



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP

DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



13
108

TERMO DE REFERÊNCIA – LEI 14.133/21

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “a” e “i” da Lei n. 14.133/2021).

O objeto desta solicitação é a execução das ações e serviços de saúde, de média complexidade, dispensados ao tratamento de Dengue, visando complementar as ações de saúde oferecidas pela rede pública de saúde municipal e o pronto atendimento de urgência e emergência promovendo assistência adequada ao paciente, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico adequado por profissionais de saúde habilitados. O prazo de vigência da contratação é 3 (três) meses, podendo ser prorrogado por aditivo conforme prazo do decreto 7064 de 04 de março de 2024 do Município de Guairá, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

1.1.1 Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

1.1.2 O CONVENIADO é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

1.3. O custo **estimado** total da contratação para realizar a 1ª Etapa do Plano:

Valor 1ª Etapa	R\$ 230.892,39 (valor para 3 meses)
----------------	-------------------------------------

Conforme estimativa de preço apostos no Estudo Técnico Preliminar (Art. 23, inciso II);

1.4. Após a publicação ou a convocação por escrito de manifestação de interesse, a Entidade terá um prazo de até 2 (dois) dias para apresentação do plano de trabalho para avaliação e aprovação pela Convenente.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, inciso XXIII, alínea ‘b’ da Lei n. 14.133/2021).

2.1. A Fundamentação da Contratação encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



14
20

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO (art. 6º, inciso XXIII, alínea ‘c’)

3.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, alínea ‘d’ da Lei nº 14.133/21)

4.1. Os requisitos da Contratação encontram-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

4.2. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

4.3. Não haverá exigência da garantia da contratação dos arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/21, pelas razões abaixo justificadas:

4.3.1. Trata-se de complementação de recursos para o custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes com casos de patologia DENGUE, sendo o repasse vinculado às metas e especificações do plano de trabalho.

5. MODELO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL (arts. 6º, XXIII, alínea “e” da Lei n. 14.133/2021).

5.1. METAS

5.2 RESUMO DAS METAS:

5.2.1 Metas Quantitativas

Valor mensal	Valor 3 Meses
R\$ 7.026,36	R\$ 21.079,08
Atendimento das metas quantitativas	Valores em percentual de pagamento de Teto Fixo (Mensal)
76% a 100%	R\$ 7.026,36
51% a 75%	R\$ 5.269,77

Handwritten signatures and initials in blue ink.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP

DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



15
[Handwritten signature]

26% a 50%	R\$ 3.952,32
0% a 25%	R\$ 2.964,24

5.2.2 METAS QUALITATIVAS

Meta	Indicador	Pontuação
Melhoria no atendimento aos usuários com patologia Dengue dentro dos princípios do SUS e de acordo com o PNH – Programa Nacional de Humanização;	Aplicação pesquisa de satisfação mensal	Sim= 10 pontos; Parcial = 5 pontos; Não = zero pontos
Manter escala de Médicos e Equipe de Enfermagem por 18 hs em 30 ou 31 dias do mês conforme o calendário anual.	Apresentação de escala do profissional.	Sim = 10 pontos; Parcial= 5 pontos; Não = zero pontos
Serviço de Ouvidoria com horários definidos para informações aos familiares, com esclarecimentos sobre direitos e serviços disponíveis.	Apresentação do relatório de ouvidoria se houver algum registro.	Sim = 10 pontos; Parcial = 5 pontos; Não = zero pontos
Manter atualizado cadastro de funcionários no CNES.	Relatório do CNES.	Sim = 10 pontos; Parcial = 5 pontos; Não = zero pontos
Manter atualizado os dados de estrutura física e equipamentos da instituição no CNES.	Relatório do CNES.	Sim = 10 pontos; Parcial = 5 pontos; Não = zero pontos
Produção de atendimentos Médicos mensais.	187 consultas médicas realizadas no mês.	90 a 100% = 10 pontos 50 a 89 = 5 pontos Abaixo 50 = 0 pontos
Assistência farmacêutica	Prescrever medicamentos conforme Relação de medicamentos essenciais do município.	100% medicamento prescrito, exceto quando justificado = 10 pontos
TOTAL		70 Pontos

[Handwritten signature]



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP

DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



16
20

5.2.3 TETO VARIÁVEL: O Teto Variável visa à avaliação de metas qualitativas e a oferta de incentivo de acordo com a previsão abaixo:

Atendimento das metas qualitativas	Valores em percentual de pagamento de Teto Fixo
51 a 70 pontos	R\$ 69.937,77
31 a 50 pontos	R\$ 52.453,32
16 a 30 pontos	R\$ 39.339,99
0 a 15 pontos	R\$ 29.504,99

6.0 CUMPRIMENTO DO OBJETO-1ª ETAPA

6.1 ATIVIDADES

Serviços	Atividades
Atendimento ao paciente	Oferta de atendimento médico e enfermagem. Encaminhamento à internação quando se fizer necessário, sob os cuidados do plantonista sobreaviso.
Observação clínica	Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer. Tratamento farmacoterapêutico. Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao paciente. Direito a acompanhante durante o período de observação, conforme lei vigente.
Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT	Apoio diagnóstico e terapêutico por meio da realização de exames, coleta de material e realização de procedimentos terapêuticos imediatos, necessários no atendimento específico.

6.2 PROCEDIMENTOS

6.2.1 Procedimentos e metas quantitativas

Grupos	Descrição do procedimento	Qdt. Mensal	Qdt. Trimestral
0202000000	Diagnóstico em laboratório clínico	563	1.689
0204000000	Diagnóstico por Radiologia	50	150

Handwritten signatures and initials in blue ink.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP

DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



Handwritten signature in blue ink.

0205000000	Diagnóstico por Ultrassonografia	25	75
0206000000	Diagnóstico por Tomografia	5	15
0301010000	Consultas médicas/outros profissionais de nível superior- (SIGTAP)	187	561
03010100012	Administração de medicamentos na Atenção Especializada	187	561
TOTAL		1.017	3.051

6.3 RECURSOS HUMANOS

Quantidade	Função
1	Biomédico
2	Enfermeiros
2	Técnicos de enfermagem
1	Farmacêutico

7.0 MODELO DE GESTÃO DO TERMO DE CONVÊNIO (art. 6º, XXIII, alínea “f” da Lei nº 14.133/21)

7.1. ROTINAS DE FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE CONVENIO

7.1.1. O Termo de Convênio deverá ser executado pelas partes, de acordo com as cláusulas contidas no plano de trabalho e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderão pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

7.1.2. A execução do termo de convênio deverá ser acompanhada e fiscalizada pela comissão de monitoramento e avaliação e gestora do termo, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133/2021, art. 7, art. 104, inciso III e art. 117, caput).

7.1.2.1. O gestor do termo de convênio anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do termo, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §1º).

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP

DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



18
[Handwritten signature]

7.1.2.2. O gestor do termo de convênio informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §2º).

7.1.3. O contratado deverá manter preposto aceito pela Administração no local do serviço para representá-lo na execução do termo de convênio. (Lei nº 14.133/2021, art. 118).

7.1.3.1. A indicação ou a manutenção do preposto da Entidade poderá ser recusada pelo órgão, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade (IN 5, art. 44, §1º).

7.1.4. O conveniado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).

7.1.5 O conveniado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do termo de convênio, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão público (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

7.1.6. Somente a Entidade será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, caput).

7.1.6.1. A inadimplência do conveniado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

7.1.7. As comunicações entre o órgão e a Entidade devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, excepcionalmente, o uso de mensagem eletrônica para esse fim (IN 5/2017, art. 44, §2º).

7.1.8. O órgão poderá convocar representante da Entidade para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato (IN 5/2017, art. 44, §3º).

7.1.9. Antes do repasse mensal, deverá ser consultada a situação fiscal da contratada bem como a execução do objeto do plano de trabalho (metas qualitativas e quantitativas).

7.1.9.1 Serão exigidos juntamente com a prestação de contas, a Certidão Negativa de Débito (CND) relativa a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

8. DOS CRITÉRIOS DE AFERIÇÃO E MEDIÇÃO PARA REPASSE

[Handwritten signatures]



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP

DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



19
20

8.1. A avaliação da execução do objeto utilizará o disposto neste item, devendo haver o redimensionamento no repasse com base nos indicadores estabelecidos, sempre que a CONVENIADA:

8.1.1. não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

8.1.1.2. deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

8.1.2. A aferição da execução do convenio para fins de repasse considerará os seguintes critérios:

9.0 VALOR TOTAL DOS RECURSOS A SEREM INVESTIDOS NA 1ª ETAPA:

R\$ 230.892,39 (Duzentos e trinta mil, oitocentos e noventa e dois reais e trinta e nove centavos).

Recurso Federal: R\$ 84.272,00 (Oitenta e quatro mil, duzentos e setenta e dois reais).

Recurso Municipal: R\$ 146.620,39 (Cento e quarenta seis mil, seiscentos e vinte reais e trinta e nove centavos).

Período	Teto fixo	Teto variável	Total
Mensal	R\$ 7.026,36	R\$ 69.937,77	R\$ 76.964,13
3 Meses	R\$ 21.079,08	R\$ 209.813,31	R\$ 230.892,39

9.1 PLANO DE APLICAÇÃO

PLANO DE APLICAÇÃO TOTAL 1ª ETAPA

2024				
CATEGORIA DE DESPESA/MÊS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	TOTAL
Salários (Equipe Técnica exceto Médicos)	R\$ 16.697,63	R\$ 16.697,63	R\$ 16.697,63	R\$ 50.092,89
Férias	R\$ 2.116,12	R\$ 2.116,12	R\$ 2.116,12	R\$ 6.348,36
13º Salário	R\$ 1.587,09	R\$ 1.587,09	R\$ 1.587,09	R\$ 4.761,27
Vale Alimentação	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	R\$ 3.600,00
FGTS	R\$ 1.335,79	R\$ 1.335,79	R\$ 1.335,79	R\$ 4.007,37

Handwritten signatures and initials in blue ink.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



20
20

Material Médico Hospitalar	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 15.000,00
Medicamentos	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 15.000,00
Gêneros Alimentícios	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 6.000,00
Material de Higienização e Limpeza	R\$ 1.358,50	R\$ 1.358,50	R\$ 1.358,50	R\$ 4.075,50
Diversos	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00
Locações Diversas	R\$ 5.440,00	R\$ 5.440,00	R\$ 5.440,00	R\$ 16.320,00
Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	R\$ 5.479,00	R\$ 5.479,00	R\$ 5.479,00	R\$ 16.437,00
Serviços Médicos Pessoa Jurídica	R\$ 29.250,00	R\$ 29.250,00	R\$ 29.250,00	R\$ 87.750,00
Total	R\$ 76.964,13	R\$ 76.964,13	R\$ 76.964,13	R\$ 230.892,39

RECURSO FEDERAL

2024				
CATEGORIA DE DESPESA/MÊS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	TOTAL
Salários (Equipe Técnica exceto Médicos)	R\$ 16.697,63	R\$ 16.697,63	R\$ 16.697,63	R\$ 50.092,89
Férias	R\$ 2.116,12	R\$ 2.116,12	R\$ 2.116,12	R\$ 6.348,36
13º Salário	R\$ 1.587,09	R\$ 1.587,09	R\$ 1.587,09	R\$ 4.761,27
Vale Alimentação	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00	R\$ 3.600,00
FGTS	R\$ 1.335,79	R\$ 1.335,79	R\$ 1.335,79	R\$ 4.007,37
Material Médico Hospitalar	R\$ 277,50	R\$ 277,50	R\$ 277,50	R\$ 832,50
Medicamentos	R\$ 376,54	R\$ 376,54	R\$ 376,53	R\$ 1.129,61
Gêneros Alimentícios	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 6.000,00
Material de Higienização e Limpeza	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 6.000,00
Diversos	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00

Q
A



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP

DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



21
20

Total	R\$ 28.090,67	R\$ 28.090,67	R\$ 28.090,66	R\$ 84.272,00
--------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

RECURSO MUNICIPAL

2024				
CATEGORIA DE DESPESA/MÊS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	TOTAL
Serviços Médicos Pessoa Jurídica	R\$ 29.250,00	R\$ 29.250,00	R\$ 29.250,00	R\$ 87.750,00
Medicamentos	R\$ 19.623,46	R\$ 19.623,46	R\$ 19.623,47	R\$ 58.870,39
Total	R\$ 48.873,46	R\$ 48.873,46	R\$ 48.873,47	R\$ 146.620,39

9.1.2.1.1. O repasse será realizado mensalmente de acordo com o cronograma de desembolso descrito neste Termo de Referência, sendo feito um acompanhamento mensal e emitido relatório mensal pelo Gestor e Comissão de Monitoramento baseado nas metas apresentadas.

9.1.2.1.2. Ao fim de cada mês, as Comissões de Monitoramento e Avaliação e Gestor farão uma análise das metas qualitativas e quantitativas pactuadas a fim de determinar se o serviço atendeu integral ou parcialmente as metas previstas para o repasse do recurso.

9.1.2.1.3. Os valores do repasse dos recursos serão de acordo com a pontuação das metas quantitativas e metas qualitativas, conforme descrito neste Termo de Referência.

9.1.2.1.4. Diante do exposto acima, para fins de devolução de saldo, será levada em consideração o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas no Termo de Referência.

9.1.3. Nos termos do item 1, do Anexo VIII-A da Instrução Normativa SEGES/MP nº 05, de 2017, será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Entidade:

9.1.3.1. Não produziu os resultados acordados;

9.1.3.2. Deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;

9.1.3.3. Deixou de utilizar os materiais e recursos humanos exigidos para a execução dos serviços, ou utilizou-os com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

9.2. DO RECEBIMENTO

9.2.1. As prestações de contas deverão ser entregues uma cópia na sessão de parcerias e uma cópia para o gestor e comissão de monitoramento até o décimo dia subsequente de cada mês

9



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP

DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



22
20

onde será avaliado mediante objeto do plano de trabalho e posterior confeccionado um relatório pelos mesmos e encaminhado a sessão de parcerias.

9.3. DO PAGAMENTO

7.3.1. O gestor do termo de convênio emitirá um ofício ao Diretor financeiro, solicitando o repasse à entidade que deverá ser realizado em até 05 (cinco) dias após o recebimento do mesmo.

10. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR (art. 6º, inciso XLI, da Lei n. 14.133/2021)

10.1. A Entidade será selecionada por meio da realização de procedimento de Termo de Convênio na modalidade inexigibilidade conforme Art. 74, “caput” e inciso I da Lei Federal 14.133/21.

10.2. As exigências de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista são as usuais para a generalidade dos objetos.

10.3. Previamente à celebração do Termo de Convênio, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça, mediante a consulta a cadastros informativos oficiais, tais como:

- a) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis); e
- b) Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>)

11. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

11.1 A estimativa de preços encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

12. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento do Município de Guairá (Recurso Municipal) e Recurso Federal (Portaria GM/MS Nº 3.386, de 19 de Março de 2024).

12.1.1. A contratação será atendida pela seguinte dotação: 10.302.0021.2073.0000 e 10.302.0021.2075.0000 – Manutenção da Assistência Especializada – Fonte de recurso Tesouro/Federal e outras que vierem a substituir.

P

Q. d.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP
DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/MF nº 48.344.014/0001-59

saude.guaira@gmail.com

www.guaira.sp.gov.br



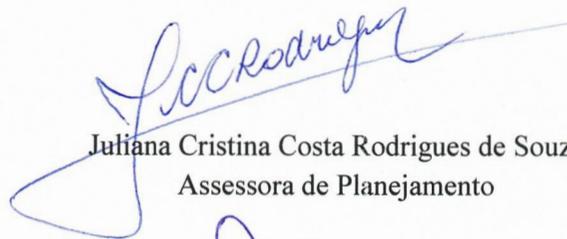
23
90

12.2. Se for o caso, a dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

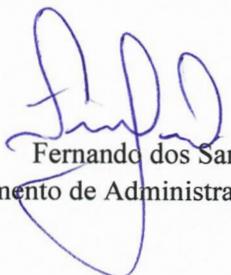
Guairá/ SP, 09 de Maio de 2024.

Atenciosamente,

Assinatura do Elaborador.



Juliana Cristina Costa Rodrigues de Souza
Assessora de Planejamento



Fernando dos Santos
Chefe do Departamento de Administração do Sistema de Saúde



Cervantes da Silva Garcia
Diretor Municipal de Saúde