EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
CREDENCIAMENTO ELETRÔNICO Nº 02/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 67/2026

O MUNICÍPIO DE GUANHÃES/MG, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 18.307.439/0001-27, com sede na Praça Néria Coelho Guimarães, nº 100, Centro, Guanhães/MG, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, representada pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. Rosimar Aparecida Moreira, torna público o presente Edital de Chamamento Público para Credenciamento Eletrônico, por item, destinado à formação de rede complementar de estabelecimentos de saúde habilitados para prestação de serviços de internação voluntária, involuntária e compulsória de pessoas adultas com transtornos decorrentes do uso abusivo ou da dependência de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, com ou sem comorbidades psiquiátricas leves ou moderadas, conforme condições deste Edital e de seus anexos.

O procedimento é regido pela Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente pelos arts. 6º, XLIII, 74, IV, 78, I, e 79; pela Lei nº 8.080/1990; pela Lei nº 10.216/2001; pela Lei nº 11.343/2006, com as alterações promovidas pela Lei nº 13.840/2019; pela Lei nº 13.709/2018; pelas normas sanitárias e profissionais aplicáveis; pelo regulamento municipal pertinente, a ser indicado nos autos; e, apenas como referência procedimental subsidiária no que for compatível, pelo Decreto Federal nº 11.878/2024.

1. DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

1.1. O presente Edital permanecerá aberto pelo prazo de 12 (doze) meses, contado da data de sua publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, admitida prorrogação mediante decisão motivada da autoridade competente e observância da legislação aplicável.

1.2. Durante toda a vigência, novos interessados poderão requerer credenciamento, sem limitação quantitativa de participantes, desde que atendam integralmente às condições deste Edital.

1.3. O requerimento de credenciamento, o Termo de Adesão e os documentos de habilitação serão enviados exclusivamente pela plataforma Licitar Digital, no endereço https://licitardigital.com.br, a partir de 17/09/2026

1.4. A análise do pedido será realizada pela Agente de Contratação e pela equipe de apoio, com apoio técnico da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento da documentação completa, sem prejuízo de diligências justificadas.

1.5. O Edital e seus anexos serão mantidos no PNCP, no sítio eletrônico oficial do Município de Guanhães/MG e na plataforma Licitar Digital.

1.6. Pedidos de esclarecimento, impugnações e comunicações formais poderão ser apresentados pela plataforma e pelo e-mail licitacoes@guanhaes.mg.gov.br, sem prejuízo do canal específico que vier a ser disponibilizado no sistema eletrônico.

1.7. O procedimento será conduzido pela Sra. Jennifer dos Santos Ferreira, Agente de Contratação, e pela equipe de apoio designada pelo Ato nº 125/2026 ou ato superveniente que conste do processo.

1.8. O credenciamento não gera direito subjetivo à contratação, exclusividade, reserva de mercado, quantidade mínima de pacientes, número mínimo de diárias ou ordem imutável de convocação.

1.9. Todos os interessados que cumprirem os requisitos poderão ser credenciados. Não haverá disputa por menor preço, pois a remuneração será previamente fixada pelo Município para cada item e aceita pelos interessados como condição de adesão.

2. DO OBJETO

2.1. O objeto é o credenciamento de pessoas jurídicas constituídas como estabelecimentos de saúde, clínicas ou unidades assistenciais regularmente autorizadas, para prestação, sob demanda, de serviços de internação voluntária, involuntária e compulsória de pessoas adultas com transtornos decorrentes do uso abusivo ou da dependência de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, com ou sem comorbidades psiquiátricas leves ou moderadas.

2.2. A contratação será dividida nos seis itens descritos no Termo de Referência e na Tabela de Remuneração, com unidade de medida diária/leito-dia.

2.3. Os itens 1 a 3 destinam-se a pacientes sem comorbidade psiquiátrica leve ou moderada associada; os itens 4 a 6 destinam-se a pacientes com essa comorbidade expressamente caracterizada em avaliação médica.

2.4. O atendimento de crianças e adolescentes não integra este Edital. Eventual necessidade infantojuvenil dependerá de planejamento, requisitos, estabelecimento e fluxo assistencial próprios.

2.5. A execução somente ocorrerá mediante solicitação formal da Secretaria Municipal de Saúde, avaliação técnica da rede, laudo médico circunstanciado e demais documentos próprios da modalidade de internação.

2.6. A internação compulsória dependerá de determinação judicial; a involuntária observará pedido legitimado, decisão médica e comunicações legais; a voluntária dependerá de consentimento expresso do paciente.

2.7. A gestão e a fiscalização serão exercidas por servidores formalmente designados nos autos, com separação entre fiscalização administrativa e fiscalização técnica-assistencial.

3. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1. Poderão participar pessoas jurídicas que operem estabelecimento de saúde regularmente licenciado, possuam atividade compatível e demonstrem capacidade para executar um ou mais itens.

3.2. O interessado indicará, no requerimento, os itens pretendidos, o endereço da unidade, a capacidade instalada, o número de leitos disponíveis, os perfis clínicos atendidos e o responsável técnico.

3.3. A habilitação será individualizada por item. A aptidão para uma modalidade ou perfil clínico não autoriza automaticamente a execução de item diverso.

3.4. Não poderão participar:

a) interessados que não atendam às condições deste Edital e de seus anexos;

b) pessoa jurídica impedida de licitar ou contratar em razão de sanção vigente, observado o alcance legal da penalidade;

c) pessoa jurídica declarada inidônea e ainda não reabilitada;

d) pessoa jurídica que mantenha vínculo vedado com dirigente, agente de contratação, gestor, fiscal ou outro agente público relacionado ao procedimento, nos termos do art. 14 da Lei nº 14.133/2021;

e) pessoa jurídica condenada, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, trabalho em condições análogas às de escravo ou contratação irregular de adolescentes, no período legal;

f) agente público do órgão credenciante ou terceiro que atue para burlar impedimento ou sanção;

g) pessoa física ou profissional autônomo sem estabelecimento de saúde regularmente licenciado;

h) comunidade terapêutica acolhedora ou entidade residencial que não seja estabelecimento de saúde apto à internação clínica e sanitariamente regulada;

i) consórcio de empresas, porque a execução exige unidade individualmente licenciada, responsabilidade técnica definida e responsabilização direta pelo cuidado;

j) cooperativa que atue apenas como intermediadora de profissionais, sem operar diretamente unidade de saúde licenciada e sem assumir integral responsabilidade técnica e contratual.

3.5. A vedação a consórcios não impede que cooperativa ou entidade de natureza similar participe quando operar diretamente estabelecimento licenciado, cumprir todos os requisitos e assumir a execução integral, sem mera intermediação.

3.6. A aplicação da Lei Complementar nº 123/2006 observará a natureza não competitiva do credenciamento. Não haverá reserva ou exclusividade de itens, pois todos os interessados habilitados poderão ingressar.

4. DO FUNDAMENTO LEGAL E SETORIAL

4.1. Aplicam-se ao procedimento e às contratações dele decorrentes:

a) Constituição Federal, especialmente os arts. 37 e 196;

b) Lei nº 14.133/2021, especialmente arts. 6º, XLIII, 11, 14, 18, 23, 62 a 70, 74, IV, 78, I, 79, 117, 137 a 139, 155 a 163 e 174;

c) Lei nº 8.080/1990 e normas de organização do Sistema Único de Saúde;

d) Lei nº 10.216/2001, sobre direitos das pessoas com transtornos mentais e modalidades de internação;

e) Lei nº 11.343/2006, com alterações da Lei nº 13.840/2019, especialmente quanto à internação relacionada ao uso ou dependência de drogas;

f) Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais;

g) Lei nº 12.846/2013, sobre responsabilização de pessoas jurídicas;

h) Lei Complementar nº 123/2006, quando aplicável;

i) normas sanitárias federais, estaduais e municipais, normas profissionais e regras de funcionamento do estabelecimento;

j) Decreto Municipal nº5.079/2025, que regulamenta o procedimento auxiliar denominado credenciamento.

4.2. O Decreto Federal nº 11.878/2024 será utilizado apenas como referência subsidiária de procedimento, no que for compatível, sem substituição do regulamento municipal aplicável.

5. DA NATUREZA E DO REGIME DO CREDENCIAMENTO

5.1. O credenciamento enquadra-se na hipótese de contratação paralela e não excludente prevista no art. 79, I, da Lei nº 14.133/2021.

5.2. A inviabilidade de competição decorre da possibilidade de credenciar todos os estabelecimentos aptos que aceitem as condições padronizadas e os preços fixados.

5.3. As contratações serão formalizadas por inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021, após o credenciamento e conforme necessidade administrativa.

5.4. Quando não for possível encaminhar simultaneamente a todos, a demanda será distribuída por critérios objetivos, clínicos, logísticos e impessoais previstos neste Edital.

5.5. O cadastro permanecerá aberto durante toda a vigência e será atualizado com novos credenciados, suspensões, descredenciamentos e alterações de capacidade.

6. DA APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO

6.1. O interessado deverá estar cadastrado na plataforma Licitar Digital e enviar o Termo de Adesão, a relação dos itens pretendidos e os documentos de habilitação.

6.2. O requerimento deverá ser assinado eletronicamente pelo representante legal e conter:

a) razão social, nome fantasia, CNPJ, endereço, telefone e e-mail institucional;

b) identificação do representante legal e do responsável técnico;

c) endereço e CNES da unidade em que os serviços serão executados;

d) itens pretendidos, capacidade instalada e disponibilidade ordinária de leitos;

e) declaração de aceitação integral dos preços fixados e das condições padronizadas;

f) dados bancários de conta de titularidade da pessoa jurídica;

g) declaração de que não cobrará qualquer valor do paciente ou de seus familiares.

6.3. Cada unidade física deverá possuir documentação própria. É vedada a utilização de documentos de estabelecimento diverso para habilitar unidade não licenciada.

6.4. O interessado poderá atualizar documentos durante a vigência, sem prejuízo de diligência e verificação da manutenção das condições.

7. DA HABILITAÇÃO

7.1. Habilitação jurídica

7.1.1. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social consolidado e alterações, devidamente registrado, com objeto compatível.

7.1.2. Documento de eleição ou designação dos administradores, quando aplicável.

7.1.3. CNPJ e, quando necessário, autorização para funcionamento expedida pelo órgão competente.

7.2. Regularidade fiscal, social e trabalhista

7.2.1. Prova de regularidade perante a Fazenda Federal, a Fazenda Municipal da sede, o FGTS e a Justiça do Trabalho.

7.2.2. Inscrição municipal pertinente ao ramo de atividade, quando exigível.

7.2.3. Microempresas e empresas de pequeno porte apresentarão toda a documentação, ainda que exista restrição, com prazo legal para regularização.

7.3. Qualificação econômico-financeira

7.3.1. Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, ou certidão equivalente, expedida pelo distribuidor da sede.

7.4. Qualificação técnica e sanitária

7.4.1. Licença ou alvará sanitário vigente da unidade executora, emitido pela autoridade competente.

7.4.2. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado e compatível com a estrutura e os serviços declarados.

7.4.3. Alvará de localização e funcionamento e documento do Corpo de Bombeiros, quando exigível.

7.4.4. Registro da pessoa jurídica no conselho profissional competente, quando a legislação da atividade exigir.

7.4.5. Indicação formal do responsável técnico, com prova de inscrição regular no respectivo conselho e vínculo ou compromisso de disponibilidade.

7.4.6. Atestado de capacidade técnica emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando execução satisfatória de serviço de internação em saúde mental, dependência química ou serviço assistencial equivalente em regime integral, compatível com os itens pretendidos.

7.4.7. Relação da equipe multiprofissional prevista, com categorias, cargas horárias, regime de cobertura e indicação da assistência médica, psiquiátrica, psicológica, de enfermagem, terapêutica e ocupacional aplicável.

7.4.8. Declaração da capacidade instalada, número de leitos, separação por sexo quando necessária, áreas assistenciais, alimentação, lavanderia, farmácia ou armazenamento de medicamentos, rotinas de urgência e transporte.

7.4.9. Plano ou protocolo assistencial contendo admissão, avaliação, plano terapêutico individual, monitoramento, intercorrências, transferência, alta e articulação com a rede municipal.

7.4.10. Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS ou documento equivalente exigido pela legislação sanitária.

7.4.11. Declaração de que a unidade não opera como simples comunidade terapêutica acolhedora e possui natureza de estabelecimento de saúde apto às modalidades requeridas.

7.4.12. A Administração poderá realizar visita técnica antes da primeira contratação ou a qualquer tempo, sem que a ausência de visita prévia impeça a análise documental.

7.5. Documentação complementar

7.5.1. Declarações previstas no Anexo V, inclusive atendimento aos requisitos, inexistência de trabalho irregular, reserva legal de cargos, integridade, ausência de impedimento e proteção de dados.

7.5.2. A falsidade sujeitará o declarante às sanções administrativas, civis e penais.

7.6. Verificação e diligência

7.6.1. A Administração poderá consultar bases oficiais, solicitar esclarecimentos e promover diligência para complementar informações sobre documentos já apresentados ou atualizar documento vencido após o protocolo.

7.6.2. Não será admitida substituição destinada a criar condição inexistente na data do pedido, ressalvado saneamento de erro formal e atualização permitida pela lei.

7.6.3. Serão consultados os cadastros de sanções pertinentes, inclusive CEIS, CNEP, TCU, TCE-MG e bases municipais.

7.6.4. A manutenção dos requisitos será verificada antes da assinatura e durante a execução.

8. DO TERMO DE ADESÃO E DA MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

8.1. O Termo de Adesão substituirá proposta competitiva e deverá indicar os itens e a unidade executora.

8.2. A adesão implica aceitação integral dos preços fixados, das regras de distribuição, das obrigações assistenciais, da fiscalização e das sanções.

8.3. Não serão aceitos descontos individualizados ou cobrança superior ou inferior ao preço fixado como condição de preferência.

8.4. O interessado poderá requerer inclusão ou exclusão de item durante a vigência, mediante nova análise da capacidade específica.

9. DA ANÁLISE DOS PEDIDOS

9.1. A Agente de Contratação examinará habilitação jurídica, fiscal, trabalhista e econômico-financeira; a equipe técnica da Saúde examinará qualificação sanitária e assistencial.

9.2. A análise será concluída em até 10 dias úteis após o recebimento completo, prorrogável motivadamente uma vez por igual período.

9.3. O pedido será deferido quando todos os requisitos estiverem atendidos e indeferido mediante decisão motivada quando houver irregularidade não sanável.

9.4. A Administração poderá condicionar a primeira convocação à visita de verificação da unidade e da capacidade declarada.

9.5. O resultado será comunicado pela plataforma e publicado na lista de credenciados.

10. DO CRITÉRIO DE CREDENCIAMENTO

10.1. Será credenciado todo interessado que atender integralmente às exigências do item ou dos itens pretendidos.

10.2. Não haverá classificação por preço, pontuação ou ordem de preferência. A ordem cronológica será utilizada apenas como componente residual do sistema de distribuição entre prestadores equivalentes.

10.3. O credenciamento não assegura convocação e não afasta a utilização prioritária de leitos públicos, pactuados ou consorciados quando disponíveis e adequados.

11. DOS ESCLARECIMENTOS, DA IMPUGNAÇÃO E DOS RECURSOS

11.1. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimento ou impugnar o Edital por irregularidade, enquanto vigente.

11.2. A Administração responderá em até 3 dias úteis, observado o prazo e o procedimento da plataforma.

11.3. Acolhida alteração relevante, o Edital será republicado e a modificação produzirá efeitos gerais.

11.4. Do indeferimento do pedido, suspensão ou descredenciamento caberá recurso no prazo de 3 dias úteis, assegurados contraditório e ampla defesa.

11.5. O recurso será dirigido à autoridade que proferiu a decisão, que poderá reconsiderá-la em 3 dias úteis ou encaminhá-la à autoridade superior.

11.6. As decisões e respostas serão disponibilizadas no PNCP, no sítio do Município e na plataforma, conforme a natureza do ato.

12. DA DIVULGAÇÃO DA LISTA DE CREDENCIADOS

12.1. A lista será publicada e mantida atualizada, com razão social, CNPJ, unidade executora, itens habilitados e situação cadastral.

12.2. Alterações de capacidade, suspensão temporária, descredenciamento e reabilitação serão registradas.

12.3. Dados pessoais desnecessários não serão divulgados.

13. DA ANULAÇÃO, REVOGAÇÃO, SUSPENSÃO E DESCREDENCIAMENTO

13.1. O Edital poderá ser anulado por ilegalidade ou revogado por conveniência e oportunidade, mediante decisão motivada.

13.2. O credenciado poderá requerer descredenciamento com antecedência mínima de 30 dias, permanecendo responsável pelas internações em curso até transição segura ou alta.

13.3. A Administração poderá suspender novas convocações quando houver risco assistencial, perda temporária de requisito, interdição, indisponibilidade declarada de leitos ou necessidade de apuração.

13.4. Constituem causas de descredenciamento:

a) perda das condições de habilitação ou da licença sanitária;

b) informação falsa, fraude ou documento inidôneo;

c) cobrança ao paciente ou à família;

d) recusa injustificada e reiterada de encaminhamentos compatíveis com a capacidade declarada;

e) transferência não autorizada ou subcontratação do núcleo assistencial;

f) violação grave dos direitos do paciente, maus-tratos, contenção indevida ou falha assistencial relevante;

g) descumprimento de comunicação legal ou judicial;

h) incidente grave de proteção de dados sem resposta adequada;

i) inexecução contratual ou sanção impeditiva superveniente.

13.5. O descredenciamento por causa imputável ao prestador observará processo administrativo, contraditório e ampla defesa.

13.6. A medida não prejudica pagamento de serviços regularmente prestados, aplicação de sanções, ressarcimento ou responsabilidade civil e penal.

14. DOS CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO E CONVOCAÇÃO

14.1. A distribuição será realizada somente entre credenciados habilitados no item correspondente e com vaga confirmada.

14.2. Serão observados, nesta ordem:

a) compatibilidade clínica entre o paciente, o item e a capacidade da unidade;

b) urgência assistencial e prazo judicial;

c) disponibilidade imediata de vaga;

d) necessidade de continuidade do cuidado ou de manutenção de vínculo assistencial;

e) condições de transporte, distância, segurança e possibilidade de acompanhamento pela rede municipal;

f) ordem de rodízio entre unidades equivalentes.

14.3. O rodízio será iniciado pela ordem cronológica de deferimento do credenciamento. Após receber encaminhamento, a unidade passará ao final da fila do item.

14.4. Se a unidade não possuir vaga ou declarar incompatibilidade clínica fundamentada, será convocada a seguinte e a ocorrência será registrada. A ausência de vaga não será tratada como recusa injustificada quando corresponder à capacidade atualizada.

14.5. A quebra da ordem deverá ser motivada em registro próprio e poderá ocorrer por decisão judicial, necessidade clínica, continuidade terapêutica, preservação de vínculo familiar ou ausência de alternativa equivalente.

14.6. O credenciado não poderá escolher pacientes, exigir pagamento adicional ou condicionar vaga a requisito não previsto.

14.7. A Secretaria manterá mapa de distribuição com data, item, paciente identificado por código restrito, prestadores consultados, justificativa e resultado, preservada a confidencialidade.

14.8. A Administração poderá utilizar prestador mais distante quando os mais próximos não possuírem vaga ou capacidade compatível, sem adoção de limite geográfico abstrato que reduza indevidamente o mercado.

15. DA CONTRATAÇÃO E DAS ORDENS DE SERVIÇO

15.1. Após o credenciamento e a formalização da inexigibilidade, o Município celebrará contrato com cada credenciado, por prazo de 12 meses, observada a disponibilidade orçamentária.

15.2. Cada internação será autorizada por Ordem de Serviço ou Guia de Encaminhamento, sem necessidade de novo contrato ou novo DFD por paciente.

15.3. A Ordem de Serviço indicará item, documentos clínicos, data, prazo de apresentação, responsabilidades sobre medicamentos e transporte e contatos da regulação.

15.4. O prazo para assinatura do contrato será de 5 dias úteis da convocação, prorrogável uma vez por igual período mediante justificativa aceita.

15.5. A vigência do contrato não se confunde com a duração de cada internação. A permanência será definida por avaliação clínica e legislação aplicável, sem período mínimo obrigatório.

15.6. A internação involuntária relacionada à dependência observará o limite legal e a possibilidade de interrupção pelo médico ou familiar legitimado; a compulsória observará a decisão judicial e a avaliação médica.

15.7. É vedada a subcontratação do núcleo assistencial. Serviços acessórios somente poderão ser contratados pelo credenciado quando legalmente permitidos e sem transferência de responsabilidade.

16. DOS PREÇOS FIXADOS, REAJUSTE, REVISÃO E PAGAMENTO

16.1. Os preços unitários constarão do Anexo II e serão iguais para todos os credenciados do mesmo item.

16.2. O preço inclui equipe, hospedagem, alimentação, higiene, lavanderia, materiais, atividades terapêuticas, encargos, tributos e custos diretos e indiretos, excetuados apenas medicamentos expressamente fornecidos pelo Município na Ordem de Serviço.

16.3. Os preços serão fixos durante 12 meses contados da data-base da pesquisa de preços realizada no mês de agosto de 2026.

16.4. Após 12 meses, os preços poderão ser reajustados pelo IPCA/IBGE ou índice oficial substituto, mediante apostilamento e atualização geral da tabela.

16.5. A revisão extraordinária dependerá de demonstração do evento, nexo causal e impacto, com tratamento isonômico entre credenciados equivalentes.

16.6. O pagamento será realizado em até 30 dias após apresentação da nota fiscal, relatório de medição, documentos assistenciais necessários e ateste.

16.7. A medição observará diária de 24 horas. Na admissão e no encerramento, fração superior a 12 horas corresponderá a uma diária e fração igual ou inferior a 12 horas corresponderá a meia diária, salvo regra judicial ou assistencial específica registrada.

16.8. Não serão pagos períodos após alta, transferência, evasão, óbito, desligamento ou encerramento da ordem, nem vagas reservadas sem admissão, salvo previsão expressa e fundamentada.

16.9. Divergências serão glosadas, assegurado contraditório na fase de liquidação.

17. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES

17.1. Constituem infrações as condutas dos arts. 155 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/2021 e os descumprimentos previstos neste Edital.

17.2. Poderão ser aplicadas advertência, multa, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade, após processo administrativo.

17.3. A multa moratória será de 0,5% por dia sobre o valor da obrigação inadimplida, limitada a 10%. A multa compensatória será de 5% a 20% do valor da obrigação afetada, conforme gravidade, sem prejuízo de perdas e danos.

17.4. A dosimetria considerará dano ao paciente, risco à saúde, reincidência, cooperação, vantagem auferida e medidas corretivas.

17.5. Falhas assistenciais graves poderão justificar suspensão cautelar de novas convocações, sem interrupção abrupta do cuidado dos pacientes já internados.

18. DA PROTEÇÃO DE DADOS, DO SIGILO E DA INTEGRIDADE

18.1. Os dados de saúde serão tratados somente para execução assistencial, regulação, fiscalização, faturamento, cumprimento legal e defesa de direitos.

18.2. A documentação de faturamento deverá conter apenas os dados necessários; prontuários e relatórios clínicos detalhados terão acesso restrito.

18.3. O credenciado deverá implementar controles de acesso, rastreabilidade, confidencialidade, guarda segura e comunicação de incidente ao Município em até 24 horas da ciência.

18.4. É vedado utilizar dados para publicidade, pesquisa não autorizada, captação de pacientes ou finalidade incompatível.

18.5. O credenciado deverá manter programa de integridade proporcional, canais de denúncia e protocolos de prevenção de violência, maus-tratos, discriminação e abuso.

19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. A Administração poderá promover diligência e saneamento de erro formal, preservados isonomia, legalidade e segurança assistencial.

19.2. Todas as referências de horário observarão Brasília/DF.

19.3. A homologação do credenciamento não gera direito à contratação.

19.4. O interessado arcará com os custos de preparação do pedido.

19.5. Os prazos serão contados em dias úteis quando assim previsto.

19.6. O Edital, os anexos, as atualizações e a lista de credenciados serão divulgados no PNCP, no sítio oficial e na plataforma.

19.7. Modificação que afete requisitos, preços, execução ou participação será republicada com eficácia geral.

19.8. Em caso de divergência, prevalecerão: legislação; Edital; Termo de Referência; Tabela de Remuneração; contrato; demais anexos, sem prejuízo da interpretação integrada.

19.9. Integram o Edital:

I) Anexo I – Termo de Referência;

II) Anexo II – Tabela de Remuneração e Quantitativos Estimados;

III) Anexo III – Termo de Adesão e Requerimento de Credenciamento;

IV) Anexo IV – Minuta de Contrato;

V) Anexo V – Declarações Unificadas;

VI) Anexo VI – Modelo de Ordem de Serviço, Medição e Registro de Distribuição.

20. DO FORO

20.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Guanhães/MG para dirimir controvérsias que não possam ser solucionadas administrativamente, sem prejuízo dos meios consensuais admitidos.

Guanhães/MG, 14 de setembro de 2026.

_____

ROSIMAR APARECIDA MOREIRA
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

Credenciamento de estabelecimentos de saúde para internações voluntárias, involuntárias e compulsórias relacionadas ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas

1. IDENTIFICAÇÃO, OBJETO E ESCOPO

1.1. Unidade requisitante: Secretaria Municipal de Saúde de Guanhães/MG.

1.2. Objeto: credenciamento, por itens, de pessoas jurídicas que operem estabelecimentos de saúde regularmente licenciados para prestação, sob demanda, de serviços de internação de pessoas adultas com transtornos decorrentes do uso abusivo ou da dependência de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, com ou sem comorbidades psiquiátricas leves ou moderadas, nas modalidades voluntária, involuntária e compulsória.

1.3. A unidade de medição será a diária/leito-dia efetivamente executada. O credenciamento não assegura quantidade mínima de pacientes, reserva remunerada de leitos ou consumo integral das quantidades estimadas.

1.4. O atendimento será restrito a pessoas com 18 anos ou mais. Crianças e adolescentes não poderão ser admitidos por este instrumento, pois necessitam de planejamento, estrutura, equipe e proteção assistencial próprios.

1.5. O núcleo do objeto é assistência em saúde. Não serão admitidas comunidades terapêuticas acolhedoras, residências ou entidades que não possuam natureza de estabelecimento de saúde, licença sanitária, responsabilidade técnica e capacidade para executar a modalidade pretendida.

1.6. A execução será complementar à Rede de Atenção Psicossocial e não substitui a prioridade dos recursos extra-hospitalares, dos leitos públicos, das pactuações interfederativas ou dos serviços regionais disponíveis e clinicamente adequados.

Item	Modalidade	Perfil clínico	Documento determinante	Unidade
1	Internação voluntária	Sem comorbidade psiquiátrica leve ou moderada associada	Consentimento expresso do paciente	Diária/leito-dia
2	Internação involuntária	Sem comorbidade psiquiátrica leve ou moderada associada	Pedido legitimado, decisão médica e comunicações legais	Diária/leito-dia
3	Internação compulsória	Sem comorbidade psiquiátrica leve ou moderada associada	Determinação judicial e avaliação médica	Diária/leito-dia
4	Internação voluntária	Com comorbidade psiquiátrica leve ou moderada	Consentimento expresso e avaliação médica/psiquiátrica	Diária/leito-dia
5	Internação involuntária	Com comorbidade psiquiátrica leve ou moderada	Pedido legitimado, decisão médica, avaliação psiquiátrica e comunicações	Diária/leito-dia
6	Internação compulsória	Com comorbidade psiquiátrica leve ou moderada	Determinação judicial, avaliação médica e avaliação psiquiátrica	Diária/leito-dia

2. NECESSIDADE ADMINISTRATIVA E RESULTADOS ESPERADOS

2.1. A contratação destina-se a assegurar resposta organizada quando a rede territorial e os recursos extra-hospitalares não forem suficientes para o caso concreto e houver indicação médica de

internação. A necessidade abrange demandas espontâneas encaminhadas pela rede, pedidos familiares legitimados e determinações judiciais.

2.2. A ausência de rede complementar apta pode resultar em demora na admissão, permanência inadequada em serviços de urgência, deslocamentos improvisados, encaminhamento a entidades sem licença compatível, descontinuidade terapêutica e descumprimento de decisão judicial.

2.3. A solução deverá produzir, de forma verificável: admissão tempestiva; atendimento em unidade adequada ao perfil; plano terapêutico individual; revisão da necessidade de permanência; proteção dos direitos do paciente; comunicação de intercorrências; medição por diárias comprovadas; e alta articulada com a rede municipal.

2.4. A internação não será utilizada como abrigo, medida disciplinar, resposta exclusiva à vulnerabilidade social ou substituição permanente da atenção comunitária. A permanência deverá estar vinculada a indicação clínica atual e ao objetivo terapêutico registrado.

3. DEFINIÇÕES CLÍNICAS E JURÍDICAS

3.1. Internação voluntária: aquela realizada com consentimento escrito do paciente, que deverá ser informado sobre o tratamento, seus direitos e a possibilidade de solicitar o encerramento, sem prejuízo da avaliação médica necessária para uma alta segura.

3.2. Internação involuntária: aquela realizada sem consentimento do paciente, mediante pedido de pessoa legitimada e autorização de médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina do Estado em que se localize o estabelecimento, observadas as comunicações legais em até 72 horas.

3.3. Internação compulsória: aquela determinada judicialmente, a ser executada nos limites da decisão e das condições técnicas, sanitárias e de segurança da unidade, sem afastar avaliação médica atual e comunicação ao juízo quando houver incompatibilidade clínica ou impossibilidade material.

3.4. Comorbidade psiquiátrica leve ou moderada: transtorno mental associado, diagnosticado por médico, clinicamente estável e manejável na unidade credenciada, sem necessidade de hospital de maior complexidade. O enquadramento deverá constar do laudo municipal e ser confirmado na admissão.

3.5. Estabelecimento de saúde apto: unidade licenciada pela vigilância sanitária, cadastrada no CNES, com responsável técnico, equipe multiprofissional, estrutura física, prontuário, protocolos e capacidade para assistência integral nas modalidades requeridas.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO, EXCLUSÃO E RECLASSIFICAÇÃO

4.1. Serão elegíveis pacientes adultos que apresentem transtorno relacionado ao uso de álcool ou outras substâncias psicoativas, indicação médica de internação e insuficiência do cuidado extra-hospitalar para o momento clínico.

4.2. Para os itens 4 a 6, o laudo deverá identificar a comorbidade, o grau leve ou moderado, a estabilidade clínica, os medicamentos em uso e os cuidados psiquiátricos esperados.

4.3. Não serão admitidos, ou serão imediatamente transferidos, pacientes que necessitem de terapia intensiva, hospital geral de alta complexidade, manejo de intoxicação grave, condição clínica instável, quadro psiquiátrico agudo incompatível com a unidade ou cuidado não disponível na estrutura credenciada.

4.4. A exclusão não poderá ser baseada em condição social, origem, raça, religião, deficiência, orientação sexual, antecedentes ou ausência de suporte familiar. A recusa deverá ser técnica, individualizada e registrada.

4.5. A alteração de item durante a internação dependerá de novo relatório médico, confirmação do credenciado e autorização formal do Município. A nova classificação produzirá efeitos prospectivos a partir do ciclo de medição seguinte, vedada cobrança retroativa ou duplicada.

5. FLUXO DE ENCAMINHAMENTO, CONFIRMAÇÃO DE VAGA E ADMISSÃO

5.1. A Secretaria Municipal de Saúde emitirá Ordem de Serviço ou Guia de Encaminhamento com identificação restrita do paciente, item, modalidade, laudo, medicamentos, decisão judicial quando houver, responsabilidade por transporte e contatos da regulação.

5.2. O credenciado deverá responder sobre disponibilidade e compatibilidade clínica em até 4 horas do recebimento. A ausência de resposta será registrada e autorizará a convocação do prestador seguinte.

5.3. Confirmada a vaga, a admissão deverá ocorrer no prazo fixado na Ordem de Serviço, limitado, como regra, a 24 horas nos casos urgentes ou judiciais e a 48 horas nos demais casos, salvo justificativa técnica expressamente aceita.

5.4. Na admissão, o credenciado conferirá identidade, documentação, prescrição, modalidade e condições clínicas; realizará avaliação inicial; registrará pertences; orientará o paciente e o responsável; e abrirá prontuário individual.

5.5. A avaliação médica inicial será realizada no momento da admissão ou em até 6 horas, conforme o risco. Nos itens 4 a 6, a avaliação psiquiátrica ocorrerá em até 24 horas.

5.6. A falta de documento que não comprometa a legalidade ou a segurança poderá ser saneada pela Secretaria em prazo definido. Não será admitida internação involuntária ou compulsória sem o fundamento jurídico correspondente.

5.7. Quando a decisão judicial estabelecer prazo incompatível com a disponibilidade ou com a condição clínica, a Secretaria e o credenciado produzirão registro técnico imediato para comunicação ao juízo, sem simular capacidade inexistente.

6. ESTRUTURA FÍSICA, LICENÇAS E SEGURANÇA ASSISTENCIAL

6.1. A unidade deverá manter licença sanitária válida, CNES atualizado, alvará de funcionamento, documento do Corpo de Bombeiros quando exigível, registro da pessoa jurídica no conselho competente e designação de responsável técnico.

6.2. A estrutura deverá possuir ambientes de alojamento, banheiros, refeitório, áreas de atendimento individual e coletivo, posto de enfermagem, armazenamento seguro de medicamentos, lavanderia própria ou contratada, alimentação, espaços terapêuticos e meios de comunicação.

6.3. A lotação não poderá exceder a capacidade licenciada. A separação por sexo, privacidade, acessibilidade e condições de convivência serão verificadas em visita técnica.

6.4. A unidade manterá protocolos escritos para admissão, medicação, avaliação de risco, urgência, transferência, prevenção de violência, evasão, visita, contenção excepcional, alta, óbito e comunicação institucional.

6.5. É proibida contenção com finalidade punitiva, isolamento disciplinar, castigo físico ou psicológico, humilhação, restrição alimentar, trabalho forçado, retenção indevida de documentos ou comunicação e qualquer prática incompatível com a dignidade do paciente.

6.6. A contenção clínica excepcional, quando necessária, deverá ser prescrita ou validada por profissional habilitado, empregada pelo menor tempo possível, monitorada e integralmente registrada, conforme as normas assistenciais aplicáveis.

7. EQUIPE MÍNIMA E COBERTURA ASSISTENCIAL

Categoria	Cobertura mínima	Responsabilidade essencial
Responsável técnico médico	1 titular e substituto formal	Supervisão clínica, protocolos, comunicações e interlocução com o Município
Médico assistente	Avaliação de admissão; visita clínica regular; disponibilidade de retaguarda 24h	Prescrição, evolução, intercorrências, alta e transferência
Médico psiquiatra	Itens 4 a 6: avaliação em até 24h e acompanhamento ao menos semanal; itens 1 a 3: quando indicado	Diagnóstico, manejo da comorbidade e revisão terapêutica
Enfermeiro	Cobertura presencial conforme dimensionamento sanitário, com referência técnica definida	Plano de cuidados, supervisão e segurança medicamentosa
Equipe de enfermagem	Presencial 24 horas, dimensionada à ocupação e complexidade	Cuidados contínuos, observação, registros e resposta inicial
Psicólogo	Atendimento individual ou grupal no mínimo 2 vezes por semana por paciente, conforme PTI	Intervenções psicológicas e avaliação de evolução
Assistente social	Avaliação inicial em até 5 dias úteis e acompanhamento conforme necessidade	Família, rede social, documentos e alta articulada
Terapeuta ocupacional ou profissional de atividades terapêuticas	Programação mínima de 3 atividades semanais	Reabilitação funcional, rotina e participação social
Nutricionista	Planejamento de cardápio e avaliação quando indicada	Qualidade, dietas e segurança alimentar
Farmacêutico	Conforme exigência sanitária e organização do serviço	Guarda, controle e rastreabilidade de medicamentos

7.1. Os parâmetros acima constituem piso contratual e não substituem o dimensionamento exigido por norma sanitária, conselho profissional, capacidade licenciada ou condição dos pacientes.

7.2. A relação nominal, registro profissional, vínculo, escala e carga horária serão mantidos atualizados e disponibilizados à fiscalização.

7.3. Ausência que comprometa a segurança deverá ser comunicada imediatamente e poderá gerar suspensão de novas admissões até recomposição.

8. PLANO TERAPÊUTICO INDIVIDUAL E ROTINA ASSISTENCIAL

8.1. O Plano Terapêutico Individual – PTI será elaborado em até 72 horas da admissão, com participação do paciente sempre que possível e articulação com a rede municipal.

8.2. O PTI deverá conter diagnóstico, objetivos, riscos clínicos, medicação, frequência dos atendimentos, atividades, participação familiar, critérios de reavaliação, previsão de alta e referência territorial.

8.3. A equipe revisará formalmente o PTI pelo menos a cada 15 dias, ou antes diante de mudança clínica, registrando manutenção, modificação, transferência ou alta.

8.4. A rotina semanal deverá combinar atendimentos médicos, de enfermagem, psicológicos, sociais, terapêuticos e atividades de convivência, sem impor prática religiosa, labor compulsório ou método sem respaldo técnico.

8.5. O paciente será informado sobre direitos, regras da unidade, canais de reclamação, acesso a familiares e meios de comunicação, observadas restrições clínicas justificadas e a decisão judicial.

8.6. A família ou responsável será envolvida quando houver consentimento, previsão legal ou determinação judicial, respeitado o sigilo e o melhor interesse terapêutico.

9. MEDICAMENTOS, EXAMES, URGÊNCIA E TRANSPORTE

9.1. A diária incluirá os medicamentos de rotina e insumos normalmente empregados pela unidade, exceto aqueles que a Ordem de Serviço atribuir expressamente ao Município.

9.2. Medicamentos fornecidos pelo Município serão recebidos mediante conferência, armazenados conforme requisitos, administrados por profissional habilitado e registrados em prontuário e controle de estoque.

9.3. A necessidade de medicamento não disponível será comunicada com prescrição e justificativa. Em urgência, o credenciado adotará a medida necessária à segurança e comunicará o Município sem demora.

9.4. O Município providenciará, como regra, o transporte inicial até a unidade e o retorno em alta planejada. O credenciado providenciará remoção emergencial e deslocamentos assistenciais durante a internação, inclusive para unidade hospitalar adequada, salvo disposição específica na Ordem de Serviço.

9.5. Exames e consultas externas não incluídos no preço dependerão de autorização prévia, exceto urgência. O credenciado deverá indicar a necessidade, o custo quando houver e o impacto sobre o tratamento.

9.6. A internação não poderá ser interrompida por falta de insumo cuja responsabilidade esteja incluída no preço contratual.

10. COMUNICAÇÕES, PRONTUÁRIO E RELATÓRIOS

10.1. O prontuário conterá documentação de admissão, consentimento ou fundamento da internação, prescrições, evolução, PTI, procedimentos, medicamentos, intercorrências, visitas, comunicações, relatórios e alta.

10.2. Fuga, evasão, agravamento relevante, transferência, violência, ausência não autorizada, óbito, determinação judicial superveniente ou incidente de dados serão comunicados à Secretaria imediatamente e, no máximo, em 2 horas da ciência.

10.3. As comunicações legais da internação e da alta involuntária serão realizadas pelo responsável técnico em até 72 horas aos órgãos competentes, mantendo-se comprovante disponível à fiscalização.

10.4. Até o 5º dia útil do mês seguinte, o credenciado apresentará relatório mensal sintético com período, item, evolução, atividades, intercorrências, medicamentos, reavaliação e indicação de continuidade ou alta.

10.5. O relatório de encerramento será enviado em até 2 dias úteis após alta, transferência ou outro término, acompanhado de plano de continuidade e orientações à rede.

10.6. Dados clínicos detalhados não integrarão a nota fiscal. O faturamento utilizará identificação codificada, ficando o acesso ao prontuário restrito aos agentes legitimados.

11. ALTA, INTERRUPÇÃO, TRANSFERÊNCIA E CONTINUIDADE DO CUIDADO

11.1. A alta será fundamentada em avaliação médica e no PTI, com comunicação prévia ao Município e planejamento de retorno à rede territorial.

11.2. Na internação voluntária, o pedido de encerramento do paciente será registrado e tratado conforme a Lei nº 10.216/2001, com orientação e organização de saída segura.

11.3. Na internação involuntária, a interrupção poderá decorrer de decisão médica ou pedido da pessoa legitimada, observada a legislação e as comunicações obrigatórias. Para dependência de drogas, o período não poderá ultrapassar o limite legal de 90 dias.

11.4. Na internação compulsória, a alta ou mudança relevante observará a decisão judicial e a avaliação médica. Quando necessário, a Secretaria promoverá comunicação ao juízo.

11.5. O credenciado não poderá conceder alta administrativa por inadimplemento, conflito contratual, conveniência de ocupação ou falta de pessoal. Nessas situações, deverá comunicar o Município e manter o cuidado até transição segura.

11.6. A transferência será acompanhada de relatório clínico, prescrições, documentos, comunicação à família quando cabível e registro da responsabilidade pelo transporte.

12. CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

12.1. A distribuição ocorrerá apenas entre credenciados habilitados no item e com vaga confirmada.

12.2. A regulação observará, sucessivamente: compatibilidade clínica; urgência ou prazo judicial; disponibilidade; continuidade terapêutica; segurança e logística de transporte; possibilidade de fiscalização; e rodízio entre unidades equivalentes.

12.3. A ordem ordinária de rodízio seguirá a data de deferimento do credenciamento. Após receber um paciente, o prestador será posicionado ao final da fila do item.

12.4. A quebra da ordem será motivada e poderá ocorrer por condição clínica, prazo judicial, continuidade, preservação de vínculo familiar, ausência de vaga equivalente ou risco de transporte.

12.5. A Secretaria manterá registro auditável de cada encaminhamento, com prestadores consultados, respostas, decisão e justificativa, utilizando identificação restrita do paciente.

13. MEDIÇÃO, FATURAMENTO, GLOSAS E PAGAMENTO

13.1. A medição começará na admissão formal e terminará na alta, transferência, evasão, óbito, desligamento ou encerramento determinado.

13.2. Cada período completo de 24 horas corresponderá a uma diária. Na admissão ou saída, período superior a 12 horas corresponderá a uma diária e período igual ou inferior a 12 horas a meia diária.

13.3. Não serão remuneradas reserva de vaga sem admissão, ausência do paciente, período posterior ao encerramento, duplicidade, diária sem autorização ou classificação em item diverso do autorizado.

13.4. A reclassificação autorizada será faturada pelo novo item a partir do horário indicado no ato municipal, sem cobrança simultânea.

13.5. A nota fiscal será acompanhada de planilha de medição por paciente codificado, Ordem de Serviço, relatório mensal ou de encerramento e declaração do responsável técnico.

13.6. A falta de prova da prestação acarretará glosa integral da diária. Divergência de item acarretará glosa da diferença ou da diária integral quando não houver autorização. Documento incompleto suspenderá a liquidação até correção.

13.7. O pagamento ocorrerá em até 30 dias após a liquidação e o ateste, observadas retenções legais e disponibilidade financeira.

13.8. A glosa não impede apuração de infração quando a falha também representar descumprimento contratual ou risco assistencial.

14. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO CREDENCIADO

1) manter vaga, equipe, licenças, CNES, responsável técnico e condições declaradas;
2) confirmar a compatibilidade do paciente antes da admissão e não aceitar perfil superior à capacidade;
3) cumprir os prazos de resposta, admissão, avaliação, PTI, relatórios e comunicação;
4) prestar atendimento integral, humanizado e livre de discriminação;
5) fornecer alimentação, higiene, lavanderia, materiais, atividades e insumos incluídos;
6) administrar medicamentos com rastreabilidade e registro;
7) manter canal de comunicação 24 horas com a Secretaria;
8) permitir visitas anunciadas ou não anunciadas, resguardada a assistência;
9) não cobrar do paciente ou da família e não exigir pagamento ou depósito;
10) não subcontratar ou transferir o paciente sem autorização, salvo urgência;
11) comunicar alteração de equipe, interdição, redução de capacidade ou perda de requisito;
12) responder por danos, encargos, tributos e obrigações profissionais;
13) apresentar documentos e permitir acesso estritamente necessário aos prontuários;
14) implementar medidas de proteção de dados e sigilo;
15) assegurar transição segura em caso de suspensão, descredenciamento ou extinção.

15. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO MUNICÍPIO

1) realizar avaliação técnica e emitir documentação correspondente à modalidade;
2) aplicar critérios objetivos de distribuição e registrar a escolha;
3) emitir Ordem de Serviço antes da admissão;
4) providenciar transporte inicial e retorno planejado, salvo disposição diversa;
5) entregar medicamentos quando assumir expressamente essa obrigação;
6) acompanhar a evolução, reavaliar a permanência e articular a alta;
7) designar gestor, fiscal administrativo e fiscal técnico-assistencial;
8) realizar visitas, conferir licenças, equipe, prontuários e medição;
9) comunicar irregularidades e estabelecer prazo de correção quando possível;
10) suspender novas admissões diante de risco ou perda de requisito;
11) atestar serviços comprovados e efetuar o pagamento;
12) articular CAPS, atenção básica, urgência, assistência social e setor jurídico.

16. GESTÃO, FISCALIZAÇÃO E NÍVEIS DE SERVIÇO

Controle	Parâmetro	Evidência	Consequência operacional
Resposta sobre vaga	Até 4 horas	Registro da consulta e resposta	Convocação do próximo; apuração se reiterado
Admissão	Até 24h em urgência/judicial e até 48h nos demais, conforme OS	Data/hora da OS e admissão	Justificativa, correção e eventual sanção
Avaliação médica	Na admissão ou até 6h	Prontuário	Não conformidade assistencial
Avaliação psiquiátrica – itens 4 a 6	Até 24h	Prontuário	Correção imediata e suspensão de novas admissões se risco

Controle	Parâmetro	Evidência	Consequência operacional
PTI	Até 72h	Plano assinado	Pendência de ateste e plano corretivo
Revisão do PTI	A cada 15 dias	Evolução multiprofissional	Correção e registro de reincidência
Intercorrência grave	Imediata, máximo 2h	Protocolo de comunicação	Apuração prioritária
Relatório mensal	Até 5º dia útil	Protocolo	Suspensão da liquidação até entrega
Relatório de alta	Até 2 dias úteis	Protocolo	Correção antes do fechamento
Licenças e equipe	Vigentes durante toda a execução	Documentos e escalas	Suspensão de admissões ou descredenciamento

16.1. O gestor controlará vigência, saldo, pagamentos e providências; o fiscal administrativo verificará habilitação e medição; o fiscal técnico-assistencial avaliará execução, equipe, estrutura, PTI, prontuário e direitos dos pacientes.

16.2. A fiscalização poderá utilizar visitas presenciais, entrevistas reservadas, documentos, indicadores, registros de comunicação e conciliação entre prontuário e faturamento.

16.3. A fiscalização não transfere ao Município a responsabilidade técnica do credenciado.

17. PROTEÇÃO DE DADOS E SIGILO

17.1. Município e credenciado tratarão dados de saúde dentro de suas competências legais, aplicando finalidade, necessidade, segurança, prevenção e responsabilização.

17.2. O acesso será limitado aos profissionais e agentes que necessitem da informação. O compartilhamento por e-mail comum, aplicativo pessoal ou canal não autorizado é proibido.

17.3. Incidente de segurança será comunicado ao Município em até 24 horas da ciência, com descrição, dados afetados, medidas de contenção e plano de resposta.

17.4. Encerrada a relação, os dados serão mantidos pelos prazos legais e eliminados ou anonimizados quando cessada a finalidade, sem prejuízo do prontuário obrigatório.

18. SUSTENTABILIDADE, RESÍDUOS E RESPONSABILIDADE SANITÁRIA

18.1. O credenciado manterá PGRSS, segregação, armazenamento e destinação de resíduos de saúde, medicamentos, perfurocortantes, saneantes e resíduos comuns.

18.2. A unidade controlará água, energia, lavanderia, alimentação e produtos químicos, mantendo comprovantes de coleta e destinação quando exigidos.

18.3. Irregularidade sanitária será comunicada à autoridade competente e poderá gerar suspensão imediata de novas admissões.

19. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA EXIGIDA

19.1. Licença sanitária da unidade executora, CNES, alvará de funcionamento, documento de segurança contra incêndio quando exigível e registro da pessoa jurídica no conselho profissional pertinente.

19.2. Indicação do responsável técnico e substituto, com registro regular e prova de vínculo ou compromisso.

19.3. Atestado de capacidade técnica que demonstre execução de internação em saúde mental, dependência química ou serviço equivalente em regime integral, compatível com os itens pretendidos.

19.4. Relação da equipe, escalas, estrutura, capacidade de leitos, protocolos, PGRSS e declaração de que a unidade não é simples comunidade terapêutica acolhedora.

19.5. A habilitação poderá ser condicionada a visita técnica de verificação antes da primeira contratação.

20. QUANTITATIVOS, PREÇOS E ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

20.1. As quantidades estimadas de diárias, os preços fixados por item e o valor global constarão do Anexo II do Edital e da pesquisa de preços do processo.

20.2. A tabela deverá ser preenchida antes da publicação. Nenhum credenciado poderá receber preço diferente de outro prestador do mesmo item.

20.3. As despesas correrão pelas dotações e fontes indicadas pela unidade contábil. Cada Ordem de Serviço dependerá de saldo contratual e disponibilidade orçamentária.

20.4. O preço será reajustado após 12 meses da data-base pelo IPCA/IBGE ou índice substituto, sem prejuízo da revisão extraordinária legalmente demonstrada.

21. SANÇÕES, SUSPENSÃO DE ADMISSÕES E DESCREDENCIAMENTO

21.1. Além das sanções da Lei nº 14.133/2021, a Administração poderá suspender cautelarmente novas admissões quando houver risco ao paciente, perda de licença, falta de equipe mínima, interdição, recusa de fiscalização ou incidente grave.

21.2. A suspensão não autoriza abandono dos pacientes em curso. O credenciado deverá manter o atendimento até alta ou transferência organizada.

21.3. Cobrança à família, maus-tratos, informação falsa, transferência não autorizada, violação grave de sigilo, ausência reiterada de equipe, faturamento de diárias inexistentes e descumprimento de decisão judicial constituem infrações graves.

21.4. O descredenciamento observará contraditório e ampla defesa, sem prejuízo de medidas cautelares necessárias à segurança.

22. VIGÊNCIA, TRANSIÇÃO E APROVAÇÃO

22.1. Os contratos terão vigência de 12 meses, admitida prorrogação conforme a Lei nº 14.133/2021, vantajosidade, desempenho e disponibilidade orçamentária.

22.2. O término do contrato, suspensão ou descredenciamento exigirá plano de transição para pacientes em curso, sem interrupção abrupta.

22.3. Este Termo de Referência integra o Edital, o contrato, as Ordens de Serviço e o sistema de fiscalização.

Guanhães/MG, 24 de agosto de 2026.

_____

RESPONSÁVEL TÉCNICO A DESIGNAR

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO II – TABELA DE REMUNERAÇÃO E QUANTITATIVOS ESTIMADOS

Item	Descrição	Unidade	Quantidade estimada	Preço fixado unitário	Valor estimado
1	Internação voluntária para tratamento de pessoa com transtorno decorrente do uso de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, sem comorbidade psiquiátrica leve ou moderada associada.	Diária/leito-dia	900	R$ 120,28	R$108.252,00
2	Internação involuntária para tratamento de pessoa com transtorno decorrente do uso de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, sem comorbidade psiquiátrica leve ou moderada associada.	Diária/leito-dia	900	R$120,28	R$108.252,00
3	Internação compulsória, determinada judicialmente, para tratamento de pessoa com transtorno decorrente do uso de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, sem comorbidade psiquiátrica leve ou moderada associada.	Diária/leito-dia	900	R$ 120,28	R$108.252,00
4	Internação voluntária de pessoa com dependência de álcool e/ou outras substâncias psicoativas associada a transtorno mental leve ou moderado.	Diária/leito-dia	900	R$ 120,28	R$108.252,00
5	Internação involuntária de pessoa com dependência de álcool e/ou outras substâncias psicoativas associada a transtorno mental leve ou moderado.	Diária/leito-dia	900	R$120,28	R$108.252,00
6	Internação compulsória, determinada judicialmente, de pessoa com dependência de álcool e/ou outras substâncias psicoativas associada a transtorno mental leve ou moderado.	Diária/leito-dia	900	R$135,21	R$121.689,00
TOTAL	—	—	—	—	

Os preços acima serão definidos pela Administração com base em pesquisa e composição constantes dos autos. Todos os credenciados do mesmo item receberão o mesmo valor. A quantidade é estimativa e não gera consumo obrigatório.

ANEXO III – TERMO DE ADESÃO E REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

A pessoa jurídica _____, CNPJ nº _____, com sede em _____, representada por _____, CPF nº _____, requer seu credenciamento perante o Município de Guanhães/MG para os itens assinalados abaixo.

Item	Modalidade / perfil	Requer credenciamento
1	Internação voluntária para tratamento de pessoa com transtorno decorrente do uso de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, sem comorbidade psiquiátrica leve ou moderada associada.	☐ Sim ☐ Não
2	Internação involuntária para tratamento de pessoa com transtorno decorrente do uso de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, sem comorbidade psiquiátrica leve ou moderada associada.	☐ Sim ☐ Não
3	Internação compulsória, determinada judicialmente, para tratamento de pessoa com transtorno decorrente do uso de álcool e/ou outras substâncias psicoativas, sem comorbidade psiquiátrica leve ou moderada associada.	☐ Sim ☐ Não
4	Internação voluntária de pessoa com dependência de álcool e/ou outras substâncias psicoativas associada a transtorno mental leve ou moderado.	☐ Sim ☐ Não
5	Internação involuntária de pessoa com dependência de álcool e/ou outras substâncias psicoativas associada a transtorno mental leve ou moderado.	☐ Sim ☐ Não
6	Internação compulsória, determinada judicialmente, de pessoa com dependência de álcool e/ou outras substâncias psicoativas associada a transtorno mental leve ou moderado.	☐ Sim ☐ Não

Unidade executora: _____

CNES: _____ Licença sanitária nº: _____

Responsável técnico: _____ Conselho/registro: _____

Capacidade total de leitos: _____ Leitos inicialmente disponíveis: _____

Atendimento: ☐ masculino ☐ feminino ☐ ambos, com separação adequada

O requerente declara que aceita os preços fixados, as regras de distribuição, a ausência de garantia de demanda, as obrigações assistenciais, a fiscalização e as sanções; que a unidade é estabelecimento de saúde apto; e que não cobrará qualquer valor do paciente ou da família.

Local e data: _____

_____

Representante legal

ANEXO IV – MINUTA DE CONTRATO
CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº xxxx/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 67/2026
CREDENCIAMENTO Nº 02/2026

O MUNICÍPIO DE GUANHÃES/MG, inscrito no CNPJ nº 18.307.439/0001-27, com sede na Praça Néria Coelho Guimarães, nº 100, Centro, Guanhães/MG, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, doravante CONTRATANTE, e _____, inscrita no CNPJ nº _____, com unidade executora situada em _____, CNES nº _____, representada por _____, doravante CONTRATADA, celebram o presente contrato decorrente do Credenciamento nº [PREENCHER]/2026 e da contratação por inexigibilidade com fundamento no art. 74, IV, da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DOS ITENS CONTRATADOS

1.1. A CONTRATADA prestará, sob demanda, serviços de internação em saúde relacionados ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas, exclusivamente nos itens para os quais foi credenciada e contratada.

Item contratado	Modalidade/perfil	Preço unitário	Quantidade estimada	Valor estimado
[PREENCHER]	[PREENCHER]	R$ [PREENCHER]/diária	[PREENCHER] diárias	R$ [PREENCHER]

1.2. A execução observará o Edital, o Termo de Referência, a Tabela de Remuneração, o Termo de Adesão, a proposta de capacidade, as Ordens de Serviço e as decisões administrativas ou judiciais aplicáveis.

1.3. O contrato não assegura exclusividade, quantidade mínima, reserva remunerada de leitos, ordem imutável de convocação ou execução integral do valor estimado.

1.4. A CONTRATADA não poderá atender item diferente do autorizado nem pessoa menor de 18 anos no âmbito deste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES E DA PRECEDÊNCIA

2.1. Integram o contrato, independentemente de transcrição: Edital; Termo de Referência; Anexo II; Termo de Adesão; documentos de habilitação; ato de credenciamento; Ordem de Serviço; relatórios; e alterações formalizadas.

2.2. Em divergência, prevalecerão a lei, o Edital, o Termo de Referência, este contrato, a Ordem de Serviço e os demais documentos, nessa ordem, sem prejuízo da interpretação sistemática.

2.3. A Ordem de Serviço poderá individualizar paciente, item, documentos, transporte, medicamentos e prazo, mas não poderá reduzir direitos, equipe, estrutura ou obrigações permanentes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO REGIME DE EXECUÇÃO E DA AUTORIZAÇÃO

3.1. A execução será por diária/leito-dia efetivamente prestada, mediante Ordem de Serviço emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.2. A CONTRATADA responderá sobre vaga e compatibilidade em até 4 horas e realizará a admissão no prazo da Ordem de Serviço, limitado, como regra, a 24 horas nos casos urgentes ou judiciais e 48 horas nos demais.

3.3. A aceitação da Ordem de Serviço implica confirmação de capacidade clínica, equipe, leito e estrutura para o paciente.

3.4. Recusa será admitida apenas por ausência real de vaga, incompatibilidade clínica, interdição, suspensão ou outra causa técnica documentada.

3.5. A convocação observará o sistema de distribuição do Edital. A CONTRATADA não poderá exigir preferência, escolher pacientes ou condicionar vaga a pagamento.

CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES DE ADMISSÃO E DA MODALIDADE

4.1. A internação voluntária dependerá de consentimento escrito; a involuntária, de pedido legitimado e autorização médica; e a compulsória, de decisão judicial e avaliação médica atual.

4.2. Nos itens 4 a 6, a comorbidade psiquiátrica leve ou moderada deverá estar diagnosticada e ser compatível com a capacidade da unidade.

4.3. A avaliação médica inicial ocorrerá na admissão ou em até 6 horas. A avaliação psiquiátrica dos itens 4 a 6 ocorrerá em até 24 horas.

4.4. A CONTRATADA não admitirá paciente que demande nível de cuidado superior. Se a incompatibilidade surgir após a admissão, prestará suporte, acionará a rede de urgência e organizará transferência.

4.5. A mudança de item depende de novo relatório médico e autorização do CONTRATANTE, com efeito prospectivo e sem cobrança duplicada.

CLÁUSULA QUINTA – DA EQUIPE, ESTRUTURA E RESPONSABILIDADE TÉCNICA

5.1. A CONTRATADA manterá licença sanitária, CNES, alvarás, segurança contra incêndio, registros profissionais, responsável técnico e capacidade de leitos durante toda a vigência.

5.2. A equipe mínima compreenderá responsável técnico médico, médico assistente com retaguarda 24 horas, enfermagem presencial 24 horas, psicólogo, assistente social, profissional de atividades terapêuticas, nutricionista e farmacêutico quando exigido.

5.3. Nos itens 4 a 6, haverá acompanhamento psiquiátrico com avaliação inicial em até 24 horas e acompanhamento ao menos semanal, além das intervenções clinicamente indicadas.

5.4. A CONTRATADA manterá escalas, registros profissionais e vínculos à disposição da fiscalização.

5.5. A perda de licença, responsável técnico, equipe mínima ou condição de segurança será comunicada imediatamente e suspenderá novas admissões até regularização.

CLÁUSULA SEXTA – DO PLANO TERAPÊUTICO E DA ASSISTÊNCIA

6.1. O PTI será elaborado em até 72 horas, revisado no mínimo a cada 15 dias e ajustado diante de mudança clínica.

6.2. A assistência incluirá avaliações, enfermagem, intervenções psicológicas, sociais e terapêuticas, alimentação, higiene, lavanderia, materiais, medicamentos incluídos e preparação da alta.

6.3. A CONTRATADA respeitará a dignidade, autonomia, confidencialidade, comunicação, visitas e não discriminação, com restrições apenas clínicas, legais ou judiciais devidamente registradas.

6.4. São proibidos castigos, humilhação, isolamento disciplinar, trabalho forçado, prática religiosa obrigatória, retenção indevida de documentos e contenção punitiva.

6.5. A contenção clínica excepcional será empregada pelo menor tempo possível, com indicação, monitoramento e registro.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS MEDICAMENTOS, EXAMES, TRANSPORTE E URGÊNCIA

7.1. A remuneração inclui medicamentos de rotina e insumos da unidade, exceto os expressamente fornecidos pelo CONTRATANTE na Ordem de Serviço.

7.2. Medicamentos recebidos do Município serão controlados e administrados com rastreabilidade.

7.3. O CONTRATANTE providenciará o transporte inicial e o retorno planejado; a CONTRATADA providenciará remoções emergenciais e deslocamentos durante a internação, salvo ajuste escrito.

7.4. Exames e atendimentos externos não incluídos dependerão de autorização, exceto urgência, que será comunicada imediatamente.

7.5. A CONTRATADA não poderá suspender atendimento por falta de insumo incluído no preço.

CLÁUSULA OITAVA – DAS COMUNICAÇÕES, PRONTUÁRIO E RELATÓRIOS

8.1. A CONTRATADA manterá prontuário completo e protegido, com toda a documentação clínica, jurídica e assistencial.

8.2. Intercorrência grave, evasão, transferência, óbito, violência, decisão judicial superveniente ou incidente de dados será comunicado imediatamente e em até 2 horas.

8.3. As comunicações legais de internação e alta serão realizadas pelo responsável técnico em até 72 horas, mantendo comprovantes.

8.4. O relatório mensal será entregue até o 5º dia útil; o relatório de encerramento, em até 2 dias úteis.

8.5. O faturamento utilizará identificação codificada; dados clínicos detalhados permanecerão sob acesso restrito.

CLÁUSULA NONA – DA ALTA, INTERRUPÇÃO E TRANSFERÊNCIA

9.1. A alta será médica, fundamentada no PTI e articulada com a rede municipal.

9.2. A internação voluntária poderá ser encerrada conforme solicitação do paciente e avaliação de saída segura.

9.3. A involuntária poderá ser encerrada por decisão médica ou pedido legitimado e, quando relacionada à dependência de drogas, observará o limite legal de 90 dias.

9.4. A compulsória observará a decisão judicial e a avaliação médica, com comunicação ao juízo quando necessária.

9.5. É vedada alta administrativa por conveniência, disputa contratual ou falta de pessoal. A CONTRATADA manterá o cuidado até transição segura.

9.6. A transferência será acompanhada de relatório, prescrições, documentos e definição do transporte.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1) executar somente os itens contratados e manter capacidade compatível;
2) cumprir prazos de resposta, admissão, avaliação, PTI, relatórios e comunicação;
3) manter equipe, licenças, estrutura, protocolos e canal 24 horas;
4) prestar atendimento humanizado e integral;
5) fornecer todos os componentes incluídos no preço;
6) não cobrar do paciente ou da família;
7) não subcontratar o núcleo assistencial ou transferir sem autorização;
8) permitir fiscalização, visita e acesso necessário aos registros;
9) comunicar perda de requisito, interdição ou redução de capacidade;
10) proteger dados e sigilo;
11) responder por danos, encargos e obrigações;
12) manter assistência e colaborar na transição em suspensão ou extinção.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

1) avaliar e encaminhar o paciente com documentação adequada;
2) aplicar critérios objetivos de distribuição;
3) emitir Ordem de Serviço;
4) definir transporte e medicamentos assumidos;
5) acompanhar, reavaliar e articular a alta;
6) designar gestor e fiscais;
7) realizar visitas e analisar relatórios;
8) atestar apenas diárias comprovadas;
9) pagar no prazo;
10) adotar medidas diante de risco ou irregularidade;
11) articular a rede municipal e o setor jurídico;
12) assegurar saldo contratual e cobertura orçamentária.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA MEDIÇÃO, GLOSA E RECEBIMENTO

12.1. A medição ocorrerá da admissão ao evento de encerramento. Período completo de 24 horas corresponde a uma diária; fração superior a 12 horas, uma diária; e fração igual ou inferior a 12 horas, meia diária.

12.2. Não serão pagas reserva de vaga, período sem paciente, período posterior à alta ou transferência, duplicidade, diária não autorizada ou item indevido.

12.3. A nota fiscal será acompanhada de planilha por paciente codificado, Ordem de Serviço, relatório e declaração do responsável técnico.

12.4. Ausência de prova acarretará glosa integral. Reclassificação sem autorização acarretará glosa da diferença ou da diária. Documento incompleto suspenderá a liquidação.

12.5. O recebimento mensal será provisório pelo fiscal e definitivo pelo gestor após conferência, sem afastar responsabilidade por vício oculto.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS PREÇOS, VALOR E REAJUSTE

13.1. Os preços são os fixados no Anexo II e iguais para todos os credenciados do mesmo item.

13.2. O valor estimado do contrato é de R$ [PREENCHER], sem obrigação de consumo integral.

13.3. Os preços incluem equipe, hospedagem, alimentação, higiene, lavanderia, materiais, atividades, medicamentos incluídos, remoções atribuídas e todos os custos diretos e indiretos.

13.4. O reajuste será concedido após 12 meses da data-base da pesquisa, pelo IPCA/IBGE ou índice substituto, mediante apostilamento.

13.5. A revisão extraordinária dependerá de evento superveniente, nexo e impacto comprovados, com tratamento isonômico.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO PAGAMENTO

14.1. O pagamento será efetuado em até 30 dias da liquidação e ateste, mediante crédito em conta da CONTRATADA.

14.2. O prazo será suspenso enquanto houver inconsistência imputável à CONTRATADA.

14.3. Serão efetuadas retenções legais. O pagamento não representa quitação de obrigação assistencial ou indenização por dano.

14.4. A atualização por atraso imputável ao CONTRATANTE observará a legislação e o índice previsto no instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DOTAÇÃO E DO CONTROLE DO SALDO

15.1. As despesas correrão pelas dotações [PREENCHER], fontes [PREENCHER] e créditos legalmente disponíveis.

15.2. O gestor controlará o saldo por item. A Ordem de Serviço somente será emitida quando houver cobertura.

15.3. O valor estimado poderá ser ajustado dentro dos limites legais, sem alteração individual do preço unitário.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

16.1. A vigência será de 12 meses a partir da assinatura.

16.2. A prorrogação dependerá de interesse público, vantajosidade, desempenho satisfatório, manutenção dos requisitos e dotação.

16.3. A vigência do contrato não define duração mínima da internação, que será individualizada.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA GESTÃO, FISCALIZAÇÃO E INDICADORES

17.1. O gestor acompanhará vigência, saldo, pagamentos, alterações, sanções e transição.

17.2. O fiscal administrativo verificará habilitação, faturamento e documentos; o fiscal técnico-assistencial verificará estrutura, equipe, PTI, prontuário, qualidade e direitos.

17.3. A fiscalização poderá realizar visitas anunciadas ou não, entrevistar pacientes de forma protegida e conciliar prontuário com medição.

17.4. Serão monitorados: resposta em 4 horas; admissão no prazo; avaliação médica; PTI em 72 horas; revisão quinzenal; comunicação em 2 horas; relatório mensal; licenças e equipe.

17.5. A fiscalização não exclui a responsabilidade técnica da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PROTEÇÃO DE DADOS E DO SIGILO

18.1. Cada parte atuará como controladora dos dados tratados no exercício de sua competência e como operadora quando processar dados por instrução documentada da outra.

18.2. O acesso será restrito e os canais de transmissão serão definidos pelo CONTRATANTE.

18.3. Incidente será comunicado em até 24 horas, com medidas de contenção e informações necessárias.

18.4. A CONTRATADA responderá por uso incompatível, divulgação indevida ou falha de segurança imputável.

18.5. Os dados serão conservados pelos prazos legais e tratados conforme a LGPD e normas de prontuário.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA MATRIZ DE RISCOS E RESPONSABILIDADES

Risco	Responsável principal	Resposta contratual
Ausência de vaga declarada	CONTRATADA, quanto à atualização da capacidade	Atualizar disponibilidade e justificar recusa
Erro de encaminhamento ou documento municipal	CONTRATANTE	Corrigir documento e orientar a regulação
Aceitação de paciente incompatível	CONTRATADA	Suporte, transferência e responsabilização
Agravamento clínico imprevisível	Compartilhado	Credenciado presta suporte; Município articula rede
Falta de medicamento assumido pelo Município	CONTRATANTE	Reposição e orientação; credenciado comunica e protege o paciente
Falta de insumo incluído na diária	CONTRATADA	Fornecimento imediato, sem interrupção
Transporte inicial/alta planejada	CONTRATANTE	Agendamento e execução
Remoção emergencial durante internação	CONTRATADA	Acionamento e execução imediata
Falha de prontuário ou comunicação legal	CONTRATADA	Correção, comunicação e sanção
Decisão judicial superveniente	Compartilhado	Município conduz resposta; credenciado fornece subsídio técnico
Incidente de dados	Parte causadora	Contenção, comunicação e reparação

19.1. A matriz não afasta responsabilidade legal, civil, sanitária ou profissional nem impede reequilíbrio quando presentes seus requisitos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS INFRAÇÕES, SANÇÕES E MEDIDAS CAUTELARES

20.1. Aplicam-se advertência, multa, impedimento e inidoneidade, conforme a Lei nº 14.133/2021 e o Edital.

20.2. A multa moratória será de 0,5% por dia sobre a obrigação afetada, limitada a 10%; a compensatória será de 5% a 20%, conforme gravidade, sem prejuízo de ressarcimento.

20.3. A dosimetria considerará risco e dano ao paciente, reincidência, vantagem, cooperação, capacidade de correção e impacto sobre o serviço.

20.4. O CONTRATANTE poderá suspender cautelarmente novas admissões diante de risco, perda de licença, falta de equipe, fraude, cobrança indevida, maus-tratos, faturamento inexistente ou incidente grave.

20.5. A medida cautelar não interromperá pacientes em curso sem avaliação e plano de transição.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO DESCREDENCIAMENTO E DA EXTINÇÃO

21.1. O descredenciamento poderá ocorrer por pedido, perda de requisito, infração, sanção impeditiva ou inexecução, observado o devido processo.

21.2. O pedido da CONTRATADA será apresentado com 30 dias de antecedência e não afasta atendimento de pacientes em curso.

21.3. A extinção observará os arts. 137 a 139 da Lei nº 14.133/2021.

21.4. Em qualquer hipótese, a CONTRATADA entregará prontuários, relatórios, saldos de medicamentos, documentos e colaboração para alta ou transferência.

21.5. O CONTRATANTE poderá reter créditos até o limite de prejuízo e multa definitivamente apurados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO E TRANSFERÊNCIA

22.1. É vedada a subcontratação ou cessão do núcleo assistencial, do leito, da unidade executora ou da responsabilidade técnica.

22.2. Serviços acessórios poderão ser contratados pela CONTRATADA quando permitidos e sem redução de responsabilidade.

22.3. A transferência de paciente para outra unidade depende de autorização, salvo urgência devidamente registrada.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA INTEGRIDADE E ANTICORRUPÇÃO

23.1. As partes observarão a Lei nº 12.846/2013, conflitos de interesse e regras de integridade.

23.2. É proibido oferecer vantagem a agente público, direcionar encaminhamento, alterar fila, omitir vaga ou manipular classificação.

23.3. A CONTRATADA manterá canal de denúncia e cooperará com apurações.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO E EFICÁCIA

25.1. A eficácia depende da divulgação no PNCP nos prazos legais.

25.2. A CONTRATADA manterá dados cadastrais e representantes atualizados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS E FORO

26.1. As partes buscarão solução administrativa e consensual, sem prejuízo de medidas urgentes de proteção ao paciente.

26.2. Persistindo controvérsia, fica eleito o Foro da Comarca de Guanhães/MG.

Guanhães/MG, ____ de _____ de 2026.

CONTRATANTE	CONTRATADA
_____ Município de Guanhães/MG Secretaria Municipal de Saúde	_____ Representante legal da CONTRATADA

FISCAL TÉCNICO-ASSISTENCIAL
_____ Nome/matrícula a designar

ANEXO V – DECLARAÇÕES UNIFICADAS

A empresa _____, CNPJ nº _____, por seu representante legal, declara, sob as penas da lei, que:

1) atende aos requisitos de habilitação e manterá as condições durante a vigência;

2) conhece e aceita o Edital, o Termo de Referência, os preços fixados e a distribuição da demanda;

3) não possui impedimento e comunicará fato superveniente;

4) não emprega menor em situação vedada e observa a legislação trabalhista;

5) cumpre a reserva legal de cargos para pessoas com deficiência e reabilitados, quando aplicável;

6) não utiliza trabalho forçado, degradante ou análogo ao escravo;

7) não cobrará qualquer valor do paciente, familiares ou responsáveis;

8) a unidade é estabelecimento de saúde regularmente licenciado e não simples comunidade terapêutica acolhedora;

9) não praticará contenção punitiva, maus-tratos, discriminação ou tratamento degradante;

10) protegerá dados pessoais e comunicará incidentes;

11) os preços incluem os custos definidos no Edital;

12) não transferirá o núcleo assistencial sem autorização.

Local e data: _____

_____

Representante legal

ANEXO VI – MODELOS DE ORDEM DE SERVIÇO, MEDIÇÃO E REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO

A. ORDEM DE SERVIÇO / GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Campo	Registro
Processo/Contrato	[PREENCHER]
Paciente	Identificação em documento restrito / código
Item	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐
Modalidade	Voluntária ☐ Involuntária ☐ Compulsória ☐
Documentos	Laudo ☐ Consentimento ☐ Pedido legitimado ☐ Ordem judicial ☐
Credenciado	[PREENCHER]
Data e hora autorizadas	[PREENCHER]
Prazo para admissão	[PREENCHER]
Transporte	Responsabilidade: Município ☐ Credenciado ☐ Outro: _____
Medicamentos	Fornecidos pelo Município: Sim ☐ Não ☐ Relação anexa ☐
Contato da regulação	[PREENCHER]

B. PLANILHA DE MEDIÇÃO

Paciente/código	Item	Admissão	Encerramento	Diárias integrais	Meias diárias	Valor
[PREENCHER]	[PREENCHER]	[PREENCHER]	[PREENCHER]	[PREENCHER]	[PREENCHER]	[R$ PREENCHER]

C. REGISTRO DE DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

Data/hora	Item	Urgência/prazo	Credenciados consultados	Resultado	Justificativa de quebra da ordem
[PREENCHER]	[PREENCHER]	[PREENCHER]	[PREENCHER]	[PREENCHER]	[PREENCHER OU NÃO SE APLICA]