

Rua Getúlio Vargas, 228 -Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900 CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

TERMO DE REFERÊNCIA Nº. 071 /2023-retificado

Da: Secretaria Municipal de Saúde

Para: Departamento de Suprimentos

Encaminhamento: Departamento de Licitações

- 1 Assunto: Contratação de Serviços de Ressonância Magnética, Colangiorressonância Magnética e Angio-Ressonância Magnética.
- **2 Objeto**: Formalização de **Processo Licitatório Modalidade de Registro de Preço**, para a Contratação de Serviços de Ressonância Magnética, Colangiorressonância Magnética e Angio-Ressonância Magnética atendendo as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Arcos/ MG.
- 3 Critério de Julgamento: Menor preço por lote

4 - Justificativa:

- 4.1 A formalização do processo tem por objetivo a Contratação de empresa apta a realizar Serviços de Ressonância Magnética, Colangiorressonância Magnética e Angio-Ressonância Magnética visando atender os usuários residentes e domiciliados no município de Arcos/MG;
- 4.2 O quantitativo dos itens solicitados visa atender as demandas de exames ofertadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Arcos, que são necessárias devido à escassez na disponibilidade destes serviços pelo SUS;
- 4.3 O quantitativo mencionado nos itens 01, 02, 03 e 07 foram baseados pelo período de 05 (cinco) meses, sendo considerado o pico superior no ano de 2022, foi adicionado 50% a mais sobre o resultado obtido.
- 4.4 O quantitativo mencionado nos itens 04, 05, 06 e 08 teve embasamento estimativo em demandas solicitadas à Secretaria de Saúde no ano de 2022, tendo em vista que tais procedimentos não eram ofertados pela Secretaria de Saúde, e se fazem necessários tendo em vista a procura pelos mesmos, evitando-se contratações de última hora bem como deslocamentos para outras localidades.
- 4.5 O quantitativo informado, para os itens da presente licitação <u>são apenas</u> <u>estimativas, não gerando para a Contratante a obrigatoriedade de aquisição das mesmas, e nem o direito da Contratada em receber o valor</u>



Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 -Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900 CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

correspondente pelo não fornecimento da quantidade e/ ou itens não solicitados pela contratante;

- 4.6 Justifica-se ainda, a contratação destes serviços, devido à necessidade de auxílio ao diagnóstico médico, pois os exames de imagem possibilitam que o profissional de saúde chegue a uma conclusão completa e precisa, indicando assim o tratamento ideal para cada caso.
- 4.7 A justificativa para os exames estarem unificados em lotes se faz pela necessidade de flexibilização e mobilização dos quantitativos de acordo com a necessidade da Secretaria de Saúde;
- 4.8 O agrupamento dos itens faz-se necessário haja vista a economia de escala, a eficiência na fiscalização de um único contrato e minimização de possíveis transtornos, tais como controle ineficaz por múltiplos itens, impacto assistencial por ausência de controle de saldo, que poderiam surgir com a existência de duas ou mais empresas para a execução e supervisão do serviço a ser prestado;
- 4.9 Justifica-se pela necessidade de preservar a integridade qualitativa do objeto, vez que vários prestadores de serviços poderão implicar descontinuidade da celeridade da prestação de serviços, bem assim em dificuldades gerenciais e, até mesmo, aumento dos custos, pois a contratante é responsável pelo transporte do paciente;
- 4.10 Considerando que o processo licitatório n.º 144/2023, pregão n.º 75/2023, declarou-se revogado fazendo-se necessária a formalização deste processo licitatório.

5 - Da Especificação do Objeto:

LOTE 01							
Item	Descrição	Unidade de Medida	Quantidade				
01	RESSONÂNCIA MGNÉTICA Articulações Coxo-femoral Coluna cervical Coluna Lombo-sacra Coluna torácica até 03 segmentos Pelve	unidade	1.352				



Estado de Minas Gerais
Rua Getúlio Vargas, 228 -Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900
CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcospreteitur	d @drood.ing.gov.bi	
Abdômen superior		
 Cotovelo 		
Joelho		
 Mastóide 		
 Membro inferior (um membro) 		
Ombro		
Pescoço		
Tornozelo		
• Pé		
Úmero		
Crânio/Encéfalo		
Seios da face		
Temporo-Mandibular		
 Torácica 		
Sela túrcica		
● Mão		
	unidade	57
Abdomen total		
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	Unidade	30
 Mamas 	O.M.a.a.a	
	unidade	62
	dilladao	02
Pescoço		
ANGIO-RM ARTERIAL		
	unidade	62
. 3333,3		
COLANGIORRESSONÂNCIA MAGNÉTICA	unidade	62
CONTRASTE	unidade	494
SEDAÇÃO	unidade	134
	 Abdômen superior Cotovelo Joelho Mastóide Membro inferior (um membro) Ombro Pescoço Tornozelo Pé Úmero Crânio/Encéfalo Seios da face Temporo-Mandibular Torácica Sela túrcica Mão RESSONÂNCIA MAGNÉTICA Abdômen total RESSONÂNCIA MAGNÉTICA Mamas ANGIO-RM VENOSA Crânio Pescoço ANGIO-RM ARTERIAL Crânio Pescoço COLANGIORRESSONÂNCIA MAGNÉTICA 	Abdômen superior Cotovelo Joelho Mastóide Membro inferior (um membro) Ombro Pescoço Tornozelo Pé Úmero Crânio/Encéfalo Seios da face Temporo-Mandibular Torácica Sela túrcica Mão RESSONÂNCIA MAGNÉTICA Abdômen total RESSONÂNCIA MAGNÉTICA Unidade ANGIO-RM VENOSA Crânio Pescoço ANGIO-RM ARTERIAL Crânio Pescoço COLANGIORRESSONÂNCIA MAGNÉTICA Unidade unidade Unidade



Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 -Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900 CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

6 - Requisitos Necessários para Habilitação:

- 6.1 Toda a documentação jurídica, fiscal, trabalhista e econômico-financeira.
- 6.2 Qualificação técnica: A realização dos exames de Ressonância Magnéticada, Colangiorressonância Magnética e Angio-Ressonância Magnética deverão ser executados por equipe técnica em radiologia, devidamente capacitados, e laudados, obrigatoriamente, pelo médico radiologista; Apresentar documentos de capacidade do profissional válido.
- 6.3 em caso de necessidade de aplicação de contraste, este poderá ser eito por profissional da equipe de enfermagem, com supervisão do medico radiologista. A aplicação de sedação só poderá ser realizada por profissional medico anestesista. A contratação dos profissionais envolvidos deverá ser sem ônus para a contratante; Apresentar documentos de capacidade do profissionais da equipe válidos.
- 6.4 Em casos da indisponibilidade do contraste a empresa contratada deverá terceirizar o serviço sem ônus para a contratante;
- 6.5 Os procedimentos de sedação / anestesia serão autorizados previamente pelo município e sem ônus para este, ficando como responsabilidade do prestador de exames de imagem a organização entre todos os profissionais envolvidos disponibilizando a data e horário programado na qual o usuário SUS deve comparecer para a realização do exame;
- 6.6 A empresa contratada deverá possuir Alvará Sanitário, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal;Sendo que a atividade relacionada tem que ser correlacionada com o objeto da licitação;
- 6.6.1 Caso a empresa realize o procedimento em outro estabelecimento deverá apresentar o contrato de prestação de serviços entre as partes e o item 6.4 do estabelecimento:
- 6.7 Os aparelhos/equipamentos utilizados na realização dos exames deverão estar aptos para uso com os testes de qualidade em dia e em caso de quebra ou mau funcionamento o serviço devera ser terceirizado no prazo máximo de 48 horas, sem ônus para a contratante. O mesmo vale para a subcontratação.
- 6.8 A empresa contratada deverá prestar o atendimento preferencialmente no município de Arcos/MG dentro da área urbana, podendo ser realizada também por uma Unidade Móvel desde que a mesma possua toda documentação da qualificação técnica e/ou estar dentro de um raio de até 100 km iniciando no Hospital Municipal São José, visando o atendimento dos casos de urgência e emergência e pela economicidade a fim de diminuir gastos com transporte visto



Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 -Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900 CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

que os mesmos ficam por conta da contratante e com objetivo de minimizar os impactos de tempo/logística para o paciente.

- 6.9 Caso a empresa vencedora do processo fique á um raio superior a 100 km do ponto inicial a mesma deverá terceirizar o serviço dentro da distancia solicitada, desde que a mesma atenda as condições expressas neste documento, sem ônus pela contratante, ficando a empresa contratada responsável técnica e cientificamente pela empresa terceirizada.
- 6.10 Havendo subcontratação a subcontratada deverá apresentar antes da adjudicação os tens de 6.2 a 6.9.no prazo Maximo de 3 dias úteis contados da solicitação do pregoeiro.

7 - Condições de Execução:

- 7.1 O serviço deverá ser realizado no prazo máximo de 03 (Três)dias corridos a partir do recebimento da autorização emitido pelo Secretário de Saúde e a entrega do resultado dos exames deverá ocorrer no prazo máximo de 03 (Três) dias, contado a partir da realização do exame, e o resultado entregue diretamente ao paciente, em caso do medico executante no ato do exame identificar todo e qualquer sinal urgente ou emergente o mesmo devera entrar e contato imediatamente com o medico solicitante.
- 7.2 O serviço prestado deverá ser realizado em horário comercial, salvo em caráter de urgência e emergência, ou seja, pacientes que se encontram em ambiente hospitalar, com critérios urgente/emergentes.
- 7.3 Para os serviços de urgência e emergência o prazo máximo de 90 minutos
- 7.4 Os exames serão realizados em pacientes em tratamento pelo Sistema Municipal de Saúde de Arcos/MG, que serão encaminhados portando Autorização de Serviços, individualizadas, aprovadas pelo Fundo Municipal de Saúde;
- 7.5 A data e o horário do serviço serão informados na autorização de serviço encaminhada pelo fiscal de contrato;
- 7.6 É de obrigação da contratada, preencher e confeccionar relatórios, **semanais**, descrevendo todos os procedimentos realizados, com data, horário e nome completo do paciente beneficiado, bem como o valor de cada procedimento e entregá-los, no prazo estipulado, conforme orientação do Fiscal designado para a conferência do serviço;
- 7.7 A contratada deverá enviar junto da nota fiscal o laudo com resultado dos exames ou declaração assinada pelo paciente para fins de comprovação da realização do mesmo;



Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 -Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900 CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

- 7.8- Os exames deverão constar carimbo/assinatura do profissional que os realizou;
- 7.9 A Nota Fiscal deverá ser entregue, em mãos, ao fiscal designado para a conferência do serviço, ou enviadas por e-mail do mesmo devendo ser acompanhadas do laudo e autorização emitida;
- 7.10 Os serviços serão prestados nas dependências da contratada, que deverá garantir a qualidade do serviço, respondendo por qualquer falha, procedendo à regularização sempre que necessária;
- 7.11 No caso de reprovação do serviço/laudo, a empresa terá 03 (três) dias corridos para regularização do mesmo. A data e o horário do novo serviço serão informados pelo requisitante, sem ônus para a contratante;
- 7.12 Os serviços serão executados de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, informado na ordem de execução de serviço.
- 7.13 Todos os materiais e mão de obra especializada são de responsabilidade exclusiva da contratada.

8 - Fiscalização do Contrato:

O CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO, ficará a cargo da fiscal do contrato, **Sr. Aline Cristina Miranda Araujo**, que poderão exigir informações adicionais que julguem necessário desde que a solicitação seja feita por escrito.

9 - Do Fiscal do Contrato:

A responsabilidade de realizar a conferência do serviço prestado, bem como a a veriguação do serviço recebido com a descrição inserida na Autorização de execução de serviço a fim de perceber possíveis inconsistências no item recebido fica a cargo de:

Local:	Respon	sável:	Contato:	MASP	Ciência
Secretari					
a Municipal de Saúde de Arcos	Aline Cristina Miranda Araújo	Demandas Eletivas	(37) 3351-1875	66745-1	

10 - Da Vigência: O contrato terá validade de 12 meses, a partir de sua assinatura, podendo ser rescindido em qualquer tempo ou ser prorrogado por



Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 -Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900 CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

iguais e sucessivos períodos, mediante termo aditivo, nos termos do inc. II do art. 57 da Lei 8.666/93

11 - Forma de Pagamento:

- 11.1 O CONTRATANTE realizará o pagamento no prazo de 30 (trinta) dias, contado da prestação do serviço e da apresentação do documento fiscal correspondente, acompanhado da respectiva ordem de execução de serviço, bem como das fotocópias dos resultados de exames realizados, fotocópias dos pedidos médicos e relatório descrevendo todos os exames realizados;
- 11.2 Não será efetuado qualquer pagamento à contratada, em caso de descumprimento das condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- 11.3 É vedada a realização de pagamento antes da execução do serviço ou se o mesmo não estiver de acordo com as especificações deste instrumento.
- 11.4 Os pagamentos encontram-se ainda condicionados à apresentação das seguintes comprovações dos documentos: Documentação relativa à regularidade para com a Seguridade Social (INSS), Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Trabalhista e Fazendas Federal, Estadual e Municipal e Certidão Negativa do Contribuinte Municipal.

12 - Condições Gerais:

- 12.1 É de total responsabilidade da empresa vencedora, durante a execução do contrato, informar com antecedência a administração pública qualquer alteração na situação cadastral (mudança de CNPJ e/ou alteração na Razão Social) da empresa, sob pena de suspensão dos créditos devidos até a regularização dos dados cadastrais.
- 12.2 Reserva-se o direito da Contratante em não aceitar o serviço em desacordo com o previsto neste Termo de Referência ou em desconformidade com as normas legais ou técnicas pertinentes ao seu objeto, podendo rescindir a contratação prevista nos artigos de nº 117 a 123 da Lei Federal 14.133/2021;

Arcos/MG, 21 de setembro de 2023

Aline Cristina Miranda Araujo Coordenadora - Secretaria Municipal de Saúde

> **Tiago Carvalho de Oliveira** Secretário Municipal de Saúde