTRATANTE e do contratado, data de início e término dos serviços; local de execução; características dos serviços e os quantitativos executados, com a expressa identificação dos definidos neste Termo de Referência e no Edital correspondente; e informação sobre o bom desempenho dos serviços.

13.23.1.5- Havendo exigência legal, os atestados devem ser firmados por profissionais, representantes da licitante, que possuam habilitação no correspondente Conselho profissional.

13.23.1.6- No caso de comprovação da capacidade técnico-operacional por meio de Certidão de Acervo Técnico - CAT, deverá estar expresso em referido

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

documento que o profissional que a detém estava à época da execução da obra/serviço vinculado à licitante, na forma deste Termo de Referência e do Edital correspondente.

13.23.1.7- Poderão ser aceitos atestados parciais, referentes a obras/serviços em andamento, desde que o atestado indique expressamente a conclusão da parcela a ser comprovada, para fins de capacidade técnico-operacional.

13.23.1.8- O licitante deverá comprovar sua experiência anterior na execução de todos os serviços discriminados.

13.23.1.9- Será admitido o somatório de atestados, seja para comprovação da experiência anterior do licitante na execução de todos os serviços discriminados, seja para o atendimento do quantitativo mínimo especificado para cada um deles.

13.23.1.10- Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da proponente, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual (conforme a Lei Estadual nº 6.066/99, art. 40), ou correspondente normatização da sede da proponente.

13.23.1.11- Cadastro atualizado do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), com o profissional executante do serviço devidamente cadastrado e o CBO compatível com a especialidade credenciada.

13.23.1.12- Comprovação da especialização Lato Sensu/RQE, junto ao órgão autorizado pelo Ministério da Educação, nas ocupações/especialidades definidas no Código Brasileiro de Ocupação – CBO/Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP (Tabela SUS), para a execução do objeto a ser credenciado/contratado.

14 - DOS MODELOS DE DECLARAÇÕES

14.1 - DAS CONDIÇÕES DO ESTABELECIMENTO

A CREDENCIADA apresentará relação detalhada dos recursos humanos e da infraestrutura do estabelecimento, conforme requisitos preconizados pela RESOLUÇÃO-RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde; ABNT – NRB 15.943, de 28 de abril de 2011, que define diretrizes para um programa de gerenciamento de equipamentos de infraestrutura de serviços de saúde e de

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ªandar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

equipamentos para a saúde. O modelo desta declaração está no ANEXO II do Edital de Credenciamento.

14.2- DA DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII, ART. 7º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL/1988.

Declaração de que inexistente, no quadro funcional da empresa, menor de dezoito anos desempenhando trabalho noturno, perigoso ou insalubre ou menor de dezesseis anos executando qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos (Lei 9.854, de 27/10/99). O modelo desta declaração está no ANEXO II do Edital de Credenciamento.

14.3- DA DECLARAÇÃO DE QUE OS DIRIGENTES NÃO POSSUEM CARGO OU FUNÇÃO NO SUS.

Declaração de que a Empresa não possui, em seu quadro societário, servidor público do Estado do Espírito Santo, e que atende, plenamente, o que estabelece o inciso I, do artigo 9º, da Lei nº 14.133/2021; o § 4º, do artigo 26, da Lei nº 8.080/90; o inciso XIX, do artigo 221, da Lei Complementar nº 46/94 e o artigo 35, da Constituição do Estado do Espírito Santo. O modelo desta declaração está no ANEXO II do Edital de Credenciamento.

14.4- DA DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA AOS TERMOS DO CONTRATO.
O modelo desta declaração está no ANEXO II do Edital de Credenciamento.

14.5- DO PLANO DE TRABALHO DA CREDENCIADA
O modelo desta declaração está no ANEXO II do Edital de Credenciamento.

15- CONDIÇÕES GERAIS SOBRE A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS
DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

15.1 - A fiscalização da execução do contrato ocorrerá mediante procedimentos de supervisão indireta ou *in loco*, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste termo e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

15.2- Providenciar a publicação do instrumento contratual.

15.3 - Solicitar a emissão de nota fiscal dos valores aprovados no processamento do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) em cada competência após o crédito do

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: src.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde dos recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

15.4 - Garantir o pagamento dos serviços prestados em até 10 (dez) dias após a entrega das notas fiscais e certidões negativas de débito federal, estadual, municipal, do FGTS e trabalhista.

15.5 - Nas intercorrências graves e emergenciais o SAMU deve ser acionado para transferência do paciente após a estabilização e em casos de demais encaminhamentos que necessitem de avaliação médica e de internação, a clínica será responsável pelo encaminhamento ao Pronto Atendimento mais próximo.

15.6 - A contratante irá dispor de um fluxo de regulação eletiva para a confecção de acesso vascular de longa permanência (cateteres de longa permanência e fístula arteriovenosa e próteses AV) e para realização de paratireoidectomia em conformidade com a grade de referência de perfilização ambulatorial e hospitalar vigente para pacientes do SUS.

15.7 - A contratante irá dispor de um fluxo de regulação emergencial para o encaminhamento dos pacientes SUS com acesso vascular difícil e falência de acesso.

15.8 - A contratante irá dispor de uma grade de referência para a realização de implante de cateter de diálise peritoneal, assim como para retirada em caso de complicações referentes ao procedimento de diálise peritoneal, que não sejam passíveis de resolução pela contratada, tais como peritonite persistente.

15.9 - A contratante deverá dispor de fluxo específico para consultas “pré transplante” de pacientes portadores de DRC dialítica.

16 - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

16.1 - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário.

16.2- Manter sempre a qualidade na prestação do serviço executado em conformidade à todas as legislações previstas e balizamento por indicadores de qualidade estabelecidos em edital para contratação de serviços objeto de análise em Estudo Técnico Preliminar - ETP e Termo de Referência –TR, correspondentes.

16.3 - Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes.

16.4 - Manter atualizado o número de vagas SUS disponíveis no sistema MV ou outro que venha substituí-lo, assim como o número de equipamentos efetivamente funcionantes (que não inclui máquina reserva) e o número e dias de turnos disponibilizados pelo Centro Especializado em TRS.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: src.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

16.5 - Garantir que a totalidade de pacientes SUS sejam admitidos obedecendo o fluxo regulatório vigente e por meio de sistema informatizada de regulação SESA.

16.6 - A Contratada deverá garantir o aceite dos pacientes regulados via setor de regulação TRS/SESA no prazo de até 12 (doze) horas úteis.

16.7 - Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente.

16.8 - Assegurar ao paciente ou seu representante legal o acesso a seu prontuário.

16.9 - Esclarecer aos pacientes sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

16.10 - Garantir o pleno acesso à SESA das informações e dos Indicadores da qualidade assistencial da unidade Credenciada e que ficarão estabelecidos em edital específico de Contratação objeto deste TR.

16.11 - Manter o número de máquinas de diálise totais em uso exclusivo para o SUS, atualizado em acordo com CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

16.12 - Permitir a CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CONTRATANTE designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, incisos I e XI e artigo 17, incisos II e XI da Lei Federal 8.080/90.

16.13 - Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelos profissionais necessários para execução do objeto, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos à CONTRATANTE e/ou MINISTÉRIO DA SAÚDE.

16.14 - Realizar o adequado encaminhamento de pacientes com DRC dialíticos, nos prazos previstos na legislação, para consulta “pré transplante” específica com registro de informações que oportunize o acesso ao Transplante Renal.

16.15 - Utilizar os sistemas de informação pertinentes, mantendo a alimentação e a atualização dos bancos de dados, para os produtos dos serviços contratados, de acordo com as diretrizes da SESA e DATASUS/MS, a saber:

- SIA - Sistema de Informação Ambulatorial;
- SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- SIH - Sistema de Informação Hospitalar.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: src.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

- MV Regulação Ambulatorial e Hospitalar;
- Outros sistemas de Informações que tenham relação com o objeto credenciado.

16.16 - Apresentar plano de contingência para situações não esperadas que contemple no mínimo situações de:

- Parada ou defeitos técnicos de equipamentos ou instrumentos;
- Falta de insumos utilizáveis na realização do procedimento;
- Não conformidade persistente, não resolvida com a qualidade da água;

16.17 - Prestar os serviços, objeto deste credenciamento, respeitando os critérios estabelecidos pela CONTRATANTE, de garantia e facilitação do acesso descentralizado aos usuários do SUS, com base nos princípios de regionalização e acessibilidade, disponibilizando para a Central Estadual de Regulação, através do Sistema Informatizado de Regulação Estadual, o quantitativo de vagas definido no instrumento contratual. Sendo o serviço prestado de forma regionalizada, em todas as Regiões de Saúde.

16.18 - Comprovar os registros dos profissionais de saúde que executarão o serviço contratado, junto aos conselhos de fiscalização profissional competente (CRM e afins), ressaltando que tanto os profissionais médicos como de enfermagem, necessitam de especialização comprovada em Nefrologia, conforme a PORTARIA Nº 1.675, DE 7 DE JUNHO DE 2018.

16.19 - Comprovar a especialização Lato Sensu, junto ao órgão autorizado pelo Ministério da Educação, nas ocupações/especialidades definidas no Código Brasileiro de Ocupação – CBO/Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP (Tabela SUS), para a execução do objeto credenciado/contratado.

16.20 - Estar corretamente cadastrada e atualizada no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, por se tratar de uma determinação do Ministério da Saúde para todos os estabelecimentos que prestem algum tipo de assistência à saúde.

16.21 - Apresentar prova de inscrição de contribuinte municipal, que indique compatibilidade entre o ramo de atividade exercido pelo proponente e o serviço ora almejado pela Administração Pública, bem como as mesmas condições jurídicas, fiscais e de qualificação técnica apresentadas na habilitação.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

16.22 - Cumprir durante toda a execução do contrato as normativas constantes nas seguintes Portarias, Resoluções e Nota Técnica:

- Portaria nº 1.168/GM/MS, de 15 de junho de 2004, que institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;
- Portaria nº 432/SAS/MS; de 06 de junho de 2006, que determina que as Secretarias de Estado da Saúde adotem as providências necessárias para organizar e implantar as Redes Estaduais de Assistência em Nefrologia na alta complexidade;
- Portaria nº 389/GM/MS, de 13 de março de 2014, que define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico;
- Portaria 1.675, de 07 de junho de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do SUS;
- Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 11/ANVISA/MS, de 13 de março de 2014, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de diálise e dá outras providências.

Caberá ao Contratado a disponibilização periódica das análises de água (sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise – STDAH) ao setor/fiscais de contrato competente;

- Resolução COFEN nº 0527/2016, que atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem;
- Portaria MS Nº 1559, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde;

16.23 - Orientações para o preenchimento da avaliação nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de diálise.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: src.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

16.24 - Cumprir o fluxo regulatório conforme Normativas do Protocolo de Regulação da TRS da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo.

16.25 - Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos serviços, bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais e tributários decorrentes da execução do contrato, ficarão exclusivamente a cargo da CONTRATADA, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a ser vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos por ventura causados a terceiros e à Secretaria Estadual de Saúde.

16.26 - Prestar assistência durante toda a execução do contrato atendendo integralmente ao disposto nas normas e regulamentos sanitários vigentes ou os que vierem a substituí-los.

16.27 - Em caso de opção pela habilitação no código 15.06, para atendimento ambulatorial, é necessário seguir o protocolo e ofertar o matriciamento à Atenção Primária em Saúde.

16.28 - As Instituições de Saúde deverão estar de acordo com as seguintes portarias:

- PORTARIA Nº 1.675, DE 7 DE JUNHO DE 2018 que altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 11, DE 13 DE MARÇO DE 2014 que Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências;
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 que Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011 que Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srcs.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

17 - DO REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

17.1- A prestação dos serviços objeto deste contrato compreende a execução de procedimentos na área de Nefrologia para pacientes/usuários do SUS, conforme as Tabelas de Procedimentos para o Paciente Renal Crônico – Região Central Norte/SRSC deste Termo de Referência (Item 3.7);

17.2 - Na execução dos serviços objeto do credenciamento, os pacientes/usuários do SUS deverão ser referenciados pela Central de Regulação de Vagas de Terapia Renal Substitutiva da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), onde de posse da autorização, serão encaminhados ao contratado;

17.3 - Na execução dos serviços objeto do credenciamento, os pacientes/usuários do SUS serão referenciados pela Central de Regulação conforme demanda e quantitativo de vagas definido no instrumento contratual;

17.4 - O CONTRATADO realizará o primeiro atendimento na agenda disponibilizada no processo de regulação, devendo o CONTRATADO emitir o laudo para emissão de APAC Eletrônica (Autorização de Procedimentos de Alto Custo) conforme as regras do SUS, enviando o respectivo laudo para análise e autorização. Se aprovado pelos médicos definidos pelo Gestor Estadual, o laudo de cada paciente/usuário do SUS será emitido, analisado e autorizado sempre que necessário para continuidade do tratamento;

17.5 - O CONTRATANTE deverá inserir no sistema APAC Eletrônica todos os laudos autorizados com os respectivos procedimentos realizados em cada competência e envio até o segundo dia útil do mês subsequente para o setor competente da SESA que realizará o processamento no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais.

18 - DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD

18.1. As partes deverão cumprir a Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que, eventualmente, venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

18.2- Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

18.3- É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: src.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

18.4- A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pela contratada.

18.5- Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever da contratada eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

18.6- É dever da contratada orientar e treinar seus empregados sobre deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

18.7- A contratada deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância. A contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo a contratada atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

18.8- A contratada deverá prestar, no prazo fixado pela contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

18.9- Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade para efeito de responsabilização em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

18.10- Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

18.11- O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

19- DAS ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

19.1- O custo estimado total desta contratação oriundas deste credenciamento é de **26.440.784,60** (vinte e seis milhões, quatrocentos e quarenta mil, setecentos e oitenta

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srcs.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

e quatro reais e sessenta centavos) **por 12 meses**, e de R\$ 132.203.923,00 (cento e trinta e dois milhões, duzentos e três mil, novecentos e vinte e três reais) para 60 (sessenta) meses, conforme custos unitários previstos Tabelas dos Procedimentos Dialíticos Contemplados – Paciente Renal Crônico – Região Central Norte/SRSC deste Termo de Referência e do Estudo Técnico Preliminar NRA/SRSC.

19.2- O valor contratual para cada credenciado dependerá da distribuição do saldo da demanda estimada dentre os credenciados existentes na data em que firmado o contrato. Contudo, essa distribuição poderá ser revisada a cada 6 (seis) meses, acaso haja novos credenciados ou descredenciados supervenientemente, conforme os critérios do Edital correspondente.

19.3- Em razão dessa natureza estimativa da demanda, inclusive por conta de outros fatores supervenientes, poderá haver supressão unilateral dos quantitativos inicialmente firmados, sem limitações, não gerando qualquer direito indenizatório.

20- DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

20.1- As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento.

20.2- A contratação será atendida pela seguinte dotação:

- a) Gestão/Unidade: Superintendência Regional de Saúde de Colatina -SRSC;
- b) Fontes de Recursos: 500/600. e suas variações (SUS – Produção) e/ou outras fontes substitutivas, dentro do orçamento da Superintendência Regional de Saúde de Colatina - SRSC.
- c) Programa de Trabalho: 20.44.901.10.302. 0061. 2335
- d) Elemento de Despesa: 3.3.90.39
- e) Plano Interno: Plano de metas da SESA/SRSC/NRA; Planejamento orçamentário e financeiro da SRSC.

20.3- A(s) dotação(ões) orçamentária(s) relativas aos exercícios financeiros subsequentes serão indicadas oportunamente, após a aprovação da respectiva Lei Orçamentária com liberação dos créditos correspondentes, através de apostilamentos ao instrumento contratual.

NOTAS DE REFERÊNCIA:

Este Termo de Referência usou como base:

- A “MINUTA PADRÃO DA PGE- EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA- LEI 14.133”, extraída do site da PGE/ES em 11 de novembro de 2024.

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1ª andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE COLATINA

- A Lei Federal 14.133/2021;
- Decretos Estaduais Nº 5545/2023 e Nº 5532/2023;
- Listas de verificação da UECI/SECONT.

**21- DOS RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE TERMO DE REFERÊNCIA
E PELA APROVAÇÃO/ASSINATURA**

ELABORAÇÃO DESTE TERMO/EQUIPE DE PLANEJAMENTO DO NRA/SRSV

SERVIDOR (A)	FUNÇÃO
Danielly Venturini Castro	Enfermeira NRA/SRSC
Cybeli Pandini G. Almeida	Assistente Administrativo
Thiago Maurício Miguel Ferreira	Chefe do NRA/SRSC
Gisele Goldner Vendramini Pinto Coelho	Enfermeira NRA/SRSC

Colatina, 30 de dezembro de 2024.

Aprovação deste Termo de Referência:

Kamila de Sales Roldi Corrêa
Superintendente Regional de Saúde de Colatina

Rua Aroldo Antolini, s/n, Prédio INSS, 1º andar, Bairro Esplanada – Colatina/ES

Tel/Fax: (27) 3717 –2500 CNPJ 27.080.6050017-53– CEP:29702-080

E-mail: srsc.gabinete@saude.es.gov.br

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

KAMILA DE SALES ROLDI CORRÊA
SUPERINTENDENTE REGIONAL DE SAUDE QCE-01
SRSC - SESA - GOVES
assinado em 30/12/2024 10:32:07 -03:00

THIAGO MAURICIO MIGUEL FERREIRA
CHEFE NUCLEO QCE-05
NRA-COL - SESA - GOVES
assinado em 30/12/2024 09:21:23 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 30/12/2024 10:32:07 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por ELISANGELA PEREIRA DE SOUZA (MEMBRO (COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO VIA CREDENCIAMENTO) - SRSC - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-19G1ZM>