



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE – NORTE
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO - NRA**

PROJETO BÁSICO N°. 002/2023

**CRENCIAMENTO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
EM DIAGNÓSTICO NA ESPECIALIDADE DE CINTILOGRAFIA ELETIVA PARA A REGIÃO
NORTE DE SAÚDE**

São Mateus/ES, 09 de Fevereiro de 2023



1. QUADRO RESUMO

1.01 Título e Objetivo Geral:	Credenciamento de Entidades privadas com e sem fins lucrativos, para prestação de serviços especializados em diagnóstico para a especialidade de CINTILOGRAFIA da Região Administrativa Norte no Estado do Espírito Santo.
1.02 Delimitação do Objeto a ser licitado:	Credenciamento de Entidades Filantrópicas, privadas com e sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de saúde, interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema único de Saúde no Estado do Espírito Santo, na realização de exames de diagnóstico em Cintilografia de pacientes de 0 a 130 anos, assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES.
1.03 Modalidade de Licitação e Base Legal:	Credenciamento/Contratação, conforme Lei nº 8.666/93 e Lei 8.080/90.
1.04 Estimativa de custos global (inciso II, § 2º, art. 40, Lei 8.666/93):	Estimativa de custos global (inciso II, § 2º, art. 40, Lei 8.666/93): R\$ 1.108.335,07 (Um milhão, cento e oito mil, trezentos e trinta e cinco reais e sete centavos).
1.05 Prazo estipulado de vigência contratual:	O prazo de vigência contratual terá duração enquanto viger o edital de credenciamento.
1.06 Informação Orçamentária:	20.44.901.10.122.0047.2252, 20.44.901.10.302.0047.2185; Natureza da Despesa: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – PJ – Fonte de Recursos: 0104/0304/0155/0335/355.
1.07 Unidade Administrativa responsável pela execução do objeto e fiscalização:	Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES.
1.08 Equipe responsável pela elaboração do Projeto Básico: Equipe do Núcleo de Regulação do Acesso São Mateus Carla Aragão e Rafaella Sussai – (27) 3767-6510	
1.09 Versão e data do Projeto Básico:	Versão 3.0 – 09/02/2023
1.10 Data prevista para implantação:	Imediatamente após publicação do Resumo do Contrato assinado, no Diário Oficial do Estado do ES.
1.11 Fiscalização:	À definir, pelo Superintendente Regional de Saúde, após publicação do contrato no Diário Oficial do Estado do ES.



1. DO OBJETO

Credenciamento de Entidades Filantrópicas, privadas com e sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de saúde, interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema único de Saúde no Estado do Espírito Santo, na realização de **exames especializados de Cintilografia Computadorizada, para pacientes de 0 a 130 anos, assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES**, que corresponde a 14 (quatorze) Municípios com uma população estimada de 438.338 habitantes (IBGE-2021), pelo período de vigência estipulado em Edital de Credenciamento, conforme quantitativos descritos neste Termo.

2. DA JUSTIFICATIVA

Nos últimos 30 anos, os recursos para diagnosticar doenças aumentaram expressivamente. Antes, o único recurso existente era o Raios-X. Depois vieram ultrassom, tomografia computadorizada, cintilografia e ressonância magnética. Hoje, existem tecnologias avançadas e métodos complexos para suporte em todas as especialidades.

Os exames de imagem, através de diferentes tecnologias, nos permitem a visualização de estruturas internas do corpo de forma não invasiva, segura, rápida, e barata, permitindo detectar lesões cada vez menores, oferecendo poucos riscos e efeitos colaterais, e sendo bastante acessíveis para os serviços de saúde. Na década de 80 detectávamos lesões entre 2cm e 5cm. Nos anos 90, era possível detectar lesões entre 0,5cm e 01cm. Já em 2000, de 0,1cm a 0,5cm. De 2005 em diante ficou possível detectar lesões abaixo de 1milímetro.

A medicina nuclear é uma especialidade médica que utilizam compostos (ou moléculas) marcados com radionuclídeos, os radiofármacos, para fins de diagnóstico e terapia. Esses compostos seguem caminhos funcionais ou metabólicos específicos dentro dos pacientes, o que confere a essa modalidade diagnóstica uma característica de natureza biológica que as outras modalidades não possuem. A detecção externa da radiação emitida pelo radiofármaco permite diagnosticar precocemente muitas doenças, enquanto que as alterações anatômicas, muitas vezes, não se manifestam senão em estágios relativamente avançados, como no caso de diversos tipos de câncer.

Dentre os mais variados exames citamos a Cintilografia que é um exame de imagem da medicina nuclear que utiliza doses mínimas de substâncias radioativas no diagnóstico de diversas patologias. É utilizada para estadiamento e seguimento dos pacientes com câncer, avaliação de doenças benignas, além do diagnóstico e controle de muitas patologias.

Na cintilografia são utilizados radionuclídeos para produzir imagens. No exame, um radionuclídeo é utilizado para marcar uma substância que se acumula em uma parte especificado corpo. Substâncias diferentes são usadas dependendo de que parte do corpo será avaliada. A combinação do radionuclídeo e da substância usada para sua radiomarcção é chamada de marcador radioativo.

No caso do exame de imagem, o médico consegue ver onde o marcador se acumula e transmite radiação, que é detectada por aparelhos ou câmeras especiais, como uma câmera gama. A câmera produz uma imagem plana de onde o marcador se acumula. Algumas vezes um computador analisa a radiação para produzir uma série de imagens bidimensionais, que parecem fatias do corpo.



As cintilografias mais solicitadas por especialidade são:

- 1. Cardiologia/Cirurgia Vascular:** cintilografia de Perfusão Miocárdica – Repouso e Estresse; Pesquisa de Viabilidade Miocárdica; Pesquisa de Necrose Miocárdica; Venografia; Linfocintilografia.
- 2. Endocrinologia:** Tireóide e Paratireóide.
- 3. Gastroenterologia:** Glândulas salivares, Pesquisa de Refluxo Gastroesofágico; Fígado e Vias Biliares, Hepato-Esplênica; Pesquisa de Hemangiomas Hepáticos; Esvaziamento Esofágico e Gástrico; Pesquisa de Sangramento Digestivo Ativo; Pesquisa de Sangramento Digestivo Intermitente; Pesquisa de Divertículo de Meckel.
- 4. Nefro-Urologia:** Renal Dinâmica com ou sem Diurético (DTPA-99mTc); Renal Estática (DMSA-99mTc); Renal Dinâmica para Pesquisa de Hipertensão Renovascular; Pesquisa de Refluxo Vésico-Ureteral.
- 5. Neurologia:** Perfusão cerebral (SPECT Cerebral); Cisternocintilografia.
- 6. Oftalmologia:** Dacriocintilografia.
- 7. Oncologia:** Cintilografia Óssea; Pesquisa de Corpo Inteiro com iodo-131; Pesquisa de Corpo Inteiro com Gálio-67; Pesquisa de Corpo Inteiro com MIBG-iodo-131; Pesquisa de Corpo Inteiro com tálio-201 ou sestamibi-Tc-99m; Linfocintilografia pré e intra-operatória (linfonodo sentinela); Cirurgia Radioguiada (ROLL); e Mamária com sestamibi-Tc-99m.
- 8. Ortopedia/Reumatologia:** Cintilografia Óssea Trifásica
- 9. Pneumologia:** Cintilografia Pulmonar de Inalação e Perfusão.

Destacamos que a cintilografia detecta lesões meses antes que outros métodos, por exemplo, metástases ósseas. Podem medir não só a velocidade com que ocorre o fenômeno biológico, como também sua localização.

Em sendo assim, após breve relato dos exames comuns solicitados demandado com frequência em nossos serviços destacamos que o Estado do Espírito Santo, conta com 78 municípios e com uma população estimada de 3.973.697 habitantes. Historicamente, boa parte da atenção ambulatorial especializada ofertada a essa população é contratada e financiada pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA - ES).

A Região Norte de Saúde, conta com 14 municípios em uma população de 438.338 habitantes (IBGE-2021), e nos últimos anos por questões relacionadas a dificuldades na contratação de médicos especialistas, aumento da demanda por consultas especializadas decorrentes do enfraquecimento da Atenção Primária à Saúde e outros. Diante da possibilidade de déficit dessa assistência que gera risco de grande demanda reprimida, torna-se imprescindível o aumento da oferta de forma contínua.

Além disso, na lógica da Regionalização, torna-se necessário o fortalecimento da Atenção Primária em Saúde como ordenadora da Rede de Saúde, aumentando sua efetividade e a ampliação do acesso à Atenção Secundária, viabilizando consultas, exames e procedimentos de Média Complexidade, fundamentados nas linhas de cuidado, dentro do território, por meio do Núcleo Regional de Especialidades e dos Consórcios Intermunicipais.

Um dos maiores problemas identificados na Região Norte de Saúde é a desigualdade regional no acesso aos procedimentos hospitalares e ambulatoriais eletivos de média complexidade, dado ao vazio assistencial histórico, caracterizado pela concentração dos serviços de saúde na Região Metropolitana ou Central, reconhecendo e priorizando as necessidades sociais da Região, baseada em direitos humanos, objetivando qualidade de vida e saúde.



Destacamos que além da adequação da oferta a qual estamos propondo, outras estratégias/medidas estruturantes estão sendo adotadas para enfrentamento dos problemas com os quais nos deparamos nesse momento, dentre eles podemos elencar: Redução ao absenteísmo, implantação da Regulação Formativa (Programa que entre outras vantagens atua muito fortemente na redução dos encaminhamentos desnecessários) e fortalecimento e qualificação da Atenção Primária à Saúde (outro Programa Estadual que com a parceria dos municípios visa tornar a Atenção Básica mais resolutiva e com isso menos demandadora da Atenção Especializada).

A implantação do modelo da autoregulação formativa territorial (ARFT), os novos modelos de contratualizações as repactuações das redes temáticas de atenção a saúde como estratégias adotadas pela secretaria estadual de saúde, implicam na organização do sistema de apoio diagnóstico em âmbito regional.

Tendo em vista os municípios atendidos por esta Regional e levando em consideração o projeto de governo “regulação formativa territorial”, o quantitativo atual contratualizado se mostra insuficiente para atender a necessidade demandada.

Neste sentido, optamos pela modalidade de Credenciamento para a prestação dos supracitados serviços, como medida de atendimento às demandas de apoio diagnóstico em cintilografia dos serviços ambulatoriais regionais.

Por fim, resta comprovada a necessidade da efetiva contratação do objeto deste Projeto Básico, com vistas a uma maior oferta de serviços para complementar os atendimentos existentes na rede pública e filantrópica, possibilitando maior agilidade ao atendimento das demandas cadastradas nos sistemas de regulação utilizados, assim como o estabelecimento de prazos para atendimento da fila de espera, de acordo com a classificação de risco.

3. DA ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO OBJETO

Contratação de empresa para **Prestação de Serviço Especializado na realização de exames de diagnóstico em Cintilografia de pacientes de 0 a 130 anos**, assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de São Mateus/ES, que corresponde a 14 (quatorze) Municípios com uma população estimada de 438.338 habitantes (IBGE), para atender os encaminhamentos da Rede SUS conforme Protocolo Clínico de Regulação do Acesso e seus respectivos diagnósticos aos pacientes residentes nos municípios adscritos à Superintendência Regional de Saúde de São Mateus, relacionados neste Projeto, pelo período de vigência estipulado em Edital de Credenciamento.

Em conformidade com a demanda atual para atendimento aos municípios da Região Norte de Saúde, deverão ser credenciados o quantitativo total de **250,66 exames/mês, sendo 3.008 (três mil e oito unidades) exames anuais** a serem ofertados de acordo com a demanda dos pacientes em fila de regulação, obedecendo aos valores da tabela SUS evidenciados.

Consideramos para definição do quantitativo a ser credenciado, a série histórica dos procedimentos solicitados e agendados no último ano, bem como fila expectante no sistema de regulação ambulatorial vigente, conforme dados abaixo:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE – NORTE
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO - NRA

Tabela 1: Média de consumo mensal de cintilografias no período de 12 meses (ano 2022).

Nº	PROCEDIMENTO	set/21	out/21	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	TOTAL UTILIZADOS	MÉDIA/MÊS
1	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO EM REPOUSO	99	49	84	41	87	55	74	78	90	88	86	133	93	1057	88,083
2	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO EM ENTRESSE	99	49	84	41	87	55	74	78	90	88	86	133	93	1057	88,083
3	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO DE EXTREMIDADES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDIACO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	CINTILOGRAFIA SICRONIZADA EM CÂMARAS - EM REPOUSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	CINTILOGRAFIA SICRONIZADA EM CÂMARAS - EM ESFORÇO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO COM GÁLIO 67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	CINTILOGRAFIA OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO	0	0	0	0	0	0	0	7	20	12	17	22	6	84	7
10	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	10	18	17	9	11	5	7	7	0	0	0	0	0	84	7
11	CINTILOGRAFIA CORPO INTEIRO	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	4	0,3333
12	CINTILOGRAFIA RENAL ESTÁTICA (DMSA)	4	0	1	2	3	2	2	2	4	3	1	2	4	30	2,5
13	CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICA (DTPA)	3	0	2	1	3	2	3	2	7	5	1	2	2	33	2,75



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE – NORTE
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO - NRA

Fonte: sistema estadual de regulação ambulatorial/NRA/SRSSM.

14	CINTILOGRAFIA TIREOÍDE	0	0	0	0	2	1	1	2	2	1	1	1	0	11	0,9166
15	CINTILOGRAFIA COM GÁLIO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0,1666
16	CINTILOGRAFIA PULMONAR VENTILAÇÃO PERFUSÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	CINTILOGRAFIA REFLUXO GASTROESFAGICO	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1	1	8	0,6666
18	CINTILOGRAFIA DACRIOCINTILOGRAFIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0,0833
19	CINTILOGRAFIA PARATIREOÍDE	2	0	1	3	1	4	1	2	8	5	1	2	0	30	2,5
20	PESQUISA HEMORRÁGICA DIGESTIVA NÃO ATIVA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,083
TOTAL															2402	200,16

Cumpra informar que, até a data da confecção deste documento, existem 26 (vinte e seis) cintilografias em fila de espera. Cabe ressaltar que, a depender da patologia, há necessidade de realização com maior frequência do referido exame para acompanhamento terapêutico dos pacientes, principalmente nos casos oncológicos.

Destacamos que a Secretaria Estadual de Saúde/ES tem como indicador estratégico prioritário o percentual de usuários diagnosticados com câncer iniciando tratamento em até 60 dias a partir do diagnóstico, o que justifica a aquisição dos respectivos exames para suporte diagnóstico aos usuários do SUS que pertencem aos municípios da respectiva região de saúde.

Os tipos de Cintilografias previstas são aquelas descritas nas normativas do Ministério da Saúde; segue abaixo o quadro de necessidade de Cintilografia deste projeto básico.

Tabela 2: Necessidades de Cintilografias deste projeto básico



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE – NORTE
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO - NRA

LOTE ÚNICO: CINTILOGRAFIAS DIVERSAS

ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO CARDIOVASCULAR	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
01	02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GÁLIO 67	R\$ 457,55	05	2.287,75
02	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO DE 3 PROJEÇÕES)	R\$ 408,52	1.200	490.224,00
03	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO DE 3 POSIÇÕES)	R\$ 383,07	1.200	459.684,00
04	02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE	R\$ 166,47	03	499,41
05	02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO DE EXTREMIDADES	R\$ 114,02	03	342,06
06	02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDÍACO	R\$ 142,57	03	427,71
07	02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	R\$ 214,57	03	643,71
08	02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 176,72	03	530,16
09	02.08.01.009-2	DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO REGIONAL	R\$ 123,93	03	371,79
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO DIGESTIVO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
10	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	R\$ 133,26	03	399,78
11	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	R\$ 187,93	03	563,79
12	02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES COM /OU SEM ESTÍMULO	R\$ 87,89	03	263,67
13	02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	R\$ 135,38	03	406,14
14	02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUFDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	R\$ 135,38	03	406,14
15	02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO GÁSTRICO	R\$ 144,22	03	432,66
16	02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 114,86	03	344,58
17	02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 157,23	03	471,69
18	02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$ 310,82	03	932,46
19	02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE REFLUXO GÁSTRICO-ESOFÁGICO	R\$ 135,38	36	4.873,68
20	02.08.02.012-8	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	R\$ 1.103,26	03	3.309,78
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO ENDÓCRINO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
21	02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDES	R\$ 324,54	36	11.683,44
22	02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	R\$ 107,30	15	1.609,50
23	02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	R\$ 77,28	18	1.391,04
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO GENITO URINÁRIO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
24	02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM COM GÁLIO 67	R\$ 457,55	03	1.372,65
25	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 108,94	03	326,82
26	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVO E QUANTITATIVO)	R\$ 133,03	54	7.183,62
27	02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 122,97	03	368,91
28	02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 144,50	03	433,50
29	02.08.04.008-0	DETERMINAÇÃO DA FILTRAÇÃO GLOMERULAR	R\$ 63,22	03	189,66
30	02.08.04.009-9	DETERMINAÇÃO DO FLUXO PLASMÁTICO RENAL	R\$ 63,22	03	189,66
31	02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINÂMICO C/ OU S/ DIURÉTICO	R\$ 165,24	54	8.922,96
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO ESQUELÉTICO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE – NORTE
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO - NRA

32	02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 180,32	03	540,96
33	02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO C/ GÁLIO 67	R\$ 457,55	84	38.434,20
34	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 190,99	84	16.043,16
35	02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 338,70	90	30.483,00
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO HEMATOLÓGICO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
36	02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETÍCULO-ENDOTELIAL (MEDULA ÓSSEA)	R\$ 112,61	03	337,83
37	02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 141,33	03	423,99
38	02.08.08.002-3	DEMONSTRAÇÃO DO SEQUESTRAMENTO DE HEMÁCIAS P/ BAÇO (COM RADIOISÓTOPO)	R\$ 97,37	03	292,11
39	02.08.08.003-1	DEMONSTRAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS (COM RADIOISÓTOPOS)	R\$ 54,36	03	163,08
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO NERVOSO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
40	02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL C/TÁLIO (SPCTO)	R\$ 438,01	03	1.314,03
41	02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRÂNSITO LIQUÓRICO)	R\$ 205,34	03	616,02
42	02.08.06.003-0	ESTUDO DE FLUXO SANGUÍNEO CEREBRAL	R\$ 119,16	03	357,48
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO RESPIRATÓRIO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
43	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO COM GÁLIO 67	R\$ 457,55	03	1.372,65
44	02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	R\$ 127,51	03	382,53
45	02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES)	R\$ 128,12	03	384,36
46	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	R\$ 130,50	03	391,50
ITEM	CÓDIGO SUS	OUTROS MÉTODOS	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
47	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GÁLIO 67 P/PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 906,80	15	13.602,00
48	02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 66,23	10	662,30
49	02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 289,43	05	1.447,15
TOTAL				3.008	1.108.335,07

Fonte: Elaboração própria NRA/SRSSM.

O supramencionado credenciamento visa atender a Região Central-Norte de Saúde conforme Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo aprovado através da Resolução Nº153/2020, que instituiu 03 (três) Regiões de Saúde, contemplando os municípios relacionados neste Projeto, pelo período de vigência estipulado em Edital de Credenciamento.

Na distribuição dos quantitativos de exames para cada prestador interessado em participando Edital serão considerados os seguintes critérios:

- I. O quantitativo de exames estimados para a região de Saúde onde o prestador está localizado devendo, prioritariamente, ser realizado nos municípios de Nova Venécia - ES e/ou São Mateus - ES.
- II. A capacidade instalada do prestador;
- III. Caso não haja na região acima citada, nenhum prestador interessado em participar, o quantitativo de exames estimado para este território será realocados nas macrorregiões onde existe serviço credenciado;
- IV. Serão consideradas como base territorial as macrorregiões de saúde que constam no Plano Diretor de Regionalização 2011 e Programação Pactuada Integrada (PPI), configurando-se os 14 municípios descritos na tabela abaixo.



V. O encaminhamento dos pacientes será regulado pela Superintendência Regional de Saúde São Mateus, considerando a disponibilidade de cada serviço podendo o paciente ou seu representante legal fazer a escolha do prestador que lhe aprouver, dentre aqueles credenciados;
VI. A cada ano será reavaliado a necessidade e a distribuição dos exames aos serviços credenciados.

Tabela 3: Municípios e População Regional

MUNICÍPIOS e POPULAÇÃO REGIONAL	
Região Norte	População
AGUA DOCE DO NORTE	10.801
BOA ESPERANÇA	15.146
BARRA DE SÃO FRANCISCO	45.301
CONCEIÇÃO DA BARRA	31.479
ECOPORANGA	22.748
JAGUARE	31.589
NOVA VENÉCIA	50.751
MUCURICI	5.468
MONTANHA	18.954
PONTO BELO	8.016
PINHEIROS	27.601
PEDRO CANÁRIO	26.575
SÃO MATEUS	134.629
VILA PAVÃO	9.280
TOTAL	438.338

FONTE: IBGE – 2021

O processo regulatório do acesso do cidadão às consultas, exames e procedimentos se dará no modelo de regulação formativa territorial, como uso de ferramenta/sistema de regulação definido e validado pela Secretaria de Estado da Saúde. Os exames e procedimentos necessários, seguem de acordo com a necessidade, obedecendo ao Manual de Critérios e Parâmetros Assistenciais SUS – 2017 – Caderno 1, vigente, bem como perfil epidemiológico de necessidades da região de saúde.

A quantidade a ser credenciada respeitará a lista de demanda reprimida somada à projeção dos novos atendimentos que serão realizados a partir da reformulação do processo de trabalho implantado no Núcleo de Regulação do Acesso de São Mateus.

4. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Cadastro do CNPJ junto ao CNAI – Classificação Nacional de Atividade Econômica, no serviço necessário para o desenvolvimento do objeto deste Termo;

Comprovação de registro dos profissionais médicos no Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo – CRM/ES, bem como os demais profissionais que se fizerem necessário para o atendimento;

Comprovação de registro da proponente no Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo (art. 30, I, da Lei nº 8.666/1993);

Comprovação de que a participante prestou, sem restrição, serviço igual ou semelhante ao



indicado no Anexo I, do Edital. A comprovação será feita por meio de apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado, devidamente assinado, carimbado e em papel timbrado, emitido por pessoa física ou jurídica, tomadora do serviço, compatível com o objeto deste credenciamento, observando o limite de 50% do quantitativo a ser credenciado, por prestador interessado, admitindo-se o somatório de atestados executados em um mesmo período;

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).

5. DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA - FINANCEIRA

Balanco Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, na forma da Lei, já exigíveis, certificado por contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade competente (com firma reconhecida em cartório), contendo termo de abertura, encerramento e registro no órgão competente, extraídos do livro diário, comprovando a boa situação financeira da participante, podendo ser atualizado por índices oficiais na hipótese de encerrados há mais de 03 (três) meses da data de sua apresentação, vedada a substituição por Balancetes e Balancos provisórios;

Para Sociedade Anônima e outras Companhias obrigadas à publicação de Balanco, na forma da Lei 6.404/76, cópias da publicação de:

- Balanco patrimonial;
- Demonstração do resultado do exercício;
- Demonstração das origens e aplicações de recursos;
- Demonstração das mutações do Patrimônio Líquido;
- Notas explicativas do balanço.

Para outras empresas:

- Balanco patrimonial registrado na Junta Comercial;
- Demonstração do resultado do exercício.
- Cópia do termo de abertura e de encerramento do livro Diário, devidamente registrado na Junta Comercial.

Somente serão habilitados os participantes que apresentarem no Balanco Patrimonial, os seguintes índices: Índice de Liquidez Geral - ILG, Índice de Solvência Geral - ISG e Índice de Liquidez Corrente - ILC igual ou maior que 1,00 (um);

As fórmulas para o cálculo dos índices referidos acima são os seguintes:

i) Índice de Liquidez Geral:

$$ILG = \frac{(AC + RLP)}{(PC + PNC)}$$

Onde:

ILG – Índice de Liquidez Geral;
AC – Ativo Circulante;
RLP – Realizável a Longo Prazo;
PC – Passivo Circulante;
PNC – Passivo Não Circulante*;

ii) Índice de Solvência Geral:

$$ISG = \frac{AT}{\dots}$$



PC + PNC

Onde:

ISG – Índice de Solvência Geral;

AT – Ativo Total;

PC – Passivo Circulante;

PNC – Passivo Não Circulante*;

iii) Índice de Liquidez Corrente:

$$ILC = \frac{AC}{PC}$$

Onde:

ILC – Índice de Liquidez Corrente;

AC – Ativo Circulante;

PC – Passivo Circulante;

Os credenciados que apresentarem resultado menor do que 1,00 (um), em qualquer dos índices referidos acima, quando de suas habilitações, deverão comprovar patrimônio líquido mínimo, na forma dos §§ 2º e 3º, do artigo 31, da Lei 8.666/93, ou prestar garantia equivalente a 1% (um por cento) do valor estimado para a contratação, considerado o valor estimado para o período de 12 meses, na forma do § 1º do art. 56 do mesmo diploma legal, para fins de habilitação;

A comprovação de patrimônio líquido será equivalente a 10 % (dez por cento) do valor estimado para contratação, considerado o valor estimado para o período de 12 meses, conforme determina a Lei 8.666/93, admitida a atualização para a data de apresentação da proposta, através de índices oficiais;

Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial e Recuperação Extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, observada a data de validade definida no instrumento.

No caso de silêncio do documento a respeito de sua validade, a certidão negativa de falência para fins de habilitação, deverá apresentar data de emissão de, no máximo 90 (noventa) dias anteriores à data fixada para a sessão de abertura do credenciamento.

Caso o credenciado se encontre em processo de recuperação judicial ou extrajudicial, deverá ser cumprido, por meio da documentação apropriada a sentença homologatória do plano de recuperação judicial, além do cumprimento dos demais requisitos de habilitação, constante neste edital.

Parágrafo primeiro. Caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da credenciada, 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.

Parágrafo segundo. A comprovação dos índices referidos na alínea "b", bem como do patrimônio líquido aludido na alínea "c", deverão se basear nas informações constantes nos documentos listados na alínea "a" deste item, constituído obrigação exclusiva do participante a apresentação dos cálculos de forma objetiva, sob pena de inabilitação.

6. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

Registro comercial, no caso de empresa individual;



Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores;

Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a Diretoria em exercício;

Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.

7. DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;

Prova de regularidade para com a Fazenda Pública Federal, Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado) e Municipal da sede da licitante, e Prova de regularidade com a Seguridade Social (INSS);

Prova de regularidade com a Dívida Ativa da União;

Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
Alvará de Localização Municipal;

Certificado Cadastral – CRC emitido junto ao Sistema Integrado de Gestão Administrativa – SIGA;

Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

Certidão de Regularidade no Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo – SIGEFES;

§1º. Caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da Credenciada, 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.

§2º. Nos casos de microempresas, empresas de pequeno porte ou equiparadas, não se exige comprovação de regularidade fiscal para fins de habilitação, mas somente para formalização da contratação, observadas as seguintes regras:

I – A credenciada deverá apresentar, à época da habilitação, todos os documentos exigidos para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que apresente alguma restrição;

II - Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, é assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da apresentação dos documentos, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;

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

IV - Na hipótese descrita no inciso anterior, a credenciada 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;



V - O prazo a que se refere o inciso anterior poderá, a critério da Administração Pública, ser prorrogado por igual período, uma única vez, se demonstrado pela credenciada a impossibilidade de o órgão competente emitir a certidão;

VI - A formalização da contratação fica condicionada à regularização da documentação comprobatória de regularidade fiscal, nos termos dos incisos anteriores, sob pena de decadência do direito à contratação, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no art. 81 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993.

8. DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

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;

Providenciar a publicação do instrumento contratual;

Garantir o pagamento destinado à cobertura dos serviços executados desde que autorizados;

Monitorar os indicadores de qualidade do serviço prestado.

9. DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;

Manter sempre a qualidade na prestação de serviço executado;

Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;

Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;

Assegurar ao paciente o acesso a seu prontuário;

Esclarecer aos pacientes e familiares e/ou responsáveis, sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

Justificar a CONTRATANTE ou o seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Termo de Referência;

Informar à CONTRATANTE, sempre que solicitado, todos os dados sobre quantitativo de procedimentos realizados;

As Unidades Hospitalares e/ou clínicas especializadas deverão possuir todos os mecanismos de suporte técnico assistencial aos pacientes que apresentarem intercorrências clínicas decorrentes ou associadas à realização do procedimento;

Informar à CONTRATANTE, sempre que solicitado, todos os dados qualitativos de procedimentos realizados;

Facilitar 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;

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;

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;

Comprovar os registros dos profissionais de saúde que executarão o serviço contratado, junto aos conselhos de fiscalização profissional competente (CRM e afins);

Manter o quadro de funcionários atualizado no SCNES, bem como os demais itens da estrutura;

Registrar as ocorrências havidas durante a execução do presente contrato, de tudo dando ciência à CONTRATANTE, respondendo integralmente por sua omissão;

Executar o serviço contratado, diretamente, sendo vedada a cessão total ou parcial da atividade;

Fornecer todas as caixas de instrumental cirúrgico, necessárias e compatíveis com o desempenho das atribuições para a realização dos procedimentos da área, durante a vigência do contrato, garantindo o atendimento integral com qualidade e segurança aos pacientes;

O preparo e a esterilização dos instrumentais e materiais ficarão a cargo da CONTRATADA e o processo deve obedecer aos protocolos estabelecidos pela legislação vigente.

10. DO REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos na cláusula 1ª serão executados pelo CONTRATADO, com sede na Rua____, nº ____ , bairro _____, CEP: _____, Cidade _____, sob a responsabilidade técnica do Dr. _____, inscrito no CRM Nº _____.

A prestação dos serviços, objeto deste contrato compreende a execução de procedimentos na área de Assistência Ambulatorial Especializada para pacientes/usuários do SUS, conforme descrito neste Termo.

Na execução dos serviços objeto do credenciamento, os pacientes/usuários do SUS deverão ser referenciados pelo Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames da Superintendência Regional de Saúde- Norte. Havendo alterações no modelo de regulação utilizado, os fluxos e rotinas serão normatizados pela SESA e sua operacionalização estabelecida e informada aos serviços credenciados.

Fica estabelecido o regime de execução indireta, sob forma de empreitada por preço unitário, nos termos do art. 10, II; "a" da Lei no 8.666/93 e assim como na Lei Estadual 9.090/2008.

11. DOS PREÇOS E DO REAJUSTAMENTO



A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, pelo procedimento realizado, o preço unitário, conforme tabela abaixo, considerando a Portaria GM/MS nº 2.848 de 06 de novembro de 2007 que estabelece os procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde.

Os tipos de Cintilografias, previstas neste Edital, são aquelas descritas nas normativas do Ministério da Saúde, conforme Tabela apresentada em Anexo I, e o valor utilizado é da tabela SUS (SIGTAP), com a previsão de quantitativo anual por item/código da referida tabela.

Dessa forma indicam-se a compra de **3.008 (três mil e oito unidades)** procedimentos, totalizando um gasto anual de **R\$ 1.108.335,07 (um milhão, cento e oito mil, trezentos e trinta e cinco reais e sete centavos)**, conforme tabela 2.

Os preços estipulados são fixos e irrevogáveis, exceto quando houver alterações da tabela elaborada pelo Ministério da Saúde – SUS que importem em alterações do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, especificamente para este fim e/ou, quando houver alteração na Portaria Nº. 083-R, de 01/10/2019, publicado no DIO em 02/10/2019.

Os valores definidos no credenciamento não sofrerão qualquer acréscimo ou redução referente ao custeio das instalações próprias do SUS ou das entidades credenciadas.

12. DO PRAZO DA VIGÊNCIA

12.1 O prazo de vigência contratual terá início no dia subsequente ao da publicação do resumo do contrato no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e terá duração conforme previsto no art. 57 da Lei 8.666/1993, e enquanto viger o edital de credenciamento.

13. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

O atraso injustificado na execução do objeto deste credenciamento sujeitará o CREDENCIADO à aplicação de multa de mora, nas seguintes condições:

Fixa-se a multa de mora em 0,3 % (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total reajustado do serviço CREDENCIADO, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso serviço CREDENCIADO, encontre-se parcialmente executada;

Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do objeto;

A aplicação da multa de mora não impede que a Administração rescinda unilateralmente o Credenciamento e aplique as outras sanções previstas no item 16.2 deste Edital e na Lei Federal nº. 8.666/93;

A inexecução total ou parcial do ajuste ensejará a aplicação das seguintes sanções ao CREDENCIADO:

- a) Advertência;
- b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular;



- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública Estadual, Direta ou Indireta, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- d) Impedimento para licitar e contratar com a Administração Pública Estadual, Direta ou Indireta, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em Edital e no contrato e das demais cominações legais, especificamente nas hipóteses em que o licitante, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, em toda a Federação, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea "c".

§ 1º. As sanções previstas nas alíneas "a", "c"; "d" e "e" deste item, não são cumulativas entre si, mas poderão ser aplicadas juntamente com a multa compensatória por perdas e danos (alínea "b").

§ 2º. Quando imposta uma das sanções previstas nas alíneas "c", "d" e "e", a autoridade competente submeterá sua decisão ao Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos - SEGER, a fim de que, se confirmada, tenha efeito perante a Administração Pública Estadual.

§ 3º. Caso as sanções referidas no parágrafo anterior não sejam confirmadas pelo Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos - SEGER, competirá ao órgão promotor do certame, por intermédio de sua autoridade competente, decidir sobre a aplicação ou não das demais modalidades sancionatórias.

§ 4º. Confirmada a aplicação de quaisquer das sanções administrativas previstas neste item, competirá ao órgão promotor do certame proceder com o registro da ocorrência no SICAF, em campo apropriado. No caso da aplicação da sanção prevista na alínea "d", deverá, ainda, ser solicitado o descredenciamento do licitante no SICAF.

As sanções administrativas somente serão aplicadas mediante regular processo administrativo, assegurada a ampla defesa e o contraditório, observando-se as seguintes regras:

- a) Antes da aplicação de qualquer sanção administrativa, a SESA/HJSN deverá notificar o CREDENCIADO, facultando-lhe a apresentação de defesa prévia;
- b) A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com aviso de recebimento, indicando, no mínimo: a conduta do CREDENCIADO reputada como infratora, a motivação para aplicação da penalidade, a sanção que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;
- c) O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação, exceto na hipótese de declaração de inidoneidade, em que o prazo será de 10 (dez) dias consecutivos, devendo, em ambos os casos, ser observada a regra do artigo 110 da Lei Federal nº. 8666/93;
- d) O CREDENCIADO comunicará a SESA as mudanças de endereço ocorridas no curso do processo de credenciamento e da vigência do ajuste, considerando-se eficazes as notificações enviadas ao local anteriormente indicado, na ausência da comunicação;
- e) Ofertada a defesa prévia ou expirado o prazo sem que ocorra a sua apresentação, a SESA/SRSSM proferirá decisão fundamentada e adotarão as medidas legais cabíveis, resguardado o direito de recurso do CREDENCIADO, que deverá ser exercido nos termos da Lei Federal nº. 8.666/93;
- f) O recurso administrativo a que se refere à alínea anterior será submetido à análise da Procuradoria Geral do Estado do Espírito Santo.



Os montantes relativos às multas moratórias e compensatórias aplicadas pela Administração poderão ser cobrados judicialmente ou descontados dos valores devidos ao CREDENCIADO, relativos às parcelas efetivamente executadas sobre o serviço CREDENCIADO.

Nas hipóteses em que os fatos ensejadores da aplicação das multas acarretarem também a rescisão do ajuste, os valores referentes às penalidades poderão ainda ser descontados da garantia prestada pelo CREDENCIADO.

Em qualquer caso, se após o desconto dos valores relativos às multas restar valor residual em desfavor do CREDENCIADO, é obrigatória a cobrança judicial da diferença.

14. DO DESCREDENCIAMENTO E DA REVOGAÇÃO

O descumprimento de quaisquer condições previstas neste Termo de Referência, na Lei Federal nº. 8.666/93 Lei Estadual 9090/2008 ensejará o descredenciamento da instituição e, conseqüentemente, a rescisão do contrato.

Naquilo que couber, serão adotados para o descredenciamento os mesmos procedimentos utilizados para a rescisão do Contrato.

Ocorrendo o descredenciamento o interessado somente poderá solicitar novo credenciamento após 06 (seis) meses, sem prejuízo das sanções aplicáveis.

A SESA 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-se o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.

15. DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

As entidades credenciadas serão fiscalizadas pela Superintendência Regional de Saúde – Norte, localizada no município de São Mateus - ES.

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 do Estado.

As instituições serão avaliadas de acordo com os critérios estabelecidos neste Termo de Referência e no Contrato, devendo a CONTRATANTE observar os seguintes aspectos:

Quanto aos pacientes:

- a) Número de procedimentos contratados X Procedimentos realizados;

Quanto a Contratada:

- b) Estrutura física / equipamentos;
- c) Protocolos e fluxos de atendimento em acordo às diretrizes do Ministério da Saúde; e
- d) Acolhimento.

15.4. Ocorrendo o descumprimento de quaisquer dos aspectos previstos no item 9 ou das obrigações e vedações constantes nos Anexos, a CONTRATADA será notificada para adequação



no prazo determinado pela SESA/SRSSM.

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 assistência, os novos encaminhamentos poderão ser suspensos cautelarmente mediante justificativa, até que se proceda a sua correção.

A notificação da contratada e a suspensão do envio de novos pacientes não dispensam a abertura de processo administrativo e a aplicação das sanções previstas na Lei 8.666/93.

16. DAS CONDIÇÕES PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS.

A **Contratada** deverá atender as especificações do objeto respeitando os limites de faixa etária;

Todos os insumos, equipamentos e recursos humanos necessários para a realização dos serviços serão de responsabilidade da **Contratada**;

A **Contratada** deverá apresentar no início do contrato, ao Sistema de Regulação Regional, as agendas/escalas fixas considerando o quantitativo de contrato de cada especialidade/exame contratado. As agendas/escalas deverão ser apresentadas em formulário padrão adotado pelo MV SOUL – Regulação Formativa.

A **Contratada** deverá responsabilizar-se pela organização das agendas, de acordo com seus Planos Operativos ou os respectivos contratos, sendo necessária autorização da coordenação da Central de Regulação Estadual, qualquer mudança na sua configuração e comunicando até o quinto (5º) dia do mês anterior quaisquer alterações previsíveis na agenda do mês subsequente, garantindo o atendimento caso já existam agendas marcadas, utilizando o formulário padrão do MV SOUL – Regulação Formativa.

A **Contratada** deverá comunicar imediatamente sobre qualquer situação imprevisível que cause alterações temporárias e imediatas de capacidade instalada e, conseqüentemente, da oferta de serviços em qualquer das Unidades Executantes, seja de caráter humano ou material, de forma a providenciar o afastamento dos profissionais responsáveis pelas agendas que estiverem impedidas, evitando assim problemas no fluxo de encaminhamento. Esta informação deve ser feita de forma imediata, por email ou telefone ao usuário, às Centrais Municipais de Regulação do município de residência do paciente, bem como, à Central de Regulação Estadual;

A **Contratada** deverá registrar todos os usuários atendidos, devendo manter atualizadas as “chaves de confirmação” MV SOUL – regulação formativa ou conforme regramento do sistema a ser utilizado, diariamente ou ao fim de cada semana de atendimento. A confirmação do atendimento pela **Contratada** no MV SOUL – regulação formativa deverá ser realizada somente após os usuários serem efetivamente atendidos e finalizados o atendimento, vez que poderá ocorrer interrupção na realização da consulta no dia agendado, por motivos diversos, inclusive inerentes as condições físicas e psíquicas do próprio paciente;

A **Contratada** deverá indicar profissional (gestor) de referência para o referido contrato e comunicar oficialmente à Superintendência Regional Norte de Saúde em São Mateus as alterações desse profissional de referência. Este profissional deverá participar dos treinamentos e atualizações que se fizerem necessárias para o bom desempenho do serviço;

O profissional de referência indicado pela **Contratada** para o contrato em questão será cadastrado no MV SOUL - Regulação Formativa ou qualquer outro programa validado pela Secretaria de Estado da Saúde, como operador da unidade executante, recebendo seu respectivo



LOGIN e SENHA.

A **Contratada** poderá indicar outros profissionais para cadastro de operador de unidade executante no MV SOUL - Regulação Formativa ou qualquer outro programa validado pela Secretaria de Estado da Saúde. Esses profissionais serão responsáveis por: verificar diariamente a agenda relacionada ao seu serviço no sistema utilizado, atualizar os avisos de atendimento aos usuários e/ou unidades solicitantes municipais (centrais municipais de regulação) pertinentes à realização adequada do exame; atualizar as “chaves de confirmação” do atendimento no sistema;

A Contratada deverá solicitar e conferir as documentações necessárias para realização do exame sendo: Chave de confirmação emitida pelo sistema utilizado (quando houver); **Boletim de Produção Ambulatorial (Individualizado) – BPA-I** original (ou registro utilizado pela SESA), datado, carimbado e assinado pelo médico assistente; cópia do cartão nacional do SUS, cópia da documentação de identidade e cópia de comprovante de residência.

16.11 A Não observância pela **Contratada**, da documentação necessária mencionada nos itens 16.10, poderá implicar em **NÃO PAGAMENTO** da prestação dos serviços realizados;

Durante a execução dos serviços a **Contratada** estará sujeita à supervisão, pela **Contratante**, por meio de equipe médica, sempre que considerar necessário.

17. DO LOCAL DA REALIZAÇÃO DOS EXAMES E PROCEDIMENTOS

Os Serviços de Exames Especializados objeto deste Termo de Referência, independentemente da localização da sede da **Contratada**, deverão ser executados **prioritariamente** nos municípios localizados na Região Norte ou Região Central de Saúde do Estado do Espírito Santo (**MAPA PDR-2011**), a saber:

- **Região Norte:** São Mateus e/ou Nova Venécia,
- **Região Central:** Linhares e/ou Colatina.

18. DA FISCALIZAÇÃO E DO RECEBIMENTO DO OBJETO

A fiscalização da prestação dos serviços será exercida por funcionário designado pela **Contratante** logo após a assinatura do Contrato de Prestação de Serviços;

O servidor responsável pela fiscalização dos serviços deverá atestar a prestação dos mesmos, dando o “ateste” na Nota Fiscal, tendo o prazo de até 05 (cinco) dias úteis após a realização do serviço;

O servidor poderá solicitar a correção de eventuais falhas ou irregularidades que forem verificadas na execução dos serviços, no prazo máximo de 05 (cinco) dias consecutivos, contados a partir de comunicação escrita e feita à **Contratada**, apontando as irregularidades a serem corrigidas;



Caso não tenham sido atendidas as condições contratuais e técnicas na execução do contrato, será lavrado o Termo de Recusa, onde serão apontadas as falhas constatadas, ficando a **Contratada** obrigada a reparar, corrigir, substituir ou remover, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto da contratação;

Somente após haver sanado as falhas e irregularidades apontadas, a **Contratada** será considerada apta para o recebimento do pagamento correspondente ao serviço realizado.

19. DAS CONDIÇÕES DE FATURAMENTO E PAGAMENTO

A Secretaria Estadual de Saúde - ES através da Superintendência Regional Norte de Saúde, pagará ao CREDENCIADO pelo serviço efetivamente prestado no mês de referência, sendo vedada a antecipação, na forma abaixo:

Caberá a Credenciada no 2º dia útil do mês subsequente enviar arquivo de APAC/BPAI para processamento no SIA pela SESA/NEPA. A credenciada deverá encaminhar à Superintendência Regional de Saúde de São Mateus a relação dos pacientes atendidos com quantidade de cada procedimento realizado, na competência anterior.

No 25º dia útil, o Núcleo de Regulação do Acesso-NRA da SRSSM finalizará a processamento da produção e enviará o relatório da síntese de produção da contratada para conferir com a relação enviada pelo estabelecimento. Após três dias úteis, o NRA da SRSSM informará ao setor de faturamento da SRSSM o valor aprovado no SAI para emissão de nota fiscal pelo estabelecimento.

Após, o CREDENCIADO deverá apresentar a Nota Fiscal, em no máximo 02 (dois) dias à SRSSM, para atestar (em caso de validação dos atendimentos realizados x produção aprovada), e providenciar o pagamento.

20. DOS PRAZOS DE ENTREGA, DA VALIDADE E DA GARANTIA

PRAZOS E LOCAIS DE ENTREGA

Após publicação do resumo do contrato no diário oficial do estado do espírito santo, a contratada terá o prazo de 10 (dez) para início da execução dos serviços;

A entrega dos serviços objeto desta aquisição se dará por meio da efetiva realização do procedimento, de acordo com agendamento realizado através da Central de Regulação dos municípios e/ou da Central de Regulação Estadual.



21. ASSINATURAS E APROVAÇÕES

São Mateus/ES, 09 de Fevereiro de 2023

Responsáveis pelo Termo:

Carla Neiva Aragão Especialista em Gestão,
Regulação e Vigilância em Saúde/Assistente Social – SRSSM
NF: 2698218

Rafaella Pereira de Souza Sussai
Chefe do Núcleo de Regulação do Acesso – SRSSM
NF: 4742923

Aprovado por:

Edilson Monteiro Moraes
Superintendente Regional de Saúde – Região Norte



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE – NORTE
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO - NRA

ANEXO I: ROL DE EXAMES DO SERVIÇO EM DIAGNÓSTICO NA ESPECIALIDADE DE CINTILOGRAFIA ELETIVA PARA A REGIÃO NORTE DE SAÚDE

LOTE ÚNICO: CINTILOGRAFIAS DIVERSAS

ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO CARDIOVASCULAR	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
01	02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GÁLIO 67	R\$ 457,55	05	2.287,75
02	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO DE 3 PROJEÇÕES)	R\$ 408,52	1.200	490.224,00
03	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO DE 3 POSIÇÕES)	R\$ 383,07	1.200	459.684,00
04	02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE	R\$ 166,47	03	499,41
05	02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO DE EXTREMIDADES	R\$ 114,02	03	342,06
06	02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDÍACO	R\$ 142,57	03	427,71
07	02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	R\$ 214,57	03	643,71
08	02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 176,72	03	530,16
09	02.08.01.009-2	DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO REGIONAL	R\$ 123,93	03	371,79
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO DIGESTIVO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
10	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	R\$ 133,26	03	399,78
11	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	R\$ 187,93	03	563,79
12	02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES COM /OU SEM ESTÍMULO	R\$ 87,89	03	263,67
13	02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	R\$ 135,38	03	406,14
14	02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUFDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	R\$ 135,38	03	406,14
15	02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO GÁSTRICO	R\$ 144,22	03	432,66
16	02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	R\$ 114,86	03	344,58
17	02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 157,23	03	471,69
18	02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$ 310,82	03	932,46
19	02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE REFLUXO GÁSTRICO-ESOFÁGICO	R\$ 135,38	36	4.873,68
20	02.08.02.012-8	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	R\$ 1.103,26	03	3.309,78
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO ENDÓCRINO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
21	02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDES	R\$ 324,54	36	11.683,44
22	02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	R\$ 107,30	15	1.609,50
23	02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	R\$ 77,28	18	1.391,04
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO GENITO URINÁRIO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
24	02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM COM GÁLIO 67	R\$ 457,55	03	1.372,65
25	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 108,94	03	326,82
26	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVO E QUANTITATIVO)	R\$ 133,03	54	7.183,62
27	02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 122,97	03	368,91
28	02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 144,50	03	433,50
29	02.08.04.008-0	DETERMINAÇÃO DA FILTRAÇÃO GLOMERULAR	R\$ 63,22	03	189,66



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDENCIA REGIONAL DE SAÚDE – NORTE
NÚCLEO DE REGULAÇÃO DO ACESSO - NRA

30	02.08.04.009-9	DETERMINAÇÃO DO FLUXO PLASMÁTICO RENAL	R\$ 63,22	03	189,66
31	02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINÂMICO C/ OU S/ DIURÉTICO	R\$ 165,24	54	8.922,96
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO ESQUELÉTICO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
32	02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	R\$ 180,32	03	540,96
33	02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO C/ GÁLIO 67	R\$ 457,55	84	38.434,20
34	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 190,99	84	16.043,16
35	02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 338,70	90	30.483,00
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO HEMATOLÓGICO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
36	02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETÍCULO-ENDOTELIAL (MEDULA ÓSSEA)	R\$ 112,61	03	337,83
37	02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 141,33	03	423,99
38	02.08.08.002-3	DEMONSTRAÇÃO DO SEQUESTRAMENTO DE HEMÁCIAS P/ BAÇO (COM RADIOISÓTOPO)	R\$ 97,37	03	292,11
39	02.08.08.003-1	DEMONSTRAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS (COM RADIOISÓTOPOS)	R\$ 54,36	03	163,08
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO NERVOSO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
40	02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL C/TÁLIO (SPCTO)	R\$ 438,01	03	1.314,03
41	02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRÂNSITO LIQUÓRICO)	R\$ 205,34	03	616,02
42	02.08.06.003-0	ESTUDO DE FLUXO SANGUÍNEO CEREBRAL	R\$ 119,16	03	357,48
ITEM	CÓDIGO SUS	APARELHO RESPIRATÓRIO	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
43	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO COM GÁLIO 67	R\$ 457,55	03	1.372,65
44	02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	R\$ 127,51	03	382,53
45	02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES)	R\$ 128,12	03	384,36
46	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	R\$ 130,50	03	391,50
ITEM	CÓDIGO SUS	OUTROS MÉTODOS	VALOR REF TABELA SUS	QUANTIDADE NECESSÁRIA ANO	VALOR TOTAL
47	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GÁLIO 67 P/PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 906,80	15	13.602,00
48	02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 66,23	10	662,30
49	02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 289,43	05	1.447,15
TOTAL				3.008	1.108.335,07

PROJETO BÁSICO Nº.: 002/2023

Ao Superintendente Regional Norte de Saúde
EDILSON MORAIS MONTEIRO

Informamos a necessidade de instaurar processo administrativo para Contratação de empresa para **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM DIAGNÓSTICO NA ESPECIALIDADE DE CINTILOGRAFIA ELETIVA PARA A REGIÃO NORTE DE SAÚDE**, para atender os encaminhamentos da Rede SUS conforme Protocolo Clínico de Regulação do Acesso e seus respectivos diagnósticos aos pacientes residentes na Região Norte de Saúde do Estado do Espírito Santo.

A justificativa, especificação detalhada do objeto e a forma de execução encontram-se descritas no Termo de Referência, que segue anexo.

Nesse sentido, submetemos a Vossa Senhoria a aprovação do Termo de Referência, bem como autorização para autuação de processo no E-DOCS, SIGA – Sistema Integrado de Gestão Administrativa, e os demais procedimentos necessários à contratação do objeto referenciado.

São Mateus/ES, 09/02/2023.

RAFAELLA PEREIRA DE SOUZA SUSSAI
Chefe do Núcleo de Regulação do Acesso - SRRSM
NF: 4742923

ASSINATURAS (3)

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

RAFAELLA PEREIRA DE SOUZA SUSSAI

CHEFE NUCLEO QCE-05
NRA-SM - SESA - GOVES
assinado em 09/02/2023 11:08:17 -03:00

CARLA NEIVA ARAGAO

ESPECIALISTA GESTAO, REGULACAO E VIGILANCIA EM SAUDE
NRA-SM - SESA - GOVES
assinado em 09/02/2023 11:41:29 -03:00

EDILSON MORAIS MONTEIRO

SUPERINTENDENTE REGIONAL DE SAUDE QCE-01
SRSSM - SESA - GOVES
assinado em 09/02/2023 11:42:48 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 09/02/2023 11:42:48 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por RAFAELLA PEREIRA DE SOUZA SUSSAI (CHEFE NUCLEO QCE-05 - NRA-SM - 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/2023-X062Z6>