



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD  
SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 001/2024 – SALIC/MA  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 009/2024-SEAD  
SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS – SRP

EDITAL - SIGA

DADOS DA LICITAÇÃO	
<b>ÓRGÃO LICITANTE:</b> Secretaria Adjunta de Licitações e Compras Estratégicas – SALIC.	
<b>OBJETO:</b> Registro de Preço para contratação de empresa para a prestação de serviços integrados de assistência saúde domiciliar avançada, com oferta de Telemedicina, Atendimento Médico Presencial Prévio, Gestão de Pacientes Crônicos, Cuidados Pré-Hospitalar (APH), Internação em Ambiente Domiciliar ( <i>Homecare</i> ) e Regulação para rede Hospitalar credenciada do <b>Fundo de Benefícios de Servidores do Estado do Maranhão – FUNBEN</b> , com uso de Plataforma digital de gerenciamento integrada dos serviços.	
<b>ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES:</b> Até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública, através do <a href="mailto:licitacao.salic@segep.ma.gov.br">licitacao.salic@segep.ma.gov.br</a>	
<b>DATA E INÍCIO DA SESSÃO ELETRÔNICA:</b> 13/03/2024, às 09:00h. (horário de Brasília)	
<b>Sistema Eletrônico Utilizado:</b> <a href="http://www.compras.ma.gov.br">www.compras.ma.gov.br</a> <b>Endereço Eletrônico:</b> <a href="http://www.compras.ma.gov.br">www.compras.ma.gov.br</a> <b>Endereço para retirada do Edital:</b> <a href="http://www.compras.gov.ma.br">www.compras.gov.ma.br</a> ou <a href="http://www.segep.gov.ma.br/licitacoes/">www.segep.gov.ma.br/licitacoes/</a>	
<b>VALOR TOTAL ESTIMADO</b>	Valor Total: R\$ 30.649.639,92 (trinta milhoes seiscentos e quarenta e nove mil seiscentos e trinta e nove reais e noventa e dois centavos).
<b>NATUREZA DO OBJETO:</b>	<b>SERVIÇOS COMUNS</b>
<b>PARTICIPAÇÃO – MEI / ME / EPP</b>	<input type="checkbox"/> Licitação Exclusiva para MEI / ME / EPP – Art. 48, I da Lei Complementar nº 123/06; <input type="checkbox"/> Licitação com itens/grupos cotas de até 25% reservadas para MEI / ME / EPP – Art. 48, III da Lei Complementar nº 123/06; <input checked="" type="checkbox"/> Licitação de Ampla Participação;
<b>PRAZO PARA ENVIO DAS PROPOSTAS ADEQUADAS/DOCUMENTAÇÃO:</b> até 02 (duas) horas	
<b>CRITÉRIO DE ADJUDICAÇÃO</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>GLOBAL</b> <input type="checkbox"/> <b>POR ITEM</b> <input type="checkbox"/> <b>POR GRUPO</b> , para o(s) grupos: <b>LOTE</b> e <b>ITEM</b> , observadas as condições definidas neste Edital e anexos.
<b>CRITÉRIO DE JULGAMENTO E INTERVALO DE LANCES</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>MENOR PREÇO</b> : Intervalo de R\$ 0,01 (um centavo) <input type="checkbox"/> <b>MAIOR DESCONTO</b> : Intervalo de 0,01 %



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD  
SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC

MODO DE DISPUTA	<input checked="" type="checkbox"/> ABERTO <input type="checkbox"/> ABERTO E FECHADO
<b>INFORMAÇÕES</b>	
Pregoeiro(a):	e-mail: <a href="mailto:licitacao.salic@segep.ma.gov.br">licitacao.salic@segep.ma.gov.br</a>
<b>Ato de Designação do(a)Agente de Contratação/Pregoeiro(a): Portaria nº 193/2023 de 16 de agosto de 2023.</b>	
<b>Autoridade Competente/Homologadora:</b> Secretário de Estado da Administração	
<b>Endereço:</b> Av. Jerônimo de Albuquerque, Edifício Clodomir Milet, 4º andar, s/nº, Calhau - São Luís/MA. CEP: 65074-220.	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**Sumário**

<b>1 DO OBJETO .....</b>	<b>3</b>
<b>2 DA PARTICIPAÇÃO, DO CREDENCIAMENTO E DA EFETIVAÇÃO DE CADASTRO .....</b>	<b>3</b>
<b>3 DA APLICAÇÃO DO TRATAMENTO DIFERENCIADO E SIMPLIFICADO À ME, EPP E MEI .....</b>	<b>4</b>
<b>4 DA APRESENTAÇÃO INICIAL DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>5 DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA .....</b>	<b>8</b>
<b>6 DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES .....</b>	<b>9</b>
<b>7 DA FASE DE JULGAMENTO, NEGOCIAÇÃO E ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA .....</b>	<b>12</b>
<b>8 DA FASE HABILITAÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>9 DO REGISTRO ADICIONAL AO PREÇO DO LICITANTE VENCEDOR .....</b>	<b>19</b>
<b>10 DA IMPUGNAÇÃO E PEDIDO DE ESCLARECIMENTO .....</b>	<b>20</b>
<b>11 DO RECURSO .....</b>	<b>20</b>
<b>12 ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>13 DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS .....</b>	<b>21</b>
<b>14 DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS .....</b>	<b>24</b>
<b>15 DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS .....</b>	<b>24</b>
<b>16 DA CONTRATAÇÃO .....</b>	<b>26</b>
<b>17 DA GARANTIA CONTRATUAL .....</b>	<b>27</b>
<b>18 DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES .....</b>	<b>28</b>
<b>19 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS .....</b>	<b>28</b>



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**EDITAL**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 001 /2024**  
**PROCESSO nº. 009/2024 – SALIC/SEAD**

**A SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**, por meio da Secretaria Adjunta de Licitações e Compras Estratégicas - SALIC, instituída e criada nos termos do **Decreto Estadual nº 38.338, de 06 de junho de 2023**, torna público para conhecimento dos interessados que realizará licitação, para Registro de Preços, na modalidade Pregão, na forma Eletrônica, com critério de julgamento **Menor Preço GLOBAL**, de interesse da Secretaria de Estado da Administração.

Nos termos da **Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021**, **Decreto Federal nº 11.462, de 31 de março de 2023**, **Decreto Estadual nº 38.425 de 20 de julho de 2023 alterado pelo Decreto Estadual nº 38.479 de 15 de agosto de 2023**, **Decreto Estadual nº 38.136, de 06 de março de 2023**, **Lei Estadual nº 9.529, de 23 de dezembro de 2011**, da **Lei Estadual nº 10.403, de 29 de dezembro de 2015**, da **Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006** e suas alterações e demais normas aplicáveis e as exigências estabelecidas neste Edital.

## **1 DO OBJETO**

**1.1** O objeto da presente licitação é a contratação de empresa especializada na prestação de serviços continuados de Registro de Preço para contratação de empresa para a prestação de serviços integrados de assistência saúde domiciliar avançada, com oferta de Telemedicina, Atendimento Médico Presencial Prévio, Gestão de Pacientes Crônicos, Cuidados Pré-Hospitalar (APH), Internação em Ambiente Domiciliar (Homecare) e Regulação para rede Hospitalar credenciada do Fundo de Benefícios de Servidores do Estado do Maranhão – FUNBEN, com uso de Plataforma digital de gerenciamento integrada dos serviços, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

**1.2** A quantidade dos serviços indicados no Termo de Referência (ANEXO I) é estimativa de consumo anual e será solicitada de acordo com as necessidades do Órgão Participante, podendo ser utilizada no todo ou em parte.

**1.3** O valor máximo estimado desta licitação é de **R\$ 30.649.639,92 (trinta milhoes seiscentos e quarenta e nove mil seiscentos e trinta e nove reais e noventa e dois centavos)**.

**1.4** Havendo divergências entre o descriptivo constante no SIGA e o descriptivo do Termo de Referência do Edital, prevalecerá as especificações constantes no Termo de Referência.

## **2 DA PARTICIPAÇÃO, DO CREDENCIAMENTO E DA EFETIVAÇÃO DO CADASTRO**

**2.1** Poderão participar deste Pregão os interessados que tenham ramo de atividade compatível com o objeto licitado, que atendam a todas as exigências constantes deste Edital e seus Anexos, e estejam previamente registradas no **CADFOR/MA – Cadastro de Fornecedores do Estado do Maranhão**, conforme disposto no **Decreto Estadual nº 36.170, de 18 de setembro de 2020**, observando o seguinte:

**2.1.1** A participação no certame dar-se-á por meio do sistema eletrônico SIGA - Sistema Integrado



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

de Gestão Administrativa no site [www.compras.ma.gov.br](http://www.compras.ma.gov.br), no link “Área do Fornecedor” ícone “Área Restrita do Fornecedor”, mediante digitação de login e senha pessoal e intransferível do credenciado.

**2.1.2** A chave de identificação (login) e a senha poderão ser utilizadas em qualquer pregão eletrônico, constante no Portal de Compras Governamentais, salvo quando canceladas por solicitação do credenciado, do responsável legal da empresa ou por iniciativa do responsável pelo CADFOR/MA (e-fornecedor), devidamente justificado.

**2.1.3** As informações sobre cadastramento e de como participar do procedimento licitatório estão disponíveis no site [www.compras.ma.gov.br](http://www.compras.ma.gov.br), menu “Manuais e Downloads” e no link “Área do Fornecedor”.

**2.1.4** O credenciamento do responsável legal para representar os interesses da empresa licitante implica na responsabilidade legal da mesma pelos atos praticados pelo credenciado, bem como a presunção de capacidade técnica para operacionalização do sistema e realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

**2.1.5** É vedado a qualquer credenciado representar mais de uma empresa proponente.

**2.1.6** É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no e-fornecedor 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.

**2.1.7** A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação da licitante.

**2.2 Não poderão participar, direta ou indiretamente, desta licitação, empresas:**

**2.2.1** aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

**2.2.2** autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

**2.2.3** empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

**2.2.4** pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

**2.2.5** aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

**2.2.6** empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

**2.2.7** pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

- 2.2.8** agente público do órgão ou entidade licitante;
- 2.2.9** Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição;
- 2.2.10** Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133, de 2021;
- 2.3** O impedimento de que trata o item 2.2.4 será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.
- 2.4** A critério da Administração e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem os itens 2.2.2 e 2.2.3 poderão participar no apoio das atividades de planejamento da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.
- 2.5** Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.
- 2.6** O disposto nos itens 2.2.2 e 2.2.3 não impede a licitação ou a contratação de serviço que inclua como encargo do contratado a elaboração do projeto básico e do projeto executivo, nas contratações integradas, e do projeto executivo, nos demais regimes de execução.
- 2.7** Em licitações e contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133/2021.
- 2.8** A vedação de que trata o item 2.2.8 estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

### **3 DO TRATAMENTO DIFERENCIADO E SIMPLIFICADO À ME, EPP E MEI.**

- 3.1** O tratamento diferenciado e dispensado às ME, EPP e MEI obedecerão as regras estabelecidas na Lei Complementar nº 123/2006 alterada pela Lei Complementar nº 147/2014 e legislações correlatas
- 3.2** Em atendimento ao artigo 9º da Lei Estadual nº 10.403, de 29 de dezembro de 2015 que regulamentou o tratamento diferenciado e simplificado para as Microempresas - ME, Empresas de Pequeno Porte – EPP e Microempreendedores Individuais – MEI, nas licitações públicas no âmbito da Administração Pública Estadual, fica estabelecido:

- 3.2.1** Fica reservada cota de até 25% (vinte e cinco por cento) do objeto para a contratação de Microempresas - ME, Empresas de Pequeno Porte - EPP e Microempreendedores Individuais – MEI nas licitações para a aquisição dos bens e serviços divisíveis, desde que não importe em prejuízo para o conjunto ou complexo do objeto.
- 3.2.2** O disposto do item 3.2.1 não impede a contratação das Microempresas - ME, Empresas de Pequeno Porte - EPP e Microempreendedores Individuais - MEI para a totalidade do objeto.
- 3.2.3** Não havendo vencedor para a cota reservada, esta poderá ser adjudicada ao vencedor da cota principal, ou, diante de sua recusa, aos licitantes remanescentes, desde que pratiquem o preço do primeiro colocado.
- 3.2.4** Se uma mesma empresa vencer a cota reservada e a cota principal, a **contratação das cotas**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**dar-se-á pelo menor preço obtido entre as cotas.**

**3.2.5** Para os itens cujos valores estimados sejam de até R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) será realizada **licitação exclusiva** às microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais, nos termos do disposto no art. 6º da Lei Estadual acima mencionada.

**3.4** O artigo 4º da Lei Federal 14.133/2021 limita a obtenção de benefícios às Microempresas e às Empresas de Pequeno Porte e Microempreendedores Individuais que, no ano-calendário de realização da licitação, ainda não tenham celebrado contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolarem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, devendo o licitante apresentar declaração de observância desse limite juntamente para fins de habilitação. Quanto às contratações com prazo de vigência superior a 1 (um) ano, será considerado o valor anual do contrato na aplicação dos limites previsto.

**3.5 Não foram aplicados, neste pregão, os benefícios previstos em lei (item exclusivo, cota reservada e subcontratação) para Microempresas, Empresas de Pequeno Porte e Microempreendedores Individuais, pois os mesmos não apresentaram vantajosidade para a Administração Pública neste caso concreto, podendo representar prejuízo na prestação do serviço deste objeto, conforme preceitua art. 11, inciso II da Lei Estadual 10.403/2015.**

## **4 DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**4.1** Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento.

**4.2** Os licitantes encaminharão, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no edital, proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço exclusivamente por meio do sistema eletrônico SIGA - Sistema Integrado de Gestão Administrativa, até a data e o horário estabelecidos para a abertura da sessão pública, quando, então, encerrará automaticamente a etapa de envio desse documento.

**4.3** Caso a fase de habilitação anteceda as fases de apresentação de propostas e lances, os licitantes encaminharão, na forma e no prazo estabelecidos, simultaneamente os documentos de habilitação e a proposta com o preço ou o percentual de desconto. (INVERSÃO DAS FASES ART. 17, §1º)

**4.4** Para a inclusão das propostas, o representante credenciado deverá aceitar eletronicamente o "Termo de Credenciamento" possibilitando à Administração conhecer qual representante está autorizado pela licitante a participar da presente licitação e a "Declaração de Habilitação' informando que cumpre plenamente os requisitos da habilitação exigidos no presente pregão.

**4.5** Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.

**4.6** Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

**4.7** Os licitantes poderão deixar de apresentar os documentos de habilitação que constem do Cadastro de Fornecedores do Estado do Maranhão - CADFOR/MA (e-fornecedor), assegurado aos demais licitantes o direito de acesso aos dados constantes dos sistemas.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**4.8** A documentação solicitada para participação deste pregão deverá ser anexada ao sistema conforme o tipo de documento (documentos de proposta de preços e documentos de habilitação).

**4.9** A inversão de documentos anexados ao sistema poderá implicar em desclassificação/inabilitação da licitante.

**4.10** Todas as declarações exigidas na proposta de preços deverão estar devidamente assinadas pelo representante legal da empresa ou pelo procurador por ele constituído, sob pena de desclassificação do certame, sem prejuízo das sanções constantes deste Edital, quando for pertinente.

**4.11** As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte deverão encaminhar a documentação de habilitação, ainda que haja alguma restrição de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, §1º, da LC nº 123, de 2006.

**4.12** Incumbirá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

**4.13** É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu credenciado, não cabendo à Secretaria Adjunta de Licitações e Compras Estratégicas a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

**4.14 No cadastramento da proposta inicial, o licitante declarará, em campo próprio do sistema, que:**

**4.14.1** Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada comprehende 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 sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

**4.14.2** Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

**4.14.3** Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

**4.14.4** 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.

**4.15** O licitante organizado em cooperativa deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021.

**4.16** O fornecedor enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa deverá declarar, ainda, em campo próprio do sistema eletrônico, que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49, observado o disposto nos §§ 1º ao 3º do art. 4º, da Lei nº 14.133, de 2021.

**4.16.1.** No item exclusivo para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “não” impedirá o prosseguimento no certame, para aquele item;

**4.16.2.** Nos itens em que a participação não for exclusiva para microempresas e empresas de



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

pequeno porte, a assinalação do campo “não” apenas produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006, mesmo que microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa.

**4.17** A falsidade da declaração de que trata os itens 4.14 a 4.16 sujeitará o licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e neste Edital.

**4.18** Desde que disponibilizada a funcionalidade no sistema, o licitante poderá parametrizar o seu valor final mínimo ou o seu percentual de desconto máximo quando do cadastramento da proposta e obedecerá às seguintes regras:

**4.18.1** A aplicação do intervalo mínimo de diferença de valores ou de percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta; e

**4.18.2** Os lances serão de envio automático pelo sistema, respeitado o valor final mínimo estabelecido e o intervalo de que trata o subitem acima.

**4.19** O valor final mínimo ou o percentual de desconto final máximo parametrizado no sistema poderá ser alterado pelo fornecedor durante a fase de disputa, sendo vedado:

**4.19.1** Valor superior a lance já registrado pelo fornecedor no sistema, quando adotado o critério de julgamento por menor preço; e

**4.19.2** Percentual de desconto inferior a lance já registrado pelo fornecedor no sistema, quando adotado o critério de julgamento por maior desconto.

**4.20** O valor final mínimo ou o percentual de desconto final máximo parametrizado na forma do item 4.19 possuirá caráter sigiloso para os demais fornecedores e para a Administração, podendo ser disponibilizado estrita e permanentemente aos órgãos de controle externo e interno.

**4.21** Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta ou, na hipótese da fase de habilitação anteceder as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento, os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema, até a abertura da sessão pública.

## **5 DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇOS**

**5.1** A Proposta de Preços deverá ser apresentada em 01 (uma) via, impressa em papel timbrado da licitante, quando o Pregão se der na forma Presencial, em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datada, assinada e rubricadas todas as folhas pelo representante legal da licitante proponente, para avaliação de sua conformidade, e quando Pregão na forma Eletrônica, enviar proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico no formato PDF, contendo as informações e exigências contidas no Termo de Referência e Edital, com o seguinte conteúdo de apresentação obrigatória:

**5.1.1 Número do Pregão, razão social do proponente, número do CNPJ/MF**, endereço completo, telefone e endereço eletrônico (e-mail), para contato, bem como dados bancários tais como: nome e número do Banco, agência e conta corrente para fins de pagamento (caso necessário);

**5.1.2 Descrição detalhada dos serviços da presente licitação**, em conformidade com a quantidade e especificações constantes no Termo de Referência (Anexo I do edital);

**5.1.3 Nome completo do responsável pela assinatura da Ata de Registro de Preços e/ou Contrato**, números do CPF e Carteira de Identidade e cargo na empresa;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**5.1.4 Prazo de validade da proposta:** não inferior a **90 (noventa) dias**, a contar da data de abertura da licitação;

**5.1.5 Prazo e local para a prestação dos serviços,** conforme Termo de Referência;

**5.1.6 Valor unitário e total de cada item** assim como total do lote quando for o caso, em algarismo com duas casas decimais e por extenso;

**5.2** Todas as especificações do objeto contidas na proposta na forma do termo de referência, vinculam o licitante.

**5.3** Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

**5.4** Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento dos bens.

**5.5** Serão desclassificadas as propostas que consignarem **preços superiores ao estimados** pela Administração, que apresentem **preços global ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços de mercado dos insumos**, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração.

**5.6** A empresa é a única responsável pela cotação correta dos encargos tributários. Em caso de erro ou cotação incompatível com o regime tributário a que se submete, serão adotadas as orientações a seguir:

**5.6.1** Se o regime tributário da empresa implicar o recolhimento de tributos em percentuais variáveis, a cotação adequada será a que corresponde à média dos efetivos recolhimentos da empresa nos últimos doze meses.

**5.6.2** Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

**5.7** A simples irregularidade formal, que evidencie lapso isento de má-fé, e que não afete o conteúdo ou a idoneidade da proposta não será causa de desclassificação.

**5.8** A apresentação das propostas implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições nelas contidas, em conformidade com o que dispõe o Termo de Referência, assumindo o proponente o compromisso de executar o objeto licitado nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

**5.9** Os licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas federais e estaduais, quando participarem de licitações públicas;

**5.10** O descumprimento das regras supramencionadas pela Administração Pública Estadual por parte dos contratados pode ensejar a fiscalização do Tribunal de Contas do Estado do Maranhão e, após o devido processo legal, gerar as seguintes consequências: assinatura de prazo para a adoção das medidas necessárias ao exato cumprimento da lei, nos termos do art. 51, inciso VIII, da Constituição Estadual; ou condenação dos agentes públicos responsáveis e da empresa contratada ao pagamento dos prejuízos ao erário, caso verificada a ocorrência de superfaturamento por sobrepreço na execução do contrato.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**5.11** Em se tratando de serviços com fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, o licitante deverá indicar os sindicatos, acordos coletivos, convenções coletivas ou sentenças normativas que regem as categorias profissionais que executarão o serviço e as respectivas datas bases e vigências, com base na Classificação Brasileira de Ocupações – CBO.

**5.12** Em todo caso, deverá ser garantido o pagamento do salário normativo previsto no instrumento coletivo aplicável ou do salário-mínimo vigente, o que for maior.

## **6 DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES**

**6.1** A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, por meio de sistema **SIGA - Sistema Integrado de Gestão Administrativa**, na data, horário e local indicados neste Edital.

**6.2** O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência.

**6.2.1** A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

**6.2.2** A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

**6.2.3** Também será desclassificada a proposta que identifique a licitante.

**6.3** O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

**6.4** O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.

**6.5** Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

**6.6** O lance deverá ser ofertado pelo **VALOR GLOBAL**.

**6.7** O licitante somente poderá oferecer lance inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.

**6.8** Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.

**6.9** Não serão aceitos 02 (dois) ou mais lances iguais, prevalecendo aquele que for registrado em primeiro lugar.

**6.10** Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o **modo de disputa “ABERTO”**, em que as licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos.

**6.11** A etapa de lances da sessão pública terá **duração de 10 (dez) minutos** e, após, isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos **02 (dois) minutos** de período de duração da sessão pública.

**6.12** Durante o transcurso da sessão pública, as participantes serão informadas, em tempo real, do valor do menor lance registrado.

**6.13** **Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a fase encerrar-se-**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**á automaticamente.**

**6.14** Encerrada a fase competitiva sem que haja a prorrogação automática pelo sistema, **poderá** o pregoeiro, assessorado pela equipe de apoio, justificadamente, admitir o reinício da disputa aberta de lances, em prol da consecução do melhor preço. (art.23,§3º da IN Nº 73/2022 SEGES/ME)

**6.15** Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será a reabertura para disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação.

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

**6.17** Durante a fase de lances, o pregoeiro poderá excluir, justificadamente, lance cujo valor seja manifestamente inexequível.

**6.17.1** Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente decorridas 24 (vinte e quatro) horas após comunicação do fato às participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação, e a ocorrência será registrada em ata.

**6.18** Em relação a **itens não exclusivos** para participação de microempresas (ME), empresas de pequeno porte (EPP) e Micoempreendedores Individuais (MEI), uma vez encerrada a etapa de lances, será assegurada, como critério de desempate, a preferência de contratação para estas.

**6.18.1** Entende-se por empate, situações em que as propostas, mediante lances apresentados pelas MEs e EPPs, MEIs sejam iguais ou até de 5% (cinco por cento) superiores ao melhor preço ou melhor lance, quando a primeira colocada for empresa de maior porte.

**6.19** Após aplicada a regra do subitem anterior e persistindo o empate, ou, caso não seja licitação exclusiva para ME/EPP/MEI, o critério de desempate será: (art.60, da Lei Federal nº 14.133/2021)

**6.19.1 Disputa final**, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;

**6.19.2 Avaliação do desempenho contratual** prévio dos licitantes, para a qual deverão preferencialmente ser utilizados registros cadastrais para efeito de atesto de cumprimento de obrigações previstos nesta Lei;

**6.19.3 Desenvolvimento pelo licitante de ações de equidade** entre homens e mulheres no ambiente de trabalho, conforme regulamento;

**6.19.4 Desenvolvimento pelo licitante de programa de integridade**, conforme orientações dos órgãos de controle.

**6.19.5** Em igualdade de condições, se não houver desempate, será assegurada **preferência**, sucessivamente, aos bens e serviços produzidos ou prestados por:

**6.19.5.1 Empresas estabelecidas no território do Estado** ou do Distrito Federal do órgão ou entidade da Administração Pública estadual ou distrital licitante ou, no caso de licitação realizada por órgão ou entidade de Município, no território do Estado em que este se localize;

**6.19.5.2 Empresas brasileiras;**

**6.19.5.3 Empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;**

**6.19.5.4 Empresas que comprovem a prática de mitigação, nos termos da Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009.**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**6.20** Encerrada a etapa de envios de lances da sessão pública, o pregoeiro **poderá realizar negociação** direta com o licitante que tenha apresentado lance com menor preço, para que seja obtida melhor proposta observado o critério de julgamento, não se admitindo negociar condições diferentes daquelas previstas neste Edital.

**6.20.1**A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelas demais licitantes.

**6.20.2**Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.

**6.20.3**O Pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, **no prazo de, no mínimo 02 (duas) horas**, envie a proposta adequada ao lance vencedor após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

**6.20.4**É facultado ao Pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada feita pelo licitante, antes de findo o prazo.

**6.20.5**Quando o licitante não conseguir comprovar que possui ou possuirá recursos suficientes para executar a contento o objeto, será considerada inexequível a proposta de preços ou menor lance que:

**6.20.5.1** For insuficiente para a cobertura dos custos da contratação, apresente preços global ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração; ou

**6.20.5.2** Apresentar um ou mais valores da planilha de custo que sejam inferiores àqueles fixados em instrumentos normativo obrigatório, tais como leis, medidas provisórias e convenções coletivas de trabalho.

**6.20.6**Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita.

**6.21** Encerrada a etapa de negociação, o Pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para a contratação, bem como analisará a adequação do objeto ofertado com as especificações técnicas requeridas no Edital e os demais documentos classificatórios.

**6.22** Quando o Termo de Referência (TR) prever a apresentação de amostra do objeto licitado, o Pregoeiro exigirá que a licitante classificada em primeiro lugar a apresente, observando-se o procedimento estabelecido no TR.

**6.23** No caso de desconexão do pregoeiro com o sistema, no decorrer da etapa competitiva do pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível às licitantes para a recepção dos seus lances.

**6.24** Retornando a conexão do pregoeiro ao sistema, todos os atos praticados pelas licitantes junto ao sistema serão considerados válidos.

**6.25** Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente decorridas 24 (vinte e quatro)



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

horas após comunicação do fato às participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação, e a ocorrência será registrada em ata.

## **7 DA FASE DE JULGAMENTO**

**7.1** Será desclassificada a proposta vencedora que:

- 7.1.1** Contiver vícios insanáveis;
- 7.1.2** Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência;
- 7.1.3** Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação;
- 7.1.4** Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;
- 7.1.5** Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.
- 7.1.6** Caso entenda que o preço é inexequível o Pregoeiro deverá, antes de desclasificar a oferta, estabelecer prazo para que o licitante demonstre a exequibilidade de seu preço, através de:
  - 7.1.6.1** planilha de custos elaborada pelo próprio licitante, sujeita a exame pela Administração;
  - 7.1.6.2** contrato, ainda que em execução, com preços semelhantes.
- 7.1.7** Se a proposta ou lance vencedor for desclasificado, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.
- 7.1.8** O Pregoeiro poderá convocar o licitante para enviar documento digital, por meio de funcionalidade disponível no sistema, estabelecendo prazo razoável para tanto, sob pena de não aceitação da proposta.
- 7.1.9** Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas a saneamento das propostas, a sessão pública somente poderá ser reiniciada mediante aviso prévio no sistema SIGA com, no mínimo, 24h (vinte e quatro horas) de antecedência, e a ocorrência será registrada em ata;
- 7.1.10** A sessão pública e suas continuidades, ocorrerão mediante aviso prévio no sistema SIGA e no site [www.segep.ma.gov.br](http://www.segep.ma.gov.br), desta forma, o licitante deverá acompanhar on-line a sessão, conforme determinado pelo pregoeiro, para cumprimento das solicitações efetuadas dentro dos prazos estipulados.
- 7.1.11** Encerrada a análise quanto à aceitação, o pregoeiro verificará a habilitação do licitante observando as exigências deste edital.

## **8 DA FASE HABILITAÇÃO**

**8.1** Como **condição prévia ao exame da documentação de habilitação** do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, o (a) Pregoeiro (a) verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- 8.1.1 Cadastro de Fornecedores do Estado do Maranhão - CADFOR/MA, no site [www.compras.ma.gov.br](http://www.compras.ma.gov.br) e/ou SICAF;**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**8.1.2 Consulta consolidada de pessoa jurídica do Tribunal de Contas da União, no endereço:  
(<https://certidores-apf.apps.tcu.gov.br/>)**

**8.2** A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

**8.3** Caso conste na Consulta de Situação do licitante a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o Pregoeiro diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas. (IN nº 3/2018, art. 29, caput)

**8.3.1** A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros. (IN nº 3/2018, art. 29, §1º).

**8.3.2** O licitante será convocado para manifestação previamente a uma eventual desclassificação. ( IN nº 3/2018, art. 29, §2º).

**8.4** Constatada a existência de sanção, o licitante será reputado inabilitado, por falta de condição de participação.

**8.5** Caso atendidas as condições de participação, será iniciado o procedimento de habilitação.

**8.6** Para fins de habilitação ao certame, as licitantes, inclusive as Microempresas, Empresas de Pequeno Porte e Microempreendedor Individual, que estejam ou não participando na condição de subcontratadas, deverão que comprovar possuir os documentos a seguir, independentes de já possuírem ou não o Certificado de Registro Cadastral - CRC:

**8.6.1 Habilidade Jurídica;**

**8.6.2 Regularidade Fiscal, Social e Trabalhista;**

**8.6.3 Qualificação Técnica;**

**8.6.4 Qualificação Econômica e Financeira.**

**8.7** A documentação exigida para fins de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista e econômico-financeira, poderá ser substituída pelo **registro cadastral no SICAF ou cadastro de fornecedores – CADFOR (e-fornecedor)**.

**8.7.1** É dever da licitante encaminhar a documentação de habilitação exigida pelo Edital e que não esteja abrangida pelo CADFOR/MA, em conjunto com a apresentação da proposta nos documentos de habilitação.

**8.7.2** É dever da licitante atualizar previamente a documentação constante do CADFOR/MA para que estejam vigentes na data da abertura da sessão pública e, ou encaminhar, em conjunto com a apresentação da proposta nos documentos de habilitação, a respectiva documentação atualizada.

**8.7.3** Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

**8.8** Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei 14.133/2021:

**8.9 HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

**8.9.1** Pessoa física: cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei,



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;

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

**8.9.3** 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>;

**8.9.4** 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;

**8.9.5** Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

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

**8.9.7** 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.

**8.9.8** 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 de 1971](#).

**8.9.9** 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](#).

**8.9.10** 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).

**8.9.11** Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

**8.9.12** A demonstração da legitimidade do signatário da proposta se dará mediante apresentação da seguinte documentação:

**8.9.13 No caso de Procurador:**

**8.9.13.1** Instrumento de mandato público, ou;

**8.9.13.2** Instrumento de mandato particular, assinado pelo representante legal da empresa, com firma reconhecida em Cartório ou por certificação digital, juntamente com:

a) Documento de constituição da empresa e alterações, onde se verifique que o sócio subscritor possui legitimidade para outorgar a procura referida.

b) Célula de Identidade/RG e CPF do procurador.

**8.9.14 No caso de sócio-gerente:**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**8.9.14.1** Documento de constituição da empresa e alterações, no qual estejam expressos poderes para exercer direitos e assumir obrigações decorrentes de tal investidura.

**8.10 REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA:**

**8.10.1** **Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas** ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

**8.10.2** **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 (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 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

**8.10.3** **Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço FGTS (CRF);**

**8.10.4** **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 5.452, de 1º de maio de 1943;

**8.10.5** **Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e municipal**, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto ora licitado;

**8.10.6** **Prova de regularidade com as Fazendas Estadual e Municipal** do domicílio ou sede do licitante;

**8.10.7** Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Estadual/Distrital ou Municipal/Distrital 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.

**8.10.8** 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.

**8.11 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA:**

**8.11.1** **Certidão negativa de falência recuperação judicial e extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor** - Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II) ou, se for o caso, Certidão de Recuperação Judicial, expedida pelo Cartório Distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias anteriores à data da abertura da sessão, ou que esteja dentro do prazo de validade expresso na própria certidão;

**8.11.1.1** No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, o licitante deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi homologado judicialmente, na forma do art. 58, da Lei n.º 11.101, de 09 de fevereiro de 2005, sob pena de inabilitação, devendo, ainda, comprovar todos os demais requisitos de habilitação.

**8.11.2** Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta (Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso I);

**8.11.3** 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



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).

**8.11.4**O balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, §6º);

**8.11.5Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC),** superiores a 1 (um), comprovados mediante a apresentação pelo licitante de balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais e obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

$$ILG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}} \geq 1,00$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}} \geq 1,00$$

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}} \geq 1,00$$

**8.11.6** As empresas que apresentarem resultado menor que o exigido, deverão apresentar Patrimônio Líquido (PL) igual ou superior a 10% (dez por cento) do valor estimado para a contratação;

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

**8.11.8**São definidos como documentos complementares ao balanço patrimonial e necessários à comprovação da qualificação econômico-financeira o termo de abertura e encerramento do livro caixa, demonstração de resultado de exercício e notas explicativas, nos termos do art. 69, I, da lei 14.133/21.

## **8.12 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

**8.12.1**Apresentar no mínimo 01 (um) atestado(s) de Capacidade Técnica, expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a licitante forneceu ou está fornecendo produtos compatíveis com o objeto desta licitação. Considera-se compatível a apresentação de atestados que estejam de acordo com os serviços especificados no termo de referência e que representem no mínimo 20.000 (vinte mil) de beneficiários, sendo eles:

**8.12.1.1** Apresentar, no mínimo, 01 (um) atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a empresa e a e da licitante ou profissionais que a componham esteja executando ou tenha executado serviço de **telemedicina** com no mínimo 20.000 usuários assistidos, que corresponde a 20% (vinte por cento) dos beneficiados do FUNBEN, e comprazo igual ou superior a 12 meses;

**8.12.1.2** Apresentar, no mínimo, 01 (um) comprovante emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado da comprovação da capacidade em **Serviços de Atendimento Médico Domiciliar** com no mínimo 100 pacientes, e com atendimento em diversas cidades, e com prazo igual ou superior a 12meses;

**8.12.1.3** Apresentar, no mínimo, 01 (um) comprovante emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado da comprovação da capacidade em **Gestão de Pacientes Crônico** com no



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

mínimo 100 pacientes e com prazo igual ou superior a 12 meses;

**8.12.1.4** Apresentar, no mínimo, 01 (um) comprovante emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado da comprovação experiência em **Atendimento Pré Hospitalar**, com no mínimo 20.000 usuários assistidos, que corresponde a 20% (vinte por cento) dos beneficiados do FUNBEN, e com prazo igual ou superior a 12 meses.

**8.12.1.5** Apresentar, no mínimo, 01 (um) comprovante emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado da comprovação experiência em **Regulação Médica**, com no mínimo 20.000 usuários assistidos, que corresponde a 20% (vinte por cento) dos beneficiados do FUNBEN, e com prazo igual ou superior a 12 meses;

**8.12.1.6** Somente será habilitada a licitante que comprovar a execução de serviço, compreendendo, pelo menos, 12 (doze) meses consecutivos por meio dos atestados informados nos subitens 8.12.1.1 a 8.12.1.5;

**8.12.1.7** A licitante, quando solicitado, deve disponibilizar todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados solicitados, apresentando, dentre outros documentos, cópia do CONTRATO que deu suporte à contratação, endereço atual da CONTRATANTE e local em que foram prestados os serviços

**8.12.2** No atestado ou declaração de capacidade técnica deverá constar no mínimo as seguintes informações:

- I. Razão Social e CNPJ da licitante
- II. Razão Social, CNPJ e Endereço Completo do Emitente do atestado;
- III. Declaração de que foram atendidas as expectativas do cliente quanto ao cumprimento dos serviços contratados;
- IV. Nome completo, Cargo, Contato (telefone e correio eletrônico) e Assinatura do responsável pela emissão do atestado;
- V. O Atestado deverá estar datado e estará sujeito à confirmação da veracidade de suas informações através de diligências conforme disposto no art. 67, § 1º da lei 14.133/2021 Federal;

**8.12.3** Comprovante de Inscrição da empresa licitante e do seu responsável técnico no Conselho Regional de Medicina, apresentar a Certidão de Regularidade expedida pelo próprio conselho. Sendo a empresa registrada com a Classificação “UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGÊNCIA.

**8.12.4** Comprovante de Inscrição da empresa licitante e do seu responsável técnico no Conselho Regional de Enfermagem, apresentar a Certidão de Regularidade expedida pelo próprio conselho;

**8.12.5** Comprovante de Inscrição da empresa licitante e do seu responsável técnico no Conselho Regional de Farmácia, apresentar a Certidão de Regularidade expedida pelo próprio conselho;

**8.12.6** Alvará Sanitário da empresa matriz;

**8.12.7** Comprovação da existência de mais de uma base de atendimento, apresentando Contrato Social e Cadastro Nacional de Pessoa Física- CNPJ;

**8.12.8** Alvará Sanitário de Farmácia;

**8.12.9** Alvará Sanitário das Ambulâncias, previstas no item 4.4 subitem 3 deste termo, conforme Decreto-Lei nº 24/23 de 06 de abril de 2023;

**8.12.10** Comprovação do uso do Prontuário Eletrônico de Pacientes - PEP através de sistema



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

próprio ou contrato com terceiro, conforme Resolução CFM Nº 1821/2007.

**8.13 OUTROS DOCUMENTOS:**

**8.13.1 Certidão de Inteiro Teor da Junta Comercial** do Estado do Maranhão, ou da junta comercial conforme endereço da sede da licitante;

**8.14 A documentação exigida para fins de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista e econômico- financeira, poderá ser substituída pelo registro cadastral no SICAF.**

**8.15** Quando permitida a participação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

**8.15.1** Na hipótese de o licitante vencedor ser empresa estrangeira que não funcione no País, para fins de assinatura do contrato ou da ata de registro de preços, os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

**8.16** Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser apresentados em original, por cópia ou autenticados por servidor da administração ou publicação em órgão da imprensa oficial. (Art. 12 ,IV da Lei Federal nº 14.133/2021), garantido ao Agente de Contratação, quando houver dúvidas da veracidade da documentação apresentada, a realização de diligências.

**8.17** 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).

**8.18** 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.

**8.19** 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.

**8.20** A habilitação será verificada por meio do SICAF, nos documentos por ele abrangidos.

**8.20.1** 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. (IN nº 3/2018, art. 4º, §1º, e art. 6º, §4º).

**8.21** 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. (IN nº 3/2018, art. 7º, caput).

**8.21.1** A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação. (IN nº 3/2018, art. 7º, parágrafo único).

**8.22** A verificação pelo pregoeiro, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissoras de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

**8.22.1** Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SICAF serão



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 02(duas) horas, contado da solicitação do pregoeiro.

**8.22.2** Na hipótese de a fase de habilitação anteceder a fase de apresentação de propostas e lances, os licitantes encaminharão, por meio do sistema, simultaneamente os documentos de habilitação e a proposta com o preço ou o percentual de desconto, observado o disposto no § 1º do art. 36 e no § 1º do art. 39 da Instrução Normativa SEGES nº 73, de 30 de setembro de 2022.

**8.23** A verificação no SICAF ou a exigência dos documentos nele não contidos somente será feita em relação ao licitante vencedor.

**8.23.1** Os documentos relativos à regularidade fiscal somente serão exigidos, em qualquer caso, em momento posterior ao julgamento das propostas, e apenas do licitante mais bem classificado.

**8.23.2** Respeitada a exceção do subitem anterior, relativa à regularidade fiscal, quando a fase de habilitação anteceder as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento, a verificação ou exigência do presente subitem ocorrerá em relação a todos os licitantes.

**8.24** Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para (Lei 14.133/21, art. 64, e IN 73/2022, art. 39, §4º):

**8.24.1** Complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame; e

**8.24.2** Atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas;

**8.25** Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

**8.26** Na hipótese de o licitante não atender às exigências para habilitação, o pregoeiro examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda ao presente edital, observado o prazo disposto no subitem 8.16.1.

**8.27** Somente serão disponibilizados para acesso público os documentos de habilitação do licitante cuja proposta atenda ao edital de licitação, após concluídos os procedimentos de que trata o subitem anterior.

**8.28** A comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e das empresas de pequeno porte somente será exigida para efeito de contratação, e não como condição para participação na licitação (art. 4º do Decreto nº 8.538/2015).

## **9 DOS REGISTRO ADICIONAL AO PREÇO DO LICITANTE VENCEDOR**

**9.1** Após o encerramento da etapa competitiva, os licitantes poderão reduzir seus preços ao valor da proposta do licitante vencedor, devendo tal fato ser consignado na ata da sessão.

**9.1.1** A apresentação de propostas adequadas na forma do caput não prejudicará o resultado do certame em relação ao licitante vencedor, servindo para formação de cadastro reserva de registro de preços.

**9.1.2** Para o registro do preço dos demais licitantes será exigida a análise da habilitação. O



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

pregoeiro efetuará consulta no Cadastro de Fornecedores do Estado do Maranhão - CADFOR/MA(e-fornecedor) e documentação de habilitação, para comprovar a regularidade da situação da aderente à proposta, avaliada na forma deste Edital. O pregoeiro verificará, também, o cumprimento às demais exigências da proposta de preços e habilitação.

**9.1.3** Se houver mais de um licitante na situação de que trata o caput, serão classificados segundo a ordem da fase competitiva.

**9.1.4** O licitante que se tornar cadastro reserva será incluído na ata de registro de preços e poderá ser convocado para fornecimento na hipótese de impossibilidade de atendimento pelo anteriormente colocado e nas hipóteses de cancelamento do registro de fornecedor registrado com melhor classificação.

**9.1.5** O licitante incluído como cadastro reserva, por ter aceitado o registro na ata nas mesmas condições do vencedor, caso convocado, estará obrigado ao fornecimento sob pena de sancionamento.

## **10 DA IMPUGNAÇÃO E PEDIDO DE ESCLARECIMENTO**

**10.1** Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade na aplicação da Lei nº 14.133, de 2021, devendo protocolar o pedido **até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública**. (art.164, Lei Federal 14.133/2021)

**10.2** A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura da sessão pública.

**10.3** **Se acolhida a impugnação e acarretar alteração do edital, será definida e publicada nova data para realização do certame, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.**

**10.4** As impugnações e/ou pedidos de esclarecimentos deverão ser anexadas em campo próprio no sistema mediante acesso ao sítio [www.compras.ma.gov.br](http://www.compras.ma.gov.br); e encaminhadas via e-mail: [licitacao.salic@segep.ma.gov.br](mailto:licitacao.salic@segep.ma.gov.br).

**10.5** A impugnação e esclarecimento deverá conter os dados do interessado ou de quem o represente, devidamente datado e assinado com o nome, endereço, telefone, data e assinatura, formulação do pedido, com exposição dos fatos e seus fundamentos.

**10.6** As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

**10.6.1** A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo agente de contratação, nos autos do processo de licitação.

**10.7** As respostas aos pedidos de esclarecimentos e impugnações serão divulgadas no [www.compras.ma.gov.br](http://www.compras.ma.gov.br) e publicadas no site da [www.segep.ma.gov.br](http://www.segep.ma.gov.br) e vincularão os participantes e a Administração.

## **11 DO RECURSO**

**11.1** Após a declaração do licitante vencedor, o (a) Pregoeiro (a) abrirá prazo mínimo de 30 (minutos), quando qualquer licitante poderá, imediatamente, em campo próprio do sistema, manifestar sua intenção de recorrer, de forma motivada, isto é, indicando contra qual (is) decisão (ões) pretende



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

recorrer e por qual (is) motivo(s).

**11.1.1** Havendo quem se manifeste, caberá ao (a) Pregoeiro (a) verificar a tempestividade e a existência de motivação da intenção de recorrer, para decidir se admite ou não o recurso, fundamentadamente.

**11.1.2** Nesse momento o (a) Pregoeiro (a) não adentrará no mérito recursal, mas apenas verificará as condições de admissibilidade do recurso

**11.2** A interposição de recurso referente ao julgamento das propostas, à habilitação ou inabilitação de licitantes, à anulação ou revogação da licitação, observará o disposto no art. 165 da Lei nº 14.133, de 2021.

**11.3** **O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de intimação ou de lavratura da ata.**

**11.4** Quando o recurso apresentado impugnar o julgamento das propostas ou o ato de habilitação ou inabilitação do licitante:

**11.4.1** **A intenção de recorrer deverá ser manifestada imediatamente, sob pena de preclusão,**

**11.4.2** O prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação ou de lavratura da ata de habilitação ou inabilitação;

**11.4.3** Na hipótese de adoção da inversão de fases prevista no § 1º do art. 17 da Lei nº 14.133, de 2021, o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação da ata de julgamento.

**11.5** Os recursos deverão ser encaminhados em campo próprio do sistema.

**11.6** O prazo para apresentação de contrarrazões ao recurso pelos demais licitantes será de 3 (três) dias úteis, contados da data da intimação pessoal ou da divulgação da interposição do recurso, assegurada a vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

**11.7** O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

**11.8** Os recursos poderão ser enviados para o e-mail: [licitacao.salic@segep.ma.gov.br](mailto:licitacao.salic@segep.ma.gov.br)

**11.9** Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

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

**11.11** O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

**11.12** Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados no sítio eletrônico [www.compras.ma.gov.br](http://www.compras.ma.gov.br)

## **12 ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO**

**12.1** O objeto da licitação será adjudicado ao(s) licitante(s) declarado(s) vencedor(es), por ato do Pregoeiro, caso não haja interposição de recurso, ou pela autoridade competente, após a regular decisão dos recursos apresentados.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**12.2** Após a fase recursal, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento licitatório.

**12.3** Será permitida a adjudicação e a homologação parcial do procedimento licitatório quando o seu objeto possuir mais de um item ou lote.

### **13 DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

**13.1** Homologado o resultado da licitação, terá o adjudicatário o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar a Ata de Registro de Preços, cujo prazo de validade encontra-se nela fixado, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

**13.2** Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura da Ata de Registro de Preços, a Administração poderá encaminhá-la para assinatura por e-mail, para que seja assinada e devolvida no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data de seu recebimento.

**13.3** O prazo estabelecido no subitem anterior para assinatura da Ata de Registro de Preços poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pelo(s) licitante(s) vencedor(s), durante o seu transcurso, e desde que devidamente justificado.

**13.4** A ARP poderá ser assinada por meio de assinatura digital, através de certificado digital emitido no âmbito da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil, observados os padrões definidos pela própria ICP-Brasil.

**13.5** A recusa injustificada do fornecedor classificado em assinar a ata, dentro do prazo estabelecido neste artigo, ensejará a aplicação das penalidades legalmente estabelecidas.

**13.6** Na hipótese de o convocado não assinar a ata de registro de preços no prazo e nas condições estabelecidas, fica facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes do cadastro de reserva, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas condições propostas pelo primeiro classificado.

**13.7** Na hipótese de nenhum dos licitantes aceitar a contratação nos termos do disposto do item anterior, a Administração, observados o valor estimado e a sua eventual atualização na forma prevista no edital, poderá:

**13.7.1** convocar os licitantes para negociação, na ordem de classificação, com vistas à obtenção de preço melhor, mesmo que acima do preço do adjudicatário; ou

**13.7.2** adjudicar e firmar o contrato nas condições ofertadas pelos licitantes remanescentes, observada a ordem de classificação, quando frustrada a negociação de melhor condição.

**13.8** A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará a Administração a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente justificada.

**13.9** Serão formalizadas tantas Atas de Registro de Preços quanto necessárias para o registro de todos os itens constantes no Termo de Referência, com a indicação do licitante vencedor, a descrição do(s) item(ns), as respectivas quantidades, preços registrados e demais condições.

**13.10** O prazo de vigência da ata de registro de preços será de 1 (um) ano, contado do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no PNCP, e poderá ser prorrogado por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**13.11** Ao órgão não participante que aderir à Ata de Registro de Preços, em relação às suas próprias contratações, compete os atos relativos à cobrança do cumprimento pela fornecedora das obrigações contratualmente assumidas e à aplicação de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, observada a ampla defesa e o contraditório, devendo informar as ocorrências ao órgão gerenciador.

**13.12** Após a autorização do órgão gerenciador, a aquisição ou a contratação deverá ocorrer em até 60 (sessenta) dias, observado o prazo de vigência da Ata.

## **14 DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS**

**14.1** O fornecedor terá seu registro cancelado pela Secretaria Adjunta de Licitações e Compras Estratégicas - SALIC (órgão gerenciador), quando este:

**8.29** descumprir as condições da Ata de Registro de Preços;

**8.30** se recusar a assinar contrato, não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;

**8.31** não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado; ou

**8.32** sofrer sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do art. 156 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

**14.2** O cancelamento de registros nas hipóteses previstas nos incisos I, II e IV do caput será formalizado por despacho do Órgão Gerenciador, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

**14.3** O cancelamento do registro nas hipóteses previstas nos incisos I e II acarretará, ainda, a aplicação das penalidades cabíveis, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

**14.4** O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:

a) por razão de interesse público; ou

b) a pedido do fornecedor.

## **15 DA CONTRATAÇÃO**

**15.1** Sendo autorizado a contratação o fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços fica obrigado a retirar as respectivas Notas de Empenho e a celebrar os Contratos ou instrumentos equivalentes, nas condições estabelecidas neste Edital e na própria Ata, observado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de recebimento da notificação.

**15.1.1** O prazo da convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela licitante vencedora durante o seu transcurso, desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Administração.

**15.2** A contratação com os fornecedores registrados será formalizada pelo órgão interessado, e deverá ser celebrado no prazo de validade da Ata de Registro de Preços.

**15.3** A recusa injustificada do fornecedor beneficiário em retirar a Nota de Empenho ou assinar o Contrato, dentro do prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o às penalidades legalmente estabelecidas na Lei Federal 14.133/2021.

**15.4** A contratação fica condicionada à consulta prévia pelos órgãos participantes ao Cadastro Estadual de Inadimplentes – CEI, consoante determina o art. 6º da Lei estadual nº 6.690, de 11 de julho de 1996.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**15.5** No ato da assinatura do contrato a adjudicatária estabelecida no Maranhão deverá apresentar Certidão Negativa de Débito com a CAEMA (Companhia de Saneamento Ambiental do Maranhão), conforme Decreto estadual nº 21.178, de 26 de abril de 2005.

**15.6** No ato da assinatura do contrato, a Administração Pública deverá consultar o Cadastro de Empregadores que tenham submetido trabalhadores a condições análogas à de escravo divulgada no sítio eletrônico do Ministério do Trabalho e Emprego, certificando nos autos a regularidade ou irregularidade da pessoa jurídica de direito privado interessada em celebrar o contrato, consoante a Lei Estadual nº 10.612 de 03 de julho de 2017, que alterou o parágrafo único da Lei Estadual nº 9.752, de 10 de janeiro de 2013.

**15.7** O fornecedor que vier a ser contratado ficará obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, bem como a manter atualizada, durante a execução do Contrato, toda documentação de habilitação exigida na licitação. O limite para o acréscimo será de 50% (cinquenta por cento).

**15.8** Na assinatura do contrato, será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas no edital, que deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato.

**15.9** Na hipótese de irregularidade, o contratado deverá regularizar a sua situação perante o cadastro no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, sob pena de aplicação das penalidades previstas no edital e anexos.

**15.10** Na hipótese de o vencedor da licitação não comprovar as condições de habilitação consignadas no edital ou se recusar a assinar o contrato ou receber a nota de empenho, a Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções das demais combinações legais cabíveis a esse licitante, poderá convocar outro licitante, respeitada a ordem de classificação, para, após a comprovação dos requisitos para habilitação, analisada a proposta e eventuais documentos complementares e, feita a negociação, assinar o contrato ou a ata de registro de preços.

**15.11** A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da Administração, devendo-se registrar todas as ocorrências e as deficiências verificadas em relatório, cuja cópia será encaminhada à CONTRATADA, para que providencie a imediata correção das irregularidades apontadas.

## **16 DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES**

**16.1** Comete infração administrativa, nos termos da lei, o licitante que, com dolo ou culpa:

**16.1.1** Deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo/a pregoeiro/a durante o certame;

**16.1.2** Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta em especial quando:

**16.1.2.1** Não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;

**16.1.2.2** Recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;

**16.1.2.3** Pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou

**16.1.2.4** Deixar de apresentar amostra;

**16.1.2.5** Apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do edital;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

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

**16.1.3.1** Recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;

**16.1.4** Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação;

**16.1.5** Fraudar a licitação;

**16.1.6** Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

**16.1.6.1** Agir em conluio ou em desconformidade com a lei;

**16.1.6.2** Induzir deliberadamente a erro no julgamento;

**16.1.6.3** Apresentar amostra falsificada ou deteriorada;

**16.1.7** Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação

**16.1.8** Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.

**16.2** Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Impedimento de licitar e contratar e

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

**16.3** Na aplicação das sanções serão considerados:

**16.3.1** A natureza e a gravidade da infração cometida.

**16.3.2** As peculiaridades do caso concreto

**16.3.3** As circunstâncias agravantes ou atenuantes

**16.3.4** Os danos que dela provierem para a Administração Pública

**16.3.5** A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

**16.4** A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da comunicação oficial.

**16.4.1** Para as infrações previstas nos itens **16.1.1, 16.1.2 e 16.1.3**, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato licitado.

**16.4.2** Para as infrações previstas nos itens **16.1.4, 16.1.5, 16.1.6, 16.1.7 e 16.1.8**, a multa será de 15% a 30% do valor do contrato licitado.

**16.5** As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**16.6** Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

**16.7** A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 16.1.1, 16.1.2 e 16.1.3, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do Estado do Maranhão, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

**16.8** Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 16.1.4, 16.1.5, 16.1.6, 16.1.7 e 16.1.8, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 16.1.1, 16.1.2 e 16.1.3 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

**16.9** A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o 16.12 instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, descrita no item 16.1.3, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor da Procuradoria-Geral de Justiça do Maranhão, nos termos do art. 45, §4º da IN SEGES/ME n.º 73, de 2022.

**16.10** A apuração de responsabilidades relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

**16.11** Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

**16.12** Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

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

**16.14** A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

## **17 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**17.1** Da sessão pública do Pregão divulgar-se-á Ata no sistema eletrônico.

**17.2** Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro.

**17.3** O licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

**17.4** Caberá à licitante interessada acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

**17.5** No julgamento das propostas e da habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

**17.6** A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

**17.7** Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório

**17.8** A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

**17.9** As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

**17.10** Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

**17.11** Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Secretaria de Estado da Administração.

**17.12** Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento de erros ou falhas, esta somente poderá ser reiniciada mediante aviso prévio no sistema com a ocorrência será registrada em ata.

**17.13** A autoridade competente para homologar o procedimento licitatório poderá revogá-lo somente em razão do interesse público, por motivo de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar a revogação, e deverá anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, por meio de ato escrito e fundamentado.

**17.14** Nas hipóteses de anulação/revogação será assegurado aos interessados o exercício prévio do contraditório e da ampla defesa.

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

**17.16** Toda a documentação exigida para o certame deverá ser anexada em cópia legível, devidamente autenticada por cartório competente **ou** por servidor da Administração, **ou** publicação em Diário Oficial **e/ou** documento disponível na Internet, no site oficial do órgão emissor, **ou** autenticados digitalmente quando necessário, sendo que, somente serão considerados os que estejam em plena validade. No caso de documentos emitidos em língua estrangeira, os mesmos deverão estar acompanhados da tradução para língua portuguesa nos termos da legislação vigente.

**17.17** Não serão aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documentos” em substituição aos documentos requeridos no presente Edital.

**17.18** As declarações da empresa licitante solicitadas no edital deverão ser assinadas e identificadas



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

(nome completo, RG e CPF) pelo representante legal ou pelo procurador por ele constituído, não havendo a necessidade de autenticação do documento.

**17.19** O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), no site [www.compras.ma.gov.br](http://www.compras.ma.gov.br) e [www.segep.ma.gov.br](http://www.segep.ma.gov.br), onde poderá ser consultado gratuitamente.

**17.20** As eventuais alterações e esclarecimentos aos termos do Edital serão disponibilizados na página [www.compras.ma.gov.br](http://www.compras.ma.gov.br) e no site [www.segep.ma.gov.br](http://www.segep.ma.gov.br) na sede da SALIC.

**17.21** Ao adquirir o Edital da SALIC, o interessado deverá estar ciente da necessidade de acompanhamento, na página [www.compras.ma.gov.br](http://www.compras.ma.gov.br) e no site [www.segep.ma.gov.br](http://www.segep.ma.gov.br), de eventuais notificações e comunicações.

**17.22** Os casos omissos serão resolvidos pelo Pregoeiro, que decidirá com base na legislação em vigor;

**17.23** Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

<b>ANEXO I</b>	<b>Termo de Referência e Anexos A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K,L,M</b>
<b>ANEXO II e II-A</b>	<b>Minuta da Ata de Registro de Preços</b>
<b>ANEXO III</b>	<b>Minuta do Contrato</b>

São Luís/MA, 29 de fevereiro de 2024.

Aline Pinheiro Vasconcelos  
Secretaria Adjunta de Licitações e Compras Estratégica  
(data e assinatura digital)



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 001/2024 – SALIC**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 009/2024–SEAD**

**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. OBJETO**

Registro de Preço para contratação de empresa para a prestação de serviços integrados de assistência saúde domiciliar avançada, com oferta de Telemedicina, Atendimento Médico Presencial Prévio, Gestão de Pacientes Crônicos, Cuidados Pré-Hospitalar (APH), Internação em Ambiente Domiciliar (*Homecare*) e Regulação para rede Hospitalar credenciada do **Fundo de Benefícios de Servidores do Estado do Maranhão – FUNBEN**, com uso de Plataforma digital de gerenciamento integrada dos serviços.

**2. DA MODALIDADE E DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA CONTRATAÇÃO**

2.1 A prestação desse serviço deverá ser realizada por meio de licitação na modalidade **Pregão Eletrônico** no tipo **Menor Preço Global**, pelo Sistema de Registro de Preço.

2.2 A licitação e a contratação reger-se-ão pelas disposições da Lei Federal nº 14.133/2021, do Decreto nº 15.941/23, Decreto 16.118/23, Decreto nº 16.122/23, Decreto nº 16.138/23, Decreto nº 11.462/23, bem como dos Decretos Estaduais nº 38.136/23, Decreto nº 38.137/23 e Decreto 38.728/23, e suas alterações, aplicando subsidiariamente demais normas regulamentares pertinentes à espécie.

**3. JUSTIFICATIVA**

O **Fundo de Benefícios de Servidores do Estado do Maranhão – FUNBEN** foi instituído pela Lei 7.374, de 31 de março de 1999, sendo regido por esta e também pela Lei Complementar nº 073/2004, que buscam em seu teor garantir aos servidores ativos, inativos e dependentes contribuintes do fundo a assistência à saúde, por meio da realização dos credenciamentos necessários para cumprir as missões institucionais.

O **Fundo de Benefícios de Servidores do Estado do Maranhão – FUNBEN**, está inserido na estrutura organizacional do Estado, junto à Secretaria de Estado da Administração –SEAD, com o papel de gerir, planejar, coordenar e supervisionar a execução e o controle da assistência à saúde aos beneficiários.

O **Fundo de Benefícios de Servidores do Estado do Maranhão – FUNBEN**, conta com 93.369 usuários assistidos em todo o Estado do Maranhão, sendo 55,7% na capital e 44,3% no interior, o que na atual configuração de atendimento deixa desassistido os 41.363 usuários lotados fora da grande Ilha de São Luís, estando com constante aumento de adesões e o aumento da demanda reprimida pela falta de atendimento em outros municípios, conforme demonstrado no **ANEXO A**.

A gestão do Serviço de Saúde oferecido pela contratante implica ações coordenadas que visam à consolidação do modelo de atenção à saúde, sendo que tais ações destinam-se à melhoria das condições de acesso aos serviços da rede orgânica e à garantia de continuidade de cuidados pela rede complementar de serviços credenciados.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

A evolução do sistema de saúde ocorre com a atuação estratégica da contratante, de maneira que esta evolução parte da busca por um novo modelo de regulação assistencial implantado, cujas ações relacionados à sinistralidade, ao perfil epidemiológico da população, à cultura de utilização de procedimentos, à cobertura de serviços, ao acesso aos equipamentos de saúde, à resolutividade das ações, buscam identificar necessidades dos beneficiários/usuários, bem como problemas ou distorções a serem contingenciados. Tais medidas promovem melhoria da qualidade assistencial, como a redução da morbidade e da mortalidade por enfermidades transmissíveis e por doenças crônicas, desabarrotando as unidades de atendimento, inclusive, diminuindo o número de internações hospitalares, adequando, assim, a utilização de recursos propedêuticos de alta complexidade.

As atividades de controle e avaliação desenvolvidas durante os processos de auditoriadas solicitações para atendimento, bem como das respectivas contas assistenciais permitem averificação da coerência entre as ações propostas e aprovadas com as efetivamente realizadas. Essa rotina evidencia distorções, assegurando a possibilidade da adoção de medidas contingenciais face aos problemas encontrados.

O uso da telemedicina na assistência médica não é novidade e se tornou o grande facilitador e garantidor de acesso a consultas durante a pandemia. Muitos municípios, principalmente os mais distantes dos diversos níveis de atendimento do sistema de saúde, sofrem com a falta de profissionais especialistas em áreas importantes, como exemplo: cardiologia, dermatologia, endocrinologia, neurologia, psiquiatria, infectologia e dentre outras especialidades médicas.

Na perspectiva de contribuir com o aprimoramento da prestação de serviços em Saúde, o uso da Telesaúde e Telemedicina é uma ferramenta poderosa na democratização do atendimento médico para atuação assistencial na saúde, em todo o Estado do Maranhão.

O uso da telemedicina e telesaúde, dentre outras, proporciona as seguintes vantagens:  
Amplia o contato entre médicos e pacientes;

- Multiplicação do potencial de atendimento e acesso a especialistas e profissionais de referência;
  - Facilita a troca de informações entre os serviços de saúde;
  - Diminui o deslocamento de pacientes a hospitais e grandes centros urbanos;
  - Facilita a realização de exames, que podem ser feitos em clínicas e unidades de saúde;
  - Melhora a qualidade dos laudos emitidos e agiliza a entrega;
  - Promove a educação continuada aos médicos por meio de ferramentas robustas de tecnologia.
- 
- Nesse contexto de aproveitar essa aceleração na transformação digital provocada pela pandemia e a oportunidade de ampliar esse acesso aos profissionais da saúde, os serviços especificados neste tópico darão continuidade às atividades iniciadas durante o período da pandemia de forma permanente, tendo em vista:
- 
- A potencialidade de ferramentas tecnológicas como meio de ampliar o acesso do profissional médico, às especialidades médicas, possibilitando agilidade de diagnósticos e encaminhamentos, tratamentos e promoção à saúde;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- A necessidade de monitoramento de pacientes, a troca de informações entre médicos e, consequentemente, a agilidade na tomada de decisão, principalmente onde a distância é um fator crítico e;
- Redução de gastos com saúde e melhor aplicabilidade dos recursos, principalmente pela diminuição de deslocamentos desnecessários de pacientes, com otimização dos recursos disponíveis e ampliação das ações de prevenção de agravos.

O presente instrumento de trabalho pretende assegurar aos usuários do FUNBEN, assistência em nível pré-hospitalar móvel na área de urgência e emergência, fora do ambiente hospitalar, nos seguintes cenários:

- a) Orientação médica à distância, por telemedicina, realizando orientação técnica de qualidade e em tempo hábil, abrangendo a todas as vidas da carteira, O serviço estará disponível pelas 24 horas do dia e deverá ser atendido por médico ou profissional de enfermagem devidamente qualificado;
- b) Atendimento de urgência e emergência primário, que deverá ser iniciado através do contato com a Central de Controle Operacional, após avaliação médica por telemedicina, e definição do recurso a ser utilizado para o atendimento em questão, incluindo uma possível remoção para uma unidade de saúde que atenda à demanda do paciente, e realize a continuidade da assistência inicial, considerando a área de cobertura deste termo de referência e a carteira de associados contemplada nas regras deste termo e previamente informada pela contratante. O serviço estará disponível pelas 24 horas do dia, e deverá ser atendido por médico ou profissional de enfermagem devidamente qualificado;
- c) Realizar procedimentos de enfermagem a nível domiciliar, incluindo curativos e administração de medicações, entre outros, previamente definidos (conforme tabela em anexo a este termo) e que serão disponibilizados e remunerados por demanda. O serviço estará disponível das 08:00 h às 17:00 h, previamente agendado, durante todos os dias do ano, incluindo feriados e finais de semana, e deverá ser feito por profissional de enfermagem devidamente qualificado;
- d) Transporte de pacientes portadores de doença renal crônica dialítica, e que necessitem de sessões regulares de hemodiálise, previamente agendado. O translado será realizado do domicílio até a unidade de referência, bem como, será garantido o retorno do paciente ao seu domicílio, e será feito em veículo comum adequado à necessidade do paciente. O serviço estará disponível das 06:00 h às 00:00 h, durante todos os dias do ano, incluindo feriados e finais de semana, e será previamente agendado em programação mensal, por telefone exclusivo, em horário comercial;
- e) Os serviços de atendimento médico domiciliar, considerando que o Atendimento Domiciliar é uma modalidade de cuidado que visa oferecer assistência médica e de enfermagem na residência do paciente, proporcionando um ambiente mais confortável e familiar para o tratamento de condições crônicas e terminais. Este modelo de cuidado não apenas permite que os pacientes recebam atenção médica de qualidade no conforto de suas casas, mas também contribui para a redução de custos associados a internações hospitalares e minimiza os riscos de infecções hospitalares.

Além disso, o Atendimento Domiciliar tem demonstrado impactos positivos significativos na qualidade de vida dos pacientes, na otimização da capacidade dos leitos hospitalares e na eficiência do sistema de saúde como um todo. Com a implementação de programas de assistência domiciliar, como o fornecimento de equipamentos de suporte ventilatório e oxigenoterapia domiciliar, os pacientes podem



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

receber cuidados contínuos e personalizados, enquanto a administração pública beneficia-se da redução dos gastos hospitalares e da melhoria no gerenciamento dos recursos de saúde.

Considerando que a internação domiciliar emerge como modalidade de cuidado para suprir as necessidades atuais de cuidados permanentes, tanto aos pacientes terminais quanto aos doentes crônicos, evitando dessa forma as internações hospitalares que expõem esses indivíduos a riscos de infecções, bem como ao distanciamento de seu ambiente familiar.

Considerando que o uso de oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP) aumenta a sobrevida de pacientes com hipoxemia crônica decorrente de doença pulmonar, assim como a ventilação mecânica invasiva/não invasiva age beneficiando os portadores de doença neuromuscular.

Considerando que a desospitalização de adultos e crianças é um fato marcante com impacto positivo na rede de atenção à saúde, através da otimização dos leitos de UTI e da redução dos custos com internação hospitalar, no Hospital do Servidor.

Considerando a Portaria GM/MS nº 825, de 25 de Abril de 2016, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.

Considerando as Portarias Ministeriais GM nº 1.370 de 03/07/2008 e SAS nº 370 de 04/07/2008 que institui o Programa de Assistência Ventilatória não invasiva aos pacientes portadores de doenças neuromusculares.

Considerando a necessidade de atender às demandas de usuários oriundos do FUNBEN que se enquadram neste tipo de assistência, e que possuam indicação clínica, com relatório médico, para alteração de nível de assistência.

Considerando a importância de prestadoras de serviço de suporte ventilatório e oxigenoterapia domiciliares (OVP), com fornecimento de equipamentos de assistência ventilatória não invasiva/invasiva (aparelho de pressão positiva contínua nas vias aéreas—CPAP, Ventiladores volumétricos tipo bilevel – BIPAP, Ventiladores de suporte à vida), bem como o fornecimento de oxigênio, locação e manutenção de equipamentos e cilindros, conforme descrito no **ANEXO I**, para pacientes do FUNBEN.

É imprescindível a contratação de uma empresa de saúde especializada em Serviços de Atenção Domiciliar para atender às necessidades mencionadas, a fim de proporcionar cuidados de alta qualidade aos pacientes, promover a desospitalização quando possível, otimizar os recursos de leitos hospitalares e garantir a conformidade com as regulamentações vigentes. Esta contratação está em linha com as diretrizes do SUS e com o compromisso de fornecer assistência eficaz.

As principais doenças crônicas são:

- Diabetes;
- Asma;
- Obesidade;
- Doença pulmonar obstrutiva (enfisema pulmonar, bronquite);
- Hipertensão arterial;
- Acidente Vascular Cerebral (AVC);



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- Doença de Alzheimer;
- Mal de Parkinson;
- Câncer, entre outras.

As condições crônicas podem afetar a rotina dos indivíduos e causar disfunções que interferem na qualidade de vida. Fazer o gerenciamento de pacientes crônicos é importante pois com o acompanhamento correto, é possível controlar e prevenir muitas dessas doenças.

A maioria das doenças crônicas que não são adquiridas de forma hereditária podem ser evitadas com a adoção de uma vida saudável: exercícios físicos e boa alimentação, além do acompanhamento médico constante. As doenças já adquiridas podem ser controladas da mesma maneira, pois os cuidados necessários contribuem para o não agravamento dos quadros clínicos.

O gerenciamento de pacientes crônicos pode ser realizado através do telemonitoramento. Com as ferramentas tecnológicas voltadas para a saúde, o telemonitoramento de pacientes crônicos consegue proporcionar mais qualidade de vida e comodidade, com tratamentos personalizados para cada paciente e menores custos para as instituições de saúde.

Dispor ainda de Unidades Móveis Avançadas, modelo cabine, conforme descrito no **ANEXO L**, com todo recurso provido de forma a facilitar as consultas de telemedicina com o especialista. Acompanhado de um auxiliar de enfermagem, com agendamento, este podendo ser realizado via APP, telefone ou presencial. A cabine deverá dispor de tela, áudio e vídeo que permite a interação entre médico e paciente, acoplados de equipamentos para realização de autoexames para ser implementado em Macros Regiões do interior, seguindo os roteiros pré-estabelecidos no **ANEXO M**, podendo ser alterado ou ampliado conforme demanda do FUNBEN.

### **3.1 Justificativa pelo tipo menor preço Global**

3.1.1 A contratação será feita por global, pois o parcelamento da solução na contratação dos serviços de telemedicina não é vantajoso para a Administração Pública na medida em que a divisão não se mostra interessante, por não se apresentar economicamente viável, com possibilidade de perda de escala, tendo melhor aproveitamento do mercado nessa fórmula e, consequentemente, menor valor quando realizada a compra conjunta da solução, em atendimento à Súmula 247 do TCU:

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

3.1.2. A escolha pelo tipo menor preço por global, visa garantir uma melhor operacionalização do objeto contratual, e, consequentemente, sua perfeita execução, além de trazer vantagens significativas para a Administração, devido ao tipo do objeto e à necessidade da padronização dos mesmos.

3.1.3. A vantagem da contratação nem sempre está intrinsecamente ligada ao menor preço, mas na menor onerosidade da Administração, conforme lição do doutrinador Marçal Justen Filho (2014, p.497) no diz que a maior vantagem se apresenta quando a Administração Pública assume o dever de realizar a prestação menos onerosa e o particular a realizar a melhor e mais completa prestação. Essa



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

eficiência administrativa também é de estatura constitucional e deve ser buscada pela Administração Pública, no mesmo sentido segue o entendimento dos acórdãos nº 2796/2013 – Plenário TCU e nº 5134/2014 – TCU – 2ª Câmara.

3.1.4. A modalidade adotada promove maior atratividade do certame às empresas por conta da possibilidade de maior ganho e, em consequência, aumento dos participantes gerando maior competitividade, minimizando o risco de itens de baixo valor total restar desertos, por não despertarem o interesse dos licitantes, considerando a despesa com logística e transporte. Ademais, os serviços, objeto deste certame enquadram-se no conceito de serviços comuns, sendo serviços amplamente ofertados por vários prestadores de serviços e empresas prestadoras, com ampla atuação no Brasil, cujos padrões de desempenho e especificação são usual no mercado, podendo ser adquiridos, com ampla competitividade, por meio da modalidade de Pregão, na forma da Lei nº 14.133/2021.

### **3.2 Justificativa para adoção da modalidade Pregão**

3.2.1 Fornecimento e Prestação de Serviço Associado, disposto no art. 6º, incisos XLI e XLV da Lei nº 14.133/2021, a se realizar na modalidade pregão, nos termos do art. 28, inciso I da Lei nº 14.133/2021, com critério de julgamento do tipo **MENOR PREÇO**. Trata-se de justificativa para utilização da modalidade de pregão eletrônico, conforme estabelece o §2º do art. 17 da Lei 14.133, de 2021, que assim dispõe: § 2º As licitações serão realizadas preferencialmente sob a forma eletrônica, admitida a utilização da forma presencial, desde que motivada, devendo a sessão pública ser registrada em ata e gravada em áudio e vídeo.

## **4 ESPECIFICAÇÕES E QUADRO DE QUANTITATIVOS**

### **4.1 Especificações**

#### **4.1.1 Telemedicina**

Será demonstrado a seguir o detalhamento, de forma específica e individualizada, dos serviços que serão contratados, considerando a necessidade da Contratante:

##### **4.1.1.1 Da Saúde em Tempo Integral com Telemedicina e Telesaúde**

- Acolhimento (orientação)
- Acolhimento (orientação) com desfecho em tele consulta médica de urgência/emergência;

##### **4.1.1.2 Metodologia De Funcionamento e Operacionalização da Saúde em Tempo Integral com Telemedicina e Teleconsulta**

##### **Acolhimento (Orientação)**

Serviço receptivo, em que os atendimentos iniciarão sempre com acolhimento (recepção), por um auxiliar de enfermagem, o qual farão questionamentos clínicos ao Beneficiário/usuário, com objetivo de realizar acolhimento (recepção) técnica para definir um dos 2 (dois) desfechos:

- a) Serviço de TELECONSULTA, orientações médicas emergencial de 24 horas;
- b) Serviço de TELEMEDICINA, tem o objetivo de orientar o paciente de forma confiável, na conduta a ser tomada frente a descrição dos sintomas, esclarecendo dúvidas gerais sobre saúde, fornecendo orientações educativas e de autocuidado, inclusive quanto a prevenção de doenças, para melhora da



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

qualidade de vida do usuário, diminuindo riscos, reduzindo custos e aumentando a segurança e satisfação do mesmo.

O procedimento padrão com a realização de ligação de retorno para reavaliação pós um atendimento com encaminhamentos clínicos. Da mesma forma que, se houver o encaminhamento do usuário para rede de atendimento presencial, seja de serviço de profissional especializado, médico, hospitalar ou de prontoatendimento, a equipe da contratada deverá contatá-lo periodicamente, conforme a gravidade do caso, para verificar se o mesmo buscou o atendimento e acompanhar o desfecho do seu quadro de saúde.

O acolhimento tem o objetivo de orientar o paciente de forma confiável, na conduta a ser tomada frente a descrição dos sintomas, esclarecendo dúvidas gerais sobre saúde, fornecendo orientações educativas e de autocuidado, inclusive quanto a prevenção de doenças, para melhora da qualidade de vida do usuário, diminuindo riscos, reduzindo custos e aumentando a segurança e satisfação.

A teleconsulta médica de urgência/emergência deverá ser realizada por profissionais médicos clínicos gerais e/ou médicos de família, por meio de vídeo chamada, considerando todo histórico de saúde do paciente e contexto em que se encontra, com olhar holístico e sistêmico do indivíduo e sua comunidade, para o melhor diagnóstico e orientações. Realizando, sempre que necessária, a prescrição de medicamentos, bem como a emissão de atestados médicos, relativos ao atendimento prestado, de acordo com os protocolos de atendimento da contratante.

Deverá ser procedimento padrão a realização de ligação de retorno para reavaliação após um atendimento com encaminhamentos clínicos da mesma forma que, se houver o encaminhamento do usuário para rede de atendimento presencial, seja de serviço de profissional especializado, médico, hospitalar ou de pronto atendimento, a equipe de acolhimento deverá contatá-lo periodicamente, conforme a gravidade do caso, para verificar se o mesmo buscou o atendimento e acompanhar o desfecho do seu quadro de saúde garantindo o registro no prontuário clínico.

#### 4.1.2 Atendimento Pré-Hospitalar

O serviço de atendimento pré-hospitalar móvel deve ser vinculado a uma Central de Regulação com equipe e frota de veículos.

A central deverá contar com sistema gratuito de telefone e quando acionada por situação de Urgência/Emergência, o médico regulador, após julgar cada caso, define a resposta mais adequada, seja um conselho médico, o envio de uma equipe de atendimento ao local da ocorrência;

O número do telefone de acesso para socorros de urgência será amplamente divulgado junto aos servidores. Todos os pedidos de socorro médico que derem entrada devem ser gravados para segurança da contratada e do contratante e devem ser adequadamente regulados e atendidos;

A assistência de urgência ou emergência abrange os quadros clínicos, traumáticos, cirúrgicos, obstétricos e pediátricos para pacientes adultos, pediátricos e neonatais.

- Doenças cardiovasculares (parada cardíaco-respiratória, infarto agudo do miocárdio, angina “pectoris”, edema agudo de pulmão, arritmias e acidente vascular cerebral);
- Doenças respiratórias (insuficiência respiratória aguda, crise asmática, entre outros.);



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- Doenças neurológicas (com fortes dores de cabeça, com vômito ou não, sincope, convulsão, coma, entre outros);
- Comas metabólicos, politraumatismos, afogamentos, choque elétricos;
- Grave comprometimento raque medular, grandes queimaduras (acima de 15% da superfície corpórea);
- Intoxicações graves, anafilaxia e toda outra situação que comprometa severamente um ou mais sistemas vitais;
- Atropelamentos, acidentes domiciliares, de trânsito e outros;
- Toda e qualquer situação que possa ser interpretada como risco de vida;
- Dores abdominais intensas;
- Dores de cabeças súbitas e intensas;
- Hipertermias que não se aliviam com remédios habituais;
- Cólica nefrética e cólica biliar;
- Vômitos repetidos;
- Ferimentos profundos e múltiplos;
- Tonturas intensas com perda súbita do equilíbrio ou sonolência;
- Crises hipertensivas;
- Quadros de hipotensão arterial;
- Fraturas, mesmo que sem ruptura de pele ou perda de consciência, mas com dor intensa e dificuldade de movimentação;
- Asma moderada com piora progressiva, mesmo após a administração dos medicamentos habituais;
- Falta de ar e sensações de desmaio; e,
- Outros quadros patológicos que requeiram pronto atendimento e apresentem características que não sejam recomendadas o deslocamento do paciente e/ou internação hospitalar.

A equipe responsável para prestação dos serviços médicos, em ambulâncias tipo B e tipo D, deverão ser compostas de acordo com a Portaria nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde.

Características do veículo- As dimensões e especificações dos veículos terrestres deverão obedecer às normas da ABNT – NBR 14561/2000, especificações mínimas, nos termos da Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde:

Ambulâncias do TIPO B – Veículo destinado ao transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido ou desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço destino e atendimento em domicílio quando solicitado. O chamado poderá ser domiciliar ou o informado;

Tripulação da Ambulância do TIPO B: Exigida conforme a Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

Ambulâncias do TIPO D (UTI) Veículo destinado ao atendimento de transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalar e/ou transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos.

Tripulação da Ambulância TIPO D (UTI): Exigida conforme a Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde.

Os kits de materiais e/ou equipamentos médicos e medicamentos obrigatórios que deverão conter nas ambulâncias (Tipo B e Tipo D) devem estar relacionadas em planilha, e serão de acordo com os termos da Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde;

1 (um) veículo transfer, conforme o quadro do paciente para sessões de dialises diárias, com equipe formada de condutor socorrista e técnico de enfermagem.

Dispor de uma incubadora de transporte, para a realização de transferência neonatal por uma equipe de suporte avançado, com o suporte adequado para esta demanda.

As ambulâncias atenderão nos municípios de São Luís, Raposa, São José de Ribamar e Paço do Lumiar.

#### 4.1.2.1 Benefícios do Atendimento Pré- Hospitalar

- Equipe de Unidades Assistenciais 24h por dia;
- CENTRAL DE COMANDO OPERACIONAL - CCO.
- Despacho de Unidades Móveis onde houver o serviço APH disponível.
- Médicos Reguladores 24 h por dia.
- Assistências rápidas para Emergências e Urgências, de baixa e alta complexidade, por unidades móveis (ambulâncias).
- Capacidade de derivação para unidades médico-hospitalares preferenciais ou para internação domiciliar.

#### 4.1.3 A Plataforma

4.1.3.1 O contratado disponibilizará uma plataforma de atendimento para uso em diversos meios eletrônicos (computador, tablet, celular e outros);

4.1.3.2 A plataforma será utilizada para atendimento das solicitações de Atendimento de Emergência, com ligação direta na CENTRAL DE COMANDO OPERACIONAL:

4.1.3.2.1 TELEMEDICINA – com o agendamento eletivos de consultas por vídeo, envio de link para acesso e controle de agenda;

4.1.3.2.2 TELECONSULTA 24 h- serviço de orientação médica 24h;

4.1.3.2.3 Emissão da Carteira de beneficiário/usuário;

4.1.3.3 Todo ato executado pelo executante será mantido em um ambiente tecnológico privado, com segurança e garantia de toda auditoria possível e o atendimento deverá ser registrado em prontuário eletrônico específico com acesso do administrador e executante.

4.1.3.4 Base de dados integrada com as informações clínicas auto referidas pelo usuário do aplicativo ou internet, sendo possível a visualização e acompanhamento dessas informações;

4.1.3.5 Melhor direcionamento para casos eletivos e de urgência;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- 4.1.3.6 Permitir o primeiro atendimento em grande escala, objetivando diminuir as filas de pacientes que não tenham indicação para atendimento presencial;
- 4.1.3.7 Aumentar a capacidade de atendimento, ao ser avaliado por um corpo clínico de teletriagem, podendo prescrever tratamentos antes da consulta presencial e por telemedicina;
- 4.1.3.8 Deve possuir algoritmo que automatize o atendimento, podendo auxiliar na tomada de decisão e encaminhar ao corpo clínico.
- 4.1.3.9 A empresa contratada deverá garantir que todos os dados utilizados pelo sistema deverão seguir as exigências da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD;
- 4.1.3.10 A plataforma do contratado deverá comunicar com o sistema próprio do FUNBEN, assim que solicitado.

**4.1.4 - Monitoramento Via Central De Comando Operacional - CCO**

Sistema de monitoria de frota e de gestão de atendimentos, que sabe onde está cada uma de suas unidades, deslocando para o atendimento a unidade móvel que esteja mais perto do ponto chamado, economizando tempo e direcionamentos desnecessários, dispondo das posições telefônicas necessárias, conforme quadro abaixo de profissionais:

ITEM	DESCRIÇÃO
1	ASSISTENTE DE ATENDIMENTO CCO
2	ENFERMEIRO CCO
3	MÉDICO REGULADOR CCO
4	OPER. DE LOGISTICA P1 CCO

Ter sistema de regulação que além do registro de prontuário, esteja linkado com GPS, gravação de ligação, e histórico de atendimento.

A CONTRATADA disponibilizará uma central de atendimento telefônico para prover os serviços de Aconselhamento em saúde para os beneficiários do SEAD. A infraestrutura deverá ser compatível com equipamentos do tipo **PABX** (*private automatic branch exchange*) digital, utilizando os recursos de interface **CTI** (*computer telephone integration*) e que possua minimamente os seguintes recursos:

- a . DAC (*private automatic branch exchange*/Distribuidor Automático de Chamadas)
- b. URA (Unidade de Resposta Audível),
- c. Gravador de chamadas para Call Center
- d. Discador automático para Call Center
- e. Software de gerenciamento de Sistema
- f. Módulo de integração com o sistema de Gerenciamento de Chamadas;
  - Capacidade para que todos os parâmetros de registro do atendente, inclusive o número do seu *login* pessoal, acompanhem a identificação de *login* e sejam independentes da localização física do terminal de voz;
  - Ter capacidade de programação de distribuição das chamadas com base nos seguintes itens:
    - Atendente há mais tempo livre;
    - Tempo médio de resposta;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- Chamada há mais tempo na fila;
- Número de chamadas na fila;
- Número de atendentes em disponibilidade;
- Especialidade do atendente;
- Prioridade;
- Hora do dia;
- Dia da semana.

**4.1.4.1 Do Sistema Informatizado da CENTRAL DE COMANDO OPERACIONAL - CCO:**

Possuir comprovante de propriedade ou de direito de uso dos Softwares;

Utilização do PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE – PEP, e os registros de dados deverão ser mantidos por tempo indeterminado para auxiliar em investigações futuras e na monitoração do controle de acesso; dispor de prontuário eletrônico do paciente totalmente integrado possibilitando rastreamento das informações.

Protocolos clínicos de interação com os médicos que estão prestando os serviços;

Gravar e arquivar diariamente os atendimentos telefônicos, tanto aspectos relacionados à conversa telefônica como todos os registros escritos feitos pelos atendentes.

Permitir a identificação das necessidades de orientação e encaminhamento do usuário a partir da sintomatologia relatada e de consensos médicos baseados nas melhores evidências disponíveis.

A ferramenta deverá facilitar e orientar uma avaliação rápida, clara e objetiva da necessidade do usuário, pelo atendente.

Possibilitar a emissão de relatórios estatísticos pré-formatados na solução tecnológica;

Permitir pesquisa baseada na anatomia humana para identificação dos casos clínico pertinentes, se estes não forem óbvios após a avaliação inicial.

A utilização do PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE – PEP deverá ser preenchido; Os dados dos servidores e dependentes são sigilosos.

O sistema deverá integralizar com o sistema do Hospital do Servidor, através de ferramenta de exportação desenvolvida em conjunto pela CONTRATADA e CONTRATANTE, com prévia autorização dos médicos responsáveis.

**4.1.4.2 Das Bases de Atendimento:**

Diante das dificuldades de logística, em função da complexa geografia da Ilha, a CONTRATADA deverá dispor de no mínimo 02 bases, favorecendo a descentralização das equipes móveis e a consequente melhoria do tempo resposta. Uma deverá funcionar em período integral, pelas 24h, e a outra, com funcionamento de 12h por dia (esta última, funcionando nos momentos de maior fluxo em vias de tráfego, de segunda a sexta, com a consequente melhoria do tempo resposta).



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

4.1.4.3 Estrutura para atendimento presencial Regulação Médica por Telefone 24hs  
2 (duas) Ambulâncias de Suporte Avançado 24h

- ✓ Equipe: Médico, Enfermeiro e Motorista
- ✓ Equipada conforme a Portaria 2048 - MS.

1 (uma) Ambulância Básica 24h

- ✓ Equipe: Enfermeiro e Motorista
- ✓ Equipada conforme a Portaria 2048 - MS.

1 (um) Carro para transfer das sessões de hemodiálise, disponível no período das 06:00 h às 00:00 h

- Equipe: Condutor Socorrista e Técnico de Enfermagem

1 (um) Moto Ambulância, disponível no período das 07:00 h às 19:00 h

- Equipe: Técnico de Enfermagem 1 (uma) Ambulância Reserva 24hs

4.1.4.4 Benefícios Do Monitoramento Via Central De Comando Operacional - CCO

- Verificação da resolutividade das assistências indicadas;
- Reindicação, caso necessário, de nova assistência ou orientação médica;
- Pesquisa de satisfação das assistências indicadas;
- Obtenção de importantes informações para a gestão de pacientes;
- Serviço sem limitação geográfica.

#### 4.1.5 Central Telefônica

A CONTRATADA deverá disponibilizar central telefônica própria aos beneficiários da SEAD, nos sete dias da semana, 24 horas por dia.

O serviço através da Central de Monitoramento em Saúde deverá ser prestado, exclusivamente, por profissional médico devidamente inscrito e habilitado no Conselho de classe competente.

A CONTRATADA deverá prestar orientação médica personalizada acerca do quadro clínico descrito pelo beneficiário.

A CONTRATADA deverá disponibilizar ambulância de suporte avançado e suporte básico, com uma delas adaptada para atendimento neonatal, com abrangência nos Municípios de São Luís, São José do Ribamar, Raposa e Paço do Lumiar, nos casos de urgência e emergência.

A CONTRATADA deverá ter estrutura de atendimento em domicílio e remoção em ambulância nos Municípios de São Luís, São José do Ribamar, Raposa e Paço do Lumiar.

A contratada deverá possuir alvará sanitário para prestação de serviços de atendimento pré-hospitalar e para manipulação de dispensário de medicamentos, expedido pela autoridade sanitária de um dos municípios mencionados na área de abrangência.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

A Central de Monitoramento em Saúde deverá estar equipada para disponibilizar os seguintes serviços:

Teleatendimento Ativo e Receptivo: caso o beneficiário solicite atendimento, a empresa contratada deverá disponibilizar profissional médico, tecnicamente capacitado e treinado para desempenhar as seguintes funções:

- Atendimento telefônico em prestação de serviços pré-hospitalares;

O ônus do TELEATENDIMENTO ATIVO será da CONTRATADA, através de linha exclusiva para tal finalidade, instalada nas suas dependências.

As ligações deverão ser gravadas e armazenadas pela CONTRATADA em mídia eletrônica ficando disponíveis para a CONTRATANTE durante a vigência contratual e arquivados no prazo previsto pelo Conselho Federal de Medicina.

Possuir sistema alternativo próprio, com todos os requisitos de segurança especificados, em caso de quebra ou falha, mantendo os padrões de qualidade no atendimento, conforme especificações constantes neste Termo de Referência, para uma outra central da própria CONTRATADA.

#### 4.1.5.1 Benefícios da Central Telefônica

- Atendimento rápido e personalizado;
- Solução efetiva de situações de baixa complexidade através do uso da Telemedicina;
- Vídeo Consulta;
- Serviço sem limitação geográfica;
- Redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários.

#### 4.1.5.2 Estrutura E Serviços Disponibilizados

- Monitorização contínua e acompanhamento de Resultado;
- Linha telefônica exclusiva para acionamento direto do serviço médico;
- Vídeo Consulta;
- Gravação de todos os atendimentos;
- Regulação Médica personalizada por telemedicina;
- Possibilidade de derivação automática para Gerenciamento Domiciliar;
- Encaminhamento para a Rede Pré-hospitalar fixa e hospitalar pré-selecionada;
- Emissão de relatórios personalizados à necessidade da contratante;
- Participação ativa junto à equipe de gestão da contratante.

#### 4.1.7 Serviços de Atendimento Médico Domiciliar

O serviço de atendimento médico domiciliar, proporcionará ao beneficiário, em condições de alta hospitalar, a continuidade do tratamento em seu domicílio, localizado em qualquer região do Estado do



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

Maranhão, conforme indicação médica, para sua melhor recuperação e/ou estabilização clínica, ou ainda, evitar sua internação hospitalar tradicional

O serviços de atendimento médico domiciliar, atenderá as demandas de usuários que se enquadrem neste tipo de assistência, oriundos preferencialmente do HOSPITAL DO SERVIDOR podendo estender para aqueles que não chegaram a ser internados, que possuam indicação clínica, com relatório médico, para alteração de nível de assistência, e prestadoras de serviço de suporte ventilatório e oxigenoterapia domiciliares (OVP), com fornecimento de equipamentos de assistência ventilatória não invasiva/invasiva (aparelho de pressão positiva contínua nas vias aéreas—CPAP, Ventiladores volumétricos tipo bilevel – BIPAP, Ventiladores de suporte à vida), assim como o fornecimento de oxigênio, locação e manutenção de equipamentos e cilindros, para pacientes do FUNBEN.

O serviço de atendimento médico domiciliar, acompanhará os casos de pacientes crônicos, caso em que é essencial ter um acompanhamento médico mais próximo e mais frequente, para assim encontrar o tratamento ideal para cada paciente. Por se tratar de doenças que muitas vezes não têm cura, o tratamento é a forma mais eficaz de controlar os sintomas e devolver o bem-estar dos indivíduos.

O gerenciamento de pacientes crônicos é fundamental para o tratamento desses pacientes. Com o telemonitoramento, é possível acompanhá-los de forma constante, melhorando o seu engajamento para uma melhoria na qualidade de vida.

O serviço de atendimento médico domiciliar, compreenderá aos seguintes atendimentos:

- a) Serviço de atenção domiciliar
- b) Da oxigenoterapia domiciliar prolongada
- c) Gerenciamento de pacientes crônicos

Os serviços de atendimento médico domiciliar, de que trata este Termo de Referência, será definido nos itens 4.1.7.1 e no 4.1.7.2.

#### 4.1.7.1 Definições

Para os fins desta Instrução são consideradas as seguintes definições:

- a) **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD):** serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD).
- b) **Cuidador:** pessoa(s), com ou sem vínculo familiar com o usuário, designado por ele próprio ou por sua família, apta(s) para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana e que, dependendo da condição funcional e clínica do usuário, deverá (ão) estar presente(s) no atendimento domiciliar:
  - **Admissão em Atenção Domiciliar** - Processo que se caracteriza pelas seguintes etapas: indicação, elaboração do Plano de Atenção Domiciliar e início da prestação da assistência ou internação domiciliar;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- **Alta da Atenção Domiciliar** - Encerramento da prestação de serviços de atenção domiciliar em função de: internação hospitalar, alcance da estabilidade clínica, cura, a pedido do paciente e/ou responsável, óbito;
- **Plano de Atenção Domiciliar – PAD** - Documento que contempla um conjunto de medidas que orienta a atuação de todos os profissionais envolvidos de maneira direta e ou indireta na assistência a cada paciente em seu domicílio desde sua admissão até a alta;
- **Serviço de Atenção Domiciliar – SAD** - Instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar.

Comparando a internação domiciliar a hospitalar, a primeira apresenta menor custo que varia conforme tipologia, tempo de internação hospitalar, gastos anteriores ao atendimento domiciliar, total de gastos no domicílio, tempo que o paciente permanece no período após a alta sem reinternações hospitalares e das necessidades de utilização dos serviços de saúde.

Enfatiza-se que o sucesso do gerenciamento de cuidado domiciliar depende da habilidade de garantir determinados padrões de qualidade da assistência ao mesmo tempo em que se consegue controlar custos.

O Caderno de Atenção Domiciliar do Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde, vol. 2, 2013 assim conceitua a Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada:

c) **Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP)** é considerada uma intervenção efetiva, principalmente para os pacientes com DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica) grave, proporcionando: reversão da policitemia secundária à hipoxemia; melhora da hipertensão arterial pulmonar, da função cardiovascular, neuromuscular e neuropsíquica, do sono e da capacidade de realizar as AVDs (atividades de vida diárias); redução das arritmias cardíacas e da dispneia; aumento da tolerância ao exercício e do peso corporal; e prevenção da descompensação da insuficiência cardíaca congestiva.

O cuidado a pacientes que estão em ODP se torna mais eficaz e eficiente quando acompanhado periodicamente por uma equipe de Atenção Domiciliar. Muitas vezes, pacientes e familiares recebem os equipamentos de oxigenoterapia, mas não possuem um acompanhamento rotineiro por profissionais de Saúde, fazendo com que o custo seja exacerbado e a forma de utilização inadequada, podendo prejudicar a saúde dos pacientes.

O uso de oxigenoterapia domiciliar e o acompanhamento por uma equipe de Atenção Domiciliar proporcionam melhora na qualidade de vida e ampliação na sobrevida destes pacientes, prevenindo e/ou diminuindo o número de internações hospitalares, além de disponibilizar leitos hospitalares ocupados por pacientes com necessidade exclusiva de oxigênio suplementar.

Considerando a oxigenoterapia um tratamento de alto custo, sua indicação deve impreterivelmente seguir alguns critérios com bases científicas. É de suma importância que a equipe de saúde oriente detalhadamente como a ODP deve ser usada no domicílio, visto que, muitas vezes, observa-se o seu uso inadequado, seja por desconhecimento dos riscos pelos próprios usuários ou por orientação pouco esclarecedora por parte da equipe responsável.

Ainda segundo o Caderno de Atenção Domiciliar do Ministério da Saúde, constitui-se modalidade AD3 de Atenção Domiciliar o uso de oxigenoterapia com ventilação mecânica não invasiva (VMNI). Hoje,



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

não há dúvidas de que o uso da VMNI em grupos selecionados de pacientes, como, por exemplo, em pacientes com exacerbão de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), é responsável pela diminuição da necessidade de intubação, mortalidade e custos do tratamento, motivo pelo qual o seu uso vem se tornando cada vez mais frequente.

É realizada pelos aparelhos conhecidos por *Continuous Positive Airway Pressure* (CPAP) e por *Bilevel Positive Airway Pressure* (BIPAP), que têm indicações precisas para sua prescrição e utilização, com acompanhamento do médico pneumologista e, se necessário, de neurologista, dentro de critérios pré-estabelecidos pela equipe de Atenção Domiciliar, avaliando as condições do paciente e domicílio, bem como a garantia de manutenção e o funcionamento dos referidos equipamentos.

É recomendado o uso de VMNI em pacientes com DPOC, asma, edema agudo do pulmão, insuficiência respiratória hipoxêmica (imunossuprimidos, pós-transplantes, com pneumonia e outras), pós-ressecção pulmonar, doenças terminais (câncer e esclerose lateral amiotrófica, entre outras).

Para o uso de VMNI no domicílio, é necessário avaliação criteriosa do paciente e orientação à família/cuidador pela equipe de Atenção Domiciliar, além da avaliação do domicílio antes do início do acompanhamento para avaliar as condições da rede elétrica. Também a empresa fornecedora do oxigênio e, muitas vezes desses aparelhos, deve garantir a manutenção dos referidos equipamentos, trocas e reposições de circuitos, bem como a orientação da família para sua correta utilização.

d) **Gerenciamento de Pacientes Crônicos** refere-se ao conjunto de estratégias e práticas para monitorar, tratar e apoiar indivíduos que enfrentam condições de saúde de longa duração. Isso envolve uma abordagem integrada, incluindo cuidados médicos, educação do paciente, acompanhamento regular e coordenação entre profissionais de saúde. O objetivo é melhorar a qualidade de vida, minimizar complicações e otimizar a utilização de recursos de saúde.

#### 4.1.7.2 Critérios E Metodologia De Atendimento:

##### 4.1.7.2.1 Serviço De Atenção Domiciliar:

Os requisitos básicos para admissão de beneficiário em Atenção Domiciliar, deve ser analisado a circunstância individual do paciente, condições do domicílio e características do grupo familiar, seguindo os seguintes critérios para a elegibilidade:

a) Critérios Clínicos:

C1 - Ventilação mecânica invasiva ou não invasiva de forma contínua;

C2 - Traqueostomia em paciente hipersecretivo com necessidade de aspirações frequentes; C3 - Acesso Venoso com infusão contínua;

C4 - Antibioticoterapia Parenteral;

C5 - Feridas e Úlceras Complexas, a partir do grau 2. Caso o paciente tenha somente esse critério, ele deve ser acamado para ser admitido;

C6 - Cuidados paliativos: Pacientes terminais em fase avançada, em uso de analgesia parenteral ou cuidados intensivos;

C7 – Necessidade de Nutrição Parenteral Total.

b) Critérios de exclusão:



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência;
- necessidade de tratamento cirúrgico em caráter de urgência;
- para os pacientes de curativos que deambulam (sem outros critérios clínicos associados) deverão ser direcionados aos ambulatórios da rede de atenção básica dos municípios.

c) Critérios Psicossociais:

S1 - Aprovação da família e do paciente, especialmente no que se refere às regras que regem a assistência domiciliar;  
S2 - Presença de um cuidador hábil, disponível 24 horas por dia;  
S3 - Residência compatível para assistência domiciliar: suprimento de água potável, energia elétrica, meio de comunicação de fácil acesso e ambiente com janela, específico para o paciente;  
S4 – Facilidade de acesso ao domicílio para veículos e ambulância; S5 - Domicílio dentro da área de cobertura do SAD;  
S6 – Capacidade de enfrentamento afetivo da situação, de modo psicodinamicamente eficaz.

**4.1.7.2.2 Da Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada:**

A indicação de oxigenoterapia baseia-se em dados gasométricos e clínicos, que devem ser obtidos quando o paciente está em período clínico estável. Segundo a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, constituem indicação para prescrição de oxigenoterapia domiciliar prolongada a baixo fluxos os seguintes achados laboratoriais e de exame físico.

O Protocolo de Acesso ao Serviço de Suporte e Oxigenoterapia Domiciliar do Ministério da Saúde, através do SUS, traz os seguintes requisitos para indicação de Ventilação - presença de um ou mais dos seguintes requisitos:

- a) Polissonografia com capnografia noturna;
- b) Aumento da PaCO<sub>2</sub> > 55 mmHg por mais de 10 minutos; 1.2. Aumento da PaCO<sub>2</sub> > ou igual 10 mmHg durante o sono em comparação com o valor na posição supina e acordado, para valores > 50 mmHg por mais que 10 minutos;
- c) Espirometria com medida de altura ou envergadura; d) Capacidade vital forçada menor que 50% do predito; e) Manovacuometria;
- f) Medida de pressão inspiratória máxima – menor que -60 cm H<sub>2</sub>O; g) Hemogasometria arterial;
- h) PaCO<sub>2</sub> maior que 45 mmHg.

As Contraindicações para ventilação não invasiva, devem seguir:

- a) Diminuição da consciência, sonolência, agitação, confusão ou recusa do paciente;
- b) Instabilidade hemodinâmica com necessidade de medicamento vasopressor, choque, arritmias complexas;
- c) Alterações anatômicas crânio faciais ou trauma de face;
- d) Distensão abdominal, náuseas e vômitos;
- e) Sangramento digestivo alto.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

Requisitos clínicos e laboratoriais para a indicação em apnéia obstrutiva do sono, devem seguir:

- a) A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é caracterizada por episódios recorrentes de obstrução parcial (hiponeia) ou total (apneia) da via aérea superior (VAS) durante o sono. É identificada pela redução ou ausência de fluxo aéreo, apesar da manutenção dos esforços respiratórios, geralmente resultando em dessaturação da oxihemoglobina e despertares noturnos frequentes, com a consequente sonolência excessiva (Epstein et al., 2009);
- b) A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS), tem sido cada vez mais reconhecida como um fator de risco independente para morbidades cardíacas, metabólicas, neurológicas e perioperatórias (Park et al., 2011). Clinicamente, é diagnosticada pela presença de episódios de sono não intencionais durante a vigília, sonolência diurna excessiva (SDE), sono não reparador, fadiga ou insônia; acordar com pausas respiratórias, engasgos ou asfixia; companheiro(a) relata ronco alto e/ou pausas respiratórias durante o sono, associado à presença de pelo menos 5 eventos respiratórios obstrutivos (apneias, hipopneias e despertares associados ao esforço respiratório - RERA) por hora de sono;
- c) Os principais fatores de risco associados à SAOS são a idade, acima dos 50 anos, o gênero masculino, obesidade, sedentarismo, a medida da circunferência do pescoço (maior que 38 cm para mulheres e maior que 40 cm para homens), hipertrfia adenoamigdaliana e as alterações craniofaciais (hipoplasia maxilar e/ou mandibular.). Além disso, o consumo de bebidas alcoólicas, quando consumido antes de dormir, ocasiona hipotonia dos músculos da orofaringe, aumentando sua colapsabilidade. (Krol et al., 1984). Outrosfatores, como o tabagismo, causam a inflamação crônica da VAS e geram danos estruturais e neurais, o RGE e fatores hormonais como: hipotireoidismo, síndrome de ovário policístico, pós- menopausa e gravidez, também estão associados à síndrome da apneia do sono. No entanto, a ausência de obesidade não afasta a possibilidade de SAOS;

Nos últimos anos observou-se o aumento progressivo da prevalência da apneia obstrutiva do sono/hipoventilação do sono atribuído principalmente à obesidade. O estudo epidemiológico brasileiro (Tufik 2010) evidencia uma prevalência de 32,8% dos participantes, sendo 40,6% em homens e 26% em mulheres.

Os critérios diagnósticos para a SAOS são baseados nos sinais e sintomas clínicos e confirmados nos achados objetivos da polissonografia (PSG) em seus diversos tipos. De acordo com a Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono, 3<sup>a</sup> edição da Academia Americana de Medicina do Sono, o diagnóstico da SAOS, no adulto, requer a presença dos critérios A e B ou C, descritos abaixo:

]

**A. Presença de uma ou mais dessas queixas:**

1. O paciente queixa de sonolência, sono não reparador, fadiga ou sintomas de insônia;
2. O paciente acorda com parada respiratória, engasgo ou asfixia;
3. O companheiro de cama ou observador relata ronco habitual, paradas respiratórias ou ambas durante o sono do paciente;
4. O paciente ter o diagnóstico de HAS, distúrbio do humor, disfunção cognitiva, doença arterial coronariana, fibrilação atrial, AVC, ICC ou DM tipo 2.

**B. Polissonografia\*** ou Poligrafia Ambulatorial demonstrando: 5 (cinco)ou mais eventos respiratórios predominantemente obstrutivos (apneias, hipopneias ou despertares relacionados a esforço respiratório) por hora de sono na polissonografia ou por hora de registro na poligrafia; ou



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**C.** Polissonografia\* ou Poligrafia Ambulatorial demonstrando: 15 (quinze) ou mais eventos respiratórios predominantemente obstrutivos (apneias, hipopneias ou despertares relacionados a esforço respiratório) por hora de sono na polissonografia ou por hora de registro na poligrafia.

A classificação da gravidade da AOS é baseada em critérios polissonográficos. Em adultos, a AOS é considerada leve quando na PSG, o índice de apneias (IAH) entre 5 e 15 por hora de sono. Quando moderada, o IAH é maior que 15 e menor do que 30 por hora de sono. Na AOS grave, o IAH é maior ou iguala 30 por hora de sono. Para crianças e adolescentes, os critérios são: >1 e <5 AOS leve; ≥ 5 e <10; AOS moderada e ≥10 AOS grave.

O tratamento da SAOS inicia-se com mudanças comportamentais no estilo de vida com o controle de peso, estímulo à atividade física e hábitos alimentares saudáveis, evitar dormir em decúbito dorsal, abstenção do tabagismo e do etilismo, evitar o uso de substâncias sedativas e relaxantes musculares, quando possível tratar as alterações hormonais e realizar tratamentos cirúrgicos aplicáveis. Indica-se, ainda, a fonoterapia nas situações específicas. Existem ainda opções para apneia leve, como o aparelho intraoral confeccionado exclusivamente pelo odontólogo especialista em sono e os aparelhos de pressão positiva (CPAP).

Para a prescrição da oxigenoterapia domiciliar prolongada é necessária a gasometria arterial recente, realizada durante doença estável, em repouso e em ar ambiente, pois ela permite a avaliação da condição ventilatória do paciente pela análise da PaCO<sub>2</sub>. Não é suficiente para a prescrição o uso de oximetria de pulso.

O acompanhamento domiciliar do paciente estável, entretanto, pode ser feito por oximetria de pulso.

**\*O serviço de Polissonografia será ofertado em unidade de referência da rede credenciada**

#### 4.1.7.2.3 - Do Gerenciamento de Pacientes Crônicos:

Os critérios e metodologias para o gerenciamento de pacientes crônicos incluem:

1. Avaliação inicial: Identificar pacientes crônicos, avaliando sua condição de saúde, histórico médico e fatores de risco. Sendo elegíveis como doenças crônicas:

- Diabetes;
- Asma;
- Obesidade;
- Doença pulmonar obstrutiva (enfisema pulmonar, bronquite);
- Hipertensão arterial;
- Acidente Vascular Cerebral (AVC);
- Doença de Alzheimer;
- Mal de Parkinson;
- Câncer, entre outras.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

2. Planejamento individualizado: Desenvolver planos de cuidados adaptados às necessidades específicas de cada paciente, considerando suas condições de saúde, preferências e recursos disponíveis.
3. Monitoramento regular: Implementar sistemas para monitorar o estado de saúde do paciente ao longo do tempo, utilizando dados clínicos, exames e feedback do paciente.
4. Educação do paciente: Fornecer informações relevantes sobre a condição, promovendo a compreensão e a autogestão para melhorar a adesão ao tratamento.
5. Coordenação de cuidados: Garantir uma comunicação eficaz entre os profissionais de saúde envolvidos no tratamento do paciente, evitando lacunas no cuidado.
6. Integração de tecnologia: Utilizar avanços tecnológicos, como registros eletrônicos de saúde e dispositivos de monitoramento remoto, para facilitar o gerenciamento contínuo e o acompanhamento à distância.
7. Abordagem interdisciplinar: Envolvimento de uma equipe diversificada de profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas, para abordar aspectos físicos, emocionais e sociais.
8. Avaliação periódica: Realizar avaliações regulares para ajustar o plano de cuidados de acordo com as mudanças nas condições do paciente.

Essas abordagens ajudam a promover uma assistência mais holística e eficaz para pacientes crônicos, visando melhorar sua qualidade de vida a longo prazo.

#### 4.1.7.3 Objetivos

##### 4.1.7.3.1 Da Atenção Domiciliar:

1. Desenvolvimento da autonomia do paciente/família perante o quadro clínico, ou seja, habilitar a família/paciente a lidar, inclusive do ponto de vista afetivo, com os problemas e/ou sequelas criados pela patologia de base, de forma a precisar cada vez menos dos serviços de profissionais de saúde;
2. Alta planejada, com continuidade no tratamento no domicílio, liberando leitos mais precocemente e prevenindo reinternações e infecções hospitalares;
3. Redução de custos, uma vez que estudos internacionais têm demonstrado que as intervenções na assistência domiciliar equivalem a um terço do custo das intervenções realizadas comparativamente, em ambiente hospitalar;
4. Segurança do paciente por estar perto de seus familiares.

##### 4.1.7.3.2- Da Oxigenoterapia Domiciliar:

1. Proporcionar maior qualidade de vida e maior sobrevida aos pacientes portadores de hipoxemia comprovada;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

2. Diminuição do número de internações;
3. Melhora do estado neuropsíquico;
4. Segurança do paciente por estar perto de seus familiares.

**4.1.7.3.3- Do Gerenciamento de Pacientes Crônicos:**

O objetivo do gerenciamento de pacientes crônicos é melhorar a qualidade de vida dos indivíduos que enfrentam condições de saúde de longa duração. Isso é alcançado através de:

1. Controle da Condição: Buscar manter a condição crônica sob controle, minimizando sintomas e complicações;
2. Autogestão: Capacitar os pacientes a gerenciar efetivamente sua própria saúde, promovendo a participação ativa na tomada de decisões e no autocuidado;
3. Prevenção de Complicações: Identificar precocemente possíveis complicações e intervir para prevenir-las, reduzindo hospitalizações e emergências médicas;
4. Adesão ao Tratamento: Promover a adesão consistente ao plano de tratamento, medicamentos e mudanças no estilo de vida para otimizar os resultados de saúde;
5. Eficiência no Uso de Recursos: Utilizar de maneira eficiente os recursos de saúde, reduzindo custos associados a internações frequentes e tratamentos inadequados;
6. Melhoria da Coordenação de Cuidados: Facilitar a comunicação entre profissionais de saúde, garantindo uma abordagem coordenada e integrada ao tratamento;
7. Promoção da Saúde Global: Além de tratar a condição específica, focar na promoção da saúde global do paciente, abordando aspectos físicos, emocionais e sociais;

Em resumo, o gerenciamento eficaz de pacientes crônicos visa não apenas tratar a condição, mas também capacitar os pacientes a viverem de maneira saudável e funcional, mesmo diante de desafios de saúde persistentes.

**4.1.7.4 Regulamentação Técnica Para O Serviços de Atendimento Médico Domiciliar**

**4.1.7.4.1 Da Atenção Domiciliar:**

Para prestarmos o serviço de atenção domiciliar precisamos considerar os seguintes critérios técnicos :

a) Indicação - É realizada pelo profissional de saúde que acompanha o paciente, conforme a RDC-MS nº 11/06, de 11 de janeiro de 2006.

- A proposta terapêutica deve ser encaminhada pelo SAD com os seguintes dados:
- Dados do paciente: nome completo data de nascimento, sexo, endereço com ponto de referência, telefone fixo e móvel;
- Nome do responsável e cuidador;
- Nome do médico assistente com CRM;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- Diagnóstico;
- Hospital de origem;
- Histórico clínico e;
- Plano de Atenção Domiciliar.

b) Contraindicação Clínica - A contraindicação clínica é a conclusão desfavorável da avaliação clínica dousuário. Esta avaliação inclui o alcance da estabilidade hemodinâmica e a capacidade do SAD em prestar a assistência necessária em ambiente domiciliar. A inexistência de critérios clínicos de elegibilidade tambéméconsiderada uma contraindicação clínica.

c) Contraindicação Social - A contraindicação social é a conclusão desfavorável do processo de avaliação psicossocial do usuário candidato ao programa de Atenção Domiciliar. Os critérios de elegibilidade psicossocial devem ser os balizadores desta avaliação que deve ser feita sempre pelo Serviço Social. São três os fatores que devem ser avaliado na abordagem social: família, cuidador e domicílio. Em cada um dos casos o SAD deve proceder conforme orientação abaixo:

- Família: A primeira condição para que ocorra a assistência domiciliar é o consentimento da família. A atenção domiciliar pressupõe a pactuação dos objetivos terapêuticos entre a família e a equipe multidisciplinar, portanto se há divergência entre as expectativas da família e as da equipe, especialmente no tocante ao desmame, alta e rotinas, a família não é elegível ao programa;
- Esta avaliação deve ser feita pelo Assistente Social e, nos casos pertinentes, o médico deve estar presente para corroborar as informações prestadas e esclarecer a família quanto aos aspectos clínicos da assistência. Nos processos regulares a contra indicação social deve ser encaminhada em relatório consubstanciado da Assistente Social. Já nos processos judiciais, a presença do médico se torna obrigatória e o relatório deve ser assinado por ambos. Em qualquer um dos casos o relatório deve conter, no mínimo: i. Quadro clínico; ii. Indicação de regime; iii. Abordagem da família (indicando os nomes dos responsáveis); iv. Fundamentação da negativa social;
- Cuidador: A disponibilidade de um cuidador identificado é o segundo pressuposto para a atenção domiciliar (Portaria GM/MS 2.527/2011 e Caderno de Atenção Domiciliar, Volume I, Ministério da Saúde). Nos casos em que a família não dispuser de um cuidador formalmente designado, o SAD emitirá relatório de contraindicação social consubstanciado assinado pela Assistente Social e Enfermeiro. Em todo caso o SAD deverá, através de equipe composta por Enfermeiro e Assistente Social, expor para a família que a equipe de enfermagem realizará apenas as ações que são de sua competência exclusiva, cabendo ao cuidador realizar os cuidados que lhe forem delegados deixando clara a responsabilidade da família na prestação dos mesmos;
- Domicílio: Se o domicílio do beneficiário não atender o disposto no item 4.15 da RDC/ANVISA 11/2006 transscrito abaixo, o SAD encaminhará contraindicação social assinada pela Assistente Social que visitou o domicílio;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- OBS: A avaliação não pode ser feita por telefone, devendo ser **SEMPRE** presencial

*“4.15 O SAD deve observar, como critério de inclusão para a internação domiciliar, se o domicílio do paciente conta com suprimento de água potável, fornecimento de energia elétrica, meio de comunicação fácil acesso, facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas para um leito e equipamentos.” (Resolução da Diretoria Colegiada ANVISA 011/2006).*

Obs: Em caso da inexistência de meios de comunicação a empresa credenciada deverá fornecer um aparelho móvel para família.

d) Elaboração do plano de atenção domiciliar - PAD

Constitui critério indispensável para a admissão do paciente em qualquer atendimento/internação domiciliar e deve contemplar:

- Prescrição da assistência clínico-terapêutica e psicossocial para o paciente;
- Requisitos de infraestrutura do domicílio do paciente, necessidade de recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos, retaguarda de serviços de saúde, cronograma de atividades dos profissionais e logísticas de atendimento;
- Tempo estimado de permanência do paciente no SAD, considerando a evolução clínica, superação de déficits, independência de cuidados técnicos e de medicamentos, equipamentos e materiais que necessitem de manuseio continuado de profissionais;
- Periodicidade dos relatórios de evolução e acompanhamento, que devem ser, no mínimo, semanais.

O PAD deve ser revisado mensalmente de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso. Esta revisão deve conter data, assinatura do profissional de saúde que acompanha o paciente e do responsável técnico do SAD.

e) Início da prestação da assistência ou internação domiciliar

O SAD será organizado a partir de uma base territorial, sendo referência em atenção domiciliar para uma população definida e se relacionará com os demais serviços de saúde que compõem a Rede de Atenção à Saúde do Servidor.

O processo é avaliado pela equipe do SEAD/FUNBEN que emite parecer quanto à elegibilidade, modalidade de atenção proposta. Sendo favorável, a autorização é lançada em sistema próprio. Cabe ao SAD acompanhar as autorizações emitidas através do sistema, bem como as solicitações de avaliação incluídas.

A implantação da Assistência/internação Domiciliar deve ser confirmada no prazo máximo de 24 horas, após a autorização. A remoção do paciente do hospital para o domicílio deve ocorrer por conta do SAD.

A autorização inicial deve ser fornecida por um período de 07 dias. A Pós Captação, solicitação de prorrogação do período até a conclusão do mês, será encaminhada ao SEAD/FUNBEN em até 01 dia útil após o período de Captação, e deve ser postada exclusivamente no sistema.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

Além dos requisitos acima, o início da assistência/internação dos pacientes também estará condicionado a aceitação do estabelecido no Termo de Compromisso específico entre: Família, Unidade de origem e prestador credenciado.

f) Término da prestação da assistência ou internação domiciliar

A atenção domiciliar termina através da Alta Domiciliar. O motivo desta alta pode ser:

- Alta por melhora
- Óbito
- Reinternamento
- Administrativa

Em todo caso o SAD deve notificar o SEAD/FUNBEN à ocorrência da alta mediante preenchimento dos campos apropriados no sistema, anexando o Relatório de Alta.

4.1.7.4.2 Da Oxigenoterapia Domiciliar:

Segundo o Protocolo de Acesso ao serviço de Suporte Ventilatório e Oxigenoterapia domiciliar temos o seguinte fluxo:

- Requisitos e procedimentos administrativos para solicitação de ODP
  - a) Relatório social emitido pelo Serviço Social para verificação in loco se a moradia é compatível com as condições mínimas para a prestação do serviço, possibilitando a manutenção das fontes de oxigênio, com base no princípio da equidade.
  - b) Relatório médico, contendo: identificação do paciente, especificação do diagnóstico, e o código internacional de doenças (CID 10);
  - c) Receita médica, com a quantidade de oxigênio a ser usada diariamente (“x” litros/minuto e “x” horas/dia); - Data e identificação do médico especialista com carimbo contendo nome, especialidade e CRM legíveis e assinatura;
  - d) Exame de gasometria arterial original, legível, contendo: identificação do paciente, data e local da realização do exame. O item a é obrigatório em casos de hospitalização.
- Requisitos e procedimentos para manutenção e/ou renovação do processo de ODP

O usuário deverá fazer reavaliação médica para renovação do processo, no máximo, a cada 6 (seis) meses. A reavaliação é imprescindível para que o tratamento seja de acordo com a necessidade do usuário.

A documentação necessária consiste em:

- a) Exame de gasometria arterial recente, sem o uso de oxigênio;
- b) Relatório médico, contendo: identificação do paciente, especificação do diagnóstico, e o código internacional de doenças (CID 10), quantidade a ser usada diariamente (“x” litros/minuto e “x” horas/dia) e a necessidade de continuidade no programa;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- c) Data e identificação do médico especialista com carimbo contendo nome, especialidade e CRM legíveis e assinatura;
- d) Comprovante de endereço e demais contatos para atualização dos dados cadastrais, caso necessário.

- Requisitos para exclusão para ODP:

Cabe salientar que os critérios de exclusão são independentes entre si, portanto a presença de qualquer um deles gera motivo para excluir o paciente do serviço.

- a) Condições de moradia e outros indicadores socioeconômicos e culturais incompatíveis com as necessidades mínimas do serviço, tais como: impossibilidade de manter uma fonte de oxigênio na habitação ou falta de condições mínimas para os cuidados na manutenção do equipamento disponibilizado;
- b) Pacientes que não possuem um responsável (cuidador) para dispensar os cuidados mínimos necessários;
- c) Melhora gasométrica significativa de modo a colocar o usuário fora dos critérios de inclusão (alta);
- d) Manutenção do hábito tabágico;
- e) Não uso ou o uso inadequado do equipamento, causando danos tanto ao usuário quanto ao patrimônio;
- f) Impossibilidade, por qualquer motivo, de aderir ao tratamento de acordo com prescrição médica.
- g) Internamento por um período igual ou superior a 30 dias;
- h) Transportar o equipamento para uso em outro Município ou Estado.

#### 4.1.7.5 Da Oxigenoterapia Domiciliar:

As regulamentações técnicas para o gerenciamento de pacientes crônicos seguem alguns princípios e diretrizes comuns:

1. Regulamentações de Privacidade e Segurança de Dados: Deve-se aderir a normas rigorosas para garantir a privacidade e segurança das informações do paciente;
2. Padrões de Registro Eletrônico de Saúde (PEP): \* O uso de sistemas de PEP geralmente está sujeito a padrões específicos, como os estabelecidos pelo CFM (Conselho Federal de Medicina);
3. Práticas Clínicas Baseadas em Evidências: O gerenciamento de pacientes crônicos muitas vezes segue práticas clínicas baseadas em evidências, definidas pela ANVISA e outros órgãos de saúde;
4. Diretrizes para Boas Práticas Clínicas: As organizações de saúde podem seguir diretrizes específicas para garantir a qualidade e a segurança dos cuidados prestados aos pacientes crônicos;
5. Regulamentação de Dispositivos Médicos: Se houver uso de dispositivos médicos para monitoramento remoto, é crucial cumprir as regulamentações específicas para esses dispositivos;
6. Colaboração Interprofissional: Em muitos lugares, a colaboração interprofissional no gerenciamento de pacientes crônicos é encorajada e pode estar alinhada com políticas de saúde locais.

#### 4.2 POSTOS AVANÇADOS DE CABINE COM TELEMEDICINA E CONSULTAS ESPECIALISTAS



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

Postos avançados de Consultas com especialistas e generalistas com cabine embarcada com equipamentos, a serem distribuídos em Macro Regiões do interior.

#### 4.2.1 Telemedicina com Teleconsultas agendas de Especialistas

#### 4.2.2 Especialidades disponibilizadas

- Alergologia;
- Cardiologia GERAL;
- Endocrinologia;
- Gastroenterologista;
- Geriatria;
- Hematologia;
- Infectologia;
- Pediatria;
- Psiquiatria;
- Reumatologia;
- Psicologia Clínica;
- Nutrição Ambulatorial.

#### 4.2.3 Metodologia do atendimento

Atendimento agendado através do APP xxxxx, onde as consultas ocorrem em dias da semana (segunda- feira a sexta-feiras) entre 8h/12h e 14/17).

#### 4.2.4 Aplicativo

- ▶ Agendamentos;
- ▶ Atendimento em qualquer lugar;
- ▶ Históricos de atendimento: prontuário, receita e atestado.

#### 4.2.5 Rede própria de profissionais

Fornecer tecnologia de ponta de um lado e rede própria com profissionais especialistas.

### 4.3 POSTOS AVANÇADOS COM CABINES DE TELEMEDICINA

#### 4.3.1 Gestão da Cabine e softwares integrados

- Software para controle de todo funcionamento e monitoramento eletrônico, além dos dados de manutenção preventiva e corretiva da cabine.
- Integração dos Devices com Sistema de Telemedicina.
- Recepção do paciente com elegibilidade via App ou via integração cadastral. Ambas possibilitam a segunda elegibilidade com biometria digital ou facial.
- API nativa para envio e recebimento de informações do prontuário eletrônico do paciente.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

#### 4.3.2 Rede própria de profissionais

Fornecer tecnologia de ponta de um lado e rede própria com profissionais especialistas.

#### 4.3.3 Transporte

- A cabine será transportada desmontada, como um kit, e sua montagem será simples e através de manual;
- O setup da cabine será feito de forma remota (contempla start e treinamento de operação).

#### 4.3.4 Aplicativo

- Agendamentos;
- Atendimento fora da Cabine;
- Identificação da Cabine de atendimento;
- Históricos de atendimento: prontuário, receita e atestado.

#### 4.3.5 Devices básicos

A cabine terá equipamentos exclusivos que agilizam o atendimento do cliente, facilitam o trabalho dos profissionais da saúde e registram informações confiáveis automaticamente no sistema. Todos os devices estão integrados a um sistema informatizado atrelado a uma central telefônica médica:

- Balança para aferição de peso;
- Termômetro laser para aferição de temperatura;
- Medidor de pressão arterial e frequência cardíaca;
- Oxímetro;
- Sensor de medição de altura.

#### 4.3.6 Características

- Estrutura da cabine em ACM (2,20mx1,50m);
- Estrutura da área de atendimento em ACM(2,20mx3,00m);
- Elétrica (lâmpadas, tomadas e rede);
- Iluminação em LED;
- Ar-condicionado 7.500BTUs;
- Cadeira com capacidade até 250kg;
- Painel elétrico;
- Roteador;
- Portas e janelas em alumínio;
- Estrutura piso vinílico;
- Ionizador pirâmide;
- 1 câmera;
- 1 microfone com tratamento de ruído;
- Fechadura com chave;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

- Mini PC;
- T V 32 polegadas;
- Botão de pânico;
- Divisória fundo, lateral e cabine em cor preta pronta para adesivação;
- Balcão/mesa;
- Cadeira.

#### 4.4 QUADRO DE QUANTITATIVOS

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE MÍNIMA
<b>01</b>	<b>TELEMEDICINA:</b> 1.1 CENTRAL DE ATENDIMENTO para: 1.1.1 capital (com possível deslocamento ) 1.1.2demais municípios (com atendimento em vídeo). 1.2 equipe médica para TELEMEDICINA. 1.3 Fluxo de Atendimento , conforme ANEXO B.	14 MÉDICOS PARA ATENDIMENTO EM TELEMEDICINA ( Generalista e Pediatras)
<b>02</b>	<b>Atendimento pré-hospitalar:</b> 2.1 CENTRAL REGULAÇÃO conforme descrito no ítem 4.1.2	
<b>03</b>	<b>Centra de Comando Operacional – cco</b> 3.1Equipe de Atendimento3.2Sistema de Monitoria 3.3 Veículos de Atendimento	<b>Equipe Técnica de Central de Atendimento :</b> 10 Assistentes de Atendimento CCO; 04 Enfermeiros CCO 14 Médico Regulador 05 Operadores de Logística  <b>Equipe Técnica de Atendimento :</b> 10 Enfermeiros 08 Técnicos de Enfermagem08 Médicos Socorristas 01 Condutor Socorrista 14 Motoristas



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

		<p><b>Equipe de Apoio Administrativo:</b></p> <p>Auxiliar Administrativo Auxiliar de Farmácia Auxiliar de Higienização Condutor</p> <p>Enfermeiro Enfermeiro CCO</p> <p>Farmacêutico Médico Gestor</p> <p>Médico ReguladorMédico UTI</p> <p>Operador de Logística Técnico de Enfermagem</p> <p><b>Veículos de Atendimento:</b></p> <p>04 Ambulâncias (2 tipos B e 2 tipos D) , sendo uma ambulância adaptável para atendimento Neo-Natal.</p> <p>01 carro para transfer de pacientes em Hemodiálise.</p> <p>1 (um) Moto Ambulância.</p>
04	<p>Central telefônica:</p> <p>4.1 Recepção da chamada para Atendimento da Telemedicina com suporte veicular para os municípios de São Luis, São José de Ribamar, Paço do Lumiar e Raposa, atendendo aos servidores do FUNBEN.;</p> <p>4.2 Recepção da chamada para Telemedicina nos demais interiores do Estado do Maranhao, atendendo aos servidores do FUNBEN.</p> <p>4.3 Disponibilizar APP para solicitar oacionamento do atendimento de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•Marcação de Consulta da TELEMEDICINA.</li><li>•Atendimento Emergencial com um médico generalista 24 h, conforme ANEXO B.</li><li>•Botão de pânico para atendimento com localização em georegião para caso de</li></ul>	<p>Central de Atendimento, durante sete dias da semana e 24 horas dia.</p> <p>Central disponível de 0800</p>



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

EMERGÊNCIA.	
<b>05</b>	<b>EMISSÃO DE CARTEIRAS DE BENEFICIÁRIOS</b> 93.369 unidades e a cada acréscimo de beneficiado.
<b>06</b>	<b>Serviços de Atendimento Médico Domiciliar</b> a) serviço de atenção domiciliar b) oxigenoterapia domiciliar prolongada c) telemonitoramento de pacientes crônicos d) Conforme Fluxo descrito no <b>ANEXO D</b> Equipe multiprofissional:Médicos Enfermeiro Fisioterapeuta Nutricionista Farmacêutico Assistente Social Terapeuta Ocupacional Técnico de EnfermagemCondutor (De acordo com número de pacientes)
<b>07</b>	<b>Teleconsulta:</b> a) Teleconsulta, com agendamento e atendimento via telefone ou app;  b) Cabines de Teleconsulta, com agendamento e atendimento via telefone ou app, seguir os ANEXOS M <b>Equipe Cabine 40h semanais:</b> 01 Técnico de Enfermagem 01 Cabine com equipamentos já descrito no ANEXO L e M  Especialidades disponibilizadas na Teleconsulta : •Alergologia •Cardiologia GERAL •Endocrinologia •Gastroenterologista •Geriatría •Hematología •Infectología •Pediatria •Psiquiatria •Reumatología •Psicología Clínica •Nutrição Ambulatorial

**Os serviços devem seguir os descriptivos apresentados nos ANEXOS F e H.**

## **5 DA REQUISIÇÃO DOS SERVIÇOS**

5.1. A requisição dos serviços ocorrerá por meio da Ordem de Serviço ou Nota de Empenho a ser assinado pelo Ordenador de Despesas do Órgão solicitante, conforme necessidade do Órgão Participante, contendo a informação dos itens, quantidades, preços unitários e totais. O prazo para



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

início da prestação dos serviços será de 10 (dez) úteis contados a partir da assinatura do contrato e conforme ANEXO J.

## **6 DA CONTRATAÇÃO COM TERCEIROS E EMPREGADOS**

6.1 Caberá à credenciada manter durante a execução do contrato os quantitativos necessários de profissionais para operacionalização dos serviços previstos neste Termo de Referência;

6.2 Os profissionais contratados pela Empresa para a realização dos serviços contratados deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado;

6.3 Os profissionais responsáveis pela prestação dos serviços deverão ter formação em curso de graduação na área de atuação, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, comprovação de especialização, quando for o caso, e deverão, ainda, estarem todos registrados no respectivo Conselho Profissional.

6.4 A Empresa será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato, responsabilizando-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, e de órgão de classe, formulários, receituários, guias odontológicas, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados no desempenho dos serviços objeto do credenciamento, ficando a CONTRATANTE, isenta de qualquer vínculo empregatício com os mesmos.

6.5 Toda troca de prestadores do serviço fim e de colaboradores diretos, precisam ser informados ao FUNBEN;

6.6 A Empresa precisará incluir na prestação de conta, comprovante de quitação do mês anterior para cada terceirizado vinculado.

## **7 DOS PRAZOS**

7.1 A execução dos serviços terá início em até 10 (dez) dias úteis após a Assinatura do Contrato, conforme descrito no **ANEXO J**.

7.2 O prazo de vigência do contrato em exercícios subsequentes ficará condicionado à existência, em cada ano, de dotação orçamentária para cobrir as despesas dele decorrentes.

## **8 DA VIGÊNCIA**

8.1 A vigência dos contratos firmados em decorrência da concorrência regida por este Termo de Referência será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado na forma legal.

## **9 DA PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA**

9.1 A vigência dos contratos celebrados com base neste Termo de Referência poderá ser prorrogada sucessivamente, observado o limite máximo decenal de vigência, a critério da autoridade



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

administrativa, desde que esta ateste que as condições e preços permanecem vantajosos, na forma do art. 107, da Lei nº 14.133/2021, observados ainda os demais requisitos legais.

## **10 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E HABILITAÇÃO**

10.1 Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, o (a) Pregoeiro (a) verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- SICAF;
- Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS e Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP, mantidos pela Controladoria-Geral da União – CGU;
- Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade - CNIA, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça -CNJ;
- Lista de Licitantes inidôneos, mantida pelo TCU.
- A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário;
- Constatada a existência de sanção, o (a) Pregoeiro (a) reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação;
- A consulta aos cadastros CEIS, CNEP, CNIA e Lista de Licitantes Inidôneos, acima, da empresa licitante, pode ser feita por meio da Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU, no endereço: (<https://certidores-apf.apps.tcu.gov.br/>);
- Para fins de habilitação ao certame, as licitantes terão que comprovar possuir os documentos a seguir, independentes de já possuírem ou não o Certificado de Registro Cadastral - CRC:

### **10.2 A EMPRESA LICITANTE DEVERÁ APRESENTAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:**

#### **10.2.1 Habilitação Jurídica;**

10.2.1.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ/MF, conforme Instrução Normativa em vigência, emitida pelo Ministério da Fazenda, com emissão, de no máximo, 90 (noventa) dias;

10.2.1.2 Registro comercial, no caso de empresa individual; ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; ou inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício, com cópia autenticada dos documentos (RG e CPF);

10.2.1.3 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, quando a atividade assim o exigir;

10.2.1.4 Fornecer declaração de cumprimento dos requisitos de habilitação.

10.2.1.5 Declaração de comprovação do cumprimento do disposto no artigo 68, da Lei nº 14.133/2021



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**10.2.2 Regularidade Fiscal e Trabalhista**

10.2.2.1 Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, através da Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND), expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa;

10.2.2.2 Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, comprovada através de apresentação de certidão fornecida pela Caixa Econômica Federal;

10.2.2.3 Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, comprovada através de Certidão de Regularidade Fiscal – CRF, emitida pela Secretaria da Fazenda do domicílio ou sede da licitante, considerando-se que o licitante irá participar da Licitação através da FILIAL;

10.2.2.4 Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, comprovada através de Certidão de Regularidade Fiscal Municipal, emitida pela Prefeitura Municipal do domicílio ou sede da licitante.

10.2.2.5 Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, através de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, de acordo com a Lei nº 12.440/2011 e Resolução Administrativa nº 1.470/2011 do TST.

10.2.2.6 Certidão de Inteiro Teor da Junta Comercial do Estado do Maranhão, ou da junta comercial conforme endereço da sede da licitante.

**10.2.3 Habilidações Técnicas:**

10.2.3.1 Inscrição da empresa licitante e do seu responsável técnico no Conselho Regional de Medicina, apresentar a Certidão de Regularidade expedida pelo próprio conselho. Sendo a empresa registrada com a Classificação “UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA”.

10.2.3.2 Inscrição da empresa licitante e do seu responsável técnico no Conselho Regional de Enfermagem, apresentar a Certidão de Regularidade expedida pelo próprio conselho;

10.2.3.3 Inscrição da empresa licitante e do seu responsável técnico no Conselho Regional de Farmácia, apresentar a Certidão de Regularidade expedida pelo próprio conselho;

10.2.3.4 Inscrição da empresa licitante e do seu responsável técnico no Conselho Regional de Administração, apresentar a Certidão de Regularidade expedida pelo próprio conselho;

10.2.3.5 Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades de beneficiários e prazos com o objeto da licitação, mediante atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) de direito público ou privado, demonstrando os serviços executados pelo licitante.

10.2.3.6 Considera-se compatível a apresentação de atestados que estejam de acordo com os serviços especificados no termo de referência e que representem no mínimo 20.000 (vinte mil) de beneficiários, sendo eles:

a) Apresentar, no mínimo, 01 (um) atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a empresa e a e da licitante ou profissionais que a componham esteja executando ou tenha executado serviço de **telemedicina** com no mínimo 20.000 usuários assistidos, que corresponde a 20% (vinte por cento) dos beneficiados do FUNBEN, e com prazo igual ou superior a 12 meses;

b) Apresentar, no mínimo, 01 (um) comprovante emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado da comprovação da capacidade em **Serviços de Atendimento Médico** Domiciliar com no



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

mínimo 100 pacientes, e com atendimento em diversas cidades, e com prazo igual ou superior a 12 meses;

c) Apresentar, no mínimo, 01 (um) comprovante emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado da comprovação da capacidade em **Gestão de Pacientes Crônico** com no mínimo 100 pacientes e com prazo igual ou superior a 12 meses;

d) Apresentar, no mínimo, 01 (um) comprovante emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado da comprovação experiência em **Atendimento Pré Hospitalar**, com no mínimo 20.000 usuários assistidos, que corresponde a 20% (vinte por cento) dos beneficiados do FUNBEN, e com prazo igual ou superior a 12 meses.

e) Apresentar, no mínimo, 01 (um) comprovante emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado da comprovação experiência em **Regulação Médica**, com no mínimo 20.000 usuários assistidos, que corresponde a 20% (vinte por cento) dos beneficiados do FUNBEN, e com prazo igual ou superior a 12 meses;

f) O(s) atestado(s) informado(s) na alíneas “a, b,c e d”, somente será habilitado à licitante que comprovar a execução de serviço, compreendendo, pelo menos, 12 (doze) meses consecutivos; O Atestado deverá estar datado e estará sujeito à confirmação da veracidade de suas informações através de diligências conforme disposto no art. 67, § 1º da lei 14.133/2021 Federal;

g) A licitante, quando solicitado, deve disponibilizar todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados solicitados, apresentando, dentre outros documentos, cópia do CONTRATO que deu suporte à contratação, endereço atual da CONTRATANTE e local em que foram prestados os serviços

10.2.3.7 Alvará Sanitário da empresa matriz.

10.2.3.8 Comprovação da existência de mais de uma base de atendimento, apresentando Contrato Social e Cadastro Nacional de Pessoa Física- CNPJ .

10.2.3.9 Alvará Sanitário de Farmácia;

10.2.3.10 Alvará Sanitário das Ambulâncias, previstas no item 4.4 subitem 3 deste termo, conforme Decreto-Lei nº 24/23 de 06 de abril de 2023.

10.2.3.11 Comprovação do uso do Prontuário Eletrônico de Pacientes - PEP através de sistema próprio ou contrato com terceiro, conforme Resolução CFM Nº 1821/2007.

#### **10.2.4 Habilitação Financeira:**

10.2.4.1 Comprovação de Patrimônio Líquido mínimo correspondente a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação para os 12 (doze) primeiros meses de vigência, devendo a comprovação ser feita relativamente à data da apresentação da proposta, conforme, estabelecido no art. 31, § 3º da Lei nº 14.133/2021. Ou apresentar os índices do balanço igual ou maior a 1 (um);

10.2.4.2 Índices de Liquidez Geral (LG) maior ou igual a 1,0 (um) extraídos do Balanço Patrimonial, e Índice de Endividamento Geral (EG) menor ou igual a 1, 0 (um) extraídos do Balanço Patrimonial, que deverão vir calculados pela licitante, assinado pelo administrador e profissional de contabilidade habilitado, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

Índice de Liquidez Geral (LG)  $\geq 1,00$

LG = Ativo Circulante + Ativo Não Circulante  $\geq 1,00$   
Passivo Circulante + Passivo Não Circulante



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

Índice de Endividamento Geral (EG) = ≤ 1,0

EG = Passivo Circulante + Passivo Não Circulante = ≤ 1,0  
Ativo Total

- a. Para fins de comprovação de Patrimônio Líquido, o licitante deverá apresentar Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, exigíveis e apresentados na forma da lei (incluindo o termo de abertura e termo de encerramento);
- b. Os balanços e demonstrações devem conter os registros ou autenticações no órgão competente e estar devidamente assinados pelo administrador da empresa e pelo profissional habilitado junto ao Conselho Regional de Contabilidade – CRC, e vir acompanhados dos termos de abertura e de encerramento.
- c. O licitante que apresentar índices econômicos iguais ou inferiores a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), deverá comprovar patrimônio líquido de 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação ou do item pertinente.

10.2.4.3 É vedada a substituição do Balanço Patrimonial e da Demonstração do Resultado do Exercício por balancetes ou balanços provisórios.

10.2.4.4 Caso o exercício financeiro anterior ao da licitação esteja encerrado há mais de 3 (três) meses da data da sessão pública de abertura desta Concorrência, o Balanço Patrimonial poderá ser atualizado pelo ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLO (IPCA).

10.2.4.5 Podendo ainda ser substituído pelo Capital Social ou Patrimônio líquido correspondente a 10% (dez por cento) do valor do Contrato.

10.2.4.6 Certidão Negativa de Falência e Concordata.

## **11 FISCAL DE CONTRATO**

11.1 A fiscalização ficará a cargo da SEAD, por meio de servidores previamente designados especificamente para este fim.

11.2 A fiscalização anotará em termo próprio de registro as ocorrências apuradas nas fiscalizações, encaminhando-o à Contratada para regularização das faltas ou defeitos verificados e dar conhecimento à SEAD.

11.3 A fiscalização reserva-se o direito de realizar perícias técnicas in loco, a qualquer tempo, durante a execução do contrato.

11.4 A não regularização das faltas ou defeitos indicados no termo de registro de ocorrências, no prazo de 10 (dez) dias – que poderá ser prorrogado mediante justificativa aceita pela SEAD e sem prejuízo à continuidade e adequação dos serviços, configura infração contratual e ensejará a lavratura de auto de infração, sujeitando a Empresa à aplicação das penalidades previstas neste instrumento, sem prejuízo de eventual sanção administrativa, civil ou criminal por violação de preceito legal ou infralegal aplicável.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

## **12 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

### 12.1 São obrigações da CONTRATANTE:

- 12.1.1 Prestar à licitante vencedora todas as informações e dados por ela solicitados, desde que sejam disponíveis e do conhecimento do Governo do Estado do Maranhão, completando-os com cópias de análises, correspondências, instruções, documentos e arquivos digitais, quando pertinente ao assunto objeto da licitação;
- 12.1.2. Efetuar, de acordo com a entrega dos serviços executados mensalmente os pagamentos devidos à licitante vencedora, conforme determina este Contrato;
- 12.1.3. Proporcionar todas as facilidades para que a empresa possa cumprir suas obrigações dentro das normas e condições assumidas por ocasião da assinatura do contrato;
- 12.1.4. Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços/produtos fornecidos em desacordo com as obrigações assumidas pela licitante vencedora;
- 12.1.5. Comunicar a empresa, por escrito, eventuais anormalidades de qualquer espécie, prestando os esclarecimentos necessários, determinando prazo para a correção das falhas;
- 12.1.6. Fornecer a toda a documentação e informações solicitadas pela licitante vencedora, necessárias à consecução do objeto do contrato;
- 12.1.7. O Governo do Estado do Maranhão é responsável pela veracidade e autenticidade das informações constantes dos documentos eletrônicos disponibilizados à licitante vencedora;
- 12.1.8. Eventuais inconsistências e/ou problemas nos arquivos tais como: erros de leitura, dados cadastrais faltantes, arquivos digitais bloqueados, serão de inteira responsabilidade do Governo do Estado do Maranhão, que arcará com eventual custo das correções que se fizerem necessárias;
- 12.1.9 Manter os pagamentos em dia para eventuais sequências de procedimentos, nas condições pactuadas;
- 12.1.10 Garantir a veracidade e autenticidade das informações constantes dos documentos eletrônicos e/ou físicos, disponibilizados à contratada;
- 12.1.11 Designar Comissão Técnica, composta de técnicos da SEAD, com a atribuição:
  - 12.1.11.1 Monitoramento e avaliação dos parâmetros de produção, indicadores de qualidade, informações sobre o funcionamento das atividades, bem como aplicar as penalidades a serem definidas no instrumento contratual;
  - 12.1.11.2 Verificar a aplicação dos recursos, aprovar a prestação mensal de contas e avaliar os resultados através da análise de relatórios gerenciais;
  - 12.1.11.3 Auditar a totalidade das faturas emitidas pela contratada observando o teto definido neste termo;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

### **13 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

13.1 São obrigações da CONTRATADA:

13.1.1 Prestar os serviços com qualidade, conforme especificações do Termo de Referência e em consonância com a proposta de preços, sob pena de impugnação dos mesmos pela fiscalização;

13.1.2 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

13.1.3 Providenciar a imediata correção das deficiências e/ou irregularidades apontadas pelo CONTRATANTE;

13.1.4 Apresentar à CONTRATANTE, o nome do Banco, Agência e o número da conta bancária, para efeito de crédito de pagamento das obrigações;

13.1.5 Assumir total responsabilidade por qualquer dano pessoal ou material que seus funcionários venham a causar ao patrimônio da CONTRATANTE ou a terceiros quando da execução do contrato;

13.1.6 Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de contrato;

13.1.7 Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato;

13.1.8 Responsabilizar-se pelas divulgações em mídias de massa para alcançar âmbito estadual. (Televisão, Rádio, Jornais Impressos e Outdoor), mediante aprovação do material pela ASCOM/SEAD;

13.1.9 Disponibilizar acesso ao sistema de informações para a equipe da SEAD/FUNBEN e quando solicitado disponibilizar a interface para o sistema do FUNBEN;

13.1.10 Outras estabelecidas neste Termo de Referência.

### **14 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA AO SERVIÇO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR**

14.1 Instalar no domicílio do paciente os equipamentos autorizados pela SAIS/SUREGS/DIREG conforme ofício, adotando todas as medidas de segurança pertinentes a cada tipo de serviço fonte de oxigênio e em conformidade com o estabelecido em contrato;

14.2 Manter consecutivamente a entrega/manutenção, no domicílio do paciente, da fonte de oxigênio e dos equipamentos necessários à manutenção do serviço com qualidade;

14.3 Dispor de técnico capacitado para orientar o paciente / familiar / cuidador, bem como ao técnico da SMS, o funcionamento e o uso dos equipamentos;

14.4 Garantir a manutenção dos equipamentos 24 horas/ dia;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- 14.5 Atender o chamado (intercorrências) do paciente sempre que necessário;
- 14.6 Supervisionar, mensalmente as condições do equipamento e do uso adequado, com emissão de relatório específico a SEAD/FUNBEN em caso de intercorrência;
- 14.7 Garantia da integridade física dos pacientes durante o procedimento, protegendo-os de situações de risco;
- 14.8 Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- 14.9 Atendimento de qualidade;
- 14.10 Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- 14.11 Garantia da confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, observando as questões de sigilo profissional;
- 14.12 Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;
- 14.13 Disponibilizar todos os instrumentos necessários à realização dos serviços;
- 14.14 Facilitar todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados pelos servidores designados parcial ou integralmente, de acordo com os artigos 15, inciso I e XI e artigo 17, incisos II e XI da Lei Federal 8080/90;
- 14.15 Comunicar para a SEAD qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;
- 14.16 Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- 14.17 Observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos seus serviços;
- 14.18 Observar e respeitar a Legislação Ambiental;
- 14.19 Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- 14.20 Honrar os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e outras obrigações previstas em Lei, ficando registrado que o pessoal empregado pela credenciada não terá nenhum vínculo jurídico com o ESTADO;
- 14.21 Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo material causado ao ESTADO e/ou a terceiros, inclusive por seus empregados;
- 14.22 Encarregar-se exclusivamente pelo pagamento de todos os impostos, taxas e emolumentos sobre eles incidentes, prêmios de seguro de responsabilidade civil, indenização devida a terceiros por fatos oriundos dos serviços e fornecimentos contratados, além de quaisquer outras despesas incidentes, devendo apresentar, sempre que solicitado, a comprovação dos recolhimentos respectivos;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- 14.23 Acatar apenas as solicitações de serviços emitidas por servidores formalmente autorizados pelo ESTADO;
- 14.24 Apresentar ao ESTADO, para efeito de pagamento, as autorizações quinzenais sem qualquer rasura emitidas através do sistema;
- 14.25 Responsabilizar-se pela indenização de danos causados ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticado por seus empregados, ficando assegurado o direito de regresso;
- 14.26 Atender de forma humanizada os pacientes internados e orientar seus familiares durante todo o período de tratamento, em consonância aos princípios do SUS;
- 14.27 Apresentar, quando solicitado, a comprovação de regularidade fiscal;
- 14.28 Caso tenha necessidade de subcontratação, será seguida de acordo com o artigo 122, da Lei Federal nº 14.133/2021;
- 14.29 Garantir de 100% da realização dos procedimentos a que lhes forem demandados;
- 14.30 Manter, durante toda a vigência da contratação, em compatibilidade com as obrigações por ele assumida, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste instrumento;
- 14.31 Utilizar os recursos tecnológicos e equipamentos adequados, de maneira adequada;
- 14.32 Observar a vedação de cobrança de valor diretamente aos usuários ou responsáveis destes, seja qualquersobretaxa em relação à tabela de remuneração adotada para a prestação dos serviços e insumos de saúde;
- 14.33 Cumprir as metas gerais e específicas definidas neste Termo de Referência.

## **15 DAS PENALIDADES**

- 15.1 A CONTRATANTE poderá aplicar as penalidades, conforme previsto no Art.156 da Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021.
- 15.2 Caberá ao Fiscal do Contrato, designado pela CONTRATANTE propor a aplicação das penalidades previstas, mediante relatório circunstaciado, apresentando provas que justifiquem a proposição.
- 15.3 A Contratada estará sujeita à aplicação de sanções administrativas, dentre outras hipóteses legais, quando:
  - 15.3.1 Prestar os serviços ou entregar os materiais em desconformidade com o especificado e aceito;
  - 15.3.2 Não substituir, no prazo estipulado, o material e o serviço recusado pela contratante;
- 15.4 As multas deverão ser recolhidas no prazo de 15 (quinze) dias consecutivos contados da data da notificação, em conta bancária a ser informada pela CONTRATANTE.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

15.5 O valor da multa poderá ser descontado dos pagamentos ou cobrado diretamente da Contratada, amigável ou judicialmente.

15.6 A licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do Contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

15.7 É da competência do órgão gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta concorrência.

15.8 O órgão participante deverá comunicar ao órgão gerenciador qualquer das ocorrências previstas legalmente. Quanto o cancelamento do registro do fornecedor, dada a necessidade de instauração de procedimento para referido cancelamento.

## **16 DO PAGAMENTO**

16.1 O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da efetiva entrega dos produtos e/ou prestação serviços, com aceitação, mediante apresentação de Nota Fiscal, devidamente atestada, assinada e datada por quem de direito;

16.2 O pagamento somente será autorizado depois de efetuado atesto pelo servidor competente na nota fiscal apresentada.

16.3 Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobreposto até que a contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a contratante.

16.4 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem de pagamento.

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

16.6 A contratada regularmente optante pelo simples nacional, nos termos da lei complementar nº 123, de 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.

16.7 É vedado ao contratado cobrar ou receber qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados, diretamente aos servidores públicos contribuintes do FUNBEN e seus beneficiários.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

16.8 O contratado deverá manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação, devendo esta demonstrar por meio da seguinte documentação:

- 16.8.1 Certidão Negativa de débito, dívida ativa da União e Previdenciária;
  - 16.8.2 Certidão Regularidade do FGTS - CRF;
  - 16.8.3 Certidão Negativa de Débitos Trabalhista - CNDT;
  - 16.8.4 Certidão Negativa da CAEMA, caso a empresa seja do Estado do Maranhão;
  - 16.8.5 Outros que sejam necessários para a realização do certame;
- 16.9.A Nota Fiscal que for apresentada com erro será devolvida ao contratado para retificação e reapresentação.

## **17 DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

17.1 O pagamento será referente aos serviços efetivamente realizados, levando-se em consideração os atendimentos do dia primeiro ao trigésimo dia do mês (1º ao 30º dia), respeitando-se apenas o mês de fevereiro (28 dias) e os demais meses com 31 dias, com base na prestação de serviço descrita em TR;

17.2 A cada fatura mensal dos serviços executados, a contratada deverá apresentar as fotocópias, com vigência, dos seguintes documentos abaixo, para que a SEAD faça a análise documental:

- 17.2.1 Regularidade Fiscal: Federal, Estadual (inclusive CAEMA), Municipal e Trabalhista;
- 17.2.2 Documentação dos sócios;
- 17.2.3 Folha de pagamento dos funcionários da empresa;
- 17.2.4 Comprovante de Recolhimento dos Encargos Sociais do Fundo de Garantia de Tempo de Serviço- FGTS e da Inscrição Nacional do Seguro Social – INSS dos trabalhadores da empresa;
- 17.2.5 Documentos de qualificação técnica atualizados;
- 17.2.6 A contratada deverá encaminhar a documentação do faturamento mensal dos atendimentos realizados por município, a ser protocolado em meio físico e/ou eletrônico para análise da SAASP/SEAD.
- 17.2.7 A documentação deve ser enviada por meio físico e eletrônico (Memória USB Flash Drive e sistema/e-mail).
- 17.2.8 Os relatórios de faturamento e atendimento enviados por meio físico devem ser os sintéticos.
- 17.2.9 Os relatórios enviados por meio eletrônico devem estar tanto em formato PDF como em formato de planilha.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

## **18 DA ESTIMATIVA DE PREÇOS**

**18.1** O valor global máximo para a presente concorrência será de **R\$ 30.649.639,92** (trinta milhões, seiscentos e quarenta e nove mil, seiscentos e trinta e nove reais e noventa e dois centavos), conforme demonstrado nos **ANEXOS E e G**.

## **19 DA SUSTENTABILIDADE**

19.1 Na aquisição dos bens, a vencedora do certame deverá:

19.1.1 Considerar e atender as recomendações/requisitos/critérios de sustentabilidade ambiental, no que couber a este objeto, estabelecidos no art. 5º e seus incisos da Instrução Normativa nº 01, de 19/01/2010, da Secretaria de Logística e Tecnologia de Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão - IN /SLTI/MPOG;

19.1.2 Atender as normas técnicas, elaboradas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), nos termos da Lei nº 4.150/62, bem como outras similares e vigentes, objetivando aferir e garantir a aplicação dos requisitos mínimos de qualidade, utilidade, resistência e segurança dos materiais e produtos adquiridos.

## **20 DOS REAJUSTES**

20.1. Será admitido o reajuste do valor do contrato, condicionado na forma do art.6º da Lei nº 14.133/2021;

20.2 Caso as Partes não cheguem a um acordo em até 45 (quarenta e cinco) dias após a extinção do referido índice de reajuste, a contratante deverá determinar o novo índice de reajuste;

20.3 Caso a contratada não solicite o reajuste em até 30 (trinta) dias antes da data de aniversário da proposta, ocorrerá a preclusão de direito, e nova solicitação só poderá ser pleiteada após o decurso no mínimo de 1 (um) ano, contados na forma prevista neste contrato;

20.4 O reajuste será formalizado por meio de Apostilamento ao contrato;

20.5 A Administração deverá assegurar-se de que o novo valor do contrato é compatível com os preços praticados no mercado, de forma a garantir a continuidade da contratação mais vantajosa, aplicando-se, no que couber o princípio de livre negociação, obedecidos os limites legais.

## **21 DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO**

21.1 O contrato poderá ser alterado nos casos previstos no art. 136 da Lei nº 14.133/2021, com a apresentação das devidas justificativas.

21.2 A justificativa referida no item anterior deverá observar o interesse dos usuários, em especial quanto à continuidade e qualidade da prestação de serviços contratados, devendo ainda comprovar a pertinência da alteração em termos de economicidade e eficiência.

## **22 DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇO**

22.1 Justificativa para a adoção do Sistema de Registro de Preços:



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

22.1.1. A opção pelo Sistema de Registro de Preços – SRP para a presente licitação tem como um de seus objetivos principais o princípio da Economicidade, pois diferentemente da licitação convencional, não há o compromisso assumido de contratação, nem mesmo de utilização dos quantitativos totais estimados. O SRP constitui um importante instrumento de gestão, onde as demandas são incertas, frequentes ou de difícil mensuração.

22.1.2. Em consonância com o Decreto Estadual nº 38.136/2023 e o Decreto Federal nº 11.462/2023 que regulamenta o Sistema de Registro de Preços previsto no art. 78, IV da Lei nº 14.133/21, verifica-se a viabilidade de realização de licitação sob o regime de Registro de Preços por prazo fixo e determinado para os bens e serviços comuns que se pretende adquirir.

22.1.3. Em síntese, as vantagens do SRP, são as seguintes: otimização dos processos de compras, maior flexibilidade em contratações, expectativa de crédito orçamentário futuro, eliminação de casos de fracionamento de despesas, permite a compra do quantitativo exato e necessário para atender às necessidades da administração, reduzindo assim o desperdício de materiais em estoques desnecessários, atendendo às necessidades da administração na quantidade certa e no momento exato, além de permitir maior agilidade nas contratações, coadunando com o objetivo da pretendida contratação.

### **23. DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

23.1. Durante a vigência da ata, os órgãos e as entidades da Administração Pública federal, estadual, distrital e municipal que não participaram do procedimento de IRP poderão aderir à ata de registro de preços na condição de não participantes, observados os seguintes requisitos:

23.1.1. apresentação de justificativa da vantagem da adesão, inclusive em situações de provável desabastecimento ou descontinuidade de serviço público;

23.1.2. demonstração de que os valores registrados estão compatíveis com os valores praticados pelo mercado na forma do art. 23 da Lei nº 14.133, de 2021;

23.1.3. consulta e aceitação prévias do órgão ou da entidade gerenciadora e do fornecedor.

23.2. A autorização do órgão ou entidade gerenciadora apenas será realizada após a aceitação da adesão pelo fornecedor.

23.2.1. O órgão ou entidade gerenciadora poderá rejeitar adesões caso elas possam acarretar prejuízo à execução de seus próprios contratos ou à sua capacidade de gerenciamento.

23.3. Após a autorização do órgão ou da entidade gerenciadora, o órgão ou entidade não participante deverá efetivar a aquisição ou a contratação solicitada em até noventa dias, observado o prazo de vigência da ata.

23.4. O prazo de que trata o subitem anterior, relativo à efetivação da contratação, poderá ser prorrogado excepcionalmente, mediante solicitação do órgão ou da entidade não participante aceita pelo órgão ou pela entidade gerenciadora, desde que respeitado o limite temporal de vigência da ata de registro de preços.

23.5. O órgão ou a entidade poderá aderir a item da ata de registro de preços da qual seja integrante, na qualidade de não participante, para aqueles itens para os quais não tenha quantitativo registrado, observados os requisitos.

#### **23.6 Dos limites para as adesões**

23.6.1. As aquisições ou contratações adicionais não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cinquenta por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório registrados na ata de registro de preços para o gerenciador e para os participantes.

23.6.1. O quantitativo decorrente das adesões não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o gerenciador e os participantes,



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

independentemente do número de órgãos ou entidades não participantes que aderirem à ata de registro de preços.

#### **24. DA VALIDADE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

24.1. A validade da Ata de Registro de Preços será de 1 (um) ano, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data de divulgação no PNCP, podendo ser prorrogada por igual período, mediante a anuência do fornecedor, desde que comprovado o preço vantajoso.

24.1.1. O contrato decorrente da ata de registro de preços terá sua vigência estabelecida no próprio instrumento contratual e observará no momento da contratação e a cada exercício financeiro a disponibilidade de créditos orçamentários, bem como a previsão no plano plurianual, quando ultrapassar 1 (um) exercício financeiro.

24.1.2. Na formalização do contrato ou do instrumento substituto deverá haver a indicação da disponibilidade dos créditos orçamentários respectivos.

24.2. A contratação com os fornecedores registrados na ata será formalizada pelo órgão ou pela entidade interessada por intermédio de instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme o art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021.

24.2.1. O instrumento contratual deverá ser assinado no prazo de validade da ata de registro de preços.

24.3. Os contratos decorrentes do sistema de registro de preços poderão ser alterados, observado o art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.

#### **25. ALTERAÇÃO OU ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS:**

25.1. Os preços registrados poderão ser alterados ou atualizados em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos bens, das obras ou dos serviços registrados, nas seguintes situações:

25.1.1. Em caso de força maior, caso fortuito ou fato do princípio ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução da ata tal como pactuada, nos termos da alínea “d” do inciso II do caput do art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021;

25.1.2. Em caso de criação, alteração ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais ou a superveniência de disposições legais, com comprovada repercussão sobre os preços registrados;

25.1.3. Na hipótese de previsão no edital ou no aviso de contratação direta de cláusula de reajustamento ou repactuação sobre os preços registrados, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021.

25.1.3.1. No caso do reajustamento, deverá ser respeitada a contagem da anualidade e o índice previstos para a contratação;

25.1.3.2. No caso da repactuação, poderá ser a pedido do interessado, conforme critérios definidos para a contratação.

#### **26. CANCELAMENTO DO REGISTRO DO LICITANTE VENCEDOR E DOS PREÇOS REGISTRADOS**

26.1. O registro do fornecedor será cancelado pelo gerenciador, quando o fornecedor:

26.1.1. Descumprir as condições da ata de registro de preços, sem motivo justificado;

26.1.2. Não retirar a nota de empenho, ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido pela Administração sem justificativa razoável;

26.1.3. Não aceitar manter seu preço registrado, na hipótese prevista no artigo 27, § 2º, do Decreto nº 11.462, de 2023; ou



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- 26.1.4. Sofrer sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 26.1.4.1. Na hipótese de aplicação de sanção prevista nos incisos III ou IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133, de 2021, caso a penalidade aplicada ao fornecedor não ultrapasse o prazo de vigência da ata de registro de preços, o órgão ou a entidade gerenciadora poderá, mediante decisão fundamentada, decidir pela manutenção do registro de preços, vedadas contratações derivadas da ata enquanto perdurarem os efeitos da sanção.
- 26.2. O cancelamento de registros nas hipóteses previstas no item 0 será formalizado por despacho do órgão ou da entidade gerenciadora, garantidos os princípios do contraditório e da ampla defesa.
- 26.3. Na hipótese de cancelamento do registro do fornecedor, o órgão ou a entidade gerenciadora poderá convocar os licitantes que compõem o cadastro de reserva, observada a ordem de classificação.
- 26.4. O cancelamento dos preços registrados poderá ser realizado pelo gerenciador, em determinada ata de registro de preços, total ou parcialmente, nas seguintes hipóteses, desde que devidamente comprovadas e justificadas:
- 26.4.1. Por razão de interesse público;
- 26.4.2. A pedido do fornecedor, decorrente de caso fortuito ou força maior; ou
- 26.4.3. Se não houver êxito nas negociações, nas hipóteses em que o preço de mercado tornar-se superior ou inferior ao preço registrado, nos termos do artigos 26, § 3º e 27, § 4º, ambos do Decreto nº 11.462, de 2023.

## **27 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

27.1 A Empresa deverá observar e respeitar todas as resoluções e demais regras da SEAD, consideradas, no entanto, as peculiaridades e especificidades inerentes às normas e regulamentação aplicáveis em conformidade com este Termo de Referência.

27.2 Os casos omissos serão decididos pela SEAD, na forma da lei de licitação em vigor.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**ANEXO A**

RELATÓRIO FUNBEN NAS MICROREGIÕES DO ESTADO DO MARANHÃO				
Mesorregião do Norte Maranhense				
Microrregião <sup>[1][2]</sup>	Localização	Municípios	Quant. FUNBEN	TOTAL POR REGIÃO
Litoral Ocidental Maranhense		Alcântara	106	
		Apicum-Açu	2	
		Bacuri	140	
		Bacurituba	18	
		Bequimão	220	
		Cajapió	103	
		Cedral	120	
		Central do Maranhão	14	
		Cururupu	374	
		Guimarães	255	
		Mirinzal	295	
		Porto Rico do Maranhão	13	
		Serrano do Maranhão	15	1.675
Aglomeração Urbana de São Luís		Paço do Lumiar	2850	
		Raposa	181	
		São José De Ribamar	3480	
		São Luís	54401	60.912
Rosário		Axixá	145	
		Bacabeira	74	
		Cachoeira Grande	22	
		Icatu	90	
		Morros	175	
		Presidente Juscelino	25	
		Rosário	680	1.211
Lençóis Maranhenses		Barreirinhas	133	
		Humberto de Campos	110	
		Paulino Neves	4	
		Primeira Cruz	95	
		Santo Amaro do Maranhão	15	
		Tutóia	90	
				447



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

Baixada Maranhense		<b>Anajatuba</b>	220	
		<b>Arari</b>	380	
		<b>Bela Vista do Maranhão</b>	25	
		<b>Cajari</b>	150	
		<b>Conceição do Lago Açu</b>	0	
		<b>Igarapé do Meio</b>	20	
		<b>Matinha</b>	255	
		<b>Monção</b>	75	
		<b>Olinda Nova do Maranhão</b>	30	
		<b>Palmeirândia</b>	78	
		<b>Pedro do Rosário</b>	15	
		<b>Penalva</b>	185	
		<b>Peri Mirim</b>	105	
		<b>Pinheiro</b>	1050	
		<b>Presidente Sarney</b>	8	
		<b>Santa Helena</b>	244	
		<b>São Bento</b>	474	
		<b>São João Batista</b>	161	
		<b>São Vicente Ferrer</b>	137	
		<b>Viana</b>	670	
		<b>Vitória do Mearim</b>	242	<b>4.524</b>
Itapecuru Mirim		<b>Cantanhede</b>	178	
		<b>Itapecuru-Mirim</b>	821	
		<b>Matões do Norte</b>	16	
		<b>Miranda do Norte</b>	152	
		<b>Nina Rodrigues</b>	138	
		<b>Pirapemas</b>	150	
		<b>Presidente Vargas</b>	125	
		<b>Vargem Grande</b>	197	<b>1.777</b>
<b>Mesorregião do Oeste Maranhense</b>				
Microrregião <sup>[1][2]</sup>	Localização	Municípios	Quant. FUNBEN	TOTAL POR REGIÃO
Gurupi		<b>Amapá do Maranhão</b>	8	
		<b>Boa Vista do Gurupi</b>	10	
		<b>Cândido Mendes</b>	104 98	
		<b>Carutapera</b>	13	
		<b>Centro do Guilherme</b>	20	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

<b>Pindaré</b>	 	<b>Centro Novo do Maranhão</b>	<b>78</b>		
		<b>Godofredo Viana</b>	<b>10</b>		
		<b>Governador Nunes Freire</b>	<b>22</b>		
		<b>Junco do Maranhão</b>	<b>45</b>		
		<b>Luís Domingues</b>	<b>50</b>		
		<b>Maracaçumé</b>	<b>6</b>		
		<b>Maranhãozinho</b>	<b>108</b>		
		<b>Turiaçu</b>	<b>11</b>		
		<b>Turilândia</b>	<b>10</b>	<b>583</b>	
		<b>Altamira do Maranhão</b>	<b>23</b>		
<b>Imperatriz</b>		<b>Alto Alegre do Pindaré</b>	<b>10</b>		
		<b>Araguanã</b>	<b>66</b>		
		<b>Bom Jardim</b>	<b>27</b>		
		<b>Bom Jesus das Selvas</b>	<b>12</b>		
		<b>Brejo de Areia</b>	<b>97</b>		
		<b>Buriticupu</b>	<b>2</b>		
		<b>Governador Newton Bello</b>	<b>252</b>		
		<b>Lago da Pedra</b>	<b>6</b>		
		<b>Lagoa Grande do Maranhão</b>	<b>6</b>		
		<b>Marajá do Sena</b>	<b>1</b>		
		<b>Nova Olinda do Maranhão</b>	<b>14</b>		
		<b>Paulo Ramos</b>	<b>62</b>		
		<b>Pindaré-Mirim</b>	<b>399</b>		
		<b>Presidente Médici</b>	<b>9</b>		
		<b>Santa Inês</b>	<b>580</b>		
		<b>Santa Luzia</b>	<b>331</b>		
		<b>Santa Luzia do Paruá</b>	<b>29</b>		
		<b>São João do Caru</b>	<b>5</b>		
		<b>Tufilândia</b>	<b>10</b>		
		<b>Vitorino Freire</b>	<b>200</b>		
		<b>Zé Doca</b>	<b>280</b>	<b>2.425</b>	
		<b>Açailândia</b>	<b>390</b>		
		<b>Amarante do Maranhão</b>	<b>50</b>		
		<b>Buritirana</b>	<b>2</b>		
		<b>Cidelândia</b>	<b>23</b>		
		<b>Davinópolis</b>	<b>18</b>		



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

		Mesorregião do Centro Maranhense		
		Governador Edison Lobão	0	
		Imperatriz	1525	
		Itinga do Maranhão	8	
		João Lisboa	37	
		Lajeado Novo	1	
		Montes Altos	16	
		Ribamar Fiquene	1	
		São Francisco do Brezão	4	
		São Pedro da Água Branca	6	
		Senador La Rocque	0	
		Vila Nova dos Martírios	0	2.081
TOTAL POR REGIÃO				
Microrregião <sup>[1][2]</sup>	Localização	Municípios	Quant. FUNBEN	
Médio Mearim		Bacabal	1321	
		Bernardo do Mearim	7	
		Bom Lugar	6	
		Esperantinópolis	193	
		Igarapé Grande	108	
		Lago do Junco	125	
		Lago dos Rodrigues	22	
		Lago Verde	66	
		Lima Campos	94	
		Olho d'Água das Cunhãs	85	
		Pedreiras	380	
		Pio XII	104	
		Poção de Pedras	62	
		Santo Antônio dos Lopes	49	
		São Luís Gonzaga do Maranhão	85	
		São Mateus do Maranhão	199	
		São Raimundo do Doca Bezerra	3	
		São Roberto	3	
		Satubinha	9	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

		Trizidela do Vale	23	2.944
Alto Mearim e Grajaú		Arame	44	
		Barra do Corda	550	
		Fernando Falcão	3	
		Formosa da Serra Negra	4	
		Grajaú	252	
		Itaipava do Grajaú	6	
		Jenipapo dos Vieiras	9	
		Joselândia	108	
		Santa Filomena do Maranhão	1	
		Sítio Novo	17	
		Tuntum	111	1.105
		Fortuna	147	
Presidente Dutra		Dom Pedro	158	
		Gonçalves Dias	66	
		Governador Archer	9	
		Governador Eugênio Barros	69	
		Governador Luiz Rocha	0	
		Graça Aranha	50	
		Presidente Dutra	380	
		São Domingos do Maranhão	104	
		São José dos Basílios	2	
		Senador Alexandre Costa	0	985
Mesorregião do Leste Maranhense				
Microrregião <sup>[1][2]</sup>	Localização	Municípios	Quant. FUNBEN	TOTAL POR REGIÃO
Baixo Parnaíba Maranhense		Água Doce do Maranhão	2	
		Araioses	65	
		Magalhães de Almeida	78	
		Santa Quitéria do Maranhão	104	
		Santana do Maranhão	0	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

		São Bernardo	70	319
<b>Chapadinha</b>		Anapurus	99	
		Belágua	8	
		Brejo	246	
		Buriti	70	
		Chapadinha	776	
		Mata Roma	144	
		Milagres do Maranhão	1	
		São Benedito do Rio Preto	165	
		Urbano Santos	188	1.697
<b>Codó</b>		Alto Alegre do Maranhão	14	
		Capinzal do Norte	27	
		Codó	330	
		Coroatá	372	
		Peritoró	24	
		Timbiras	72	839
<b>Coelho Neto</b>		Afonso Cunha		
			15	
		Aldeias Altas	6	
		Coelho Neto	125	
		Duque Bacelar	39	185
<b>Caxias</b>		Buriti Bravo		
			139	
		Caxias	1053	
		Matões	23	
		Parnarama	27	
		São João do Soter	5	
		Timon	354	1.601
<b>Chapadas do Alto Itapecuru</b>		Barão de Grajaú	55	
		Colinas	320	
		Jatobá	7	
		Lagoa do Mato	5	
		Mirador	240	
		Nova Iorque	35	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

		Paraibano	85	
		Passagem Franca	80	
		Pastos Bons	120	
		São Francisco do Maranhão	0	
		São João dos Patos	285	
		Sucupira do Norte	85	
		Sucupira do Riachão	3	1.320
<b>Mesorregião do Sul Maranhense</b>				
Microrregião <sup>[1][2]</sup>	Localização	Municípios	Quant. FUNBEN	TOTAL POR REGIÃO
Porto Franco		Campestre do Maranhão	4	
		Carolina	95	
		Estreito	80	
		Porto Franco	85	
		São João do Paraíso	3	
		São Pedro dos Crentes	3	270
Gerais de Balsas		Alto Parnaíba		
			40	
		Balsas	450	
		Feira Nova do Maranhão	10	
		Riachão	78	
		Tasso Fragoso	12	590
Chapadas das Mangabeiras		Benedito Leite	27	
		Fortaleza dos Nogueiras	65	
		Loreto	45	
		Nova Colinas	5	
		Sambaíba	25	
		São Domingos do Azeitão	15	
		São Félix de Balsas	30	
		São Raimundo das Mangabeiras	135	347



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD  
SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC

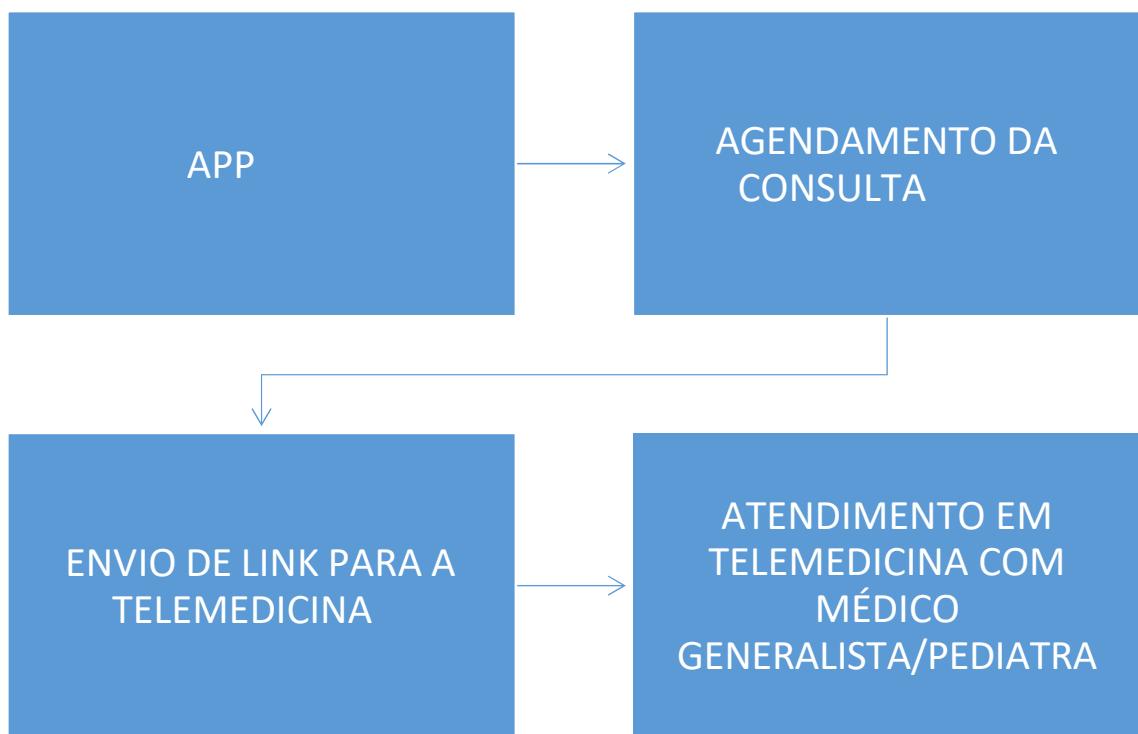
<b>TOTAL APROXIMADO DE SERVIDORES COM FUNBEN</b>	<b>88.087</b>
<b>Fonte : NTI e relatório PGJ - outubro/2023</b>	
<b>RESUMO DE SERVIDORES FUNBEN</b>	
<b>SERVIDORES DO PODER EXECUTIVO</b>	<b>88.087</b>
<b>SERVIDORES DO CONVÊNIO EMSERH</b>	<b>2.060</b>
<b>SERVIDORES DEFENSORIA</b>	<b>162</b>
<b>SERVIDORES TRIBUNAL DE JUSTIÇA</b>	<b>1.900</b>
<b>SERVIDORES ALEMA</b>	<b>1.118</b>
<b>SERVIDORES TRIBUNAL DE CONTAS</b>	<b>42</b>
<b>TOTAL DE SERVIDORES FUNBEN</b>	<b>93.369</b>
<b>Sem informações de todos os Poderes e atualizado até OUTUBRO/2023</b>	



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD  
SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC

**ANEXO B**

**FLUXO DE ATENDIMENTO - TELEMEDICINA**

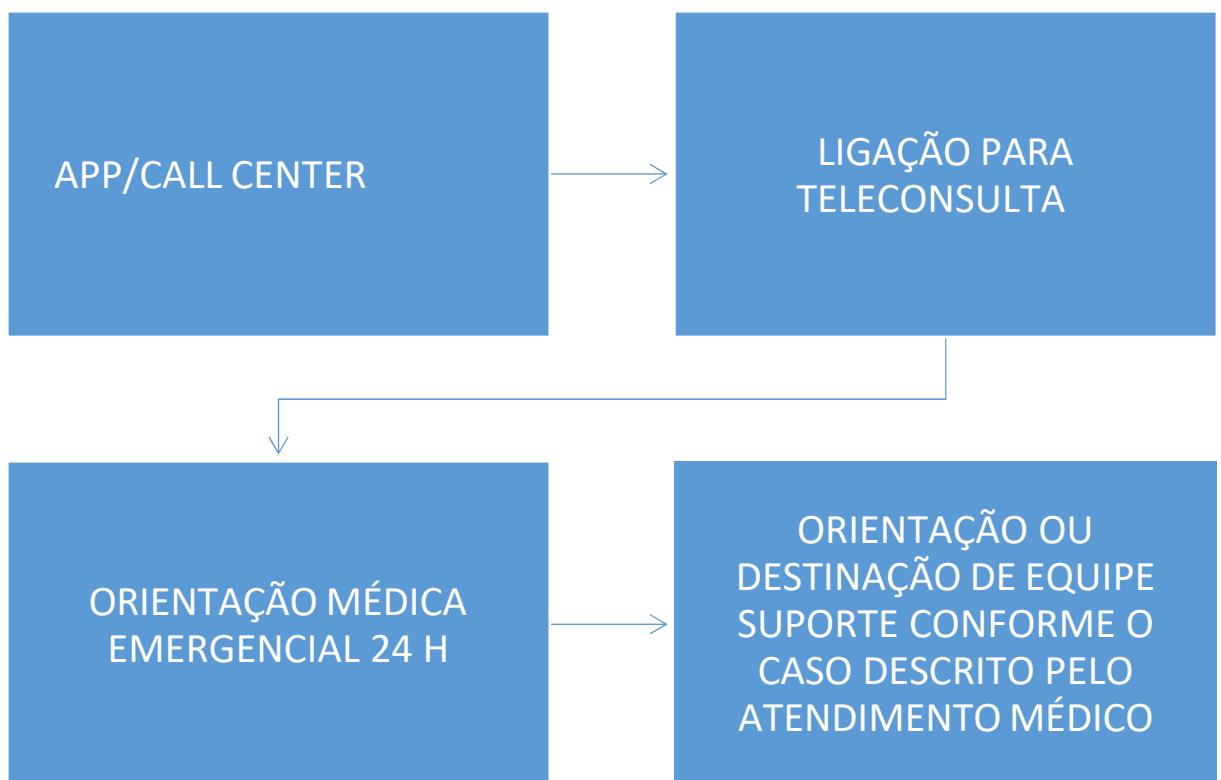




ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD  
SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC

**ANEXO C**

**FLUXO DE ATENDIMENTO – TELECONSULTA**

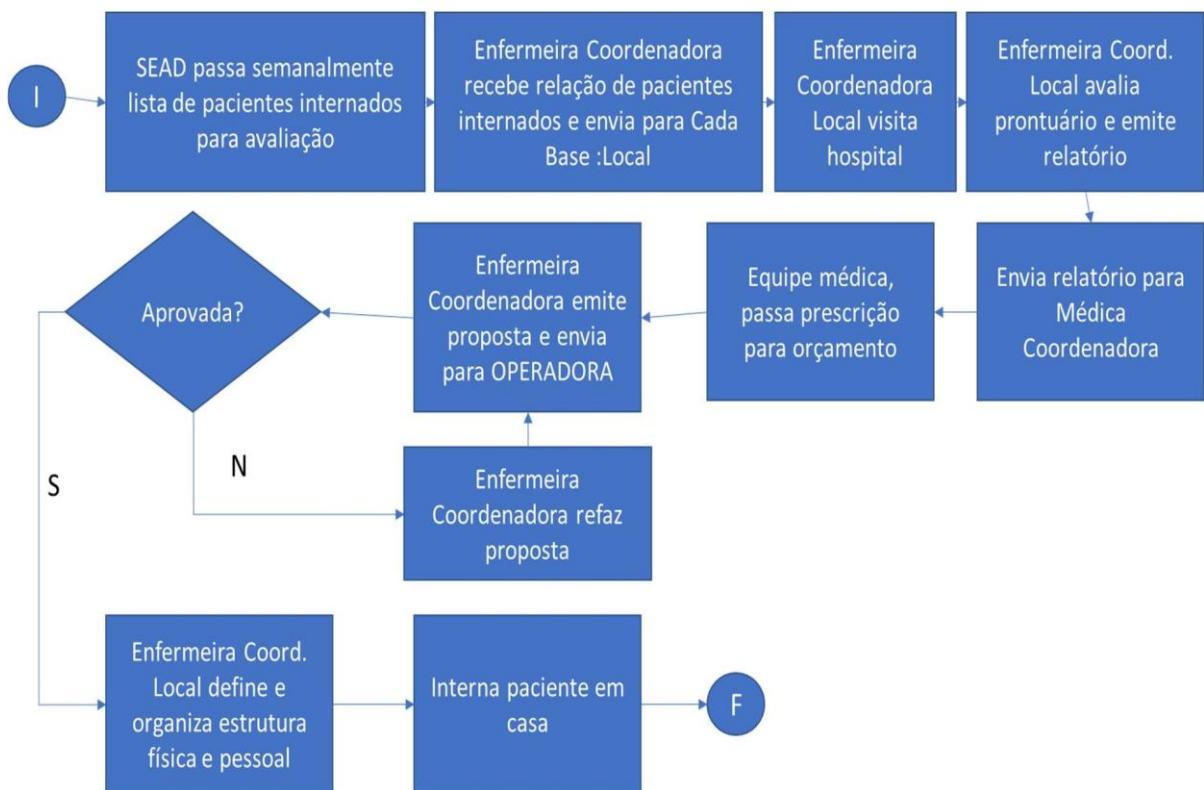




ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD  
SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC

ANEXO D

FLUXO DE ATENDIMENTO - SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÉDICO DOMICILIAR





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**ANEXO E**

**TABELA DE PREÇOS**

**VALOR GLOBAL DE CONTRATAÇÃO**

ITEM	SERVIÇOS	QTD	UNIDADE	VALOR MENSAL	VALORTOTAL
1	APH/Serviço de Telemedicina/Atendimento Avançado Domiciliar/Regulação	1	Mensal	1.618.333,33	19.419.999,96
2	Servicos de Atendimento Médico Domiciliar a) Serviço de Atendimento Domiciliar; b) Serviço de Assistência Ventilatória Domiciliar; c) Serviço de Gerenciamento de Pacientes Crônico.	1	Demandas/Serviço*	757.333,33	9.087.999,96
3	Teleconsulta, com agendamento e atendimento via telefone ou app; seguir ANEXO N;	1283	Por consulta**	115.470,00	1.385.640,00
4	Cabines de Teleconsulta, com agendamento e atendimento via telefone ou app, seguir os ANEXOS L, M e N.	1	Mensal por uso	63.000,00	756.000,00
<b>TOTAL MÁXIMO DE CONTRATAÇÃO</b>				2.438.756,66	30.649.639,92

\*Valor estimado, será pago por utilização, quando ocorrer conforme tabela de cada item.

\*\* Para o Item 3, o Valor máximo será de R\$ 90,00 (noventa reais) por consulta realizada com especialista



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**ANEXO F**

**DESCRITIVO DO SERVIÇO DE TELEMEDICINA/ATENDIMENTO AVANÇADO  
DOMICILIAR/REGULAÇÃO/ APH**

<b>SERVIÇOS</b>
<p>Serviços abrangentes de assistência domiciliar avançada, em conjunto com serviços de telemedicina através de uma plataforma online, que inclui atendimento remoto, bem como atendimento presencial prévio. Isso engloba a gestão de pacientes com condições crônicas, regulação médica e a capacidade de fornecer cuidados de Pré-Hospitalar (APH) ou internamento em ambiente domiciliar (Homecare). Todos os serviços de saúde serão fornecidos por profissionais de saúde devidamente licenciados e registrados em seus respectivos conselhos de classe. Os serviços serão oferecidos por meio de uma plataforma online abrangente, que incluirá comunicação por telefone, aplicativo e acesso a uma plataforma digital dedicada. Esta contratação envolve:</p> <p>(I) Prestação de serviços de saúde contínuos com a inclusão de telemedicina e telessaúde;</p> <p>(II) Regulação médica;</p> <p>(III) Gestão de pacientes crônicos;</p> <p>(IV) Atendimento pré-hospitalar presencial, se necessário;</p> <p>(V) Disponibilização de veículos de atendimento, incluindo ambulâncias Tipo B e D, motocicletas e veículos de suporte de pequeno porte. Todas as unidades veiculares serão exclusivamente designadas para a prestação destes serviços;</p> <p>(VI) Locação de mobiliário e equipamentos médicos para o domicílio do servidor, conforme necessário;</p> <p>(VII) Registro em prontuário eletrônico, interligando com o Hospital do Servidor e com o da SEAD/FUNBEN;</p> <p>(VIII) Implementação de um sistema de regulação que inclui a identificação de grupos de risco homogêneos e a recomendação de programas preventivos;</p> <p>(IX) Redução de custos da administração pública. O objetivo desta contratação é garantir uma oferta abrangente de serviços de saúde, com um foco especial na gestão eficaz de pacientes crônicos e na promoção da saúde preventiva, bem como na integração dos registros de saúde entre o Hospital do Servidor e a SEAD/FUNBEN quando necessário, contribuindo para a redução de custos da administração pública.</p>



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**ANEXO G**

**COMPOSIÇÃO MÁXIMA DE VALOR DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÉDICO DOMICILIAR**

<b>SERVIÇOS</b>	<b>QTD</b>	<b>MENSAL ESTIMADO R\$</b>	<b>TOTAL ESTIMADO R\$</b>
Serviços de atenção domiciliar	Demanda/serviço	377.333,33	4.527.999,96
Serviço de assistência ventilatória domiciliar	Demanda/serviço	190.000,00	2.280.000,00
Serviço de Gerenciamento de Pacientes Crônico	Demanda/serviço	190.000,00	2.280.000,00
<b>TOTAL *</b>		<b>757.333,33</b>	<b>9.087.999,96</b>

\*Valor estimado, será pago por utilização, quando ocorrer conforme tabela de cada item.

\*\* Estimado com base em informações clínicas do Hospital do Servidor.

**PACOTES DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

Está previsto um total máximo mensal de **R\$ 377.333,33 (trezentos e setenta e sete mil, trezentos e trinta e três reais e trinta e três centavos)**, com base nos valores unitários abaixo relacionados:

<b>ITEM</b>	<b>Descrição</b>	<b>R\$ UNT SERVIÇO</b>
1	Internação Domiciliar 24h com ventilação mecânica	875,37
2	Internação Domiciliar 24h sem ventilação mecânica	568,52
3	Internação Domiciliar 12h	368,54
4	Internação Domiciliar 6h	316,78
5	Gerenciamento de Enfermagem 1x ao dia	225,36
6	Gerenciamento de Enfermagem 2x ao dia	238,67
7	Gerenciamento de Enfermagem 3x ao dia	301,52
8	Gerenciamento especial 4x ao dia	417,82
9	Gerenciamento Fisioterapia 1x ao dia	45,00
10	Gerenciamento Fisioterapia sequencial	36,00
11	Treinamento de Cuidador	173,35

\*Valor estimado, será pago por utilização, quando ocorrer conforme tabela de cada item.

**PACOTE DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA DOMICILIAR**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

Está previsto um total máximo mensal de **R\$ 190.000,00 (cento e noventa mil reais)** com base nos valores unitários abaixo relacionados:

ITEM	DESCRÍÇÃO	UNIDADE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO
1	Oxigênio medicinal - cilindro de 4 a 10m <sup>3</sup> com oxigênio gasoso Air medicinal (3 litros/minuto x 60 minutos/hora x 24 horas/dia x 30 dias = 129.600 litros por mês)	m <sup>3</sup>	R\$ 7,91
2	Torpedo Portátil - 1m <sup>3</sup>	unidade	R\$ 11,37
3	Concentrador c/ backup - concentrador de oxigênio	unidade	R\$ 173,62
4	CPAP - respirador mecânico não invasivo com cartão USB	unidade	R\$ 199,22
5	BIPAP - respirador mecânico não invasivo	unidade	R\$ 569,23
6	Ventilador suporte de vida	unidade	R\$ 1.166,91
7	Oxímetro de pulso	unidade	R\$ 142,24



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**ANEXO H**

**DESCRITIVO DOS SERVICOS DE ATENDIMENTO MÉDICO DOMICILIAR**

**1. DESCRIPTIVO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

<b>Internação Domiciliar 24h com ventilação mecânica *</b>	
<b>COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>	
Plantão do técnico de enfermagem 24h	Inclui todos os procedimentos de enfermagem indicados ao quadro clínico do paciente, conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE
Visitas médicas de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana, ou quantas for necessário
Visitas da enfermeira de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana. Elaboração da SAE
Fisioterapia Motora e respiratória	Mínimo de 1x/dia. Inclui todos os equipamentos necessários à realização das sessões (inclusive CPAP e máscaras)
Fonoterapia	Mínimo de 2x/ semana.
Avaliação Multiprofissional	Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Serviço Social
Acompanhamento Domiciliar	Psicólogo e Assistente Social (paciente/família), Nutricionista (paciente), mínimo 1x/ mês
Atendimento médico de urgência 24h sempre que necessário	Realizados por médicos e enfermagem da própria equipe contando com ambulância UTI equipada para os casos mais graves.
Remoção em ambulância UTI	Na implantação do paciente no domicílio e seu retorno ao hospital em decorrência de atendimentos de urgência.
Gerenciamento de enfermagem do caso	Implantação da SAE, gerenciamento de feridas, prevenção de infecção.
Gerenciamento médico do caso	
Procedimentos médicos passíveis de realização no domicílio	Ex: acesso venoso central, desbridamentos (inclui honorários médicos emateriais)
Central de Atendimento à disposição 24h	Contato e discussão de casos com equipe assistente; direcionar chamados de emergência,
	Dúvidas e orientações
	Fornecimento de prescrição médica e prontuário do paciente no domicílio,
	Gerenciamento e agendamento de exames subsidiários, domiciliares ou não (taxa de coleta domiciliar inclusa),
	Gerenciamento e controle dos serviços necessários a cada caso (Fisioterapia, Fonoterapia, Psicologia e Nutrição),
	Gerenciamento e controle de gases medicinais Gerenciamento, controle e distribuição de materiais e medicamentos
<b>INDICAÇÃO</b>	
Uso de ventilação mecânica Invasiva Contínua	
<b>EQUIPAMENTOS</b>	
Kit de equipamentos necessários ao atendimento domiciliar	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**MATERIAIS/MEDICAMENTOS E GASES MEDICINAIS**

Materiais e gases medicinais necessários à condução do caso no domicílio Inclui dietas enterais e suplementos orais e curativos especiais Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD	
<b>EXAMES COMPLEMENTARES</b>	
Coleta de exames laboratoriais, ECG domiciliar, USG domiciliar, Endoscopia domiciliar	
<b>ITENS EXCLUÍDOS (DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA AO SEAD/FUNBEN)</b>	
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD Troca de botton, gastrostomia	
Exames de imagem: Ressonância Magnética e tomografias (o agendamento é de responsabilidade da empresacredenciada pela SEAD/FUNBEN) Remoção eletivas	
Visita de especialistas, desde que indicadas pelo médico visitador e que não esteja prevista nos serviços inclusos(passagem de acesso venoso central e desbridamento)	
<b>ITENS EXCLUÍDOS (NÃO DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)</b>	
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD	
<b>REMOÇÕES INTERHOSPITALARES</b>	
Pacientes que tiverem intercorrências clínicas com necessidade de internação hospitalar serão internados no Hospital do Servidor.	
Os atendimentos de APH serão realizadas dentro de uma distância de 70km. Em distância superior deverá ser acionado o SAMU do município; em caso de inexistência deste serviço, o SAD poderá realizar o APH com necessidade de remoção ou não e valor deverá ser faturado conforme Contrato	
Remoção terrestre	
<b>Internação Domiciliar 24h sem ventilação mecânica</b>	
<b>COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>	
Plantão do técnico de enfermagem 24h	Inclui todos os procedimentos de enfermagem indicados ao quadro clínico do paciente, conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE
Visitas médicas de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana.
Visitas da enfermeira de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana. Elaboração da SAE
Fisioterapia Motora e respiratória	Mínimo de 3x/semana. Inclui todos os equipamentos necessários à realização das sessões (inclusive CPAP e máscaras)
Avaliação Multiprofissional	Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Serviço Social
Acompanhamento Domiciliar	Psicólogo e Assistente Social (paciente/família), Nutricionista (paciente), mínimo 1x/ mês
Atendimento médico de urgência 24h sempre que necessário	Realizados por médicos e enfermagem da própria equipe contando com ambulância UTI equipada para os casos mais graves.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

Remoção em ambulância UTI	Na implantação do paciente no domicílio e seu retorno ao hospital em decorrência de atendimentos de Urgência
Gerenciamento de enfermagem do caso	Implantação da SAE, gerenciamento de feridas, prevenção de infecção.
Gerenciamento médico do caso	
Procedimentos clínicos e/ou interventionistas de baixa complexidade	Ex: acesso venoso central, desbridamentos (inclui honorários médicos e materiais)
Central de Atendimento à disposição 24h	Contato e discussão de casos com equipe assistente; direcionar chamados de emergência, Dúvidas e orientações Fornecimento de prescrição médica e prontuário do paciente no domicílio, Gerenciamento e agendamento de exames subsidiários, domiciliares ou não (taxa de coleta domiciliar inclusa), Gerenciamento e controle dos serviços necessários a cada caso(Fisioterapia, Fonoterapia, Psicologia e Nutrição), Gerenciamento e controle de gases medicinais, Gerenciamento, controle e distribuição de materiais e medicamentos.
<b>INDICAÇÃO</b>	
Hipersecreção brônquica em pacientes traqueostomizados, infusão venosa contínua, ventilação mecânica não invasiva contínua, quadro clínico instável, treinamento de cuidador (máximo 3 diárias), dieta enteral via bombade infusão contínua	
<b>EQUIPAMENTOS</b>	
Aspirador, bomba de infusão, cadeira de rodas, cadeira higiênica, cama hospitalar, colchão hospitalar, colchão caixa de ovo, comadre/papagaio, escada 2 degraus, estetoscópio, grade, monitor cardíaco, muleta, nebulizador, oxímetro de pulso, tensiómetro, suporte de soro, concentrador e torpedo de oxigênio.	
<b>MEDICAMENTOS</b>	
Inclui dietas enterais e suplementos orais	
Soluções	
Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD	
<b>MATERIAIS</b>	
Agulhas, algodão, ataduras, bisturi, descartável, bolsas coletores/colostomia, campo operatório, cânulas de traqueostomia e oro traqueal, cateter intravenoso periférico, cateter nasal, coletores, compressas, conector infusão sistema fechado, conector para oxigênio, dispositivo para incontinência urinária, equipos (todos), escalpes e jelcos, escova degermante descartável, esparadrapo impermeável, extensores, filtro umidificador, fios, fita hipoalergênica micropore, fixador de traqueostomia, fralda descartável, frascos para dieta, lâmina bisturi estéril, lanceta e tiras para glicemia capilar, luvas, máscaras, obturador para cateter urostop, regenerador de calor/umidade, seringas, sondas (aspiração, foley, alimentação, retal, uretral), torneirinhas, tudo aspiração, cateter venoso central.	
<b>ITENS EXCLUÍDOS (DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA AO SEAD/FUNBEN)</b>	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD Troca de botton, gastrostomia	
Aluguel de ventilador e respirador, quimioterápicos, fonoterapia, remoções eletivas, curativos especiais.	
Visita de especialistas, desde que indicadas pelo médico visitador e que não esteja prevista nos serviços inclusos (passagem de acesso venoso central e desbridamento)	
Exames de imagem: Ressonância Magnética e tomografias (o agendamento será de responsabilidade do NÚCLEO DE ATENÇÃO DOMICILIAR-NAD)	
Medicamentos conforme OS. Uso de medicamentos na AD	
<b>ITENS EXCLUÍDOS (NÃO DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)</b>	
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD	
Coleta de exames laboratoriais, ECG domiciliar, USG domiciliar, Endoscopia domiciliar	
<b>ITENS SEM COBERTURA</b>	
EPIs (gorro, máscaras, caixa perfuro cortante, aventais, propés, etc.)	
<b>REMOÇÕES INTERHOSPITALARES</b>	
Pacientes que tiverem intercorrências clínicas com necessidade de internação hospitalar serão internados no Hospital do Servidor.	
Os atendimentos de APH serão realizadas dentro de uma distância de 70km. Em distância superior deverá ser acionado o SAMU do município; em caso de inexistência deste serviço, o SAD poderá realizar o APH com necessidade de remoção ou não e valor deverá ser faturado conforme Contrato	
Remoção terrestre	
<b>Internação Domiciliar 12h</b>	
<b>COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>	
Plantão do técnico de enfermagem 12h	Inclui todos os procedimentos de enfermagem indicados ao quadro clínico do paciente, conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE
Visitas médicas de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana.
Visitas da enfermeira de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana. Elaboração da SAE
Fisioterapia Motora e respiratória	Mínimo de 3x/dia. Inclui todos os equipamentos necessários à realização das sessões (inclusive CPAP e máscaras)
Avaliação Multiprofissional	Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Serviço Social
Acompanhamento Domiciliar	Psicólogo e Assitente Social (paciente/família), Nutricionista (paciente), mínimo 1x/ mês
Atendimento médico de urgência 24h sempre que necessário	Realizado por médicos e enfermagem da própria equipe contando com ambulância UTI completamente equipada para os casos mais graves. Reinternamento do usuário na Rede Referenciada, caso necessário. A remoção está incluída.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

Remoção em ambulância UTI	Remoção em ambulância UTI Na implantação do paciente no domicílio e seu retorno ao hospital em decorrência de atendimentos de urgência.
Gerenciamento de enfermagem do caso	Implementação da SAE, gerenciamento de feridas, prevenção de infecção.
Gerenciamento médico do caso	
Procedimentos clínicos e/ou intervencionista de baixa complexidade.	Ex: acesso venoso central, desbridamentos (inclui honorários médicos e materiais)
Central de Atendimento à disposição 24h	Contato e discussão de casos com equipe assistente; direcionar chamados de emergência, Dúvidas e orientações Fornecimento de prescrição médica e prontuário do paciente no domicílio, Gerenciamento e agendamento de exames subsidiários, domiciliares ou não (taxa de coleta domiciliar inclusa), Gerenciamento e controle dos serviços necessários a cada caso (Fisioterapia, Fonoterapia, Psicologia e Nutrição), Gerenciamento e controle de gases medicinais, Gerenciamento, controle e distribuição de materiais e medicamentos.
<b>INDICAÇÃO</b>	
Hipersecreção brônquica em pacientes traqueostomizados, treinamento de cuidador (máximo 3 diárias), transição para um regime de menor complexidade, NPT.	
<b>EQUIPAMENTOS</b>	
Aspirador, bomba de infusão, cadeira de rodas, cadeira higiênica, cama hospitalar, colchão hospitalar, colchão caixa de ovo, comadre/papagaio, escada 2 degraus, estetoscópio, grade, monitor cardíaco, muleta, nebulizador, oxímetro de pulso, tensiómetro, suporte de soro, concentrador e torpedo de oxigênio.	
<b>MEDICAMENTOS</b>	
Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD	
Soluções	
<b>MATERIAIS</b>	
Agulhas, algodão, ataduras, bisturi, descartável, bolsas coletores/colostomia, campo operatório, cânulas de traqueostomia e orotraqueal, cateter intravenoso periférico, cateter nasal, coletores, compressas, conector infusão sistema fechado, conector para oxigênio, dispositivo para incontinência urinária, equipos (todos), escalpes e jelcos, escova degermante descartável, esparadrapo impermeável, extensores, filtro umidificador, fios, fita hipoalergênica micropore, fixador de traqueostomia, fralda descartável, frascos para dieta, lâmina bisturi estéril, lanceta e tiras para glicemia capilar, luvas, máscaras, obturador para cateter urostop, regenerador de calor/umidade, seringas, sondas (aspiração, foley, alimentação, retal, uretral), torneirinhas, tudo aspiração, cateter venoso central	
<b>ITENS EXCLUÍDOS (DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)</b>	
Aluguel de respirador e ventilador, quimioterápicos, troca de botton, gastrostomia, fonoterapia, remoções eletivas, curativos especiais, Visitas de especialistas, desde que indicadas pelo médico visitador e que não esteja prevista nos serviços inclusos (passagem de acesso venoso central e desbridamento). Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD.	
Dietas enterais e suplementos orais	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

Exames de imagem: Ressonância Magnética e tomografias (o agendamento é de responsabilidade do NAD)	
<b>ITENS EXCLUÍDOS (NÃO DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)</b>	
Exames complementares (laboratoriais, ECG domiciliar, USG domiciliar, endoscopia domiciliar)	
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD	
<b>ITENS SEM COBERTURA</b>	
EPIs (gorro, máscaras, caixa perfuro cortante, aventais, propés etc.)	
<b>REMOÇÕES INTERHOSPITALARES</b>	
Pacientes que tiverem intercorrências clínicas com necessidade de internação hospitalar serão internados no Hospital do Servidor.	
Os atendimentos de APH serão realizadas dentro de uma distância de 70km. Em distância superior deverá ser acionado o SAMU do município; em caso de inexistência deste serviço, o SAD poderá realizar o APH com necessidade de remoção ou não o valor deverá ser faturado conforme Contrato	
Remoção terrestre	
<b>Internação Domiciliar 6h</b>	
<b>COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>	
Plantão do técnico de enfermagem 6h	Inclui todos os procedimentos de enfermagem indicados ao quadro clínico do paciente, conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE
Visitas médicas de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana.
Visitas da enfermeira de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana. Elaboração da SAE
Fisioterapia Motora e respiratória	Mínimo de 3x/dia. Inclui todos os equipamentos necessários à realização das sessões (inclusive CPAP e máscaras)
Avaliação Multiprofissional	Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Serviço Social
Acompanhamento Domiciliar	Psicólogo e Assistente Social (paciente/família), Nutricionista (paciente), mínimo 1x/ mês
Atendimento médico de urgência 24h sempre que necessário	Realizado por médicos e enfermagem da própria equipe contando com ambulância UTI completamente equipada para oscasos mais graves. Reinternamento do usuário na Rede Referenciada, caso necessário. A remoção está incluída.
Remoção em ambulância UTI	Remoção em ambulância UTI Na implantação do paciente no domicílio e seu retorno ao hospital em decorrência de atendimentos de urgência.
Gerenciamento de enfermagem do caso	Implementação da SAE, gerenciamento de feridas, prevenção de infecção.
Gerenciamento médico do caso	
Procedimentos clínicos e/ou intervencionista de baixa complexidade.	Ex: acesso venoso central, desbridamentos (inclui honorários médicos e materiais), inclui a visita do especialista



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

Central de Atendimento à disposição 24h	Contato e discussão de casos com equipe assistente; direcionar chamados de emergência,
	Dúvidas e orientações
	Fornecimento de prescrição médica e prontuário do paciente no domicílio,
	Gerenciamento e agendamento de exames subsidiários, domiciliares ou não (taxa de coleta domiciliar inclusa),
	Gerenciamento e controle dos serviços necessários a cada caso(Fisioterapia, Fonoterapia, Psicologia e Nutrição),
	Gerenciamento e controle de gases medicinais,
	Gerenciamento, controle e distribuição de materiais e medicamentos.
<b>INDICAÇÃO</b>	
Pacientes traque ostomizados, secretivos, treinamento de cuidador (máximo 3 dias), transição para um regime de menor complexidade, hemotransfusão, múltiplas úlceras por pressão (acima de 4 topografias), a partir do estágio 3, com curativos complexos.	
<b>EQUIPAMENTOS</b>	
Aspirador, bomba de infusão, cadeira de rodas, cadeira higiênica, cama hospitalar, colchão hospitalar, colchão caixa de ovo, comadre/papagaio, escada 2 degraus, estetoscópio, grade, monitor cardíaco, muleta, nebulizador, oxímetro de pulso, tensiómetro, suporte de soro, concentrador e torpedo de oxigênio.	
<b>MEDICAMENTOS</b>	
Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD	
Soluções	
<b>MATERIAIS</b>	
Agulhas, algodão, ataduras, bisturi, descartável, bolsas coletores/colostomia, campo operatório, cânulas de traqueostomia e orotraqueal, cateter intravenoso periférico, cateter nasal, coletores, compressas, conector infusão sistema fechado, conector para oxigênio, dispositivo para incontinência urinária, equipos (todos), escalpes e jelcos, escova degermante descartável, esparadrapo impermeável, extensores, filtro umidificador, fios, fita hipoalergênica micropore, fixador de traqueostomia, fralda descartável, frascos para dieta, lâmina bisturi estéril, lanceta e tiras para glicemia capilar, luvas, máscaras, obturador para cateter urostop, regenerador de calor/umidade, seringas, sondas (aspiração, Foley, alimentação, retal, uretral), torneirinhas, tudo aspiração, cateter venoso central	
<b>ITENS EXCLUÍDOS (DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)</b>	
Aluguel de respirador e ventilador, quimioterápicos, troca de botton, gastrostomia, fonoterapia, remoções eletivas, curativos especiais, Visitas de especialistas, desde que indicadas pelo médico visitador e que não esteja prevista nos serviços inclusos (passagem de acesso venoso central e desbridamento). Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD.	
Dietas enterais e suplementos orais	
Exames de imagem: Ressonância Magnética e tomografias (o agendamento é de responsabilidade do NAD)	
<b>ITENS EXCLUÍDOS (NÃO DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)</b>	
Exames complementares (laboratoriais, ECG domiciliar, USG domiciliar, endoscopia domiciliar)	
Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD	
<b>ITENS SEM COBERTURA</b>	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

EPIs (gorro, máscaras, caixa perfuro cortante, aventais, propés etc.)	
<b>REMOÇÕES INTERHOSPITALARES</b>	
Pacientes que tiverem intercorrências clínicas com necessidade de internação hospitalar serão internados no Hospital do Servidor.	
Os atendimentos de APH serão realizadas dentro de uma distância de 70km. Em distância superior deverá seracionado o SAMU do município; em caso de inexistência deste serviço, o SAD poderá realizar o APH com necessidade de remoção ou não e valor deverá ser faturado conforme Contrato	
Remoção terrestre	
<b>Gerenciamento de Enfermagem</b>	
<b>COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS</b>	
Visita do técnico de enfermagem 1,2,3 ou 4x por dia ou permanência do técnico por 12h noturnas + um gerenciamento 1x/dia (gerenciamento especial).	Inclui todos os procedimentos de enfermagem indicados ao quadro clínico do paciente, conforme Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE. O gerenciamento especial pode ser feito com visitas técnicas 4x ao dia ou com a permanência do técnico pelas 12h noturnas acrescidas de uma visita durante o dia
Visitas médicas de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ mês.
Visitas da enfermeira de rotina e quando necessário	Mínimo de 1x/ semana. Elaboração da SAE
Fisioterapia Motora e respiratória	Quando necessário. Pacientes acamados: Mínimo Motora 3x/semana. Inclui todos os equipamentos necessários à realização das sessões (inclusive CPAP e máscaras)
Avaliação Multiprofissional	Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Serviço Social
Acompanhamento Domiciliar	Psicólogo e Assistente Social (paciente/família), Nutricionista (paciente), mínimo 1x/ mês
Atendimento médico de urgência 24h sempre que necessário	Realizado por médicos e enfermagem da própria equipe contando com ambulância UTI completamente equipada para os casos mais graves. Reinternamento do usuário na Rede Referenciada, caso necessário. A remoção está incluída.
Remoção admissão/reinternamento	Remoção em ambulância UTI Na implantação do paciente no domicílio e seu retorno ao hospital em decorrência de atendimentos de urgência.
Gerenciamento de enfermagem do caso	Implantação da SAE, gerenciamento de feridas, prevenção de infecção.
Gerenciamento médico do caso	
Procedimentos clínicos e/ou intervencionista de baixa complexidade.	Ex: acesso venoso central, desbridamentos (inclui honorários médicos e materiais)



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

Central de Atendimento à disposição 24h	Contato e discussão de casos com equipe assistente; direcionar chamados de emergência,
	Dúvidas e orientações
	Fornecimento de prescrição médica e prontuário do paciente no domicílio,
	Gerenciamento e agendamento de exames subsidiários, domiciliares ou não (taxa de coleta domiciliar inclusa),
	Gerenciamento e controle dos serviços necessários a cada caso (Fisioterapia, Fonoterapia, Psicologia e Nutrição),
	Gerenciamento e controle de gases medicinais,
	Gerenciamento, controle e distribuição de materiais e medicamentos.
<b>INDICAÇÃO **</b>	
Curativos de feridas complexas (a partir de grau 2), administração de medicações parenterais (cateter hidrolizado), aspirações de vias aéreas inferiores (quando tiver um critério clínico associado em programa de treinamento de cuidador).	
<b>EQUIPAMENTOS</b>	
SE NECESSÁRIO: Aluguel de equipamentos (cama hospitalar, cadeira de rodas, cadeira higiênica) Nebulizador, tensiómetro, suporte de soro,.	
<b>MEDICAMENTOS</b>	
Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD	
Soluções	
Dietas enterais e suplementos orais	
<b>MATERIAIS</b>	
Agulhas, algodão, ataduras, bisturi, descartável, bolsas coletores/colostomia, campo operatório, cânulas de traqueostomia e orotraqueal, cateter intravenoso periférico, cateter nasal, coletores, compressas, conector infusão sistema fechado, conector para oxigênio, dispositivo para incontinência urinária, equipos (todos), escalpes e jelcos, escova degermante descartável, esparadrapo impermeável, extensores, filtro umidificador, fios, fita hipoalergênica micropore, fixador de traqueostomia, fralda descartável, frascos para dieta, lâmina bisturi estéril, lanceta e tiras para glicemia capilar, luvas, máscaras, obturador para cateter urostop, regenerador de calor/umidade, seringas, sondas (aspiração, foley, alimentação, retal, uretral), torneirinhas, tudo aspiração, cateter venoso central	
<b>ITENS EXCLUÍDOS (DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)</b>	
Aluguel de equipamentos concentrador, torpedo de oxigênio, oxímetro de pulso, aspirador, respirador de pressão, respirador volumétrico, monitor cardíaco), curativos especiais, quimioterápicos, troca de botton, gastrostomia, fonoterapia, remoções eletivas, curativos especiais, Visitas de especialistas, desde que indicadas pelo médico visitador e que não esteja prevista nos serviços inclusos (passagem de acesso venoso central e desbridamento). Medicamentos conforme OS, uso de medicamentos na AD.	
Exames de imagem: Ressonância Magnética e tomografias (o agendamento é de responsabilidade do NAD)	
<b>ITENS EXCLUÍDOS (NÃO DEMANDAM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA)</b>	
Exames complementares (laboratoriais, ECG domiciliar, USG domiciliar, endoscopia domiciliar)	



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

Medicamentos conforme OS. Uso de Medicamentos na AD
<b>ITENS SEM COBERTURA</b>
EPIs (gorro, máscaras, caixa pérfurado cortante, aventais, propés, etc.)
<b>REMOÇÕES INTERHOSPITALARES</b>
Pacientes que tiverem intercorrências clínicas com necessidade de internação hospitalar serão internados no Hospital do Servidor.
Os atendimentos de APH serão realizadas dentro de uma distância de 70km. Em distância superior deverá ser acionado o SAMU do município; em caso de inexistência deste serviço, o SAD poderá realizar o APH com necessidade de remoção ou não e valor deverá ser faturado conforme Contrato
Remoção terrestre

\* Em casos previamente discutidos com o NAD, alguns pacientes serão assistidos e a família treinada para assumir os cuidados, desmamando até o pacote de gerenciamento 1 x dia.

\*\* Serão disponibilizados 3 dias para esse treinamento, a necessidade de aumento desses dias deverá ser autorizado previamente pelo NAD.

\*\*\* Está incluso, nas diárias de ID, o quantitativo de 03 fraldas descartáveis/dia.

\*\*\*\* Os medicamentos de uso crônico estão excluídos da diária, sendo de responsabilidade da família (podendo ser adquirido na rede básica); assim como ficam excluídos os cosméticos e tópicos de prevenção de solução de continuidade cutânea.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**ANEXO I**

**ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS EQUIPAMENTOS**

Os equipamentos deverão possuir as seguintes especificações técnicas:

<b>EQUIPAMENTOS:</b>	
<b>a) CONCENTRADOR DE OXIGENIO</b>	<b>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:</b>
Fluxo	<ul style="list-style-type: none"><li>• 0,5 a 8 ou 10 litros por minuto.</li></ul>
Concentração	<ul style="list-style-type: none"><li>• mínima de oxigênio a máxima vazão: 94%</li></ul>
Nível máximo de ruído acústico produzido pelo compressor:	<ul style="list-style-type: none"><li>• 55 decibéis</li></ul>
Móvel	<ul style="list-style-type: none"><li>• montado sobre rodízio,</li></ul>
Dispositivo para controle de fluxo em incremento	<ul style="list-style-type: none"><li>• igual ou menor que 0,5 litros por minuto,</li></ul>
Filtro	<ul style="list-style-type: none"><li>• de remoção de poeiras, bactérias e outras partículas;</li><li>• adaptação para umidificador</li></ul>
Sistema	<ul style="list-style-type: none"><li>• de alarmes visual e sonoro para indicação de defeitos e intercorrências, como: queda, falha elétrica, e concentração de O<sup>2</sup> fora dos parâmetros;</li></ul>
Alimentação elétrica:	<ul style="list-style-type: none"><li>• devem ser disponibilizadas unidades para rede de 110/127 volts/60 Hz ou 220 volts/60 Hz,</li></ul>
Consumo mensal de energia entre	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entre 300-600 Kwh;</li></ul>
Cilindros auxiliares de oxigênio gasoso medicinal.	<ul style="list-style-type: none"><li>• estão inclusos;</li><li>• em regime de comodato;</li><li>• com capacidade individual de 4 m<sup>3</sup>;</li><li>• a ser mantido como reserva de segurança junto a cada concentrador;</li><li>• contendo válvulas reguladoras de pressão com manômetro, fluxômetro, copo, umidificador, cateter nasal, óculos nasal ou cateter transtraqueal, mangueiras etc. para os cilindros acima citados, com adaptador de saída</li></ul>
Cilindros composto contendo:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Válvulas reguladoras de pressão com manômetro, fluxômetro, copo, umidificador, cateter nasal, óculos nasal ou cateter transtraqueal, mangueiras etc. para os cilindros acima citados, dotados de adaptador de saída</li></ul>



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**b) RESPIRADOR MECÂNICO NÃO INVASIVO – BIPAP ( ou SIMILAR)**

Ø Modo de ventilação	Ø CPAP, assistido, assistido/ controlado, controlado.
Ø Variação de pressão –	Ø IPAP 4 a 30cm H2O e EPAP 4 a 25 cm H20
Ø Freqüência respiratória –	Ø 4 a 30 mpm
Ø Alimentação elétrica -	Ø disponibilizar unidades para rede de 110/127 volts 60 Hz ou 220-230 volts /60 Hz
<b>Acessórios e descartáveis que devem acompanhar que se fizerem necessários:</b>	
Ø Suporte para umidificador aquecido	
Ø Kit castor para fixação	
Ø Gerenciador back – up de energia	
Ø Umidificador aquecido	
Ø Traquéia máscara gel, fixador para máscara( para prender a máscara no rosto)	
Ø câmara para umidificador aquecido	
Ø circuito descartável;	
Ø filtro bacteriológico e demais acessórios e descartáveis que se fizerem necessários	
Ø No break com 6:00 (seis) horas de duração.	<b>Modelono-break online/ em serie.</b>

**c) RESPIRADOR MECÂNICO NÃO INVASIVO – CPAP ( ou SIMILAR)**

Ø Modo de ventilação	Ø CPAP, Pressão controlada/assistida, Volume controlado/assistido; SIMV;PSV
Ø Variação de pressão –	Ø IPAP 5 a 50 cm H20; EPAP 4- 20cmH20
Ø Freqüência respiratória –	Ø 2 a 50ipm
Ø Autonomia da bateria	Ø 5 horas
Ø Tempo Inspiratório	Ø 0.3 a 2.4s
Ø Volume	Ø 100 a 2000ml
Ø Alimentação elétrica -	Ø 100 – 240 V (bivolt)

**Acessórios e descartáveis que devem acompanhar e que se fizerem necessários:**

Ø ENTRADA PARA CARTÃO DE DADOS	
Ø Suporte para umidificador aquecido	
Ø Kit castor para fixação	
Ø Gerenciador back – up de energia	
Ø Traquéia máscara gel, fixador para máscara( para prender a máscara no rosto)	
Ø câmara para umidificador aquecido	
Ø circuito descartável;	
Ø filtro bacteriológico e demais acessórios e descartáveis que se fizerem necessários	
Ø No break com 6:00 (seis) horas de duração.	<b>Ø Modelodeno-break online/ em serie.</b>

**d) RESPIRADOR MECÂNICO INVASIVO**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

Ø Modo de ventilação	Ø CPAP, S, S/T, T, PC-SIMV (PS), AC, SIMV (PS), CV
----------------------	--

Ø Intervalo de pressão	Ø IPAP: 4 – 50 cm H20 EPAP: 0 – 25 cm H20 (círculo ativo); 4 – 25 cm H20 (círculo passivo)
	CPAP: 4 – 20 cm H20 (círculo passivo)
	PEEP: 0 – 25 cm H20 (círculo ativo); 4 – 25 cm H20 (círculo passivo)
Ø Frequência respiratória	Ø 0 – 60 (modo AC), 1 – 60 (todos os outros modos)
Ø Alimentação eletrica	Ø 100 – 240 V (bivolt)
Ø Inspiração com tempo controlado	0.3 – 5.0 segs
Ø Tempo de elevação	Ø 1 – 6
Ø Pressão de suporte	Ø 0 – 30 cm H20
Ø Pressão automárica	Ø Não
Ø Volume Corrente	Ø 50 – 2000 ml

**Acessórios e descartáveis que devem acompanhar e que se fizerem necessários:**

Ø Suporte para umidificador aquecido	
Ø kit castor para fixação	
Ø Gerenciador back -up de energia	
Ø Umidificador aquecido	
Ø Traquéia máscara gel, fixador para máscara( para prender a máscara no rosto)	
Ø câmara para umidificador aquecido	
Ø circuito descartável;	
Ø filtro bacteriológico e demais acessórios e descartáveis que se fizerem necessários	
Ø No break com 6:00 (seis) horas de duração.	Ø Modelo nobreak serie online,
Ø Bateria destacável	
Ø Dispositivo de expiração passiva	
Ø Dispositivo de expiração ativa	
Ø Tubulação da linha da válvula de expiração	
Ø Sensor de fluxo	
Ø Bolsa	
Ø Tubo flexível	
Ø Cartão de dados SD	
Ø Filtros de espuma	
Ø Conectores rápidos válvula de O <sup>2</sup>	
Ø Bloco da porta de expiração	
Ø Cabo de força AC	

e)OXIMETRO DE PULSO



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

➤ Mediação:	➤ saturação periférica de oxigênio e freqüênciacardíaca em pacientes adultos e pediátricos;
-------------	---

➤ Tecla de silenciamento, alarme audiovisual regulável;
➤ Alimentação: bateria recarregável ou rede elétrica A/C 110 ou 220 volts
➤ Acessórios que devem acompanhar e que se fizerem necessários:
➤ Sensor de dedo adulto e pediátrico.

<b>f) OXIGÊNIO GASOSO MEDICINAL</b>	
➤ Acondicionado em cilindro com capacidade individual de 4-10m <sup>3</sup> , acompanhado de:	➤ Válvulas reguladoras de pressão com manômetro, fluxômetro, copo, umidificador, cateter nasal transtraqueal, mangueiras, etc. para os cilindros acima citados, dotadas de adaptador de saída;
	➤ Cilindros auxiliares de oxigênio gasoso medicinal com capacidade individual de 1m <sup>3</sup> em regime de comodato, para ser mantido em caso de necessidade de transporte.

Responsabilidades na Oxigenoterapia Ventilatória Domiciliar:

<b>RESPONSABILIDADES NO GERENCIAMENTO</b>	<b>CONTRATANTE</b>	<b>CONTRATADA</b>
1. Estrutura física e material permanente		X
2. Equipamentos (CONCENTRADOR, TORPEDOS, CPAP [COM LEITURA DE CARTÃO], BIPAP, VENTILADOR SUPORTE DE VIDA, RESSUSCITADOR MANUAL)		X
3. Insumos (aquisição, reposição contínua)		X
4. Recursos Humanos		X
5. Sistemas de Informação e Gerenciamento (gestão da informação) Internet, Intranet.	X	X
6. Custos com internet e telefonia (da base do serviço)		X
7. Implantação dos postos de distribuição		X



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**ANEXO J**

**PRAZOS DE ENTREGA DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

<b>ITEM</b>	<b> DESCRIÇÃO</b>	<b>PRAZO</b>
01	<b>TELEMEDICINA:</b> 6.7 CENTRAL DE ATENDIMENTO para:  1.1.1 capital (com possível deslocamento ) 1.1.2demais municípios (com atendimento em vídeo).  6.8 equipe médica para TELEMEDICINA. Fluxo de Atendimento , conforme ANEXO B.	Implantação 10 dias após assinatura do contrato.
02	<b>ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR:</b>  2.1 CENTRAL REGULAÇÃO, conforme descrito no ítem 5.1.2	Implantação 10 dias após assinatura do contrato.
03	<b>CENTRA DE COMANDO OPERACIONAL – CCO</b> 3.1 Equipe de Atendimento 3.2 Sistema de Monitoria 3.3 Veículos de Atendimento	Implantação 10 dias após assinatura do contrato.
04	<b>CENTRAL TELEFÔNICA:</b>  4.1 Recepção da chamada para Atendimento da Telemedicina com suporte veicular para os municípios de São Luis, São José de Ribamar, Paço do Lumiar e Raposa, atendendo aos servidores do FUNBEN.; 4.2 Recepção da chamada para Telemedicina nos demais interiores do Estado do Maranhao, atendendo aos servidores do FUNBEN. 4.3 Disponibilizar APP para solicitar o acionamento do atendimento de : <ul style="list-style-type: none"><li>• Marcação de Consulta da TELEMEDICINA.</li><li>• Atendimento Emergencial com um médico generalista 24 h, conforme ANEXO C.</li><li>• Botão de pânico para atendimento com localização em georegião para caso de EMERGÊNCIA.</li></ul>	Implantação 10 dias após assinatura do contrato.
05	<b>EMISSÃO DE CARTEIRAS DE BENEFICIÁRIOS</b>	Implantação 45 dias após conclusão do item 4
06	<b>Serviços de Atendimento Médico Domiciliar</b> a) Serviço de Atendimento Domiciliar; b) Serviço de Assistência Ventilatória Domiciliar; c) Serviço de Gerenciamento de Pacientes Crônico.	Após 6 meses de implantação do ítem 5



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

07	<p><b>Teleconsulta:</b></p> <p>a) Teleconsulta, com agendamento e atendimento via telefone ou app, seguir ANEXO N.</p> <p>b) Cabines de Teleconsulta, com agendamento e atendimento via telefone ou app, seguir os ANEXOS L, M e N.</p>	Implantação 10 dias após assinatura do contrato, conforme necessidade da SEAD/FUNBEN.
----	---	---



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD  
SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC

ANEXO K

DETALHAMENTO DAS CABINES AVANÇADAS DE TELEMEDICINA



**Características**

- Estrutura da cabine em ACM (2,20mx1,50m);
- Estrutura da área de atendimento em ACM(2,20mx3,00m);
- elétrica (lâmpadas, tomadas e rede);
- Iluminação em LED;
- Ar-condicionado7.500BTUs;
- Cadeira com capacidade até 250kg;
- Painel elétrico;
- Roteador;
- Portas e janelas em alumínio;
- Estrutura piso vinílico;
- Ionizador pirâmide;
- 1 câmera;
- 1 microfone com tratamento de ruído;
- Fechadura com chave;
- Mini PC;
- T V 32 polegadas;
- Botão de pânico;
- Divisória fundo, lateral e cabine em cor preta pronta para adesivação;
- Balcão/mesa;
- Cadeira.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

• **ANEXO L**

**DETALHAMENTO DAS MACROREGIÕES PARA USO DAS CABINES**

<b>MACROREGIÃO</b>	<b>QUANTIDADE DE SERVIDORES FUNBEN</b>
BAIXADA MARANHENSE	4.524
MÉDIO MEARIM	2.944
PINDARÉ	2.425
IMPERATRIZ	2.081
ITAPECURU MIRIM	1.777
CAXIAS	1.601

O cronograma de execução será acordado durante a vigência do contrato, conforme demanda da SEAD.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**ANEXO M**

**DETALHAMENTO DAS ESPECIALIDADES NA TELECONSULTA**

<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>META MENSAL PREVISTA</b>	<b>VALOR POR CONSULTA</b>	<b>MENSAL ESTIMADO R\$</b>	<b>TOTAL ANUAL ESTIMADO R\$</b>
Alergologia	23	R\$ 90,00	R\$ 2.070,00	R\$ 24.840,00
Cardiologia GERAL	417	R\$ 90,00	R\$ 37.530,00	R\$ 450.360,00
Endocrinologia	172	R\$ 90,00	R\$ 15.480,00	R\$ 185.760,00
Gastroenterologista	180	R\$ 90,00	R\$ 16.200,00	R\$ 194.400,00
Geriatria	18	R\$ 90,00	R\$ 1.620,00	R\$ 19.440,00
Hematologia	34	R\$ 90,00	R\$ 3.060,00	R\$ 36.720,00
Infectologia	10	R\$ 90,00	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00
Pediatria	60	R\$ 90,00	R\$ 5.400,00	R\$ 64.800,00
Psiquiatria	34	R\$ 90,00	R\$ 3.060,00	R\$ 36.720,00
Reumatologia	109	R\$ 90,00	R\$ 9.810,00	R\$ 117.720,00
Psicologia Clínica	116	R\$ 90,00	R\$ 10.440,00	R\$ 125.280,00
Nutrição Ambulatorial	110	R\$ 90,00	R\$ 9.900,00	R\$ 118.800,00
<b>TOTAIS</b>	<b>1.283</b>		<b>R\$ 115.470,00</b>	<b>R\$ 1.385.640,00</b>

\*\* Base de uso tabela CBHPM 2022 com base comparativa com tabelas já praticadas pelo FUNBEN.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**ANEXO II**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 001/2024 – SALIC**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0009/2024– SEAD**

**MINUTA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 000/2024 - SEAD**

Pelo presente instrumento, a SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO – SEAD/MA, através da SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS - SALIC, órgão instituído pelo Decreto Nº 38.228, de 06 de junho de 2023, com sede na Av. Jerônimo de Albuquerque, Edifício Clodomir Milet, 4º andar, s/nº, Calhau - São Luís/MA. CEP: 65074-220, doravante denominado Órgão Gerenciador, neste ato representado pela Secretaria Adjunta de Licitações e Compras Estratégicas, a Sra. ALINE PINHEIRO VASCONCELOS, conforme portaria nº153 de 21 de junho de 2023, RESOLVE registrar os preços da empresa indicada e qualificada nesta ATA, de acordo com a classificação por ela alcançada e nas quantidades previstas no Edital, sujeitando-se as partes às normas estabelecidas na Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, na Lei Complementar 123/2006 de 14 de dezembro de 2011, Lei Estadual 9.529, de dezembro de 2011, Lei Estadual nº 10.403, de 29 de dezembro de 2015 e no Decreto Estadual 38.136, de 06 de março de 2023 e demais legislações aplicadas à espécie para atender as demandas -----

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO, PREÇOS E ESPECIFICAÇÕES**

Parágrafo Primeiro - A presente Ata tem como objeto para Registro de Preço para contratação de empresa ..... de interesse do(s) órgão(s) participante(s), que passa a fazer parte desta Ata, juntamente com a documentação e proposta de preços apresentadas pela(s) licitante(s) vencedora(s), conforme consta nos autos do Processo Administrativo nº 00000000/2024– SALIC/SEAD.

Parágrafo Segundo - Este instrumento não obriga a contratação, nem mesmo nas quantidades indicadas na Ata de Registro de Preços, podendo o ÓRGÃO PARTICIPANTE promover as aquisições de acordo com suas necessidades.

Parágrafo Terceiro – Os preços registrados, as especificações do objeto, fornecedor e demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
CNPJ: N° XXXXXXXXXX	Telefone / Fax: (XX) XXXXXXXXXX
Endereço: XXXXXXXXXXXXXXXXX	E-mail: comercial@cessegurança.com.br
Representante Legal: xxxxxxxxxxxxxxxx	CPF: xxxxxxxxx Carteira de Identidade: xxxxxxxxxxxxxxxxx

**Quadro de Especificações**

xxxxxxxxxxxxxxxx / CNPJ: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx							
Lote xx							
Item	Descrição	Unidade	Qtde	Valor Mensal por Posto	Valor Mensal Total	Valor Anual por Posto	Valor Anual Total
VALOR TOTAL							xxxxxxx



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

A presente Ata terá validade de 12 (doze) meses, contados a partir de sua publicação no Diário Oficial do Estado, podendo ser renovado por igual período de acordo com o estabelecido no art. 84 da lei 14.133/2021.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA GERÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

Parágrafo Primeiro - O gerenciamento deste instrumento caberá à SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO – SEAD/MA, através da SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS - SALIC, por meio da Superintendência de Registro de Preços, consoantes Decreto Estadual nº38.338, de 06 de junho de 2023.

Parágrafo Segundo – A presente Ata de Registro de Preços poderá ser utilizada para aquisições e/ou contratações do respectivo objeto, por qualquer órgão da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional.

**CLÁUSULA QUARTA – DO(S) LOCAL(IS) E PRAZO(S) DE ENTREGA**

Parágrafo Primeiro – A Contratada fica obrigada a fornecer os produtos e/ou serviços nos endereços contidos na Ordem de Serviço emitida pelo Órgão Contratante.

Parágrafo Segundo – O prazo para o início de fornecimento dos produtos e/ou serviços será de acordo com a necessidade do Órgão participante, conforme consta no Edital e respectivo Termo de Referência.

**CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA**

A empresa beneficiária desta Ata de Registro de Preços será convocada a firmar contratações de fornecimento e/ou serviços, observadas as condições fixadas no Edital e respetivo Termo de Referência.

**CLÁUSULA SEXTA – DA REVISÃO DE PREÇOS**

Os preços registrados manter-se-ão inalterados pelo período de vigência da presente Ata, admitida a revisão no caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira inicial deste instrumento.

Parágrafo Primeiro - Os preços registrados que sofrerem revisão, não ultrapassarão os preços praticados no mercado, mantendo-se a diferença percentual apurada entre o valor originalmente constante da proposta e aquele vigente no mercado à época do registro.

Parágrafo Segundo - Caso o preço registrado seja superior à média dos preços de mercado, o ÓRGÃO GERENCIADOR solicitará ao Fornecedor, mediante correspondência, redução do preço registrado, de forma a adequá-lo ao mercado.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA ADESÃO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

Desde que devidamente justificada a vantagem, a Ata de Registro de Preços, durante sua vigência, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da administração pública que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuênciam do órgão gerenciador.

Parágrafo Primeiro - Os órgãos e entidades que não participaram do registro de preços, quando desejarem fazer uso da Ata de Registro de Preços, deverão consultar a fornecedor beneficiário e órgão gerenciador da ata, respectivamente, para manifestação sobre a possibilidade de adesão.

Parágrafo Segundo - Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente de adesão, desde que não prejudique as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata, assumidas com o órgão gerenciador e órgãos participantes.

Parágrafo Terceiro - As aquisições ou contratações adicionais a que se refere este artigo não poderão exceder, por órgão ou entidade, a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens do instrumento



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

convocatório registrado na Ata de Registro de Preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, não podendo ainda, exceder na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na Ata de Registro de Preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem.

Parágrafo Quarto – A solicitação de adesão deverá ser encaminhada ao órgão gerenciador constando todos os itens a serem aderidos com seus respectivos valores e o valor total, e o documento timbrado da empresa beneficiária da ata mencionando os itens, valores unitários e valor total aceitado.

Parágrafo Quinto - Ao órgão não participante que aderir à Ata de Registro de Preços, em relação às suas próprias contratações, compete os atos relativos à cobrança do cumprimento pela fornecedora das obrigações contratualmente assumidas e à aplicação de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, observada a ampla defesa e o contraditório, devendo informar as ocorrências ao órgão gerenciador.

Parágrafo Sexto - Após a autorização do órgão gerenciador, a aquisição ou a contratação deverá ocorrer em até 60 (sessenta) dias, observado o prazo de vigência da Ata. (art.29 Decreto Estadual 38.136/2023)

#### **CLÁUSULA OITAVA – DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

Parágrafo Primeiro - A presente Ata de Registro de Preços poderá ser cancelada de pleno direito, pelo ÓRGÃO GERENCIADOR, por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, e nas seguintes hipóteses:

- a) O Fornecedor descumprir as condições desta Ata de Registro de Preços;
- b) Se recusar a assinar contrato, não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável
- c) Não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado.
- d) Sofrer sanção prevista nos incisos I, II, III e/ou IV do caput do art. 156 da Lei nº 14.133/2021.

Parágrafo Segundo – Ocorrendo cancelamento do preço registrado, o(s) Fornecedor(es) será(ão) comunicado(s) formalmente, através de documento que será juntado ao processo administrativo da presente Ata, após sua ciência.

Parágrafo Terceiro No caso de recusa do Fornecedor em dar ciência da decisão, a comunicação será feita através de publicação no Diário Oficial do Estado do Maranhão, considerando-se cancelado o preço registrado a partir dela;

Parágrafo Quarto – A solicitação do Fornecedor para cancelamento dos preços registrados poderá não ser aceita pelo ÓRGÃO GERENCIADOR, facultando-se à este, neste caso, a aplicação das penalidades cabíveis.

Parágrafo Quinto – Após o cancelamento da Ata de Registro de Preços, a administração poderá convocar os fornecedores licitantes que constarem no anexo I obedecendo a ordem de classificação.

#### **CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Parágrafo Primeiro - Todas as alterações que se fizerem necessárias serão registradas por intermédio de lavratura de Termo Aditivo ou Apostilamento à presente Ata de Registro de Preços, conforme o caso.

Parágrafo Segundo - Integra esta Ata, o Edital do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 001/2024 – SALIC e seus anexos e as propostas das empresas registradas nesta Ata.

Parágrafo terceiro - Os casos omissos serão resolvidos de acordo com a Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, Decreto Estadual nº 38.136/2023 e legislações correlatas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO**

Fica eleito o foro da comarca desta cidade de São Luís, capital do Estado do Maranhão, com renúncia



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento.

E por estarem, assim, justas e contratadas, as partes assinam o presente.

São Luís – MA, xx de xxxxxxxxxxxx de 2024.

Aline Pinheiro Vasconcelos Secretaria Adjunta de Licitações e Compras Estratégicas SALIC/SEAD	Representante legal da Empresa XXXXXXXXXXXX (empresa beneficiária)
--	---



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD  
SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC

ANEXO II - A  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 001/2024 – SALIC  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0009/2024– SALIC/SEAD

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 000/2024 - SEAD

**Cadastro de Reserva dos Fornecedores**

Classificação	Fornecedor licitante	CNPJ	ITENS	Tipo de Registro
XXXXXXX	XXXXXXX	XXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

**ANEXO III**  
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0010/2024 – SALIC**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0009/2024– SALIC/SEAD**  
**MINUTA DO CONTRATO**

CONTRATO Nº ...../2024  
PROCESSO Nº 00009/2024 – SALIC

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO MARANHÃO, ATRAVÉS DA ..... E A EMPRESA..... PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO INTEGRADOS DE ASSISTÊNCIA SAÚDE DOMICILIAR AVANÇADA, COM OFERTA DE TELEMEDICINA, ATENDIMENTO MÉDICO PRESENCIAL PRÉVIO, GESTÃO DE PACIENTES CRÔNICOS, CUIDADOS PRÉ-HOSPITALAR (APH), INTERNAÇÃO EM AMBIENTE DOMICILIAR (HOMECARE) E REGULAÇÃO PARA REDE HOSPITALAR CREDENCIADA DO **FUNDO DE BENEFÍCIOS DE SERVIDORES DO ESTADO DO MARANHÃO – FUNBEN**

O ESTADO DO MARANHÃO, através da ....., inscrita no CNPJ/MF sob o nº ....., situada na ....., órgão da Administração Pública, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representado por seu titular, ....., RG nº ....., CPF nº ....., residente nesta Capital, e de outro, a empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., Inscrição Estadual nº ....., situada na ....., doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada por ....., RG nº ....., CPF nº ....., têm, entre si, ajustado o presente, RESOLVEM celebrar o presente Contrato para ....., decorrente da licitação na modalidade Pregão nº 001/2024 – SALIC/MA e do Processo Administrativo nº 00009/2024-SALIC/MA, com fundamento na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, do Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019, do Decreto Estadual nº 36.184, de 21 de setembro de 2020, da Lei Complementar nº 123/2006, da Lei Estadual nº 11.067 de 15 de julho de 2019, da Lei Estadual nº 9.529, de 23 de dezembro de 2011 e da Lei Estadual nº 10.403, de 29 de dezembro de 2015, e suas alterações, aplicando subsidiariamente a Lei Federal nº 14.133/2021 e demais normas regulamentares pertinentes à espécie, haja vista a revogação do Decreto Estadual nº 36.184/2020 em 01 de abril de 2023, pelo artigo 58 do Decreto nº 38.136/2023, mediante as seguintes cláusulas e condições:



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

### **CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO**

O presente contrato tem por objeto o Registro de Preços para contratação de empresa para prestação de serviço integrados de assistência saúde domiciliar avançada, com oferta de Telemedicina, Atendimento Médico Presencial Prévio, Gestão de Pacientes Crônicos, Cuidados Pré-Hospitalar (APH), Internação em Ambiente Domiciliar (*Homecare*) e Regulação para rede Hospitalar credenciada do **Fundo de Benefícios de Servidores do Estado do Maranhão – FUNBEN**, com uso de Plataforma digital de gerenciamento integrada dos serviços, em conformidade com as especificações técnicas e quantitativos do Termo de Referência (Anexos) do Edital do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 001/2024 – SALIC/MA (SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS) e da proposta apresentada.

### **CLÁUSULA SEGUNDA: DA VINCULAÇÃO**

Vinculam-se ao presente contrato, independentemente de transcrição, o Edital do Pregão Eletrônico nº 001/2024 - SALIC/MA, a ata de registro de preço nº XXX/2024 e a proposta de preço da CONTRATADA.

### **CLÁUSULA TERCEIRA: DO VALOR TOTAL**

O valor total estimado deste Contrato é de R\$.....(.....).

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Os preços permanecerão irreajustáveis durante a vigência do presente Contrato.

### **CLÁUSULA QUARTA: DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

As despesas decorrentes do presente Contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: ..... , conforme Nota de Empenho nº.....

### **CLÁUSULA QUINTA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

A vigência dos contratos firmados em decorrência da concorrência regida no Termo de Referência será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado na forma legal.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** A vigência dos contratos celebrados com base no Termo de Referência poderá ser prorrogado sucessivamente, observado o limite máximo decenal de vigência, a critério da autoridade administrativa, desde que esta ateste que as condições e preços permanecem vantajosos, na forma do art. 107, da Lei nº 14.133/2021, observados ainda os demais requisitos legais.

### **CLÁUSULA SEXTA: DOS PRAZOS**

- A) **Prestação de serviço:** A execução dos serviços terá início em até 10 (dez) dias úteis após a Assinatura deste Contrato, conforme descrito em anexo.
- B) O prazo de vigência do contrato em exercícios subsequentes ficará condicionado à existência, em cada ano, de dotação orçamentária para cobrir as despesas dele decorrentes.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

## **CLÁUSULA SÉTIMA: DAS ESPECIFICAÇÕES E QUADRO DE QUANTITATIVOS**

### **PARÁGRAFO PRIMEIRO – ESPECIFICAÇÕES:**

a) **Telemedicina:** Será demonstrado a seguir o detalhamento, de forma específica e individualizada, dos serviços que serão contratados, considerando a necessidade da Contratante:

a.1: Da Saúde em Tempo Integral com Telemedicina e Telesaúde: Acolhimento (orientação); Acolhimento (orientação) com desfecho em teleconsulta médica de urgência/emergência;

a.2: Metodologia de Funcionamento e Operacionalização da Saúde em Tempo Integral com Telemedicina e Teleconsulta

Acolhimento (Orientação)

Serviço receptivo, em que os atendimentos iniciarão sempre com acolhimento (recepção), por um auxiliar de enfermagem, o qual farão questionamentos clínicos ao Beneficiário/usuário, com objetivo de realizar acolhimento (recepção) técnica para definir um dos 2 (dois) desfechos:

a) Serviço de TELECONSULTA, orientações médicas emergencial de 24 horas;

b) Serviço de TELEMEDICINA, tem o objetivo de orientar o paciente de forma confiável, na conduta a ser tomada frente a descrição dos sintomas, esclarecendo dúvidas gerais sobre saúde, fornecendo orientações educativas e de autocuidado, inclusive quanto a prevenção de doenças, para melhora da qualidade de vida do usuário, diminuindo riscos, reduzindo custos e aumentando a segurança e satisfação do mesmo.

O procedimento padrão com a realização de ligação de retorno para reavaliação pós um atendimento com encaminhamentos clínicos. Da mesma forma que, se houver o encaminhamento do usuário para rede de atendimento presencial, seja de serviço de profissional especializado, médico, hospitalar ou de pronto atendimento, a equipe da contratada deverá contatá-lo periodicamente, conforme a gravidade do caso, para verificar se o mesmo buscou o atendimento e acompanhar o desfecho do seu quadro de saúde.

O acolhimento tem o objetivo de orientar o paciente de forma confiável, na conduta a ser tomada frente a descrição dos sintomas, esclarecendo dúvidas gerais sobre saúde, fornecendo orientações educativas e de autocuidado, inclusive quanto a prevenção de doenças, para melhora da qualidade de vida do usuário, diminuindo riscos, reduzindo custos e aumentando a segurança e satisfação.

A teleconsulta médica de urgência/emergência deverá ser realizada por profissionais médicos clínicos gerais e/ou médicos de família, por meio de vídeo chamada, considerando todo histórico



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

de saúde do paciente e contexto em que se encontra, com olhar holístico e sistêmico do indivíduo e sua comunidade, para o melhor diagnóstico e orientações. Realizando, sempre que necessária, a prescrição de medicamentos, bem como a emissão de atestados médicos, relativos ao atendimento prestado, de acordo com os protocolos de atendimento da contratante.

Deverá ser procedimento padrão a realização de ligação de retorno para reavaliação após um atendimento com encaminhamentos clínicos da mesma forma que, se houver o encaminhamento do usuário para rede de atendimento presencial, seja de serviço de profissional especializado, médico, hospitalar ou de pronto atendimento, a equipe de acolhimento deverá contatá-lo periodicamente, conforme a gravidade do caso, para verificar se o mesmo buscou o atendimento e acompanhar o desfecho do seu quadro de saúde garantindo o registro no prontuário clínico.

- b) **Atendimento Pré-Hospitalar:** O serviço de atendimento pré-hospitalar móvel deve ser vinculado a uma Central de Regulação com equipe e frota de veículos.

I - A central deverá contar com sistema gratuito de telefone e quando acionada por situação de Urgência/Emergência, o médico regulador, após julgar cada caso, define a resposta mais adequada, seja um conselho médico, o envio de uma equipe de atendimento ao local da ocorrência;

O número do telefone de acesso para socorros de urgência será amplamente divulgado junto aos servidores. Todos os pedidos de socorro médico que derem entrada devem ser gravados para segurança da contratada e do contratante e devem ser adequadamente regulados e atendidos;

A assistência de urgência ou emergência abrange os quadros clínicos, traumáticos, cirúrgicos, obstétricos e pediátricos para pacientes adultos, pediátricos e neonatais.

- Doenças cardiovasculares (parada cardíaco-respiratória, infarto agudo do miocárdio, angina “pectoris”, edema agudo de pulmão, arritmias e acidente vascular cerebral);
- Doenças respiratórias (insuficiência respiratória aguda, crise asmática, entre outros.);
- Doenças neurológicas (com fortes dores de cabeça, com vômito ou não, sincope, convulsão, coma, entre outros);
- Comas metabólicos, politraumatismos, afogamentos, choque elétricos;
- Grave comprometimento raque medular, grandes queimaduras (acima de 15% da superfície corpórea);
- Intoxicações graves, anafilaxia e toda outra situação que comprometa severamente um ou mais sistemas vitais;
- Atropelamentos, acidentes domiciliares, de trânsito e outros;
- Toda e qualquer situação que possa ser interpretada como risco de vida;
- Dores abdominais intensas;
- Dores de cabeças súbitas e intensas;
- Hipertermias que não se aliviam com remédios habituais;
- Cólica nefrética e cólica biliar;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- Vômitos repetidos;
- Ferimentos profundos e múltiplos;
- Tonturas intensas com perda súbita do equilíbrio ou sonolência;
- Crises hipertensivas;
- Quadros de hipotensão arterial;
- Fraturas, mesmo que sem ruptura de pele ou perda de consciência, mas com dor intensa e dificuldade de movimentação;
- Asma moderada com piora progressiva, mesmo após a administração dos medicamentos habituais;
- Falta de ar e sensações de desmaio; e,
- Outros quadros patológicos que requeiram pronto atendimento e apresentem características que não sejam recomendadas o deslocamento do paciente e/ou internação hospitalar.

A equipe responsável para prestação dos serviços médicos, em ambulâncias tipo B e tipo D, deverão ser compostas de acordo com a Portaria nº 2.048 de 05 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde.

**Características do veículo-** As dimensões e especificações dos veículos terrestres deverão obedecer às normas da ABNT – NBR 14561/2000, especificações mínimas, nos termos da Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde:

**Ambulâncias do TIPO B** —Veículo destinado ao transporte pré-hospitalar e inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido ou desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço destino e atendimento em domicílio quando solicitado. O chamado poderá ser domiciliar ou o informado;

**Tripulação da Ambulância do TIPO B:** Exigida conforme a Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde.

**Ambulâncias do TIPO D (UTI)** Veículo destinado ao atendimento de transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalar e/ou transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos.-

**Tripulação da Ambulância TIPO D (UTI):** Exigida conforme a Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde.

Os kits de materiais e/ou equipamentos médicos e medicamentos obrigatórios que deverão conter nas ambulâncias (Tipo B e Tipo D) devem estar relacionadas em planilha, e serão de acordo com os termos da Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde;

Veículo de transferência de pacientes para sessões de dialises diárias, com equipe formada de condutor socorrista e técnico de enfermagem.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

Dispor de uma incubadora de transporte, para a realização de transferência neonatal por uma equipe de suporte avançado, com o suporte adequado para esta demanda.

As ambulâncias atenderão nos municípios de São Luís, Raposa, São José de Ribamar e Paço do Lumiar.

**b.1: Benefícios do Atendimento Pré- Hospitalar:**

- Equipe de Unidades Assistenciais 24h por dia;
- CENTRAL DE COMANDO OPERACIONAL - CCO.
- Despacho de Unidades Móveis onde houver o serviço APH disponível.
- Médicos Reguladores 24 h por dia.
- Assistências rápidas para Emergências e Urgências, de baixa e alta complexidade, por unidades móveis (ambulâncias).
- Capacidade de derivação para unidades médico-hospitalares preferenciais ou para internação domiciliar.

**c) A plataforma:**

c.1- O contratado disponibilizará uma plataforma de atendimento para uso em diversos meios eletrônicos (computador, tablet, celular e outros);

c.2 - A plataforma será utilizada para atendimento das solicitações de Atendimento de Emergência, com ligação direta na CENTRAL DE COMANDO OPERACIONAL:

I - TELEMEDICINA – com o agendamento eletivos de consultas por vídeo, envio de link para acesso e controle de agenda;

II - TELECONSULTA 24 h- serviço de orientação médica 24h;

III - Emissão da Carteira de beneficiário/usuário;

c.3: Todo ato executado pelo executante será mantido em um ambiente tecnológico privado, com segurança e garantia de toda auditoria possível e o atendimento deverá ser registrado em prontuário eletrônico específico com acesso do administrador e executante.

c.4 Base de dados integrada com as informações clínicas auto referidas pelo usuário do aplicativo ou internet, sendo possível a visualização e acompanhamento dessas informações;

c.5 Melhor direcionamento para casos eletivos e de urgência;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

c.6 Permitir o primeiro atendimento em grande escala, objetivando diminuir as filas de pacientes que não tenham indicação para atendimento presencial;

c.7 Aumentar a capacidade de atendimento, ao ser avaliado por um corpo clínico de teletriagem, podendo prescrever tratamentos antes da consulta presencial e por telemedicina;

c.8 Deve possuir algoritmo que automatize o atendimento, podendo auxiliar na tomada de decisão e encaminhar ao corpo clínico.

c.9 A empresa contratada deverá garantir que todos os dados utilizados pelo sistema deverão seguir as exigências da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD;

c.10 A plataforma do contratado deverá comunicar com o sistema próprio do FUNBEN, assim que solicitado.

**d) Monitoramento Via Central De Comando Operacional - CCO**

Sistema de monitoria de frota e de gestão de atendimentos, que sabe onde está cada uma de suas unidades, deslocando para o atendimento a unidade móvel que esteja mais perto do ponto chamado, economizando tempo e direcionamentos desnecessários, dispondo das posições telefônicas necessárias, conforme quadro abaixo de profissionais:

ITEM	DESCRIÇÃO
1	ASSISTENTE DE ATENDIMENTO CCO
2	ENFERMEIRO CCO
3	MÉDICO REGULADOR CCO
4	OPER. DE LOGISTICA P1 CCO

Ter sistema de regulação que além do registro de prontuário, esteja linkado com GPS, gravação de ligação, e histórico de atendimento.

A CONTRATADA disponibilizará uma central de atendimento telefônico para prover os serviços de Aconselhamento em saúde para os beneficiários do SEAD. A infraestrutura deverá ser compatível com equipamentos do tipo **PABX** (*private automatic branch exchange*) digital, utilizando os recursos de interface **CTI** (*computer telephony integration*) e que possua minimamente os seguintes recursos:

I - DAC (*private automatic branch exchange/Distribuidor Automático de Chamadas*)

II - URA (Unidade de Resposta Audível),



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

III - Gravador de chamadas para Call Center

IV - Discador automático para Call Center

V - Software de gerenciamento de Sistema

VI - Módulo de integração com o sistema de Gerenciamento de Chamadas;

- Capacidade para que todos os parâmetros de registro do atendente, inclusive o número do seu *login* pessoal, acompanhem a identificação de *login* e sejam independentes da localização física do terminal de voz;
- Ter capacidade de programação de distribuição das chamadas com base nos seguintes itens:
  - Atendente há mais tempo livre;
  - Tempo médio de resposta;
  - Chamada há mais tempo na fila;
  - Número de chamadas na fila;
  - Número de atendentes em disponibilidade;
  - Especialidade do atendente;
  - Prioridade;
  - Hora do dia;
  - Dia da semana

**d.1:** Do Sistema Informatizado da CENTRAL DE COMANDO OPERACIONAL - CCO:

I - Possuir comprovante de propriedade ou de direito de uso dos Softwares;

II - Utilização do PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE – PEP, e os registros de dados deverão ser mantidos por tempo indeterminado para auxiliar em investigações futuras e na monitoração do controle de acesso; dispor de prontuário eletrônico do paciente totalmente integrado possibilitando rastreamento das informações.

III - Protocolos clínicos de interação com os médicos que estão prestando os serviços;

IV - Gravar e arquivar diariamente os atendimentos telefônicos, tanto aspectos relacionados à conversa telefônica como todos os registros escritos feitos pelos atendentes.

V - Permitir a identificação das necessidades de orientação e encaminhamento do usuário a partir da sintomatologia relatada e de consensos médicos baseados nas melhores evidências disponíveis.

VI - A ferramenta deverá facilitar e orientar uma avaliação rápida, clara e objetiva da necessidade do usuário, pelo atendente.

VII - Possibilitar a emissão de relatórios estatísticos pré-formatados na solução tecnológica;

VIII - Permitir pesquisa baseada na anatomia humana para identificação dos casos clínico pertinentes, se estes não forem óbvios após a avaliação inicial.

IX - A utilização do PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE – PEP deverá ser preenchido;

X - Os dados dos servidores e dependentes são sigilosos.

XI - O sistema deverá integralizar com o sistema do Hospital do Servidor, através de ferramenta de exportação desenvolvida em conjunto pela CONTRATADA e CONTRATANTE, com prévia autorização dos médicos responsáveis.

**d.2:** Das Bases de Atendimento: Diante das dificuldades de logística, em função da complexa geografia da Ilha, a CONTRATADA deverá dispor de no mínimo 02 bases, favorecendo a descentralização das equipes móveis e a consequente melhoria do tempo resposta. Uma deverá



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

funcionar em período integral, pelas 24h, e a outra, com funcionamento de 12h por dia (esta última, funcionando nos momentos de maior fluxo em vias de tráfego, de segunda a sexta, com a consequente melhoria do tempo resposta).

**d.3:** Estrutura para atendimento presencial

**I** - Regulação Médica por Telefone 24hs

**II** - 2(duas) Ambulâncias de Suporte Avançado 24h:

II.1 - Equipe: Médico, Enfermeiro e Motorista

II.2 - Equipada conforme a Portaria 2048 - MS.

**III** - 1 (uma) Ambulância Básica 24h:

III.1 - Equipe: Enfermeiro e Motorista

III.2 - Equipada conforme a Portaria 2048 - MS.

**IV** - 1 (um) Carro para transfer das sessões de hemodiálise, disponível no período das 06:00 h às 00:00 h

IV.1 - Equipe: Condutor Socorrista e Técnico de Enfermagem

**V** - 1 (um) Moto Ambulância, disponível no período das 07:00 h às 19:00 h

V.1- Equipe: Técnico de Enfermagem

**VI** - 1 (uma) Ambulância Reserva 24hs

**d.4: Benefícios Do Monitoramento Via Central De Comando Operacional - CCO**

**I** - Verificação da resolutividade das assistências indicadas.

**II** - Reindicação, caso necessário, de nova assistência ou orientação médica;

**III** - Pesquisa de satisfação das assistências indicadas;

**IV** - Obtenção de importantes informações para a gestão de pacientes;

**V** - Serviço sem limitação geográfica.

**e) Central Telefônica**

**e.1:** A CONTRATADA deverá disponibilizar central telefônica própria aos beneficiários da SEAD, nos sete dias da semana, 24 horas por dia.

**e.2:** O serviço através da Central de Monitoramento em Saúde deverá ser prestado, exclusivamente, por profissional médico devidamente inscrito e habilitado no Conselho de classe competente.

**e.3:** A CONTRATADA deverá prestar orientação médica personalizada acerca do quadro clínico descrito pelo beneficiário.

**e.4:** A CONTRATADA deverá disponibilizar ambulância de suporte avançado e suporte básico, com abrangência nos Municípios de São Luís, São José do Ribamar, Raposa e Paço do Lumiar, nos casos de urgência e emergência.

**e.5:** A CONTRATADA deverá ter estrutura de atendimento em domicílio e remoção em ambulância nos Municípios de São Luís, São José de Ribamar, Raposa e Paço do Lumiar.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

e.6: A contratada deverá possuir alvará sanitário para prestação de serviços de atendimento pré-hospitalar e para manipulação de dispensário de medicamentos, expedido pela autoridade sanitária de um dos municípios mencionados na área de abrangência.

e.7: A Central de Monitoramento em Saúde deverá estar equipada para disponibilizar os seguintes serviços:

e.8: Teleatendimento Ativo e Receptivo: caso o beneficiário solicite atendimento, a empresa contratada deverá disponibilizar profissional médico, tecnicamente capacitado e treinado para desempenhar as seguintes funções:

e.9: Atendimento telefônico em prestação de serviços pré-hospitalares:

I - O ônus do TELEATENDIMENTO ATIVO será da CONTRATADA, através de linha exclusiva para tal finalidade, instalada nas suas dependências.

II - As ligações deverão ser gravadas e armazenadas pela CONTRATADA em mídia eletrônica ficando disponíveis para a CONTRATANTE durante a vigência contratual e arquivados no prazo previsto pelo Conselho Federal de Medicina.

III - Possuir sistema alternativo próprio, com todos os requisitos de segurança especificados, em caso de quebra ou falha, mantendo os padrões de qualidade no atendimento, conforme especificações constantes no Termo de Referência, para uma outra central da própria CONTRATADA.

e.10: Benefícios da Central Telefônica:

I - Atendimento rápido e personalizado;

II - Solução efetiva de situações de baixa complexidade através do uso da Telemedicina;

III - Vídeo Consulta;

IV - Serviço sem limitação geográfica;

V- Redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários.

e.11: Estrutura e Serviços Disponibilizados:

I - Monitorização contínua e acompanhamento de Resultado;

II - Linha telefônica exclusiva para acionamento direto do serviço médico;

Vídeo Consulta;

III - Gravação de todos os atendimentos;

IV - Regulação Médica personalizada por telemedicina;

V - Possibilidade de derivação automática para Gerenciamento Domiciliar;

VI - Encaminhamento para a Rede Pré-hospitalar fixa e hospitalar pré-selecionada;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

VII - Emissão de relatórios personalizados à necessidade da contratante;

VIII - Participação ativa junto à equipe de gestão da contratante.

e.12: Serviços de Atendimento Médico Domiciliar:

I - O serviço de atendimento médico domiciliar, proporcionará ao beneficiário, em condições de alta hospitalar, a continuidade do tratamento em seu domicílio, localizado em qualquer região do Estado do Maranhão, conforme indicação médica, para sua melhor recuperação e/ou estabilização clínica, ou ainda, evitar sua internação hospitalar tradicional.

II - O serviços de atendimento médico domiciliar, atenderá as demandas de usuários que se enquadrem neste tipo de assistência, oriundos preferencialmente do HOSPITAL DO SERVIDOR podendo estender para aqueles que não chegaram a ser internados, que possuam indicação clínica, com relatório médico, para alteração de nível de assistência, e prestadoras de serviço de suporte ventilatório e oxigenoterapia domiciliares (OVP), com fornecimento de equipamentos de assistência ventilatória não invasiva/invasiva (aparelho de pressão positiva contínua nas vias aéreas—CPAP, Ventiladores volumétricos tipo bilevel – BIPAP, Ventiladores de suporte à vida), assim como o fornecimento de oxigênio, locação e manutenção de equipamentos e cilindros, para pacientes do FUNBEN.

III - O serviço de atendimento médico domiciliar, acompanhará os casos de pacientes crônicos, caso em que é essencial ter um acompanhamento médico mais próximo e mais frequente, para assim encontrar o tratamento ideal para cada paciente. Por se tratar de doenças que muitas vezes não têm cura, o tratamento é a forma mais eficaz de controlar os sintomas e devolver o bem-estar dos indivíduos.

IV - O gerenciamento de pacientes crônicos é fundamental para o tratamento desses pacientes. Com o telemonitoramento, é possível acompanhá-los de forma constante, melhorando o seu engajamento para uma melhoria na qualidade de vida.

V - O serviço de atendimento médico domiciliar, compreenderá aos seguintes atendimentos:

V.1: Serviço de atenção domiciliar

V.2: Da oxigenoterapia domiciliar prolongada

V.3: Gerenciamento de pacientes crônicos

VI - Os serviços de atendimento médico domiciliar, de que trata o Termo de Referência, será definido nos itens 4.1.7.1 e no 4.1.7.2 deste.

e.13: Definições - Para os fins desta Instrução são consideradas as seguintes definições:



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**I - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD):** serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD).

**II - Cuidador:** pessoa(s), com ou sem vínculo familiar com o usuário, designado por ele próprio ou por sua família, apto(s) para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana e que, dependendo da condição funcional e clínica do usuário, deverá (ão) estar presente(s) no atendimento domiciliar:

**II.1: Admissão em Atenção Domiciliar** - Processo que se caracteriza pelas seguintes etapas: indicação, elaboração do Plano de Atenção Domiciliar e início da prestação da assistência ou internação domiciliar;

**II.2: Alta da Atenção Domiciliar** - Encerramento da prestação de serviços de atenção domiciliar em função de: internação hospitalar, alcance da estabilidade clínica, cura, a pedido do paciente e/ou responsável, óbito;

**II.3: Plano de Atenção Domiciliar – PAD** - Documento que contempla um conjunto de medidas que orienta a atuação de todos os profissionais envolvidos de maneira direta e ou indireta na assistência a cada paciente em seu domicílio desde sua admissão até a alta;

**II.4: Serviço de Atenção Domiciliar – SAD** - Instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar.

**III** - Comparando a internação domiciliar a hospitalar, a primeira apresenta menor custo que varia conforme tipologia, tempo de internação hospitalar, gastos anteriores ao atendimento domiciliar, total de gastos no domicílio, tempo que o paciente permanece no período após a alta sem reinternações hospitalares e das necessidades de utilização dos serviços de saúde.

**IV** - Enfatiza-se que o sucesso do gerenciamento de cuidado domiciliar depende da habilidade de garantir determinados padrões de qualidade da assistência ao mesmo tempo em que se consegue controlar custos.

**V** - O Caderno de Atenção Domiciliar do Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde, vol. 2, 2013 assim conceitua a Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada:

**V.1: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP)** é considerada uma intervenção efetiva, principalmente para os pacientes com DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica) grave, proporcionando: reversão da policitemia secundária à hipoxemia; melhora da hipertensão arterial pulmonar, da função cardiovascular, neuromuscular e neuropsíquica, do sono e da capacidade de realizar as AVDs (atividades de vida diárias); redução das arritmias cardíacas e da dispneia; aumento da tolerância ao exercício e do peso corporal; e prevenção da descompensação da insuficiência cardíaca congestiva.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

O cuidado a pacientes que estão em ODP se torna mais eficaz e eficiente quando acompanhado periodicamente por uma equipe de Atenção Domiciliar. Muitas vezes, pacientes e familiares recebem os equipamentos de oxigenoterapia, mas não possuem um acompanhamento rotineiro por profissionais de Saúde, fazendo com que o custo seja exacerbado e a forma de utilização inadequada, podendo prejudicar a saúde dos pacientes.

O uso de oxigenoterapia domiciliar e o acompanhamento por uma equipe de Atenção Domiciliar proporcionam melhora na qualidade de vida e ampliação na sobrevida destes pacientes, prevenindo e/ou diminuindo o número de internações hospitalares, além de disponibilizar leitos hospitalares ocupados por pacientes com necessidade exclusiva de oxigênio suplementar.

Considerando a oxigenoterapia um tratamento de alto custo, sua indicação deve impreterivelmente seguir alguns critérios com bases científicas. É de suma importância que a equipe de saúde orientede talhadamente como a ODP deve ser usada no domicílio, visto que, muitas vezes, observa-se o seu uso inadequado, seja por desconhecimento dos riscos pelos próprios usuários ou por orientação pouco esclarecedora por parte da equipe responsável.

Ainda segundo o Caderno de Atenção Domiciliar do Ministério da Saúde, constitui-se modalidade AD3 de Atenção Domiciliar o uso de oxigenoterapia com ventilação mecânica não invasiva (VMNI). Hoje, não há dúvidas de que o uso da VMNI em grupos selecionados de pacientes, como, por exemplo, em pacientes com exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), é responsável pela diminuição da necessidade de intubação, mortalidade e custos do tratamento, motivo pelo qual o seu uso vem se tornando cada vez mais frequente.

É realizada pelos aparelhos conhecidos por *Continuous Positive Airway Pressure* (CPAP) e por *Bilevel Positive Airway Pressure* (BIPAP), que têm indicações precisas para sua prescrição e utilização, com acompanhamento do médico pneumologista e, se necessário, de neurologista, dentro de critérios pré-estabelecidos pela equipe de Atenção Domiciliar, avaliando as condições do paciente e domicílio, bem como a garantia de manutenção e o funcionamento dos referidos equipamentos.

É recomendado o uso de VMNI em pacientes com DPOC, asma, edema agudo do pulmão, insuficiência respiratória hipoxêmica (imunossuprimidos, pós-transplantes, com pneumonia e outras), pós-ressecção pulmonar, doenças terminais (câncer e esclerose lateral amiotrófica, entre outras).

Para o uso de VMNI no domicílio, é necessário avaliação criteriosa do paciente e orientação à família/cuidador pela equipe de Atenção Domiciliar, além da avaliação do domicílio antes do início do acompanhamento para avaliar as condições da rede elétrica. Também a empresa fornecedora do oxigênio e, muitas vezes desses aparelhos, deve



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

garantir a manutenção dos referidos equipamentos, trocas e reposições de circuitos, bem como a orientação da família para sua correta utilização.

**VI - Gerenciamento de Pacientes Crônicos** refere-se ao conjunto de estratégias e práticas para monitorar, tratar e apoiar indivíduos que enfrentam condições de saúde de longa duração. Isso envolve uma abordagem integrada, incluindo cuidados médicos, educação do paciente, acompanhamento regular e coordenação entre profissionais de saúde. O objetivo é melhorar a qualidade de vida, minimizar complicações e otimizar a utilização de recursos de saúde.

e.14: Critérios E Metodologia De Atendimento:

**I. Serviço De Atenção Domiciliar:**

I.1: Os requisitos básicos para admissão de beneficiário em Atenção Domiciliar, deve ser analisado a circunstância individual do paciente, condições do domicílio e características do grupo familiar, seguindo os seguintes critérios para a elegibilidade:

a) Critérios Clínicos:

C1 - Ventilação mecânica invasiva ou não invasiva de forma contínua;

C2 - Traqueostomia em paciente hipersecretivo com necessidade de aspirações frequentes;

C3 - Acesso Venoso com infusão contínua;

C4 - Antibioticoterapia Parenteral;

C5 - Feridas e Úlceras Complexas, a partir do grau 2. Caso o paciente tenha somente esse critério, ele deve ser acamado para ser admitido;

C6 - Cuidados paliativos: Pacientes terminais em fase avançada, em uso de analgesia parenteral ou cuidados intensivos;

C7 – Necessidade de Nutrição Parenteral Total.

b) Critérios de exclusão:

- necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência;
- necessidade de tratamento cirúrgico em caráter de urgência;

- para os pacientes de curativos que deambulam (sem outros critérios clínicos associados) deverão ser direcionados aos ambulatórios da rede de atenção básica dos municípios.

**c) Critérios Psicossociais:**

S1 - Aprovação da família e do paciente, especialmente no que se refere às regras que regem a assistência domiciliar;

S2 - Presença de um cuidador hábil, disponível 24 horas por dia;

S3 - Residência compatível para assistência domiciliar: suprimento de água potável, energia elétrica, meio de comunicação de fácil acesso e ambiente com janela, específico para o paciente;

S4 – Facilidade de acesso ao domicílio para veículos e ambulância;

S5 - Domicílio dentro da área de cobertura do SAD;

S6 – Capacidade de enfrentamento afetivo da situação, de modo psicodinamicamente eficaz.

**II. Da Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada:**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

A indicação de oxigenoterapia baseia-se em dados gasométricos e clínicos, que devem ser obtidos quando o paciente está em período clínico estável. Segundo a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, constituem indicação para prescrição de oxigenoterapia domiciliar prolongada a baixo fluxos os seguintes achados laboratoriais e de exame físico.

O Protocolo de Acesso ao Serviço de Suporte e Oxigenoterapia Domiciliar do Ministério da Saúde, através do SUS, traz os seguintes requisitos para indicação de Ventilação - presença de um ou mais dos seguintes requisitos:

- a) Polissonografia com capnografia noturna;
- b) Aumento da PaCO<sub>2</sub> > 55 mmHg por mais de 10 minutos; 1.2. Aumento da PaCO<sub>2</sub> > ou igual 10 mmHg durante o sono em comparação com o valor na posição supina e acordado, para valores > 50 mmHg por mais que 10 minutos;
- c) Espirometria com medida de altura ou envergadura;
- d) Capacidade vital forçada menor que 50% do predito;
- e) Manovacuometria;
- f) Medida de pressão inspiratória máxima – menor que -60 cm H<sub>2</sub>O;
- g) Hemogasometria arterial;
- h) PaCO<sub>2</sub> maior que 45 mmHg.

**As Contraindicações para ventilação não invasiva, devem seguir:**

- a ) Diminuição da consciência, sonolência, agitação, confusão ou recusa do paciente;
- b) Instabilidade hemodinâmica com necessidade de medicamento vasopressor, choque, arritmias complexas;
- c) Alterações anatômicas crânio faciais ou trauma de face;
- d) Distensão abdominal, náuseas e vômitos;
- e) Sangramento digestivo alto.

**Requisitos clínicos e laboratoriais para a indicação em apnéia obstrutiva do sono, devem seguir:**

- a) A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é caracterizada por episódios recorrentes de obstrução parcial (hiponeia) ou total (apneia) da via aérea superior (VAS) durante o sono. É identificada pela redução ou ausência de fluxo aéreo, apesar da manutenção dos esforços respiratórios, geralmente resultando em dessaturação da oxihemoglobina e despertares noturnos frequentes, com a consequente sonolência excessiva (Epstein et al., 2009);
- b) A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS), tem sido cada vez mais reconhecida como um fator de risco independente para morbidades cardíacas, metabólicas, neurológicas e perioperatórias (Park et al., 2011). Clinicamente, é diagnosticada pela presença de episódios de sono não intencionais durante a vigília, sonolência diurna excessiva (SDE), sono não reparador, fadiga ou insônia; acordar com pausas respiratórias, engasgos ou asfixia; companheiro(a) relata ronco alto e/ou pausas respiratórias durante o sono, associado à presença de pelo menos 5 eventos respiratórios obstrutivos (apneias,



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**hipopneias e despertares associados ao esforço respiratório - RERA) por hora de sono;**

c) Os principais fatores de risco associados à SAOS são a idade, acima dos 50 anos, o gênero masculino, obesidade, sedentarismo, a medida da circunferência do pescoço (maior que 38 cm para mulheres e maior que 40 cm para homens), hipertrofia adenoamigdaliana e as alterações craniofaciais (hipoplasia maxilar e/ou mandibular.). Além disso, o consumo de bebidas alcoólicas, quando consumido antes de dormir, ocasiona hipotonia dos músculos da orofaringe, aumentando sua colapsabilidade. (Krol et al., 1984). Outros fatores, como o tabagismo, causam a inflamação crônica da VAS e geram danos estruturais e neurais, o RGEE fatores hormonais como: hipotireoidismo, síndrome de ovário policístico, pós-menopausa e gravidez, também estão associados à síndrome da apneia do sono. No entanto, a ausência de obesidade não afasta a possibilidade de SAOS;

Nos últimos anos observou-se o aumento progressivo da prevalência da apneia obstrutiva do sono/hipoventilação do sono atribuído principalmente à obesidade. O estudo epidemiológico brasileiro (Tufik 2010) evidencia uma prevalência de 32,8% dos participantes, sendo 40,6% em homens e 26% em mulheres.

Os critérios diagnósticos para a SAOS são baseados nos sinais e sintomas clínicos e confirmados nos achados objetivos da polissonografia (PSG) em seus diversos tipos. De acordo com a Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono, 3<sup>a</sup> edição da Academia Americana de Medicina do Sono, o diagnóstico da SAOS, no adulto, requer a presença dos critérios A e B ou C, descritos abaixo:

**A. Presença de uma ou mais dessas queixas:**

1. O paciente queixa de sonolência, sono não reparador, fadiga ou sintomas de insônia;
2. O paciente acorda com parada respiratória, engasgo ou asfixia;
3. O companheiro de cama ou observador relata ronco habitual, paradas respiratórias ou ambas durante o sono do paciente;
4. O paciente ter o diagnóstico de HAS, distúrbio do humor, disfunção cognitiva, doença arterial coronariana, fibrilação atrial, AVC, ICC ou DM tipo 2.

B. Polissonografia\* ou Poligrafia Ambulatorial demonstrando: 5 (cinco) ou mais eventos respiratórios predominantemente obstrutivos (apneias, hipopneias ou despertares relacionados a esforço respiratório) por hora de sono na polissonografia ou por hora de registro na poligrafia; ou C. Polissonografia\* ou Poligrafia Ambulatorial demonstrando: 15 (quinze) ou mais eventos respiratórios predominantemente obstrutivos (apneias, hipopneias ou despertares relacionados a esforço respiratório) por hora de sono na polissonografia ou por hora de registro na poligrafia.

A classificação da gravidade da AOS é baseada em critérios polissonográficos. Em adultos, a AOS é considerada leve quando na PSG, o índice de apneias (IAH) entre 5 e 15 por hora de sono. Quando moderada, o IAH é maior que 15 e menor do que 30 por hora de sono. Na AOS grave, o IAH é maior ou igual a 30 por hora de sono. Para crianças e adolescentes, os critérios são: >1 e



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

<5 AOS leve; ≥ 5 e <10; AOS moderada e ≥10 AOS grave.

O tratamento da SAOS inicia-se com mudanças comportamentais no estilo de vida com o controle de peso, estímulo à atividade física e hábitos alimentares saudáveis, evitar dormir em decúbito dorsal, abstenção do tabagismo e do etilismo, evitar o uso de substâncias sedativas e relaxantes musculares, quando possível tratar as alterações hormonais e realizar tratamentos cirúrgicos aplicáveis. Indica-se, ainda, a fonoterapia nas situações específicas. Existem ainda opções para apneia leve, como o aparelho intraoral confeccionado exclusivamente pelo odontólogo especialista em sono e os aparelhos de pressão positiva (CPAP).

Para a prescrição da oxigenoterapia domiciliar prolongada é necessária a gasometria arterial recente, realizada durante doença estável, em repouso e em ar ambiente, pois ela permite a avaliação da condição ventilatória do paciente pela análise da PaCO<sub>2</sub>. Não é suficiente para a prescrição o uso de oximetria de pulso.

O acompanhamento domiciliar do paciente estável, entretanto, pode ser feito por oximetria de pulso.

**\*O serviço de Polissonografia será ofertado em unidade de referência da rede credenciada.**

**III. Do Gerenciamento de Pacientes Crônicos:** Os critérios e metodologias para o gerenciamento de pacientes crônicos incluem:

- 1. Avaliação inicial:** Identificar pacientes crônicos, avaliando sua condição de saúde, histórico médico e fatores de risco. Sendo elegíveis como doenças crônicas: Diabetes; Asma; Obesidade; Doença pulmonar obstrutiva (enfisema pulmonar, bronquite); Hipertensão arterial; Acidente Vascular Cerebral (AVC); Doença de Alzheimer; Mal de Parkinson; Câncer, entre outras.
- 2. Planejamento individualizado:** Desenvolver planos de cuidados adaptados às necessidades específicas de cada paciente, considerando suas condições de saúde, preferências e recursos disponíveis.
- 3. Monitoramento regular:** Implementar sistemas para monitorar o estado de saúde do paciente ao longo do tempo, utilizando dados clínicos, exames e feedback do paciente.
- 4. Educação do paciente:** Fornecer informações relevantes sobre a condição, promovendo a compreensão e a autogestão para melhorar a adesão ao tratamento.
- 5. Coordenação de cuidados:** Garantir uma comunicação eficaz entre os profissionais de saúde envolvidos no tratamento do paciente, evitando lacunas no cuidado.
- 6. Integração de tecnologia:** Utilizar avanços tecnológicos, como registros eletrônicos de saúde e dispositivos de monitoramento remoto, para facilitar o gerenciamento contínuo e o acompanhamento à distância.
- 7. Abordagem interdisciplinar:** Envolvimento de uma equipe diversificada de profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas, para abordar aspectos físicos, emocionais e sociais.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- 8. Avaliação periódica:** Realizar avaliações regulares para ajustar o plano de cuidados de acordo com as mudanças nas condições do paciente.

**Essas abordagens ajudam a promover uma assistência mais holística e eficaz para pacientes crônicos, visando melhorar sua qualidade de vida a longo prazo.**

e.15: Objetivos:

I. Da Atenção Domiciliar:

1. Desenvolvimento da autonomia do paciente/família perante o quadro clínico, ou seja, habilitar a família/paciente a lidar, inclusive do ponto de vista afetivo, com os problemas e/ou sequelas criados pela patologia de base, de forma a precisar cada vez menos dos serviços de profissionais de saúde;
2. Alta planejada, com continuidade no tratamento no domicílio, liberando leitos mais precocemente e prevenindo reinternações e infecções hospitalares;
3. Redução de custos, uma vez que estudos internacionais têm demonstrado que as intervenções na assistência domiciliar equivalem a um terço do custo das intervenções realizadas comparativamente, em ambiente hospitalar;
4. Segurança do paciente por estar perto de seus familiares.

II. Da Oxigenoterapia Domiciliar:

1. Proporcionar maior qualidade de vida e maior sobrevida aos pacientes portadores de hipoxemia comprovada;
2. Diminuição do número de internações;
3. Melhora do estado neuropsíquico;
4. Segurança do paciente por estar perto de seus familiares.

III. Do Gerenciamento de Pacientes Crônicos:

O objetivo do gerenciamento de pacientes crônicos é melhorar a qualidade de vida dos indivíduos que enfrentam condições de saúde de longa duração. Isso é alcançado através de:

1. Controle da Condição: Buscar manter a condição crônica sob controle, minimizando sintomas e complicações;
2. Autogestão: Capacitar os pacientes a gerenciar efetivamente sua própria saúde, promovendo a participação ativa na tomada de decisões e no autocuidado;
3. Prevenção de Complicações: Identificar precocemente possíveis complicações e intervir para preveni-las, reduzindo hospitalizações e emergências médicas;
4. Adesão ao Tratamento: Promover a adesão consistente ao plano de tratamento, medicamentos e mudanças no estilo de vida para otimizar os resultados de saúde;
5. Eficiência no Uso de Recursos: Utilizar de maneira eficiente os recursos de saúde, reduzindo custos associados a internações frequentes e tratamentos inadequados;
6. Melhoria da Coordenação de Cuidados: Facilitar a comunicação entre profissionais de saúde, garantindo uma abordagem coordenada e integrada ao tratamento;
7. Promoção da Saúde Global: Além de tratar a condição específica, focar na promoção da saúde global do paciente, abordando aspectos físicos, emocionais e sociais; Em resumo, o gerenciamento eficaz de pacientes crônicos visa não apenas tratar a condição, mas também capacitar os pacientes a viverem de maneira saudável e funcional, mesmo diante de desafios de saúde persistentes.

**e.16: Regulamentação Técnica Para O Serviços de Atendimento Médico Domiciliar**

I. Da Atenção Domiciliar:

Para prestarmos o serviço de atenção domiciliar precisamos considerar os seguintes



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

critérios técnicos :

**a) Indicação** - É realizada pelo profissional de saúde que acompanha o paciente, conforme a RDC-MS nº 11/06, de 11 de janeiro de 2006.

A proposta terapêutica deve ser encaminhada pelo SAD com os seguintes dados:

- Dados do paciente: nome completo, data de nascimento, sexo, endereço com ponto de referência, telefone fixo e móvel;
- Nome do responsável e cuidador;
- Nome do médico assistente com CRM;
- Diagnóstico;
- Hospital de origem;
- Histórico clínico e;
- Plano de Atenção Domiciliar.

b) Contra Indicação Clínica - A contra indicação clínica é a conclusão desfavorável da avaliação clínica dousuário. Esta avaliação inclui o alcance da estabilidade hemodinâmica e a capacidade do SAD em prestar a assistência necessária em ambiente domiciliar. A inexistência de critérios clínicos de elegibilidade também é considerada uma contra indicação clínica.

c) Contra Indicação Social - A contra indicação social é a conclusão desfavorável do processo de avaliação psicossocial do usuário candidato ao programa de Atenção Domiciliar. Os critérios de elegibilidade psicossocial devem ser os balizadores desta avaliação que deve ser feita sempre pelo Serviço Social. São três os fatores que devem ser avaliado na abordagem social: família, cuidador e domicílio. Em cada um dos casos o SAD deve proceder conforme orientação abaixo:

- Família: A primeira condição para que ocorra a assistência domiciliar é o consentimento da família. A atenção domiciliar pressupõe a pactuação dos objetivos terapêuticos entre a família e a equipe multidisciplinar, portanto se há divergência entre as expectativas da família e as da equipe, especialmente no tocante ao desmame, alta e rotinas, a família não é elegível ao programa;
- Esta avaliação deve ser feita pelo Assistente Social e, nos casos pertinentes, o médico deve estar presente para corroborar as informações prestadas e esclarecer a família quanto aos aspectos clínicos da assistência. Nos processos regulares a contra indicação social deve ser encaminhada em relatório consubstanciado da Assistente Social. Já nos processos judiciais, a presença do médico se torna obrigatória e o relatório deve ser assinado por ambos. Em qualquer um dos casos o relatório deve conter, no mínimo: i.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

Quadro clínico; ii. Indicação de regime; iii. Abordagem da família (indicando os nomes dos responsáveis); iv. Fundamentação da negativa social;

- Cuidador: A disponibilidade de um cuidador identificado é o segundo pressuposto para a atenção domiciliar (Portaria GM/MS 2.527/2011 e Caderno de Atenção Domiciliar, Volume I, Ministério da Saúde). Nos casos em que a família não dispuser de um cuidador formalmente designado, o SAD emitirá relatório de contraindicação social consubstanciado assinado pela Assistente Social e Enfermeiro. Em todo caso o SAD deverá, através de equipe composta por Enfermeiro e Assistente Social, expor para a família que a equipe de enfermagem realizará apenas as ações que são de sua competência exclusiva, cabendo ao cuidador realizar os cuidados que lhe forem delegados deixando clara a responsabilidade da família na prestação deles;
  
- Domicílio: Se o domicílio do beneficiário não atender o disposto no item 4.15 da RDC/ANVISA 11/2006 transscrito abaixo, o SAD encaminhará contraindicação social assinada pela Assistente Social que visitou o domicílio;
  
- OBS: A avaliação não pode ser feita por telefone, devendo ser **SEMPRE** presencial.

*“4.15 O SAD deve observar, como critério de inclusão para a internação domiciliar, se o domicílio do paciente conta com suprimento de água potável, fornecimento de energia elétrica, meio de comunicação fácil acesso, facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas para um leito e equipamentos.” (Resolução da Diretoria Colegiada ANVISA 011/2006).*

Obs: Em caso da inexistência de meios de comunicação a empresa credenciada deverá fornecer um aparelho móvel para família.

**d) Elaboração do plano de atenção domiciliar - PAD**

Constitui critério indispensável para a admissão do paciente em qualquer atendimento/internação domiciliar e deve contemplar:

- Prescrição da assistência clínico-terapêutica e psicossocial para o paciente;
- Requisitos de infraestrutura do domicílio do paciente, necessidade de recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos, retaguarda de serviços de saúde, cronograma de atividades dos profissionais e logísticas de atendimento;
- Tempo estimado de permanência do paciente no SAD, considerando a evolução clínica, superação de déficits, independência de cuidados técnicos e de medicamentos, equipamentos e materiais que necessitem de manuseio continuado de profissionais;
- Periodicidade dos relatórios de evolução e acompanhamento, que devem ser, no mínimo, semanais.

O PAD deve ser revisado mensalmente de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso. Esta revisão deve conter data, assinatura do profissional de saúde que acompanha o paciente e do responsável técnico do SAD.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**e) Início da prestação da assistência ou internação domiciliar**

O SAD será organizado a partir de uma base territorial, sendo referência em atenção domiciliar para uma população definida e se relacionará com os demais serviços de saúde que compõem a Rede de Atenção à Saúde do Servidor.

O processo é avaliado pela equipe do SEAD/FUNBEN que emite parecer quanto à elegibilidade, modalidade de atenção proposta. Sendo favorável, a autorização é lançada em sistema próprio. Cabe ao SAD acompanhar as autorizações emitidas através do sistema, bem como as solicitações de avaliação incluídas.

A implantação da Assistência/internação Domiciliar deve ser confirmada no prazo máximo de 24 horas, após a autorização. A remoção do paciente do hospital para o domicílio deve ocorrer por conta do SAD.

A autorização inicial deve ser fornecida por um período de 07 dias. A Pós Captação, solicitação de prorrogação do período até a conclusão do mês, será encaminhada ao SEAD/FUNBEN em até 01 dia útil após o período de Captação, e deve ser postada exclusivamente no sistema.

Além dos requisitos acima, o início da assistência/internação dos pacientes também estará condicionado a aceitação do estabelecido no Termo de Compromisso específico entre: Família, Unidade de origem e prestador credenciado.

**f) Término da prestação da assistência ou internação domiciliar**

A atenção domiciliar termina através da Alta Domiciliar. O motivo desta alta pode ser:

- Alta por melhora
- Óbito
- Reinternamento
- Administrativa

Em todo caso o SAD deve notificar o SEAD/FUNBEN à ocorrência da alta mediante preenchimento dos campos apropriados no sistema, anexando o Relatório de Alta.

**II. Da Oxigenoterapia Domiciliar:**

Segundo o Protocolo de Acesso ao serviço de Suporte Ventilatório e Oxigenoterapia domiciliar temos o seguinte fluxo:

**• Requisitos e procedimentos administrativos para solicitação de ODP**

- a) Relatório social emitido pelo Serviço Social para verificação in loco se a moradia é compatível com as condições mínimas para a prestação do serviço, possibilitando a manutenção das fontes de oxigênio, com base no princípio da equidade.
- b) Relatório médico, contendo: identificação do paciente, especificação do diagnóstico, e o código internacional de doenças (CID 10);
- c) Receita médica, com a quantidade de oxigênio a ser usada diariamente ("x" litros/minuto e "x" horas/dia); - Data e identificação do médico especialista com carimbo



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

contendo nome, especialidade eCRM legíveis e assinatura;

d) Exame de gasometria arterial original, legível, contendo: identificação do paciente, data e local da realização do exame. O item a é obrigatório em casos de hospitalização.

- Requisitos e procedimentos para manutenção e/ou renovação do processo de ODP

O usuário deverá fazer reavaliação médica para renovação do processo, no máximo, a cada 6 (seis) meses. A reavaliação é imprescindível para que o tratamento seja de acordo com a necessidade do usuário.

A documentação necessária consiste em:

- a) Exame de gasometria arterial recente, sem o uso de oxigênio;
- b) Relatório médico, contendo: identificação do paciente, especificação do diagnóstico, e o código internacional de doenças (CID 10), quantidade a ser usada diariamente ("x" litros/minuto e "x" horas/dia) e a necessidade de continuidade no programa;
- c) Data e identificação do médico especialista com carimbo contendo nome, especialidade e CRM legíveis eassinatura;
- d) Comprovante de endereço e demais contatos para atualização dos dados cadastrais, caso necessário.

- Requisitos para exclusão para ODP:

Cabe salientar que os critérios de exclusão são independentes entre si, portanto a presença de qualquer um deles gera motivo para excluir o paciente do serviço.

- a) Condições de moradia e outros indicadores socioeconômicos e culturais incompatíveis com as necessidades mínimas do serviço, tais como: impossibilidade de manter uma fonte de oxigênio na habitação ou falta de condições mínimas para os cuidados na manutenção do equipamento disponibilizado;
- b) Pacientes que não possuem um responsável (cuidador) para dispensar os cuidados mínimos necessários;
- c) Melhora gasométrica significativa de modo a colocar o usuário fora dos critérios de inclusão(alta);
- d) Manutenção do hábito tabágico;
- e) Não uso ou o uso inadequado do equipamento, causando danos tanto ao usuário quanto ao patrimônio;
- f) Impossibilidade, por qualquer motivo, de aderir ao tratamento de acordo com prescrição médica.
- g) Internamento por um período igual ou superior a 30 dias;
- h) Transportar o equipamento para uso em outro Município ou Estado.

**e.17 Da Oxigenoterapia Domiciliar:**

As regulamentações técnicas para o gerenciamento de pacientes crônicos seguem alguns princípios e diretrizes comuns:

1. Regulamentações de Privacidade e Segurança de Dados:Deve-se aderir a normas rigorosas para garantir a privacidade e segurança das informações do paciente;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

2. Padrões de Registro Eletrônico de Saúde (PEP):\* O uso de sistemas de PEP geralmente está sujeito a padrões específicos, como os estabelecidos pelo CFM (Conselho Federal de Medicina);
3. Práticas Clínicas Baseadas em Evidências: O gerenciamento de pacientes crônicos muitas vezes segue práticas clínicas baseadas em evidências, definidas pela ANVISA e outros órgãos de saúde;
4. Diretrizes para Boas Práticas Clínicas: As organizações de saúde podem seguir diretrizes específicas para garantir a qualidade e a segurança dos cuidados prestados aos pacientes crônicos;
5. Regulamentação de Dispositivos Médicos: Se houver uso de dispositivos médicos para monitoramento remoto, é crucial cumprir as regulamentações específicas para esses dispositivos;
6. Colaboração Interprofissional: Em muitos lugares, a colaboração interprofissional no gerenciamento de pacientes crônicos é encorajada e pode estar alinhada com políticas de saúde locais.

**PARÁGRAFO SEGUNDO: POSTOS AVANÇADOS DE CABINE COM TELEMEDICINA E CONSULTAS ESPECIALISTAS**

Postos avançados de Consultas com especialistas e generalistas com cabine embarcada com equipamentos, a serem distribuídos em Macro Regiões do interior.

- a) Telemedicina com Teleconsultas agendas de Especialistas
- b) Especialidades disponibilizadas:
  - I. Alergologia;
  - II. Cardiologia GERAL;
  - III. Endocrinologia;
  - IV. Gastroenterologista;
  - V. Geriatria;
  - VI. Hematologia;
  - VII. Infectologia;
  - VIII. Pediatria;
  - IX. Psiquiatria;
  - X. Reumatologia;
  - XI. Psicologia Clínica;
  - XII. Nutrição Ambulatorial.
- c) Metodologia do atendimento: Atendimento agendado através do APPxxxxx, onde as consultas ocorrem em dias da semana (segunda-feira a sexta-feiras) entre 8h/12h e 14/17).
- d) Aplicativo: Agendamentos; Atendimento em qualquer lugar; Históricos de atendimento: prontuário, receita e atestado.
- e) Rede própria de profissionais: Fornecer tecnologia de ponta de um lado e rede própria com profissionais especialistas.

**PARÁGRAFO TERCEIRO: POSTOS AVANÇADOS COM CABINES DE TELEMEDICINA**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- a) Gestão da Cabine e softwares integrados
  - I. Software para controle de todo funcionamento e monitoramento eletrônico, além dos dados de manutenção preventiva e corretiva da cabine.
  - II. Integração dos Devices com Sistema de Telemedicina.
  - III. Recepção do paciente com elegibilidade via App ou via integração cadastral. Ambas possibilitam a segunda elegibilidade com biometria digital ou facial.
  - IV. API nativa para envio e recebimento de informações do prontuário eletrônico do paciente.
- b) Rede própria de profissionais: Fornecer tecnologia de ponta de um lado e rede própria com profissionais especialistas.
- c) Transporte:
  - I. A cabine será transportada desmontada, como um kit, e sua montagem será simples e através de manual;
  - II. O setup da cabine será feito de forma remota (contempla start e treinamento de operação).
- d) Aplicativo:
  - I. Agendamentos;
  - II. Atendimento fora da Cabine;
  - III. Identificação da Cabine de atendimento;
  - IV. ▶ Históricos de atendimento: prontuário, receita e atestado.
- e) Devices básicos:
  - I. A cabine terá equipamentos exclusivos que agilizam o atendimento do cliente, facilitam o trabalho dos profissionais da saúde e registram informações confiáveis automaticamente no sistema. Todos os devices estão integrados a um sistema informatizado atrelado a uma central telefônica médica:
    - I.1. Balança para aferição de peso;
    - I.2. Termômetro laser para aferição de temperatura;
    - I.3. Medidor de pressão arterial e frequência cardíaca;
    - I.4. Oxímetro;
    - I.5. Sensor de medição de altura.
- f) Características:
  - I. Estrutura da cabine em ACM (2,20mx1,50m);
  - II. Estrutura da área de atendimento em ACM(2,20mx3,00m);
  - III. Elétrica (lâmpadas, tomadas e rede);
  - IV. Iluminação em LED;
  - V. Ar-condicionado 7.500BTUs;
  - VI. Cadeira com capacidade até 250kg;
  - VII. Painel elétrico;
  - VIII. Roteador;
  - IX. Portas e janelas em alumínio;
  - X. Estrutura piso vinílico;
  - XI. Ionizador pirâmide;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

- XII. 1 câmera;  
XIII.1 microfone com tratamento de ruído;  
XIV. Fechadura com chave;  
XV. Mini PC;  
XVI. T V 32 polegadas;  
XVII. Botão de pânico;  
XVIII. Divisória fundo, lateral e cabine em cor preta pronta para adesivação;  
XIX. Balcão/mesa;  
XX. Cadeira.

g) QUADRO DE QUANTITATIVOS

ITEM	DESCRÍÇÃO	QUANTIDADE MÍNIMA
01	<b>TELEMEDICINA:</b> 1.1 CENTRAL DE ATENDIMENTO para: 1.1.1 capital (com possível deslocamento ) 1.1.2demais municípios (com atendimento em vídeo).  1.2 equipe médica para TELEMEDICINA. 1.3 Fluxo de Atendimento , conforme ANEXO B.	14 MÉDICOS PARA ATENDIMENTO EM TELEMEDICINA ( Generalista e Pediatras)
02	<b>Atendimento pré-hospitalar:</b> 2.1 CENTRAL REGULAÇÃO conforme descrito no ítem 4.1.2	
03	<b>Centra de Comando Operacional – cco</b> 3.1Equipe de Atendimento 3.2Sistema de Monitoria 3.3 Veículos de Atendimento	<b>Equipe Técnica de Central de Atendimento :</b> 10 Assistentes de Atendimento CCO; 04 Enfermeiros CCO 14 Médico Regulador 05 Operadores de Logística  <b>Equipe Técnica de Atendimento :</b> 10 Enfermeiros 08 Técnicos de Enfermagem 08 Médicos Socorristas 01 Condutor Socorrista 14 Motoristas  <b>Equipe de Apoio</b>



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

		<p><b>Administrativo:</b></p> <p>Auxiliar Administrativo Auxiliar de Farmácia Auxiliar de Higienização Condutor Enfermeiro Enfermeiro CCO Farmacêutico Médico Gestor Médico Regulador Médico UTI Operador de Logística Técnico de Enfermagem</p> <p><b>Veículos de Atendimento:</b></p> <p>04 Ambulâncias (2 tipos B e 2 tipos D) , sendo uma ambulância adaptável para atendimento Neo-Natal.</p>
04	<p>Central telefônica:</p> <p>4.1 Recepção da chamada para Atendimento da Telemedicina com suporte veicular para os municípios de São Luis, São José de Ribamar, Paço do Lumiar e Raposa, atendendo aos servidores do FUNBEN.;</p> <p>4.2 Recepção da chamada para Telemedicina nos demais interiores do Estado do Maranhao, atendendo aos servidores do FUNBEN.</p> <p>4.3 Disponibilizar APP para solicitar o acionamento do atendimento de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Marcação de Consulta da TELEMEDICINA.</li><li>• Atendimento Emergencial com um médico generalista 24 h, conforme ANEXO B.</li><li>• Botão de pânico para atendimento com localização em georegião para caso de EMERGÊNCIA.</li></ul>	<p>Central de Atendimento, durante sete dias da semana e 24 horas dia.</p> <p>Central disponível de 0800</p>
05	<b>EMISSÃO DE CARTEIRAS DE BENEFICIÁRIOS</b>	93.369 unidades e a cada acréscimo de beneficiado.
06	<b>Serviços de Atendimento Médico Domiciliar</b>  <ol style="list-style-type: none"><li>a) serviço de atenção domiciliar</li><li>b) oxigenoterapia domiciliar prolongada</li><li>c) telemonitoramento de pacientes crônicos</li></ol>	<p>Equipe multiprofisional:</p> <p>Médicos Enfermeiro Fisioterapeuta Nutricionista</p>



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

	<b>d)</b> Conforme Fluxo descrito no <b>ANEXO D</b>	Farmacêutico Assistente Social Terapeuta Ocupacional Técnico de Enfermagem Condutor (De acordo com número de pacientes)
07	<b>Teleconsulta:</b> a) Teleconsulta, com agendamento e atendimento via telefone ou app;  b) Cabines de Teleconsulta, com agendamento e atendimento via telefone ou app, seguir os ANEXOS M	<b>Equipe Cabine 40h semanais:</b> 01 Técnico de Enfermagem 01 Cabine com equipamentos já descrito no ANEXO L e M  Especialidades disponibilizadas na Teleconsulta : <ul style="list-style-type: none"><li>•Alergologia</li><li>•Cardiologia GERAL</li><li>•Endocrinologia</li><li>•Gastroenterologista</li><li>•Geriatría</li><li>•Hematología</li><li>•Infectología</li><li>•Pediatría</li><li>•Psiquiatría</li><li>•Reumatología</li><li>•Psicología Clínica</li><li>•Nutrição Ambulatorial</li></ul>

**Os serviços devem seguir os descritivos apresentados nos ANEXOS F e H.**

#### **CLÁUSULA OITAVA: DA REQUISIÇÃO DOS SERVIÇOS**

A requisição dos serviços ocorrerá por meio da Ordem de Serviço ou Nota de Empenho a ser assinado pelo Ordenador de Despesas do Órgão solicitante, conforme necessidade do Órgão Participante, contendo a informação dos itens, quantidades, preços unitários e totais. O prazo para início da prestação dos serviços será de 10 (dez) úteis contados a partir da assinatura do contrato e conforme a requisição citada acima.

#### **CLÁUSULA NONA: DA CONTRATAÇÃO COM TERCEIROS E EMPREGADOS**

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Caberá à credenciada manter durante a execução do contrato os quantitativos necessários de profissionais para operacionalização dos serviços previstos no Termo de Referência;

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Os profissionais contratados pela Empresa para a realização dos serviços



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

contratados deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado;

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Os profissionais responsáveis pela prestação dos serviços deverão ter formação em curso de graduação na área de atuação, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, comprovação de especialização, quando for o caso, e deverão, ainda, estarem todos registrados no respectivo Conselho Profissional.

**PARÁGRAFO QUARTO:** A Empresa será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execuções dos serviços que compõem o Contrato, responsabilizando-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, e de órgão de classe, formulários, receituários, guias odontológicas, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados no desempenho dos serviços objeto do credenciamento, ficando a CONTRATANTE, isenta de qualquer vínculo empregatício com os mesmos.

**PARÁGRAFO QUINTO:** Toda troca de prestadores do serviço fim e de colaboradores diretos, precisam ser informados ao FUNBEN;

**PARÁGRAFO SEXTO:** A Empresa precisará incluir na prestação de conta, comprovante de quitação do mês anterior para cada terceirizado vinculado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: DOS CRITÉRIOS DE ACEITABILIDADE**

A simples prestação dos serviços não implica na sua aceitação definitiva, o que ocorrerá após a vistoria e comprovação da conformidade, conforme abaixo descrito:

- a) Provisoriamente, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização do objeto ou outro servidor legalmente designado, para efeito de posterior verificação da conformidade do objeto com a especificação, mediante Termo de Recebimento Provisório, no prazo de até 05 (cinco) dias consecutivos. A aceitação provisória dar-se-á através de recibo apostado na nota fiscal quando da sua entrega.
  
- b) Definitivamente, que consiste na verificação da qualidade, quantidade e de sua aceitação, será firmado por uma comissão de servidores, composta de no mínimo 3 (três) membros, que expedirá recibo próprio (termo de recebimento definitivo), em prazo não superior a 05 (cinco) dias corridos.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Em caso de conformidade, o servidor designado atestará a efetivação da prestação dos serviços, no verso da Nota Fiscal e encaminhará ao Setor Financeiro da CONTRATANTE, para fins de pagamento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Em caso de não conformidade, o servidor designado devolverá a Nota Fiscal, para as devidas correções.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os serviços serão recebidos e aceitos após inspeção realizada pelo FISCAL DE CONTRATO ou pelo servidor encarregado pelo recebimento, podendo ser rejeitados caso não atendam ao quantitativo solicitado ou não estejam em perfeitas condições para a utilização.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Os serviços contendo baixa qualidade, ou que estejam em desacordo com as especificações contidas no Termo de Referência, ANEXO I do Edital do Pregão Presencial XXX/2023, serão rejeitados pela CONTRATANTE.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

A determinação e indicação dos locais de prestação dos serviços serão indicados na Ordem de Serviço, no momento de sua devida emissão, considerando a necessidade dos Órgãos participantes.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DO PRAZO PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

A contratada deverá estar apta a iniciar a prestação do serviço, objeto da licitação, em 05 (cinco) dias úteis contados do recebimento da Ordem de Serviço.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: ANTICORRUPÇÃO**

Em demonstração de comprometimento e responsabilidade, as partes declaram conhecer e concordar integralmente com o estabelecido na Lei nº 12.846/2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, e se comprometem a observar e a fazer observar, inclusive por seus subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de contratação e de execução do objeto contratual.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Sendo assim, na execução do presente contrato, é vedado à requisitante e ao contratado e/ou ao empregado, preposto e/ou gestor seu:

- a) Ao longo da vigência deste ajuste e após, prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada, ou a quem quer que seja;
- b) Comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos na Lei nº 12.846/2013;
- c) Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para celebrar o presente Contrato;
- d) Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações do presente Contrato, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais;
- e) Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro do presente Contrato;
- f) Dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional;
- g) De qualquer maneira fraudar o presente Contrato, assim como realizar quaisquer ações ou omissões que constituam prática ilegal ou de corrupção, nos termos da Lei nº 12.846/2013, do Decreto nº 8.420/2015 e alterações ou de quaisquer outras leis ou regulamentos aplicáveis ("Leis Anticorrupção"), ainda que não relacionadas com o presente Contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Constatada administrativamente qualquer prática contrária aos deveres estipulados nesta cláusula, a Parte poderá notificar a outra e exigir que essa tome as medidas corretivas necessárias em um prazo razoável.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Se a Parte notificada falhar ao tomar as medidas corretivas necessárias, ou se essas medidas não forem possíveis, poderá invocar defesa, provando que, quando as evidências da violação surgiram, tinha colocado em prática medidas preventivas anticorrupções, capazes de detectar o ato de corrupção e promover uma cultura de integridade na organização.

**PARÁGRAFO QUARTO:** Se nenhuma medida corretiva for tomada, a Parte notificante poderá, a seu



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

critério, independentemente das sanções aplicáveis à conduta, proceder à imediata rescisão deste Contrato, sem prejuízo da aplicação das penalidades devidas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

São obrigações da CONTRATADA:

- a) Prestar os serviços com qualidade, conforme especificações do Termo de Referência e em consonância com a proposta de preços, sob pena de impugnação dos mesmos pela fiscalização;
- b) Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- c) Providenciar a imediata correção das deficiências e/ou irregularidades apontadas pelo CONTRATANTE;
- d) Apresentar à CONTRATANTE, o nome do Banco, Agência e o número da conta bancária, para efeito de crédito de pagamento das obrigações;
- e) Assumir total responsabilidade por qualquer dano pessoal ou material que seus funcionários venham a causar ao patrimônio da CONTRATANTE ou a terceiros quando da execução do contrato;
- f) Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de contrato.
- g) Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato;
- h) Responsabilizar-se pelas divulgações em mídias de massa para alcançar âmbito estadual. (Televisão, Rádio, Jornais Impressos e Outdoor), mediante aprovação do material pela ASCOM/SEAD;
- i) Disponibilizar acesso ao sistema de informações para a equipe da SEAD/FUNBEN e quando solicitado disponibilizar a interface para o sistema do FUNBEN;
- j) Outras estabelecidas no Termo de Referência.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA AO SERVIÇO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR**

- a) Instalar no domicílio do paciente os equipamentos autorizados pela SAIS/SUREGS/DIREG conforme ofício, adotando todas as medidas de segurança pertinentes a cada tipo de serviço fonte de oxigênio e em conformidade com o estabelecido em contrato;
- b) Manter consecutivamente a entrega/manutenção, no domicílio do paciente, da fonte de oxigênio e dos equipamentos necessários à manutenção do serviço com qualidade;
- c) Dispor de técnico capacitado para orientar o paciente / familiar / cuidador, bem como ao técnico da SMS, o funcionamento e o uso dos equipamentos;
- d) Garantir a manutenção dos equipamentos 24 horas/ dia;
- e) Atender o chamado (interrcorrências) do paciente sempre que necessário;
- f) Supervisionar, mensalmente as condições do equipamento e do uso adequado, com emissão de relatório específico a SEAD/FUNBEN em caso de intercorrência;
- g) Garantia da integridade física dos pacientes durante o procedimento, protegendo-os de situações de risco;
- h) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- i) Atendimento de qualidade;
- j) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- k) Garantia da confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, observando as questões de sigilo profissional;
- l) Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;
- m) Disponibilizar todos os instrumentos necessários à realização dos serviços;
- n) Facilitar todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados pelos servidores designados paratátil fim, de acordo com os artigos 15, inciso I e XI e artigo 17, incisos II e XI da Lei Federal 8080/90;
- o) Comunicar para a SEAD qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;
- p) Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- q) Observar e respeitar as Legislações Federal, Estadual e Municipal relativas à prestação dos seus serviços;
- r) Observar e respeitar a Legislação Ambiental;
- s) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- t) Honrar os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e outras obrigações previstas em Lei, ficando registrado que o pessoal empregado pela credenciada não terá nenhum vínculo jurídico com o ESTADO;
- u) Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo material causado ao ESTADO e/ou a terceiros, inclusive por seus empregados;
- v) Encarregar-se exclusivamente pelo pagamento de todos os impostos, taxas e emolumentos sobre eles incidentes, prêmios de seguro de responsabilidade civil, indenização devida a terceiros por fatos oriundos dos serviços e fornecimentos contratados, além de quaisquer outras despesas incidentes, devendo apresentar, sempre que solicitado, a comprovação dos recolhimentos respectivos;
- w) Acatar apenas as solicitações de serviços emitidas por servidores formalmente autorizados pelo ESTADO;
- x) Apresentar ao ESTADO, para efeito de pagamento, as autorizações quinzenais sem qualquer rasura emitidas através do sistema;
- y) Responsabilizar-se pela indenização de danos causados ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticado por seus empregados, ficando assegurado o direito de regresso;
- z) Atender de forma humanizada os pacientes internados e orientar seus familiares durante todo o período de tratamento, em consonância aos princípios do SUS;
- aa) Apresentar, quando solicitado, a comprovação de regularidade fiscal;
- bb) Caso tenha necessidade de subcontratação, será seguida de acordo com o artigo 122, da Lei Federal nº 14.133/2021;
- cc) Garantir de 100% da realização dos procedimentos a que lhes forem demandados;
- dd) Manter, durante toda a vigência da contratação, em compatibilidade com as obrigações por ele assumida, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste instrumento;
- ee) Utilizar os recursos tecnológicos e equipamentos adequados, de maneira adequada;
- ff) Observar a vedação de cobrança de valor diretamente aos usuários ou responsáveis destes, seja qualquersobretaxa em relação à tabela de remuneração adotada para a prestação dos serviços e insumos de saúde;
- gg) Cumprir as metas gerais e específicas definidas neste Termo de Referência.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

São obrigações da CONTRATANTE:

- a) Prestar à licitante vencedora todas as informações e dados por ela solicitados, desde que sejam disponíveis e do conhecimento do Governo do Estado do Maranhão, completando-os com cópias de análises, correspondências, instruções, documentos e arquivos digitais, quando pertinente ao assunto objeto da licitação.
- b) Efetuar, de acordo com a entrega dos serviços executados mensalmente os pagamentos devidos à licitante vencedora, conforme determina este Contrato.
- c) Proporcionar todas as facilidades para que a empresa possa cumprir suas obrigações dentro das normas e condições assumidas por ocasião da assinatura do contrato;
- d) Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços/produtos fornecidos em desacordo com as obrigações assumidas pela licitante vencedora;
- e) Comunicar a empresa, por escrito, eventuais anormalidades de qualquer espécie, prestando os esclarecimentos necessários, determinando prazo para a correção das falhas;
- f) Fornecer toda a documentação e informações solicitadas pela licitante vencedora, necessárias à consecução do objeto do contrato.
- g) O Governo do Estado do Maranhão é responsável pela veracidade e autenticidade das informações constantes dos documentos eletrônicos disponibilizados à licitante vencedora.
- h) Eventuais inconsistências e/ou problemas nos arquivos tais como: erros de leitura, dados cadastrais faltantes, arquivos digitais bloqueados, serão de inteira responsabilidade do Governo do Estado do Maranhão, que arcará com eventual custo das correções que se fizerem necessárias.
- i) Manter os pagamentos em dia para eventuais sequências de procedimentos, nas condições pactuadas.
- j) Garantir a veracidade e autenticidade das informações constantes dos documentos eletrônicos e/ou físicos, disponibilizados à contratada.
- k) Designar Comissão Técnica, composta de técnicos da SEAD, com a atribuição;
- l) Monitoramento e avaliação dos parâmetros de produção, indicadores de qualidade, informações sobre o funcionamento das atividades, bem como aplicar as penalidades a serem definidas no instrumento contratual;
- m) Verificar a aplicação dos recursos, aprovar a prestação mensal de contas e avaliar os resultados através da análise de relatórios gerenciais;
- n) Audituar a totalidade das faturas emitidas pela contratada observando o teto definido neste termo;

## **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DO FISCAL DO CONTRATO**

**A fiscalização ficará a cargo da SALIC/SEAD, por meio de servidores previamente designados especificamente para este fim.**

A CONTRATANTE designará um FISCAL DE CONTRATO, o qual promoverá o acompanhamento do contrato, sob os aspectos qualitativos e quantitativos, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando à CONTRATADA as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte dela.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** A fiscalização anotará em termo próprio de registro as ocorrências apuradas



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

nas fiscalizações, encaminhando-o à Contratada para regularização das faltas ou defeitos verificados e dar conhecimento à SEAD.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** A fiscalização reserva-se o direito de realizar perícias técnicas in loco, a qualquer tempo, durante a execução do contrato.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** A não regularização das faltas ou defeitos indicados no termo de registro de ocorrências, no prazo de 10 (dez) dias – que poderá ser prorrogado mediante justificativa aceita pela SEAD e sem prejuízo à continuidade e adequação dos serviços, configura infração contratual e ensejará a lavratura de auto de infração, sujeitando a Empresa à aplicação das penalidades previstas neste instrumento, sem prejuízo de eventual sanção administrativa, civil ou criminal por violação de preceito legal ou infralegal aplicável.

**PARÁGRAFO QUARTO:** O Gestor do Contrato, designado pelo órgão participante, deverá coordenar as atividades relacionadas às fiscalizações técnica e administrativa, bem como os atos preparatórios para a instrução processual de prorrogação, repactuação, reajuste e alteração contratual, garantia de execução contratual, pagamento do serviço executado, inclusive relacionados à Conta Vinculada, aplicação de sanções administrativas, término do contrato, prévia autorização de mudança do Plano Operacional de execução do serviço, dentre outros.

**PARÁGRAFO QUINTO:** Com base no artigo 50 da Instrução Normativa nº 5 de 2017, exceto nos casos previstos na lei 14.133/2021, ao realizar o recebimento dos serviços, o órgão ou entidade deve observar o princípio da segregação das funções e orientar-se pelas seguintes diretrizes:

O RECEBIMENTO PROVISÓRIO será realizado pelo fiscal técnico, fiscal administrativo, fiscal setorial ou equipe de fiscalização, nos seguintes termos

- a) elaborar relatório circunstanciado, em consonância com as suas atribuições, contendo o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato e demais documentos que julgarem necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo;
- b) quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo;

O RECEBIMENTO DEFINITIVO pelo gestor do contrato, ato que concretiza o ateste da execução dos serviços, obedecerá às seguintes diretrizes:

- a) realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização técnica e administrativa e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes solicitando à contratada, por escrito, as respectivas correções;
- b) emitir termo circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentação apresentados;
- c) comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura com o valor exato dimensionado pela fiscalização com base no Instrumento de Medição de Resultado (IMR).

## **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DO PAGAMENTO**



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE no prazo de 30 (TRINTA) DIAS, contados a partir da efetiva entrega dos produtos e/ou prestação dos serviços, com aceitação, mediante apresentação de Nota Fiscal, devidamente atestada, assinada e datada por quem de direito.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - O pagamento somente será autorizado depois de efetuado atesto pelo servidor competente na nota fiscal apresentada.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobretestado até que a contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a contratante.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem de pagamento.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

**PARÁGRAFO QUINTO** - A contratada regularmente optante pelo simples nacional, nos termos da lei complementar nº 123, de 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.

**PARÁGRAFO SEXTO** – É vedado ao contratado cobrar ou receber qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados, diretamente aos servidores públicos contribuintes do FUNBEN e seus beneficiários.

**PARÁGRAFO SÉTIMO:** O contratado deverá manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação, devendo esta demostrar por meio da seguinte documentação:

- a) Certidão Negativa de débito, dívida ativa da União e Previdenciária;
- b) Certidão Regularidade do FGTS - CRF;
- c) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT;
- d) Certidão Negativa da CAEMA, caso a empresa seja do Estado do Maranhão;
- e) Outros que sejam necessários para a realização do certame.

**PARÁGRAFO SEXTO** - A Nota Fiscal que for apresentada com erro será devolvida ao contratado para retificação e reapresentação.

**PARÁGRAFO SÉTIMO – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

O pagamento será referente aos serviços efetivamente realizados, levando-se em consideração os atendimentos do dia primeiro ao trigésimo dia do mês (1º ao 30º dia), respeitando-se apenas o mês de fevereiro (28 dias) e os demais meses com 31 dias, com base na prestação de serviço descrita em TR;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A cada fatura mensal dos serviços executados, a contratada deverá apresentar as fotocópias, com vigência, dos seguintes documentos abaixo, para que a SEAD faça a análise documental:

- a) Regularidade Fiscal: Federal, Estadual (inclusive CAEMA), Municipal e Trabalhista;
- b) Documentação dos sócios;
- c) Folha de pagamento dos funcionários da empresa;
- d) Comprovante de Recolhimento dos Encargos Sociais do Fundo de Garantia de Tempo de Serviço- FGTS e da Inscrição Nacional do Seguro Social – INSS dos trabalhadores da empresa;
- e) Documentos de qualificação técnica atualizados;

**PARÁGRAFO NONO** - A contratada deverá encaminhar a documentação do faturamento mensal dos atendimentos realizados por município, a ser protocolado em meio físico e/ou eletrônico para análise da SAASP/SEAD.

**PARÁGRAFO DÉCIMO** - A documentação deve ser enviada por meio físico e eletrônico (Memória USB Flash Drive e sistema/e-mail);

**PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO** - Os relatórios de faturamento e atendimento enviados por meio físico devem ser os sintéticos.

**PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO** - Os relatórios enviados por meio eletrônico devem estar tanto em formato PDF como em formato de planilha.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA: DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

Se a licitante vencedora, injustificadamente, recusar-se a retirar a Nota de Empenho ou a assinar o instrumento contratual, a sessão poderá ser retomada e as demais licitantes chamadas na ordem crescente de preços FD para negociação, sujeitando-se o proponente desistente às seguintes penalidades:

- a) Impedimento de licitar e contratar com o Estado do Maranhão, pelo prazo de até 05 (cinco) anos;
- b) Multa de até 20% (vinte por cento) do valor global da proposta, devidamente atualizada.
- c) O atraso injustificado na prestação dos serviços ou entrega dos materiais sujeitará a Contratada à aplicação das seguintes multas de mora:
  - I. 0,33% (trinta e três centésimos por cento) ao dia, incidente sobre o valor da parcela do objeto em atraso, desde o segundo até o trigésimo dia;
  - II. 0,66% (sessenta e seis centésimos por cento) ao dia, incidente sobre o valor da parcela em atraso, a partir do trigésimo primeiro dia, não podendo ultrapassar 20% (vinte por cento) do valor do contrato.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Além das multas aludidas no item anterior, a Contratante poderá aplicar as seguintes sanções à Contratada, garantida a prévia e ampla defesa, nas hipóteses de inexecução total ou parcial do Contrato:

- a) Advertência escrita;
- b) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato;



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

- c) impedimento para participar de licitação e assinar contratos com o Estado pelo prazo de até 05 (cinco) anos e descredenciamento do Sistema de Gestão Integrado de Gestão Administrativa - SIGA por igual prazo;
- d) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação 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 no inciso anterior.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - As sanções previstas nas alíneas “a, c, d, e” do parágrafo primeiro poderão ser aplicadas conjuntamente com a prevista na alínea b.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Caberá ao Fiscal do Contrato, designado pela CONTRATANTE propor a aplicação das penalidades previstas, mediante relatório circunstanciado, apresentando provas que justifiquem a proposição.

**PARÁGRAFO QUARTO** - A Contratada estará sujeita à aplicação de sanções administrativas, dentre outras hipóteses legais, quando:

- a) Prestar os serviços ou entregar os materiais em desconformidade com o especificado e aceito;
- b) Não substituir, no prazo estipulado, o material recusado pela contratante;

**PARÁGRAFO QUINTO** - As multas deverão ser recolhidas no prazo de 15 (quinze) dias consecutivos contados da data da notificação, em conta bancária a ser informada pela CONTRATANTE.

**PARÁGRAFO SEXTO** - O valor da multa poderá ser descontado dos pagamentos ou cobrado diretamente da Contratada, amigável ou judicialmente.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - A licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do Contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até 05 (cinco) anos , enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

**PARÁGRAFO DÉCIMO** - É da competência do órgão gerenciador a aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado nesta concorrência.

**PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO** - O órgão participante deverá comunicar ao órgão gerenciador qualquer das ocorrências previstas legalmente. Quanto o cancelamento do registro do fornecedor, dada a necessidade de instauração de procedimento para referido cancelamento.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA: DA CONSULTA AO CEI**

A realização de pagamentos e dos eventuais aditamentos a este Contrato feitos em favor da CONTRATADA ficam condicionados à consulta prévia pelo CONTRATANTE ao Cadastro Estadual de Inadimplentes - CEI para verificação da situação da CONTRATADA em relação às obrigações



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

pecuniárias e não pagas, consoante determina o art. 6º da Lei Estadual nº 6.690, de 11 de julho de 1996.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Constatada a existência de registro da CONTRATADA no CEI, o CONTRATANTE não realizará os atos previstos nesta Cláusula, por força do disposto no art. 7º da Lei Estadual nº 6.690, de 11 de julho de 1996.

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES**

A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor do Contrato, de acordo com o constante art. 125 da Lei Federal nº 14.133/21.

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DOS REAJUSTES**

Será admitido o reajuste do valor do contrato, condicionado na forma do art.6º da Lei nº 14.133/2021;  
**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Caso as Partes não cheguem a um acordo em até 45 (quarenta e cinco) dias após a extinção do referido índice de reajuste, a contratante deverá determinar o novo índice de reajuste;

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Caso a contratada não solicite o reajuste em até 30 (trinta) dias antes da data de aniversário da proposta, ocorrerá a preclusão de direito, e nova solicitação só poderá ser pleiteada após o decurso no mínimo de 1 (um) ano, contados na forma prevista neste contrato;

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** O reajuste será formalizado por meio de Apostilamento ao contrato;

**PARÁGRAFO QUINTO:** A Administração deverá assegurar-se de que o novo valor do contrato é compatível com os preços praticados no mercado, de forma a garantir a continuidade da contratação mais vantajosa, aplicando-se, no que couber o princípio de livre negociação, obedecidos os limites legais.

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA: DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

Este contrato pode ser alterado nos casos previstos no art. 136 da Lei Federal nº 14.133/2021 com a apresentação das devidas justificativas.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A justificativa referida no item anterior deverá observar o interesse dos usuários, em especial quanto à continuidade e qualidade da prestação de serviços contratados, devendo ainda comprovar a pertinência da alteração em termos de economicidade e eficiência

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA: DA INEXECUÇÃO CONTRATUAL**

A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento, nos termos do art. 155 da Lei nº. 14.133/21.

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: DA RESCISÃO**

Constituem motivos ensejadores da rescisão do presente Contrato, os enumerados no artigo 78, da Lei Federal nº 8.666/93, e ocorrerá nos termos do art. 79, do mesmo diploma legal.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do Processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD**  
**SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC**

---

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - A rescisão por descumprimento das cláusulas contratuais acarretará a retenção dos créditos decorrentes do Contrato, até o limite dos prejuízos causados ao CONTRATANTE, além das sanções previstas neste instrumento.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - A rescisão contratual poderá ocorrer a depender da gravidade da infração cometida pela CONTRATADA, tendo como parâmetro o disposto no instrumento convocatório ou no contrato, e nos termos da Lei 14.133/2021.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: DAS COMUNICAÇÕES**

Qualquer comunicação entre as partes a respeito do presente Contrato, só produzirá efeitos legais se processada por escrito, mediante protocolo ou outro meio de registro, que comprove a sua efetivação, não sendo consideradas comunicações verbais.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA: DA HABILITAÇÃO**

A CONTRATADA terá que manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA: DA PUBLICAÇÃO**

O extrato do presente Contrato será publicado pelo CONTRATANTE no Diário Oficial do Estado, obedecendo ao disposto no art. 61, parágrafo único da Lei Federal nº 8.666/93, sendo a publicação condição indispensável à sua eficácia.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA: DA SUSTENTABILIDADE**

Na aquisição dos bens, a vencedora do certame deverá:

- a) Considerar e atender as recomendações/requisitos/critérios de sustentabilidade ambiental, no que couber a este objeto, estabelecidos no art. 6º e seus incisos da Instrução Normativa nº 01, de 19/01/2010, da Secretaria de Logística e Tecnologia de Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão - IN /SLTI/MPOG.
- b) Atender as normas técnicas, elaboradas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), nos termos da Lei nº 4.150/62, bem como outras similares e vigentes, objetivando aferir e garantir a aplicação dos requisitos mínimos de qualidade, utilidade, resistência e segurança dos materiais e produtos adquiridos.

#### **CLÁUSULA TRIGÉSIMA: DO FORO**

Fica eleito o foro da Justiça Estadual da Comarca de São Luís/MA, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento. E assim, por estarem de acordo, ajustadas e contratadas, após lido e achado conforme, as partes a seguir firmam o presente Contrato, em \_\_\_\_ (\_\_\_\_) vias de igual teor e forma, para um só efeito, perante 02 (duas) testemunhas que também os subscrevem.

**São Luís, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.**



ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO - SEAD  
SECRETARIA ADJUNTA DE LICITAÇÕES E COMPRAS ESTRATÉGICAS – SALIC

---

**CONTRATANTE**

**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

---

**RG Nº**

**CPF Nº**

---

**RG Nº**