



TERMO DE REFERÊNCIA

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS POR DEMANDA EM LOTE ÚNICO

QUADRO-RESUMO DA CONTRATAÇÃO

Elemento	Definição
Objeto	Consultas ambulatoriais especializadas, prestadas por uma única pessoa jurídica, sob demanda institucional
Lote	Lote único com quatro subitens: Psiquiatria Infantil, Neuropediatria, Psiquiatria Geral e Neurologia
Contratada	Uma única empresa, sob um único CNPJ, responsável por todas as especialidades
Julgamento	Menor preço global projetado do lote, entre propostas integrais, conformes e exequíveis
Estimativa mensal	1.200 consultas – referência de planejamento, sem garantia de consumo mínimo
Projeção máxima em 12 meses	14.400 consultas, respeitados os limites individualizados de cada subitem
Vigência inicial	12 meses
Remuneração	Preço unitário × consultas autorizadas, realizadas, registradas e atestadas
Execução	Presencial, nas dependências indicadas pelo CRESM, mediante Ordem de Serviço
Teto financeiro	Soma dos valores máximos dos quatro subitens que compõem o lote único

1 REFERÊNCIAS E PREMISSAS

1.1 Este Termo de Referência estabelece os requisitos técnicos, operacionais, econômicos e de controle para o procedimento de seleção e para a futura execução contratual.

1.2 A contratação observará, em suas versões vigentes, o Contrato de Gestão aplicável, o Regulamento de Compras e Contratações da ABEVIDA, as normas de transparência e controle, a Lei Federal nº 9.637/1998, a Lei Federal nº 6.019/1974 naquilo que for aplicável à prestação de serviços a terceiros, a Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD, as normas do CFM e do CRM/GO, os protocolos assistenciais do CRESM e as demais regras pertinentes.

1.3 O instrumento convocatório, a proposta vencedora, este Termo, seus anexos e o contrato formarão conjunto vinculante. Eventual divergência deverá ser saneada antes da publicação ou, se identificada na execução, mediante decisão formal da autoridade competente, respeitada a hierarquia normativa.

1.4 Esta minuta não autoriza, isoladamente, a contratação. Sua publicação dependerá do preenchimento dos campos financeiros, da confirmação técnica da demanda, da disponibilidade orçamentária e das aprovações indicadas na Seção 26.

2 OBJETO

2.1 Contratação de uma única pessoa jurídica especializada, identificada por um único CNPJ, para prestação, por demanda, de consultas médicas ambulatoriais nas áreas de Psiquiatria Infantil, Neuropediatria, Psiquiatria Geral e Neurologia, destinadas aos pacientes do Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy – CRESM, pelo período inicial de 12 meses.



2.2 O objeto é a entrega institucional de capacidade assistencial por especialidade. Não constitui disponibilização pessoal de médico previamente escolhido, fornecimento de mão de obra com subordinação direta, remuneração fixa mensal ou garantia de volume mínimo.

2.3 A unidade de medição é a consulta válida, definida como atendimento previamente autorizado, efetivamente realizado por profissional habilitado, registrado no prontuário institucional e atestado pela fiscalização.

2.4 A remuneração será calculada por subitem/especialidade, mediante aplicação do respectivo preço unitário às consultas válidas no período, limitada à Ordem de Serviço, ao saldo do subitem e ao teto global do lote.

2.5 O objeto será selecionado e adjudicado de forma integral, em lote único, sendo vedada a adjudicação parcial por especialidade. A empresa vencedora assumirá a responsabilidade pela cobertura simultânea dos quatro subitens.

3 DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

Termo	Definição aplicável
Estimativa mensal referencial	Quantidade prevista para planejamento de cada mês. Pode variar conforme demanda e autorização; não representa compra mínima nem faturamento garantido.
Lote único	Conjunto indivisível, para fins de seleção e adjudicação, formado pelas quatro especialidades.
Proposta global	Proposta que contempla obrigatoriamente todos os subitens, com preços unitários por especialidade e valor total projetado para 12 meses.
Projeção máxima de 12 meses	Quantidade máxima inicialmente prevista para a vigência, por subitem, utilizada para dimensionamento do teto financeiro.
Ordem de Serviço – OS	Documento formal que autoriza a execução em período definido e informa lote, subitem, quantidade, agenda, local, saldo e responsáveis.
Consulta autorizada	Consulta incluída em OS e na programação institucional, dentro do saldo do respectivo subitem.
Consulta válida	Consulta autorizada, realizada, registrada, comprovada e atestada, sem causa de glosa.
Saldo do subitem	Diferença entre a projeção máxima contratada e as consultas válidas acumuladas na especialidade, consideradas alterações formais.
Glosa	Exclusão total ou parcial de valor por ausência de execução, prova insuficiente ou desconformidade, mediante motivação e possibilidade de manifestação.
Preposto	Representante formal da CONTRATADA para receber demandas, organizar cobertura e responder pela gestão administrativa da execução.

4 QUANTITATIVOS, PROJEÇÃO E REGRAS DE CONSUMO

4.1 Os quantitativos abaixo representam estimativas mensais. A projeção de 12 meses corresponde à multiplicação da estimativa mensal por 12 e constitui o limite quantitativo inicial de cada subitem na vigência, sem obrigação de consumo integral.

Subitem	Especialidade	Estimativa mensal	Projeção máxima – 12 meses
01	Psiquiatria Infantil	380 consultas	4.560 consultas
02	Neuropediatria	120 consultas	1.440 consultas
03	Psiquiatria Geral	580 consultas	6.960 consultas
04	Neurologia	120 consultas	1.440 consultas
TOTAL	Todas as especialidades	1.200 consultas	14.400 consultas



4.2 A estimativa mensal é referência de planejamento, não teto rígido do mês. A OS poderá autorizar quantidade inferior ou superior à referência mensal quando houver justificativa assistencial e saldo disponível no subitem. A autorização acima da referência mensal deverá ser expressa e anterior à execução.

4.3 Quantidade não solicitada ou não executada em determinado mês não gera indenização, compensação, faturamento mínimo ou direito adquirido à execução futura. O saldo permanecerá apenas como possibilidade de convocação, sempre sujeita à demanda, à OS e à disponibilidade contratual.

4.4 Não haverá transferência automática de saldo entre especialidades, ainda que todas integrem o mesmo lote. Qualquer alteração dos limites por subitem dependerá de análise técnica e orçamentária, verificação de preços, autorização competente e instrumento formal cabível.

4.5 A execução acima da projeção máxima de 12 meses, por subitem ou no total do lote, é vedada sem alteração formal previamente aprovada. A fiscalização deverá bloquear agenda, atesto e faturamento que ultrapassem o saldo autorizado.

4.6 A memória de cálculo e as evidências da demanda histórica mensal deverão integrar o processo, identificando fonte, período analisado, filas, absenteísmo, capacidade instalada e premissas utilizadas.

5 JUSTIFICATIVA E RESULTADO DA MODELAGEM

5.1 A contratação busca ampliar a oferta, reduzir o tempo de espera e ajustar a capacidade assistencial às necessidades mensais efetivamente identificadas no CRESM.

5.2 O modelo empresarial unificado transfere a uma única CONTRATADA a obrigação de organizar o corpo clínico das quatro especialidades, manter preposto, assegurar substituições e entregar resultados, reduzindo a fragmentação da gestão e reforçando a continuidade do serviço.

5.3 O pagamento variável por consulta válida vincula a despesa à produção assistencial comprovada, evita remuneração por capacidade ociosa e permite controle mensal de saldo e desempenho.

5.4 A decisão de contratar dependerá de memória de economicidade que compare o custo efetivo do modelo atual e do proposto em horizonte de 12 meses, considerando preços, tributos, absenteísmo, cobertura, substituições, custos administrativos, tempo de espera, qualidade e riscos.

6 LOTE ÚNICO, ADJUDICAÇÃO GLOBAL E CRITÉRIO DE JULGAMENTO

6.1 As quatro especialidades formarão um único lote e serão adjudicadas integralmente a uma única pessoa jurídica, identificada por um único CNPJ. Não haverá vencedores distintos por especialidade.

6.2 A proposta deverá contemplar obrigatoriamente Psiquiatria Infantil, Neuropediatria, Psiquiatria Geral e Neurologia. Proposta parcial, que omita subitem ou condicione a execução à adjudicação isolada de especialidade, será desclassificada.

6.3 O julgamento adotará o menor preço global projetado para 12 meses entre propostas tecnicamente conformes, economicamente exequíveis e apresentadas por empresa integralmente habilitada. O valor global será obtido pela soma, em todos os subitens, da projeção de 12 meses multiplicada pelo respectivo preço unitário ofertado.

6.4 A proposta e o contrato registrarão preços unitários próprios por especialidade. Esses preços serão utilizados para medição e pagamento mensal, enquanto o valor global projetado será utilizado para comparação e classificação das propostas.

6.5 A adoção do lote único fundamenta-se na necessidade de coordenação integrada, responsabilidade contratual centralizada, padronização dos controles, continuidade assistencial e gestão unificada de cobertura e substituições. A fase preparatória deverá conter estudo que confirme essas vantagens e demonstre, por pesquisa de mercado, a existência de empresas capazes de atender ao conjunto sem restrição indevida à competição.

6.6 A habilitação e a capacidade operacional serão avaliadas para o lote completo, considerando simultaneamente as quatro especialidades, os quantitativos mensais, o plano de cobertura, o corpo clínico disponível e a estrutura de gestão da proponente.



6.7 O valor integral projetado para 12 meses deverá ser considerado na definição do rito, da publicidade e da autorização, vedado o fracionamento artificial da despesa.

7 ESPECIFICAÇÃO E ESCOPO DA CONSULTA

7.1 Cada consulta compreenderá avaliação clínica compatível com a especialidade e a complexidade do caso, registro completo e tempestivo no prontuário institucional, prescrições, relatórios, orientações e encaminhamentos clinicamente necessários.

7.2 Consultas iniciais e de retorno serão faturáveis somente quando autorizadas e individualmente comprovadas. Cada subitem terá preço unitário próprio por consulta, que integrará a composição do valor global do lote. Salvo justificativa expressa na pesquisa de preços e no edital, consultas iniciais e retornos terão o mesmo preço dentro da respectiva especialidade.

7.3 O atendimento deverá observar autonomia médica, Código de Ética Médica, protocolos institucionais, normas sanitárias, segurança do paciente e dever de sigilo. Metas de produção não poderão reduzir o tempo clinicamente necessário ou induzir conduta insegura.

7.4 A prestação será presencial. Telemedicina ou mudança relevante do local de execução dependerão de previsão específica, análise técnica, conformidade regulatória, proteção de dados e formalização prévia.

7.5 O instrumento convocatório deverá descrever, de forma uniforme, consultórios, sistemas, equipamentos, insumos e apoio disponibilizados pelo CRESM, bem como aqueles de responsabilidade da CONTRATADA.

8 LOCAL, DEMANDA E ORDEM DE SERVIÇO

8.1 As consultas serão realizadas nas dependências do CRESM, em Aparecida de Goiânia/GO.

8.2 A execução dependerá de OS emitida pelo gestor ou agente formalmente autorizado e encaminhada ao preposto. A OS conterá, no mínimo: número e versão; contrato, lote, subitem e especialidade; período; quantidade autorizada; estimativa mensal; saldo antes e após a autorização; agenda ou janelas; local; requisitos assistenciais; responsáveis; data de emissão e aceite.

8.3 O preposto confirmará o recebimento e informará a cobertura com profissionais previamente validados. Alterações serão registradas por versão ou OS suplementar, vedadas autorizações exclusivamente verbais, retroativas ou sem saldo.

8.4 A programação institucional da agenda tem finalidade assistencial e contratual e não configura controle funcional de jornada. Registros de presença destinam-se a segurança, acesso, prova da execução e atesto.

8.5 Situações urgentes que exijam mudança de programação deverão ser documentadas no primeiro momento possível e antes do faturamento, com motivação, autoridade responsável e confirmação de saldo.

9 HABILITAÇÃO DA PESSOA JURÍDICA

9.1 Além dos documentos exigidos pelo Regulamento de Compras e Contratações vigente, a proponente deverá comprovar, de modo proporcional ao lote completo:

- a) ato constitutivo vigente e objeto social compatível com a prestação dos serviços médicos contratados.
- b) CNPJ ativo, inscrição pertinente e regularidade fiscal, trabalhista e perante o FGTS, na extensão prevista no procedimento.
- c) registro vigente da pessoa jurídica no CRM/GO, certificado de regularidade e indicação de diretor técnico médico.
- d) capacidade econômica e operacional compatível com a execução integral do lote e com a cobertura simultânea das quatro especialidades.
- e) atestado de capacidade técnica em serviço médico de natureza e complexidade compatíveis, sem exigência desproporcional.
- f) declaração de inexistência de impedimento, conflito de interesses e situações vedadas, inclusive as restrições temporais aplicáveis da Lei nº 6.019/1974.



- g) indicação de preposto com poderes de representação operacional e contratual.
- h) declaração de responsabilidade pela seleção, contratação, remuneração, direção administrativa, substituição e encargos de seus profissionais.
- i) compromisso de integridade, confidencialidade, proteção de dados, segurança da informação e cooperação com auditorias.

9.2 Exigências adicionais, seguros ou garantias somente poderão ser incluídos quando necessários, proporcionais ao risco e expressamente motivados no processo.

10 HABILITAÇÃO E VALIDAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

10.1 Antes do início da execução e a cada alteração, a CONTRATADA apresentará relação dos profissionais aptos, com CRM ativo, regularidade profissional e RQE na especialidade ou área de atuação correspondente, quando exigível pela nomenclatura vigente.

10.2 A fiscalização validará apenas requisitos objetivos. A relação apresentada não implicará escolha nominal, promessa de permanência ou vínculo direto entre o CRESM e o profissional.

10.3 Como regra de continuidade, a CONTRATADA manterá ao menos dois profissionais aptos por especialidade. Escassez comprovada poderá justificar plano alternativo, previamente aprovado, que defina prazo de reposição, cobertura contingencial e preservação da segurança, sem afastar a responsabilidade da empresa pelo lote completo.

10.4 A CONTRATADA comprovará vínculo jurídico regular com cada profissional e conservará a documentação para auditoria. É vedada a atuação de profissional não validado ou com registro suspenso, vencido, incompatível ou impedido.

10.5 A validação cadastral deverá ocorrer antes da inclusão do profissional na agenda e ser reavaliada periodicamente durante a vigência.

11 PESQUISA DE PREÇOS, EXEQUIBILIDADE E ECONOMICIDADE

11.1 A fase preparatória conterá pesquisa com objetos comparáveis, preferencialmente com três ou mais referências independentes quando disponíveis, mapa de preços, análise crítica, justificativa da metodologia, preço máximo unitário por subitem e valor global máximo do lote para 12 meses.

11.2 As cotações deverão abranger o lote completo e utilizar exatamente os quantitativos desta versão: 1.200 consultas por mês e 14.400 na projeção de 12 meses, individualizadas por especialidade. É vedado utilizar 1.200 como quantitativo anual ou aceitar cotação parcial de apenas algumas especialidades.

11.3 Os preços deverão abranger todos os custos da empresa, inclusive recrutamento, supervisão, cobertura, substituições, tributos, encargos, seguros exigidos, deslocamentos, administração, emissão fiscal e demais despesas necessárias.

11.4 Proposta com preço inexequível, inconsistência relevante de custos, insuficiência de cobertura ou condicionamento à atuação de pessoa específica será submetida a diligência e poderá ser desclassificada nos termos do instrumento convocatório.

11.5 A memória de economicidade deverá ser assinada pela área responsável e aprovada antes da autorização do processo, demonstrando vantagem financeira e assistencial para o período integral e justificando a contratação unificada.

11.6 A pesquisa de mercado deverá registrar evidências de que há fornecedores aptos a cobrir as quatro especialidades, evitando que o lote único produza restrição desproporcional à participação.

12 GOVERNANÇA, SEGREGAÇÃO DE FUNÇÕES E RASTREABILIDADE

12.1 Os responsáveis serão formalmente designados, com competências registradas no processo. Sempre que possível, autorização da demanda, medição, atesto, pagamento e decisão sancionatória serão exercidos por agentes distintos.



Atividade	Responsável principal	Controle mínimo
Definir demanda e requisitos	Área assistencial	Memória mensal, fila, capacidade e validação clínica
Conduzir seleção e habilitação	Área administrativa/comissão	Checklist, diligências e decisão motivada
Emitir OS e controlar saldo	Gestor do contrato	Numeração, versão, saldo do subitem e autorização prévia
Conferir produção	Fiscal do contrato	Cruzamento OS × agenda × prontuário × relatório
Atestar recebimento	Fiscal/autoridade definida	Termo de atesto, glosas e evidências
Processar pagamento	Área financeira	Nota fiscal, atesto, regularidade e retenções
Aplicar sanção/extinguir	Autoridade competente	Processo, contraditório, proporcionalidade e decisão
Governança de dados	Controlador/encarregado institucional	Perfis de acesso, incidentes, registros e orientações

12.2 Ordens, comunicações, relatórios, evidências, atestos, glosas, defesas, decisões e pagamentos serão juntados ao processo digital, com data, autoria e versão.

13 IMPESSOALIDADE, AUTONOMIA EMPRESARIAL E PREPOSTO

13.1 A obrigação é da CONTRATADA, e não de profissional determinado. A CONTRATADA recrutará, remunerará, dirigirá administrativamente, avaliará e substituirá sua equipe, assumindo os riscos e encargos da atividade.

13.2 Comunicações sobre programação, desempenho, indisponibilidade, glosas e substituições serão dirigidas ao preposto. O CRESM não aplicará medidas disciplinares trabalhistas aos profissionais; registrará a ocorrência e cobrará providência da pessoa jurídica.

13.3 Não haverá exclusividade, salário mensal, benefício, aprovação de férias, subordinação ao organograma, pagamento direto, escolha nominal ou controle funcional de jornada. A fiscalização de protocolos, prontuário, segurança e resultado não transfere ao CRESM a gestão interna da empresa.

13.4 A intervenção direta do CRESM será admitida apenas quando indispensável à proteção imediata do paciente, à segurança das instalações ou ao bloqueio de acesso indevido, devendo a ocorrência ser comunicada ao preposto e documentada.

14 SUBSTITUIÇÃO E CONTINUIDADE ASSISTENCIAL

14.1 A CONTRATADA manterá plano de cobertura para cada especialidade e para o lote completo, comunicando imediatamente qualquer risco de desassistência, com indicação de solução e prazo de recomposição.

14.2 O CRESM poderá recusar, por decisão motivada, profissional que não cumpra habilitação, apresente impedimento ético ou de integridade, viole regras de segurança ou incorra em falha técnica objetivamente apurada. A empresa deverá indicar substituto equivalente.

14.3 Em acompanhamento longitudinal, a substituição observará passagem clínica segura, prontuário atualizado e comunicação adequada ao paciente, sem garantia de permanência indefinida do mesmo médico.

14.4 A ausência de substituto não autoriza faturamento, contratação pessoal pelo CRESM ou extrapolação de saldo. A ocorrência seguirá o regime de glosa e responsabilização contratual.

15 REMUNERAÇÃO E REGRAS DE FATURAMENTO

15.1 O valor mensal devido será a soma, por subitem, do preço unitário contratado multiplicado pelas consultas válidas no período. A adjudicação global não gera remuneração mensal fixa nem pagamento mínimo.

15.2 Não serão remuneradas consultas:

a) não realizadas, ainda que o horário tenha sido reservado.



- b) canceladas ou com ausência do paciente, salvo previsão excepcional expressa e precificada no edital.
- c) duplicadas, sem identificação rastreável ou fora do saldo do subitem.
- d) sem OS, programação, prova de execução ou registro clínico compatível.
- e) realizadas por profissional não validado ou sem habilitação vigente.
- f) executadas em desconformidade material que não tenha sido corrigida e aceita.
- g) realizadas acima do quantitativo autorizado ou após o término da vigência.

15.3 O preço unitário inclui todos os custos diretos e indiretos e não gera adicional, prêmio, reembolso informal ou pagamento à pessoa física. O crédito será feito exclusivamente à pessoa jurídica contratada e emissora da nota fiscal.

16 MEDIÇÃO, RECEBIMENTO, ATESTO E PAGAMENTO

16.1 A medição será mensal e seguirá o fluxo abaixo, sem prejuízo dos prazos específicos que deverão constar do edital e do contrato:

Etapa	Responsável	Evidência	Condição de avanço
1. Autorização	Gestor	OS válida e saldo disponível	Antes da execução
2. Execução	CONTRATADA	Agenda, presença e prontuário	Profissional validado
3. Relatório mensal	Preposto	Produção por subitem/data e declaração	Dados completos e conciliáveis
4. Conferência	Fiscal	Cruzamento de registros e amostra clínica	Divergências identificadas
5. Manifestação	CONTRATADA	Esclarecimento/correção documental	Prazo do contrato
6. Atesto e glosa	Fiscal	Termo motivado	Parcela válida definida
7. Faturamento/pagamento	Financeiro	Nota fiscal, atesto e regularidade	Retenções e prazo contratual

16.2 O relatório mensal apresentará, por subitem/especialidade e data: código institucional pseudonimizado do paciente; profissional, CRM e RQE aplicável; consultas autorizadas, realizadas, canceladas, não comparecidas e glosadas; número da OS; e declaração do preposto.

16.3 A fiscalização confrontará a produção com OS, agenda, registros de acesso e prontuário, preservado o sigilo. Somente a parcela incontroversa e atestada será liberada.

16.4 A nota fiscal identificará contrato, lote, subitem, período, quantidade validada, preço unitário e valor. Documentos de regularidade exigidos deverão estar válidos na data definida para pagamento.

16.5 O prazo de apresentação, conferência, correção, atesto e pagamento deverá ser fixado no edital e reproduzido no contrato, com marco inicial objetivo.

17 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- a) entregar os serviços por profissionais habilitados, em número suficiente e sem vinculação a pessoa determinada.
- b) manter o registro da empresa, do diretor técnico e dos profissionais perante o CRM/GO durante toda a vigência.
- c) manter atualizados vínculos, CRM, RQE, contatos, escalas internas e documentos sujeitos a auditoria.
- d) organizar cobertura, substituições e continuidade por intermédio do preposto.
- e) cumprir OS aceitas, protocolos, normas éticas, sanitárias, de segurança do paciente e de prontuário.
- f) usar sistemas e credenciais apenas para finalidades autorizadas, com acesso individual e intransferível.
- g) responder por remuneração, tributos e encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, civis e profissionais.
- h) não cobrar do paciente, ceder o contrato nem subcontratar outra pessoa jurídica para a execução total ou parcial das consultas; a atuação de médicos pessoas físicas regularmente vinculados à CONTRATADA não caracteriza subcontratação.



- i) comunicar risco assistencial, indisponibilidade, incidente de dados ou impedimento profissional imediatamente.
- j) reparar danos comprovadamente causados por sua atuação e cooperar com apuração e auditoria.
- k) cumprir integridade, conflitos de interesses, anticorrupção, transparência e acesso dos órgãos de controle.
- l) preservar sigilo, confidencialidade e proteção de dados durante e após a vigência.
- m) manter controle próprio que impeça faturamento duplicado, sem OS ou acima do saldo.

18 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- a) definir e justificar a demanda mensal, controlar o saldo anual e emitir OS antes da execução.
- b) fornecer estrutura, sistemas, acesso e condições de segurança, higiene e salubridade sob sua responsabilidade.
- c) informar protocolos e promover integração estritamente necessária à segurança assistencial e ao uso de sistemas.
- d) encaminhar comunicações administrativas ao preposto e evitar direção pessoal dos profissionais.
- e) designar gestor e fiscal, acompanhar, conferir, atestar e glosar motivadamente a produção.
- f) pagar apenas serviços válidos, à pessoa jurídica, conforme preço e prazo contratados.
- g) manter processo organizado, registros de execução e trilha de auditoria.
- h) gerir acessos ao prontuário e aos sistemas segundo perfis, necessidade e finalidade.
- i) suspender novas OS quando não houver saldo, orçamento, habilitação ou segurança para execução.
- j) adotar providências tempestivas sobre incidentes, riscos e não conformidades comunicados.

19 PROTEÇÃO DE DADOS, SIGILO E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

19.1 Dados pessoais, especialmente dados de saúde, serão tratados apenas para finalidades assistenciais, regulatórias, de faturamento, fiscalização e prestação de contas, com necessidade, minimização, adequação, segurança e confidencialidade.

19.2 O contrato definirá, conforme a operação concreta, os papéis das partes, as instruções de tratamento, os controles de acesso, a retenção, a devolução ou eliminação, a cooperação com titulares e autoridades e a responsabilidade por incidentes.

19.3 Registros clínicos completos permanecerão no prontuário institucional. Relatórios administrativos e financeiros utilizarão preferencialmente código interno pseudonimizado, vedados cópia em conta pessoal, armazenamento não autorizado, envio por canal informal ou uso para finalidade própria.

19.4 A CONTRATADA comunicará ao CRESM incidente ou suspeita de acesso indevido, perda, indisponibilidade ou divulgação em até 24 horas da ciência, com os fatos conhecidos, dados afetados, riscos, contenção e medidas adotadas, sem prejuízo das comunicações legais pela parte responsável.

19.5 Ao término, a CONTRATADA devolverá ou eliminará dados e acessos segundo instrução institucional e dever legal, mantendo sob segurança apenas o que deva ser conservado por prazo normativo.

20 FISCALIZAÇÃO, INDICADORES E NÍVEIS DE SERVIÇO

20.1 A fiscalização avaliará o contrato e seus resultados, sem exercer poder disciplinar sobre a equipe da CONTRATADA. Os parâmetros abaixo são propostos e deverão receber validação expressa da área assistencial antes da publicação:

Indicador	Fórmula/evidência	Parâmetro proposto
Cobertura da programação aceita	Consultas disponibilizadas ÷ consultas formalmente aceitas	≥ 95% ao mês, excluídos cancelamentos do CRESM/paciente
Execução válida	Consultas atestadas ÷ consultas declaradas	≥ 98% ao mês
Registro clínico	Prontuários completos e tempestivos na amostra	100% da amostra
Profissional habilitado	Consultas por profissional validado ÷ consultas realizadas	100%



Indicador	Fórmula/evidência	Parâmetro proposto
Cancelamento imputável à CONTRATADA	Cancelamentos da empresa ÷ consultas aceitas	≤ 5% ao mês
Proteção de dados	Comunicação de incidentes no prazo interno	100% em até 24 horas da ciência
Duplicidade/faturamento sem OS	Ocorrências confirmadas	Zero

20.2 A ficha técnica de cada indicador deverá definir fonte, exclusões, periodicidade, responsável, amostra e consequência. Indicadores não poderão impor tempo clínico incompatível com o caso ou incentivar atendimento inseguro.

20.3 Resultado inferior à meta não gerará penalidade automática sem previsão no edital e no contrato, nexos com a CONTRATADA, oportunidade de manifestação e aplicação proporcional da medida cabível.

21 GLOSAS, NÃO CONFORMIDADES E SANÇÕES

Ocorrência	Tratamento mínimo	Possível consequência contratual
Consulta não realizada ou sem prova	Excluir da medição e registrar ocorrência	Glosa integral
Falha documental sanável	Solicitar correção no prazo contratual	Retenção da parcela até saneamento
Profissional não habilitado	Interromper atuação, glosar e exigir substituição	Sanção e outras medidas cabíveis
Falha de cobertura	Registrar causa, impacto e plano corretivo	Glosa; sanção em caso previsto/reincidente
Duplicidade ou produção fictícia	Suspender parcela controvertida e apurar	Glosa, sanção, extinção e comunicação competente
Violação de sigilo/dados	Conter, comunicar e investigar	Plano de resposta e responsabilização
Recusa injustificada de auditoria	Notificar e fixar prazo	Sanção conforme edital/contrato

21.1 Glosas e sanções serão motivadas, comunicadas ao preposto e processadas com contraditório e ampla defesa. As penalidades, percentuais, competências, prazos e recursos deverão constar do edital e do contrato, de acordo com o Regulamento vigente.

21.2 A aplicação de medida contratual será dirigida à pessoa jurídica. Questões éticas ou técnicas individuais poderão ser encaminhadas ao diretor técnico, às instâncias institucionais e ao CRM/GO, conforme competência.

22 VIGÊNCIA, REAJUSTE, ALTERAÇÃO E EXTINÇÃO

22.1 A vigência inicial será de 12 meses, contada da data definida no contrato. Eventual prorrogação dependerá de previsão normativa e contratual, disponibilidade de recursos, desempenho satisfatório, manutenção da necessidade e demonstração atualizada de economicidade.

22.2 O reajuste, quando cabível após o interregno aplicável, observará índice e data-base definidos previamente no edital e no contrato, mediante processo formal. Não haverá reajuste informal ou automático.

22.3 Alteração de quantitativo, preço, subitem, local, modalidade ou escopo dependerá de justificativa, disponibilidade, análise de impacto e instrumento formal anterior à execução, dentro dos limites normativos.

22.4 O contrato preverá extinção em caso de término, rescisão ou perda de eficácia do Contrato de Gestão que financia a despesa, preservado o pagamento de serviços regularmente prestados e atestados até a data eficaz.

22.5 Na extinção, a CONTRATADA cooperará com transição assistencial, fechamento de prontuários, devolução de acessos, entrega de documentos e continuidade segura dos casos em acompanhamento.



23. DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO JURÍDICA, FISCAL E TRABALHISTA

Para comprovação da habilitação jurídica e da regularidade fiscal e trabalhista, a empresa proponente deverá apresentar os documentos relacionados abaixo, sem prejuízo das demais exigências previstas neste Termo de Referência e no instrumento convocatório.

23.1. Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ: comprovante de inscrição e de situação cadastral no CNPJ, emitido pela Receita Federal do Brasil, com situação cadastral ativa.

23.2. Contrato Social ou Estatuto Social: ato constitutivo vigente, devidamente registrado no órgão competente, acompanhado das alterações posteriores ou da última versão consolidada e respectivas alterações subsequentes, se houver. No caso de apresentação de Estatuto Social, deverá ser apresentada também a documentação comprobatória da eleição ou nomeação dos atuais dirigentes.

23.3. Documentos de identificação e representação: cópias dos documentos de identificação dos sócios ou dirigentes, contendo RG e CPF, admitido documento oficial equivalente. Quando a empresa for representada por procurador, deverá apresentar também procuração com poderes compatíveis com os atos a serem praticados, acompanhada dos documentos de identificação e CPF do procurador e da comprovação dos poderes de quem outorgou a procuração.

23.4. Inscrição Estadual: comprovante de inscrição no cadastro de contribuintes estadual. Caso a empresa seja legalmente dispensada dessa inscrição, deverá apresentar declaração de isenção ou dispensa, assinada pelo representante legal, com identificação da empresa e indicação do fundamento da dispensa.

23.5. Inscrição Municipal: comprovante de inscrição no cadastro de contribuintes municipal do domicílio ou sede da empresa. Caso a empresa seja legalmente dispensada dessa inscrição, deverá apresentar declaração de isenção ou dispensa, assinada pelo representante legal, com identificação da empresa e indicação do fundamento da dispensa.

23.6. Regularidade perante a Fazenda Federal: Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, expedida conjuntamente pela Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, abrangendo as contribuições previdenciárias.

23.7. Regularidade perante a Fazenda Estadual de Goiás: Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Pública do Estado de Goiás, exigida de todas as proponentes, inclusive daquelas sediadas em outra unidade da Federação.

23.8. Regularidade perante a Fazenda Estadual de origem: quando a empresa estiver sediada em outra unidade da Federação, deverá apresentar, adicionalmente à certidão prevista no subitem 23.7, Certidão Negativa de Débitos perante a Fazenda Estadual de seu domicílio ou sede, ou do Distrito Federal, conforme o caso.

23.9. Regularidade perante a Fazenda Municipal: Certidão Negativa de Débitos relativos aos tributos municipais, expedida pelo órgão competente do município do domicílio ou sede da empresa.

23.10. Regularidade perante o FGTS: Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – CRF/FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal.

23.11. Regularidade trabalhista: Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, expedida pela Justiça do Trabalho.

23.12. Serão aceitas certidões positivas com efeitos de negativas, desde que emitidas pelo órgão competente e com validade vigente, nas hipóteses previstas na legislação aplicável.

23.13. Os documentos deverão ser apresentados de forma legível e corresponder à empresa proponente, ressalvados os documentos pessoais e aqueles que, por sua natureza ou pelas regras do órgão emissor, abrangem conjuntamente matriz e filiais. As certidões deverão estar dentro de seus respectivos prazos de validade na apresentação e na formalização da contratação.

23.14. A ABEVIDA poderá verificar a autenticidade dos documentos perante os órgãos emissores e solicitar esclarecimentos ou realizar diligências, observadas as regras do processo de contratação.



23.15. A empresa contratada deverá manter, durante toda a execução contratual, as condições de habilitação exigidas, apresentando documentação atualizada sempre que solicitada pela contratante.

Ap. de Goiânia/GO, 22 de setembro de 2026

Assinatura manuscrita em tinta azul, consistindo em um símbolo abstrato formado por uma única linha contínua.

DIEGO SILVA NASCIEMNTO DE OLIVEIRA
GERENTE ADMINISTRATIVO