



**CONTRATO ADMINISTRATIVO
CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE
BELO HORIZONTE, POR INTERMÉDIO DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A
EMPRESA INSTITUTO DE ACREDITAÇÃO E
GESTÃO, CONSULTORIA E SISTEMAS DE
INFORMAÇÃO LTDA**

INSTRUMENTO JURÍDICO:

O **MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE**, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.383/0001-40, por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, com sede na Avenida Afonso Pena, nº 2336, bairro Funcionários, na cidade de Belo Horizonte / MG, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Danilo Borges Matias, inscrito no CPF sob o nº 036.857.416-40, nomeado pelo Ato do Gabinete da Prefeitura nº 523/2023, publicado no DOM de 04 de maio de 2023, portador da Matrícula Funcional nº BM - 102.742-3, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a empresa, e a empresa **INSTITUTO DE ACREDITAÇÃO E GESTÃO, CONSULTORIA E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO LTDA**, inscrito no CNPJ sob o número 08.250.880/0001-66, na cidade de Belo Horizonte/MG, estabelecida à Avenida do Contorno, 9.215 – 5º andar - sala 505, Bairro Prado - CEP 30.110.941, e-mail: grupoiagsaude@grupoiagsaude.com.br, neste ato representada pelo Sr.(a). Tania Moreira Grillo Pedrosa, inscrita no CPF nº 577.313.736-49, doravante denominada **CONTRATADA**, celebram o presente Contrato, decorrente do Pregão Eletrônico para Registro de Preços nº 1321603-321/2022, que será regido pela Lei Federal nº 10.520/2002, Decreto Estadual nº 48012/2020, e subsidiariamente pela Lei nº 8.666/1993, com suas alterações posteriores, aplicando-se ainda, no que couber, as demais normas específicas aplicáveis ao objeto, ainda que não citadas expressamente.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

- 1.1. O objeto do presente Termo de Contrato é a contratação de **serviços de subscrição de licenças de sistema de avaliação de desempenho hospitalar, Diagnosis Related Groups (DRG)**, que serão prestados nas condições estabelecidas no Termo de Referência, anexo do Edital.
- 1.2. Este Termo de Contrato vincula-se ao Edital do Pregão para Registro de Preço nº1321603-321/2022 e à proposta vencedora, independentemente de transcrição.
- 1.3. Objeto da contratação:



Lote	Código do Item no SIAD	Descrição do Item no CATMAS	Quantidade Total	Valor Unitário / Mensal (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
1	117420	Serviço de análise de saídas hospitalares por subscrição de licença de sistemas pela Metodologia DRG	100.000	12,60	1.260.000

Da seguinte forma distribuída

Hospitais que estão no Termo de Cooperação com vencimento em 09/08/2024	Saídas projetas 12 meses	Distribuição das 100.000 saídas da ARP da SES/MG (em %)	Quantidade de saídas proporcional
0026794 HOSPITAL SOFIA FELDMAN;	15.694	9%	9.483
0026840 HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS;	12.784	8%	7.594
0027014 SANTA CASA DE BELO HORIZONTE;	38.182	23%	22.682
2192896 HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BHERENS;	19.118	11%	11.357
7866801 HOSPITAL METROPOLITANO DR CELIO DE CASTRO;	14.218	8%	8.446
4034236 HOSPITAL UNIVERSITARIO CIENCIAS MEDICAS;	13.506	8%	8.023
0027863 HOSPITAL UNIVERSITARIO RISOLETA TOLENTINO.	17.450	10%	10.366
0026808 HOSPITAL EVANGELICO;	8.319	5%	4.942



0027049 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UFMG;	8.549	5%	5.079
2200457 ASSOCIACAO MARIO PENNA;	8.201	5%	4.872
2695324 HOSPITAL DA BALEIA.	12.405	7%	7.155

1.4. O contrato será celebrado nas quantidades apresentadas na tabela acima, sob demanda, salientando-se que se trata de um contrato estimativo, que não obriga a execução total do contrato.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DO LOCAL E DA EXECUÇÃO DO OBJETO

2.1. A execução do objeto dar-se-á nas condições estabelecidas no Termo de Referência, Anexo do Edital, inclusive no tocante a prazos e horários.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – VIGÊNCIA

3.1. Este contrato tem vigência por 12 (doze) meses, a partir da publicação do seu extrato no órgão oficial de imprensa; podendo ser prorrogado nos termos do art. 57, II, da Lei 8.666/93, até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

- 3.1.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente;
- 3.1.2. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço;
- 3.1.3. Seja comprovado que o valor do contrato permanece economicamente vantajoso para a Administração;
- 3.1.4. Seja comprovado que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação.
- 3.1.5. Haja manifestação expressa da CONTRATADA informando o interesse na prorrogação;
 - 3.1.5.1. A CONTRATADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.
- 3.1.6. A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de termo aditivo.

4. CLÁUSULA QUARTA – PREÇO

- 4.1. O valor total da contratação é de R\$ 1.260.000,00 (Hum milhão, duzentos e sessenta mil reais).
- 4.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.



4.3. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos à CONTRATADA dependerão da prestação de serviços efetivamente realizada.

5. CLÁUSULA QUINTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. A despesa decorrente desta contratação correrá por conta da (s) dotação(ões) orçamentária(s), e daquelas que vierem a substituí-las:

2302 3401 10 302 114 2936 0004 33 9040 06 2621 000 0000

5.2. No(s) exercício(s) seguinte(s), correrão à conta dos recursos próprios para atender às despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita no início de cada exercício financeiro.

6. CLÁUSULA SEXTA – PAGAMENTO

6.1. O prazo para pagamento e demais condições a ele referentes encontram-se no Edital e no Termo de Referência.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – REAJUSTE

7.1. Durante o prazo de vigência, os preços contratados poderão ser reajustados monetariamente com base no IPCA, observado o interregno mínimo de 12 meses, contados da apresentação da proposta, conforme disposto na Resolução Conjunta SEPLAG/SEF nº 8.898/ 2013 e nos arts. 40, XI, e 55, III, da Lei nº 8.666/93, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

7.1.1. O direito a que se refere o item 7.1 deverá ser efetivamente exercido mediante pedido formal da CONTRATADA até 180 dias após o atingimento do lapso de 12 meses a que se refere o caput desta cláusula sob pena de preclusão do direito ao seu exercício.

7.1.2. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, manter-se-á o marco inicial descrito no item 7.1.

7.1.3. Desde que devidamente justificado e expressamente previsto no termo aditivo, o direito ao reajuste poderá ser exercido em momento posterior, até o encerramento do vínculo contratual.

7.2. Os efeitos financeiros retroagem à data do pedido apresentado pela CONTRATADA.

8. CLÁUSULA OITAVA – FISCALIZAÇÃO

8.1. A fiscalização da execução do objeto será efetuada por Representante /Comissão especialmente designado pela CONTRATANTE no Termo de Designação de Gestor e Fiscal, na forma estabelecida pelo Termo de Referência.



9. CLÁUSULA NONA – DO REGIME DE EXECUÇÃO

9.1. O regime de execução dos serviços a serem executados pela CONTRATADA e os materiais que serão empregados são aqueles previstos no Termo de Referência e no Edital.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

10.1. As obrigações da CONTRATANTE e da CONTRATADA são aquelas previstas no Termo de Referência.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

11.1. Nos procedimentos licitatórios realizados pelo Estado de Minas Gerais serão observadas as determinações que se seguem.

11.2. O Estado de Minas Gerais exige que os licitantes/contratados, observem o mais alto padrão de ética durante a licitação e execução dos contratos. Em consequência desta política, define, com os propósitos dessa disposição, os seguintes termos:

11.2.1. “prática corrupta” significa a oferta, a doação, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um agente público no processo de licitação ou execução do contrato;

11.2.2. “prática fraudulenta” significa a deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de licitação ou a execução de um contrato em detrimento do CONTRATANTE;

11.2.3. “prática conspiratória” significa um esquema ou arranjo entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) com ou sem conhecimento do CONTRATANTE, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos e privar o CONTRATANTE dos benefícios da competição livre e aberta;

11.2.4. “prática coercitiva” significa prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades a fim de influenciar a participação delas no processo de licitação ou afetar a execução de um contrato;

11.2.5. “prática obstrutiva” significa:

11.2.5.1. destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação do CONTRATANTE ou outro órgão de Controle sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou

11.2.5.2. agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito do CONTRATANTE ou outro órgão de Controle de investigar e auditar.

11.3. O Estado de Minas Gerais rejeitará uma proposta e aplicará as sanções previstas na legislação vigente se julgar que o licitante, diretamente ou por um agente, envolveu-se em práticas corruptas, fraudulentas, conspiratórias ou coercitivas durante o procedimento licitatório.



11.4. A ocorrência de qualquer das hipóteses acima elencadas, assim como as previstas no Anexo I da Portaria SDE nº 51 de 03 de julho de 2009, deve ser encaminhada à Controladoria Geral do Estado - CGE para denúncia à Secretaria de Desenvolvimento Econômico do Ministério da Justiça para adoção das medidas cabíveis.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – ANTINEPOTISMO

12.1. É vedada a execução de serviços por empregados que sejam cônjuges, companheiros ou que tenham vínculo de parentesco em linha reta ou colateral ou por afinidade, até o terceiro grau com agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão CONTRATANTE, salvo se investidos por concurso público.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1. As sanções referentes à execução do contrato são aquelas previstas no edital e no Termo de Referência - ANEXO I.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – RESCISÃO

14.1. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666, de 1993, com as consequências indicadas no art. 80 da mesma Lei, sem prejuízo das sanções aplicáveis.

14.2. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à CONTRATADA o direito à prévia e ampla defesa.

14.3. A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666, de 1993.

14.4. O termo de rescisão será precedido de relatório indicativo dos seguintes aspectos, conforme o caso:

14.4.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

14.4.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

14.4.3. Indenizações e multas.

14.5. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da CONTRATADA com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na contratação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

14.6. As partes entregarão, no momento da rescisão, a documentação e o material de propriedade da outra parte, acaso em seu poder.

14.7. No procedimento que visar à rescisão do vínculo contratual, precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, será assegurado o devido processo legal, o

contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo da possibilidade de a CONTRATANTE adotar, motivadamente, providências acauteladoras, inclusive a suspensão da execução do objeto.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- 15.1. As PARTES, por si e por seus colaboradores, obrigam-se a atuar no presente contrato em conformidade com a legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgão reguladores e/ou fiscalizadores sobre a matéria, em especial, a Lei Federal nº 13.709/2018.
- 15.2. No presente contrato, a CONTRATANTE assume o papel de controlador, nos termos do artigo 5º, VI da Lei nº 13.709/2018, e a CONTRATADA assume o papel de operador, nos termos do artigo 5º, VII da Lei nº 13.709/2018.
- 15.3. A CONTRATADA deverá guardar sigilo sobre os dados pessoais compartilhados pela CONTRATANTE e só poderá fazer uso dos dados exclusivamente para fins de cumprimento do objeto deste contrato, sendo-lhe vedado, a qualquer tempo, o compartilhamento desses dados sem a expressa autorização da CONTRATANTE, ou o tratamento dos dados de forma incompatível com as finalidades e prazos acordados.
- 15.4. As PARTES deverão notificar uma à outra, por meio eletrônico, em até 2 (dois) dias úteis, sobre qualquer incidente detectado no âmbito de suas atividades, relativo a operações de tratamento de dados pessoais.
- 15.5. As PARTES se comprometem a adotar as medidas de segurança administrativas, tecnológicas, técnicas e operacionais necessárias a resguardar os dados pessoais que lhe serão confiados, levando em conta as diretrizes de órgãos reguladores, padrões técnicos e boas práticas existentes.
- 15.6. A CONTRATANTE terá o direito de acompanhar, monitorar, auditar e fiscalizar a conformidade da CONTRATADA, diante das obrigações de operador, para a proteção de dados pessoais referentes à execução deste contrato.
- 15.7. As PARTES ficam obrigadas a indicar encarregado pela proteção de dados pessoais, ou preposto, para comunicação sobre os assuntos pertinentes à Lei nº 13.709/2018, suas alterações e regulamentações posteriores.
- 15.8. As PARTES darão conhecimento formal a seus empregados e colaboradores das obrigações e condições acordadas nesta cláusula. As diretrizes aqui estipuladas deverão ser aplicadas a toda e qualquer atividade que envolva a presente contratação.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – ALTERAÇÕES

- 16.1. O presente contrato poderá ser alterado nos casos previstos pelo art. 65 de Lei n.º 8.666/93, desde que devidamente motivado e autorizado pela autoridade competente.
- 16.1.1. A CONTRATADA é obrigada 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.
- 16.1.2. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.



17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS.

17.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 2002 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – PUBLICAÇÃO

18.1. A publicação do extrato do presente instrumento, no órgão oficial de imprensa de Minas Gerais, correrá a expensas da CONTRATANTE, nos termos da Lei Federal 8.666/93 de 21/06/1993.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – FORO

19.1. As partes elegem o foro da Comarca de Belo Horizonte, Minas Gerais, para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes deste Contrato, conforme art. 55, §2º da Lei nº 8.666/93.

E por estarem ajustadas, firmam as partes este instrumento assinado eletronicamente.

Belo Horizonte, 29 de maio de 2024.

ANDRE LUIZ DE MENEZES
(03192905654)
AC Certisign RFB G5
Em quarta-feira, 29 de maio de
2024 às 18:37



Secretaria Municipal de Saúde
Danilo Borges Matias

TANIA MOREIRA GRILLO
PEDROSA:5773137364
9

Assinado de forma digital
por TANIA MOREIRA GRILLO
PEDROSA:57731373649
Dados: 2024.05.29 16:01:31
-03'00"

Instituto De Acreditação E Gestão, Consultoria E Sistemas De Informação LTDA
Tania Moreira Grillo

Testemunhas:

Documento assinado digitalmente
gov.br
BRENO AUGUSTO DUARTE ROBERTO
Data: 29/05/2024 15:49:34-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Nome:
CPF:

Tatiano Santos Guimarães
Nome:
CPF: 12688398663



ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Unidade VALORAMINAS - DAHUE/SUBPAS

Versão v.20.09.2020.

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

DATA	ÓRGÃO SOLICITANTE	NÚMERO DA UNIDADE DE COMPRAS
22/03/2023	Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais	1321603

RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO	SUPERINTENDÊNCIA OU DIRETORIA
Nome: Marco Aurélio Fagundes Angelo E-mail: marco.angelo@saude.mg.gov.br Ramal para contato: (31) 3915-9897	Diretoria de Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência

1. OBJETO

O presente termo de referência tem por objeto o Registro de Preços para a prestação de serviços de de análise de saídas hospitalares por subscrição de licença de sistemas de avaliação de desempenho hospitalar, a partir da metodologia Diagnosis Related Groups (DRG), com fornecimento de todos os softwares necessários ao pleno funcionamento da solução, assim como a sua instalação, customização, implantação e treinamentos, sob demanda, futura e eventual, conforme especificações, exigências e quantidades estabelecidas neste documento.

LOTE	CÓDIGO DO ITEM NO SIAD	UNIDADE DE AQUISIÇÃO	DESCRIÇÃO DO ITEM NO CATMAS	SES/MG	FHEMIG	IPSEMG	QUANTIDADE TOTAL
1	117420	1 UNIDADE	SERVICO DE ANALISE DE SAIDAS HOSPITALARES POR SUBSCRICAO DE LICENCA DE SISTEMAS PELA METODOLOGIA DRG	552.764	77.000	55.000	684.764

1.1. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO:

1.1.1. A contratação deverá abranger minimamente, os seguintes serviços:

a) Licenciamento, pelo modelo de subscrição, de Sistema de avaliação de desempenho hospitalar pela Metodologia Diagnosis Related Groups (DRG), ambientado em nuvem, incluindo os serviços especializados de instalação da solução (análise de requisitos; infraestrutura; disponibilização de acesso - consulta e codificação);

b) Prestação de serviços especializados de armazenamento, gerenciamento de acesso ao sistema entregue e suporte técnico;

c) Tutoria e treinamento para a modelagem do ambiente, criação e modelagem dos perfis de usuários;

1. Prestação de serviços especializados de capacitação na utilização de front-end de análises, criação de modelos e relatórios, parametrizações dos "Dashboards";

2. Prestação de serviços especializados de capacitação para os usuários analistas de informações em saúde, para a utilização do sistema para entrada das informações referentes aos percursos assistenciais dos pacientes assistidos, para utilização dos sistemas de apoio à codificação e à correta interpretação e manejo dos logs de erros de codificação que impactem na geração de cada DRG.

1.1.2. Especificidades do serviço sintetizadas na tabela abaixo, para fins de cotação:

Serviço: Serviço de análise de saídas hospitalares por subscrição de licença de sistemas pela metodologia DRG			
Item	Descrição	Destaque de informações de suporte para a formação de preço	Preço anual por saída hospitalar
1	O sistema agrupador; relatórios assistenciais e econômicos; estrutura de "holding"; ambiente em nuvem	Incluindo os serviços especializados de instalação da solução (análise de requisitos; infraestrutura; disponibilização de acesso - consulta e codificação); armazenamento, gerenciamento de acesso ao sistema entregue. Para cada hospital o TR visa o acesso ilimitado as ferramentas usuais de consumo das informações (relatórios). No entanto acreditamos que o acesso a ferramentas de Business Intelligence do Sistema deverá restringir-se a equipe de direção das unidades hospitalares. Ademais para as secretarias municipais e a SES-MG os acessos previstos são à ferramenta de BI somadas as ferramentas usuais de relatórios.	
		Prestação de serviços especializados de capacitação para a utilização do sistema para entrada das informações referentes aos percursos assistenciais dos pacientes assistidos, para utilização dos sistemas de apoio à codificação e à correta interpretação e manejo dos logs de erros de codificação que impactem na geração de cada DRG. Para os treinamentos destinados a codificadores, conforme previsto na Resolução SES-MG nº	

2	Treinamento para codificadores do tipo licença básica	7925/2021, estimamos o número de profissionais a serem treinados de acordo com o parâmetro de codificação de 2,5 prontuários/hora, que pode ser desdobrado na análise do volume de saídas hospitalares de cada ente/hospital incluído. Os treinamentos deverão ter carga suficiente para cobrir todo conteúdo teórico e prático inerente à solução fornecida (minimamente 40 horas para codificadores licença básica). Deverá ser um serviço continuado uma vez que a possibilidade de novas turmas dependerá do crescimento da demanda por novos usuários da solução DRG (seja por ampliação de usuários do tipo analista/gestor, seja por ampliação/substituição de usuários do tipo codificador).	
3	Treinamento para analistas/gestores	Prestação de serviços especializados de capacitação na utilização de front-end de análises, criação de modelos e relatórios, parametrizações dos "Dashboards"; Em relação ao parâmetro de analistas/gestores para o treinamento no uso das funcionalidades do sistema, estimamos uma necessidade inicial de seis colaboradores por instituição, sendo que esse número varia com o tempo, maturidade e perfil das instituições. Os treinamentos deverão ter carga suficiente para cobrir todo conteúdo teórico e prático inerente à solução fornecida (minimamente 20 horas no caso de analistas/gestores). Deverá ser um serviço continuado uma vez que a possibilidade de novas turmas dependerá do crescimento da demanda por novos usuários da solução DRG (seja por ampliação de usuários do tipo	
4	Suporte técnico à codificação assistencial e suporte de TI	Sobre o suporte de TI os atendimentos deverão ser minimamente de segunda a sexta-feira, em horário comercial (8:00 às 17:00), podendo ser remotos (via Internet, telefone ou e-mail) ou on-site. O Fornecedor deverá manter tutoria, presencial e à distância, que consiste em acompanhamento e suporte na implantação do sistema DRG na(s) unidade(s) contratante(s).	

1.2. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AO OBJETO:

1.2.1. A implantação da metodologia *Diagnosis Related Groups* (DRG) nos hospitais de Minas Gerais tem relação com a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, instituída pela Resolução SES-MG nº 7.223, de 16 de setembro de 2020. No escopo desta política há o módulo Valor em Saúde, normatizado pela Resolução SES/MG nº 7.224, de 16 de setembro de 2020, que estabelece as normas gerais, as regras, os critérios de elegibilidade e a sistemática de monitoramento para o Módulo Valor em Saúde, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas. Nesse módulo estão contemplados os hospitais de relevância estadual, macrorregional e/ou microrregional.

Na referida normativa foram definidos indicadores da parcela pré-fixada do módulo Valor em Saúde relacionados à modernização do complexo hospitalar e fomento a utilização de metodologias de gestão da qualidade e eficiência. Assim, foi instituído

por meio da Resolução SES-MG nº 7.925, de 10 de dezembro de 2021, o Projeto OtimizaSUS, que tem por objetivo ampliar o acesso qualificado da população mineira e otimizar a utilização de recursos com foco na melhoria dos processos de trabalho dos estabelecimentos hospitalares, possui como um dos eixos o fomento à utilização da Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados (*Diagnosis Related Groups*). Do ponto de vista deste termo de referência, o Projeto OtimizaSUS, consiste, portanto, no modelo organizativo de implantação da metodologia DRG nos hospitais mineiros.

Assim, a ata de Registro de Preços, que será formalizada a partir deste Termo de Referência, se configura como instrumento auxiliar de gestão, contemplando item de compra necessário para a implantação da metodologia DRG nos municípios participantes da política, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93 e Decreto Estadual nº 46.311/2013.

Dessa forma, em consonância com as legislações supracitadas, cabe à Diretoria de Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência (DAHUE) da Superintendência de Redes de Atenção à Saúde (SRAS) solicitar a contratação de serviço de análise de saídas hospitalares por subscrição de licença de sistemas pela metodologia DRG, para que seja atendida a demanda dos municípios mineiros no que concerne à modernização do complexo hospitalar e fomento a utilização de metodologias de gestão da qualidade e eficiência. O quantitativo da SES/MG será executado pelos municípios mineiros mencionados no item 3, ou seja, a contratação será descentralizada.

1.2.2. A solução deverá ser instalada em Nuvem e ser capaz de atender a todos os requisitos de segurança para os dados da contratante, dados privados e sensíveis, assegurando total compatibilidade a todos os requisitos prescritos pela Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018), normas derivadas e ao Regulamento Geral sobre Proteção de Dados da Comunidade Europeia (RGPD/EU 2018/1725).

1.2.3. O fornecedor da solução deve assegurar a escalabilidade (Vertical e Horizontal) do ambiente de processamento através de alocação automática de recursos (processadores, memória, banda da rede, etc) de acordo com o contexto e demanda, sem degradação de desempenho, estando o **dimensionamento de recursos** para isso sob responsabilidade da contratada, devendo ser aprovados pela equipe de Tecnologia da Informação - TI da contratante durante a vigência do contrato, quanto à adequação (compatibilidade, estrutura e desempenho).

1.2.4. A arquitetura tecnológica, quando avaliada a compatibilidade, deverá, quando for o caso, integrar-se ao ambiente tecnológico dos contratantes para consumo automatizado do Conjunto Mínimo de Dados - CMD (Sistemas de Gestão de Banco de Dados- SGBD existentes, volumetria de dados);

1.2.5. A solução deverá disponibilizar, em ambiente web (relatórios, tabelas, gráficos, mapas, dashboards ou agregação destes), de todas as análises realizadas, e permitir a exportação dos resultados destas análises, em estrita observação aos necessários padrões de segurança da informação assegurando anonimização de todos os dados sensíveis, para os formatos de planilhas eletrônicas, arquivos textuais estruturados, arquivos XML e também, quando for o caso, através de arquivos de coordenadas geográficas, de pontos ou de áreas.

1.2.6. A solução deverá ser capaz de suportar a quantidade de usuários de acesso simultâneo, sem restrições técnicas, conforme o número de usuários devidamente licenciados, sendo que o gerenciamento e log de todas as conexões deverão ser controladas, asseguradas e mantidas pela contratada.

1.2.7. A solução deverá poder incorporar novos acessos simultâneos, sem qualquer degradação de performance analítica, para qualquer número de usuários,

não havendo, portanto, limite interno intrínseco de número de conexões paralelas.

1.2.8. A solução deverá permitir via Web, acesso a todos os recursos de análises e funcionalidades, sendo compatível com os principais navegadores (browsers) do mercado (Internet Explorer versão 11.3986.14393.0 e posteriores, Mozilla Firefox versão 98.0.2 e posteriores, Chrome versão 99.0 e posteriores, Safari versão 14.1 e posteriores, Microsoft Edge versão 98.0.1108.84 ou posteriores, Ópera versão 63.0.3368.53 ou posteriores), tanto em arquiteturas 32 e 64 bits, independente de instalação de plug-ins e/ou complementos adicionais na estação do usuário para que possam acessar os painéis publicados.

1.2.9. Para assegurar ambiente estável, seguro, resiliente e confiável a solução deverá permitir migração automática entre servidores (Fail over), bem como o balanceamento de carga entre servidores (load balance), para momentos de maior demanda, respeitados o número de acessos simultâneos contratados, impedindo a degradação da performance de análises.

1.2.10. A solução deverá manter repositório de metadados (Menu / Catálogo) que assegure o detalhamento de pelo menos:

- Manuais atualizados de acesso e utilização de todas as funcionalidades do sistema;
- Dicionário e Estrutura dos dados;
- Descrição de dados transformados;
- Descrições e definições de agregações e campos calculados;
- Algoritmos de sumarização;
- Descrições das visões e cruzamentos de processos e contextos;
- Metadados de usuários;
- Conceitos;
- Regras de negócios;
- Log de extrações e transformações.

1.2.11. Considerando a estrutura tecnológica da contratante disponível, as definições de regras e técnicas backup para todo o ambiente da solução, que definirão o tipo de backup (full, incremental, diferencial, etc.) e sua periodicidade (diário, semanal, etc.), assegurando a permanência dos dados e do ambiente, serão apresentadas e validadas em conjunto com a equipe Técnica de TI da contratante, no início da vigência do contrato.

1.2.12. A fornecedora deverá ser a proprietária de todos os direitos da solução ofertada, respondendo por isso, de forma isolada, por qualquer prejuízo na violação de direitos de terceiros a esse título.

1.2.13. A cada licença, e tipo de licença, corresponde também o treinamento para pleno aproveitamento de todas as funcionalidades do sistema, podendo este treinamento ser fornecido em forma presencial ou remotamente, conforme pactuação com cada contratante.

1.2.14. A solução ofertada deverá contemplar, de forma única e integral, todos os serviços necessários a seu total aproveitamento.

1.2.15. O fornecimento de licenças do Sistema não implica na cessão dos códigos fontes do mesmo.

1.2.16. O fornecedor garante à SES-MG o direito de receber os códigos fontes, caso encerre suas atividades sem a nomeação de um sucessor que possa dar continuidade ao trabalho, conferindo-lhe plena e irrevogável propriedade dos direitos autorais inerentes.

1.2.17. Estará assegurado aos contratantes a disponibilidade de novas versões, atualizações e patches corretivos, dentro das características especificadas neste

termo de referência, sem ônus adicionais, não sendo possível à contratante optar pela adoção ou não das implementações.

1.2.18. DAS LICENÇAS A SEREM CONTEMPLADAS

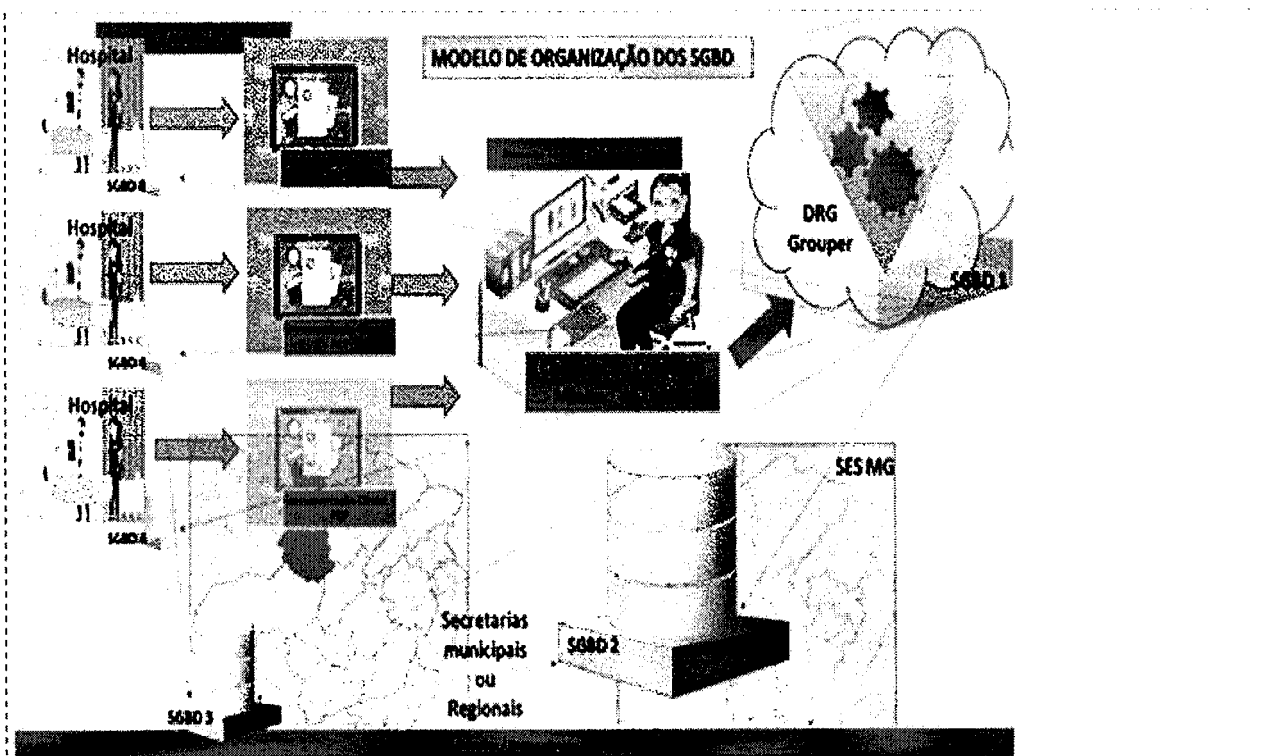
1.2.18.1. As licenças atenderão demanda de:

1. Usuários codificadores: Licença com acesso do tipo escrita, gravação e consulta;
2. Usuários técnicos: Licença com acesso tipo consulta, para extração de informações pré-formatadas ou livres;
3. Usuários gestores : Licença com acesso tipo consulta, para extração de informações pré-formatadas ou livres e com acesso do tipo "BI" (Business Intelligence), com possibilidade de consumo de informações por painéis KPI, séries históricas entre outras modalidades de visualização (com integração de BI).

1.2.18.2. Conjuntamente, as licenças de codificadores e técnicos são denominadas de licenças básicas ou do tipo B; e a licença de gestores de Licença A.

1.2.18.3. A solução oferecida deverá assegurar a necessidade de integração e interfaceamento com sistemas corporativos do Estado, Governo Federal (DATASUS) e demais soluções utilizadas pelos contratantes. A construção do sistema será feita na combinação de todas as variáveis definidoras para construção dos indicadores necessários ao monitoramento das atividades assistenciais, incluindo minimamente, para cada paciente atendido, idade, diagnóstico principal, comorbidades e complicações da doença de base, diagnósticos secundários e procedimentos realizados. Para avaliação da atenção materno infantil, deverá incluir todas as informações anteriormente citadas em relação à saúde da mãe, e em relação ao(s) recém-nascido(s); além do número de **conceitos**, data, hora e condição de nascimento, estatura, peso e evolução na escala de Apgar, além de todo os detalhes do percurso assistencial deste(s) recém-nascido(s) até a sua(s) alta(s). No processo de implantação, caberá à contratada preparar o banco de dados com as variáveis disponíveis no banco de dados das unidades hospitalares contratantes, para alimentação do software.

1.2.18.4. As licenças a serem contratadas, por cada hospital ou órgão público que aderir ao Planejamento/ Registro de preços, assegurarão a existência de uma base de dados exclusiva ("containerizada") para cada entidade contratante, sem que sejam compartilhados os dados com os demais. Para unidades contratantes que funcionem como uma "holding", gerindo mais de uma unidade de saúde, sua base de dados exclusiva ("containerizada") será composta pela agregação das bases de cada unidade sob sua gestão. Não poderá existir qualquer restrição quanto à quantidade ou localização física dos computadores para acesso ao Sistema e à sua base de dados. Abaixo segue um modelo que exemplifica a organização dos processos e distribuição dos Sistemas de Gestão de Banco de Dados (SGBD):



Fonte da imagem: elaborada pelos autores deste TR.

SGBD 1: Corresponde ao SGBD do provedor da solução, integrado ao ambiente de servidores em nuvem que provem a solução, que aqui denominamos DRG Grouper;

SGBD 2: Corresponde ao SGBD, no ambiente físico da SES-MG, que armazenará todos os dados de processamento do DRG Grouper, de cada hospital que integra o projeto e de cada nível de integração (Secretarias Municipais);

SGBD 3: Corresponde ao SGBD, no ambiente físico de uma Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que armazenará todos os dados de processamento do DRG Grouper, de cada hospital que integra o projeto que esteja subordinado à sua área de abrangência e governança;

SGBD 4: Corresponde ao SGBD, no ambiente físico de cada Hospital contemplado no projeto, que armazenará todos os dados de processamento do DRG Grouper, frutos de sua codificação a cada período.

1.2.18.5. O produto da análise assistencial deverá ser gerado a cada alta hospitalar, quando todas as variáveis que compõem o DRG estiverem identificadas.

1.2.18.6. A solução contratada deverá propiciar pelo menos:

- A. Identificação da permanência hospitalar, possibilitando a administração e otimização do giro e rentabilidade dos leitos hospitalares;
- B. Identificação dos pacientes internados que ultrapassam o tempo previsto para sua condição clínica/cirúrgica, criando sistema de alerta para intervenções que busquem a desospitalização do paciente;
- C. Possibilitar o planejamento da alta hospitalar a partir da admissão;
- D. Possibilitar a análise da eficácia dos programas de redução da permanência hospitalar.
- E. Identificação dos pontos para melhoria da qualidade de assistência a partir da auditoria clínica;
- F. Avaliação dos programas de garantia de qualidade assistencial;
- G. Avaliação da efetividade da governança clínica;
- H. Gestão de custos baseada nas categorias DRG, que leva em conta a complexidade dos pacientes assistidos;
 - I. Simplificação da implantação e execução da gestão de custos, bem como facilidade de análise de custos;
 - J. Comparação de desempenho de consumo de materiais, insumos, medicamentos, OPME e permanência hospitalar entre médicos;
- K. Preservação e compartilhamento da informação assistencial, utilizando como base o resumo de alta hospitalar;
- L. Acessibilidade de informações assistenciais ampla com disponibilidade via web;
- M. Análise de desempenhos econômicos de cada médico e das equipes assistenciais.

1.2.18.7. O FORNECEDOR deverá disponibilizar o Sistema de avaliação de desempenho hospitalar pela metodologia DRG para uso durante a vigência do

contrato, garantindo durante esse período:

- A. Treinamento para operacionalização do sistema;
- B. Treinamento e acompanhamento das atividades de codificação para entrada de informações no sistema;
- C. Avaliação da consistência das informações geradas;
- D. Treinamento nas ferramentas de governança clínica disponíveis em sua solução.

1.2.18.8. O Fornecedor deverá manter tutoria, presencial e à distância, que consiste em acompanhamento e suporte na implantação do sistema DRG na(s) unidade(s) contratante(s).

1.2.18.9. Todas as atividades desenvolvidas na disponibilização do Sistema DRG, deverão ser registradas em relatório bimestral e monitoradas pela equipe técnica da contratante, durante toda a vigência do contrato.

1.2.18.10. O banco de dados gerado para funcionamento do software será de propriedade das unidades que geraram os dados que permitiram seu desenvolvimento, conforme modelo esquemático presente no item 1.2.17.4.

1.2.19. **DO SUPORTE TÉCNICO**

1.2.19.1. As solicitações para suporte técnico serão feitas mediante abertura de chamado junto à contratada (chamada telefônica local, DDG, e-mail ou internet, serviços de mensagem), de segunda a sexta-feira, em horário comercial (8:00 às 17:00).

1.2.19.2. Os atendimentos poderão ser remotos (via Internet, telefone ou e-mail) ou on-site. Para serviços on-site, será considerado o momento de apresentação do técnico nas dependências do Hospital, como horário do início do atendimento para fins de apuração do respectivo prazo.

1.2.19.3. Classificação dos chamados, por prioridade:

- Baixa: Ocorrências que não interfiram na disponibilidade ou performance dos serviços: até 7 dias para atendimento on-site ou até 3 dias para atendimento remoto;
- Normal: Ocorrências que prejudiquem os serviços sem interrompê-los: até 5 dias para atendimento on-site ou até 2 dias para atendimento remoto;
- Alta: Qualquer ocorrência que caracterize a indisponibilidade dos serviços; até 2 dias para atendimento on-site ou até 1 dia para atendimento remoto.

1.2.19.4. A abertura do chamado deverá definir a categoria de prioridade (baixa, normal e alta) e a forma de atendimento (remoto ou on-site).

1.2.19.5. Ao final de cada atendimento, a contratada emitirá relatório técnico detalhando, pelo menos, as seguintes informações: nº do chamado, categoria de prioridade, descrição do problema e da solução, procedimentos realizados, data e hora da abertura e do fechamento do chamado, data e hora do início e do término da execução dos serviços, identificação do técnico da empresa.

1.2.20. **DO TREINAMENTO**

1.2.20.1. Os treinamentos deverão assegurar a cada usuário, confirmado por atividade de avaliação de conhecimentos desenvolvidos, o conhecimento pleno e suficiente para o alcance das necessidades desses usuários, sendo divididos em dois ambientes, básico e avançado; voltado aos usuários codificadores e analistas/gestores, respectivamente. Entende-se como desempenho mínimo, para o ateste da aquisição de conhecimentos, desempenho avaliativo igual ou superior a 75% e presença (cumprimento de todas as atividades de ensino, presenciais ou remotas) igual ou superior a 90%.

1.2.20.2. Os usuários codificadores (perfil de licenciamento básico), serão capacitados exclusivamente nas ferramentas de codificação.

1.2.20.3. A capacitação dos usuários analistas/gestores deverá incluir ferramentas de análise e as atividades de modelagem de dados, integração de fontes, e outros que lhe assegurem pleno domínio da solução.

1.2.20.4. A necessidade de comprovação da aquisição de conhecimento é uma demanda para o aproveitamento da solução, e deverá partir da equipe de instrução um roteiro de avaliação que comprove o aproveitamento do conteúdo do programa de capacitação. Este roteiro, assim como a ementa completa dos treinamentos, contendo carga horária e conteúdos programáticos, deverão ser apresentados à contratante no início da vigência do contrato.

1.2.20.5. A possibilidade de novas turmas dependerá do crescimento da demanda por novos usuários da solução DRG (seja por ampliação de usuários do tipo analista/gestor, seja por ampliação/substituição de usuários do tipo codificador). Neste caso a contratada deverá ofertar o treinamento demandado para os novos usuários em até um mês, desde que tempestivamente informada pela contratante interessada.

1.2.20.6. Os treinamentos deverão ser ministrados por instrutores preparados e credenciados pelo fabricante ou representante credenciado dos produtos.

1.2.20.7. Os treinamentos deverão ter carga suficiente para cobrir todo conteúdo teórico e prático inerente à solução fornecida (minimamente 40 horas para codificadores licença básica e 20 horas no caso de analistas/gestores), incluindo tópicos de conceituação, planejamento, arquitetura, instalação, configuração e utilização dos recursos de computação ofertados.

1.2.20.8. O curso e o material didático deverão estar, obrigatoriamente, em língua portuguesa.

1.2.20.9. Ao final do treinamento, deverá ser emitido certificado individual para cada participante, em papel timbrado da empresa ou de seu preposto, constando: nome do treinando, identificação do treinamento, conceito de aproveitamento, carga horária e período de ocorrência.

1.2.21. **MÉTRICA ADOTADA**

1.2.21.1. Baseado na pesquisa de mercado realizada na fase de elaboração do ETP (Estudo Técnico Preliminar), observou-se uma lógica de mercado que precifica o licenciamento da solução para cada contratante em relação ao número de leitos e/ou volume de saídas hospitalares (altas hospitalares, incluindo transferências e óbitos), assegurando licenças básicas para codificadores e licenças avançadas para gestores, tantas quanto a contratante necessitar.

1.2.21.2. Apesar de ter encontrado orçamentos baseados nos dois critérios, considera-se que o número de saída hospitalares seja um critério mais acurado para a cotação que será realizada baseada neste termo de referência. Isso porque o número de leitos SUS é um dado variável, obtido do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), e que por sua vez é alimentado pelos próprios estabelecimentos em uma frequência diversa das alterações ocorridas na realidade. Já as saídas hospitalares consistem em uma informação obtida de outro sistema oficial do Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e que registra a produção hospitalar utilizada no custeio dos serviços.

1.2.21.3. Informações detalhadas sobre essa avaliação técnica da métrica mais adequada para o TR, incluindo um estudo de equivalência dos orçamentos da metodologia DRG recebidos pelo critério de leitos hospitalares e números de

internações/saídas, foram registradas em Nota Técnica emitida pela Diretoria de Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência.

1.2.21.4. O quantitativo de itens previstos neste termo de referência será descrito e justificado no tópico “3. Justificativa da contratação”.

2. LOTES

2.1. DO AGRUPAMENTO DE ITENS EM LOTES:

2.1.1. A opção por apenas um lote/ um item está relacionada ao fato de que tais itens guardam relação entre si, de modo que a solução deverá permitir que todos os componentes sejam mantidos, administrados e utilizados como uma solução única, mesmo que ela integre duas ou mais tecnologias. Ressaltamos, no entanto, que o fornecedor contratado deverá assegurar e manter o pleno funcionamento da solução, contemplando todas as funcionalidades demandadas, respondendo como único provedor da solução, sendo vedado apresentar custos adicionais, que porventura possam enfrentar com os fornecedores das tecnologias que utilize de forma integrada para ofertar a solução contratada.

2.1.2. Com base no Acórdão 5.260/2011 - TCU (Tribunal de Contas da União) - 1ª Câmara e no Acórdão 861/2013 - TCU- Plenário, entende-se que o agrupamento do objeto em um único grupo é lícito e vantajoso, uma vez que os itens possuem a mesma natureza e guardam relação direta entre si.

2.1.3. A opção pelo Menor Preço Global é mais vantajosa considerando a eficiência técnica, por manter a qualidade dos serviços, haja vista que o gerenciamento permanece todo o tempo a cargo de uma mesma empresa/responsável. As vantagens seriam o maior nível de controle pela Coordenação do projeto, a maior interação entre as diferentes fases dos projetos, a maior facilidade no cumprimento do cronograma preestabelecido e na observância dos prazos, concentração da responsabilidade pela execução do empreendimento em um só ente e na garantia dos resultados. Haverá ganho na economia de escala, que aplicada na execução de determinado serviço refletindo de forma inequívoca num menor preço.

2.1.4. A decisão pelo agrupamento leva em consideração ainda que é uma condição pré-estabelecida para alcançar a contratação, ressaltando que, caso a prestação do serviço fosse fornecida de forma fragmentada ocorreria o risco de quebra de sigilo/ compartilhamento de dados, risco de treinamentos por terceiros provarem-se incapazes de contemplar todas as funcionalidades da solução, como também envolveria questões de possível quebra de patentes.

2.1.5. Em suma, o agrupamento destes serviços centrados em um único contratado objetiva o melhor aproveitamento dos recursos da Administração Pública e do mercado e ampliação da competitividade sem perda da economia da escala.

2.2. LOTES EXCLUSIVOS PARA MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE:

2.2.1. O presente objeto possui valor que ultrapassa o limite estabelecido pelo art.48, I da Lei Complementar nº 123/2006. Além disso, o objeto não é divisível, não sendo vantajoso à Administração a reserva para microempresas e empresas de pequeno porte, conforme disposto no art.14, II do Decreto Estadual nº 47.437/2018.

2.2.2. Ademais, conforme Art. 14 do Decreto Estadual nº 47.437/2018, se excepciona a participação exclusiva de microempresas/ empresas de pequeno porte, em razão deste tratamento diferenciado e simplificado representar prejuízo ao conjunto ou complexo do objeto a ser contratado, conforme item 2.1.

3. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

3.1. O objeto deste Termo de Referência se insere no campo dos desafios enfrentados em relação ao ganho de eficiência na assistência hospitalar, visando melhoria do acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde e qualificação dos serviços hospitalares de relevância no estado de Minas Gerais.

A assistência hospitalar é emblemática no campo da política, planejamento e gestão e constitui constante preocupação por parte dos gestores, tendo em vista a complexidade e magnitude dos desafios existentes na área.

Sobre tal contexto, destaca-se que: (i) os hospitais, na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), são frequentemente a porta de entrada do cidadão no sistema de saúde, devido a falhas na Rede de Atenção Básica; (ii) os hospitais absorvem quase 70 por cento dos gastos públicos com saúde; (iii) existem heterogeneidades intra e inter regiões de saúde; (iv) há um déficit de leitos hospitalares gerais e de Unidade de Terapia Intensiva no estado, com significativas diferenças macrorregionais; e (v) existem gargalos de acesso da população, especialmente em algumas especialidades médicas (COUTTOLENC; LA FORGIA, 2008; SANTOS; PINTO, 2017).

Políticas de reforma da atenção hospitalar são desafiadoras, particularmente pela multiplicidade de formas de propriedade e administração dos hospitais, dos sistemas de governança e de mecanismos de pagamento. Cita-se que, dos 664 hospitais que possuem leitos destinados ao SUS em Minas Gerais, apenas 25% são de natureza jurídica administração pública (Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, abril/2022).

A Política Nacional de Atenção Hospitalar iniciou a reorganização do sistema, mas discussões e ações ainda são necessárias, de forma veemente. O reordenamento dessa rede implica em garantia do acesso, integralidade do cuidado, qualidade das ações e eficiência do sistema. Ademais, existe um consenso de que a melhoria na eficiência do parque hospitalar seja prioridade dos governos (CARPANEZ; MALIK, 2021).

Compreender os sistemas hospitalares pode fornecer subsídios para melhorar a eficiência, a eficácia e a efetividade nas ações de saúde, bem como aprimorar o planejamento nas ações dos sistemas de saúde (CARPANEZ; MALIK, 2021).

Diante desses desafios e indicativos suportados pela literatura, foi instituída a Política Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas que, conforme Resolução SES-MG nº 7.223, de 16 de setembro de 2020, "consolida as ações e políticas da atenção hospitalar, com o objetivo de qualificar a assistência, ampliar o acesso e responder às demandas e necessidades da população mineira, mediante a otimização da alocação de recursos nas unidades territoriais de saúde e vinculação dos repasses a resultados assistenciais e valor entregue à população".

Para consecução do objetivo geral e objetivos específicos, a Política Valora Minas está organizada em quatro módulos, a saber: Valor em Saúde, Hospitais Plataforma, módulo dedicado à estratégia estadual de cirurgias eletivas e Hospitais Regionais. Neste TR, o problema a ser trabalhado se insere no módulo Valor em Saúde, que possui como objetivo "fortalecer a Rede de Atenção à Saúde a partir do aumento da resolubilidade dos territórios e qualificação dos hospitais de relevância micro, macrorregional e estadual" (RESOLUÇÃO SES- MG Nº 7.224, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020).

No âmbito da gestão estadual, a análise do desempenho dos hospitais, utiliza indicadores assistenciais clássicos, extraídos dos sistemas oficiais vinculados ao Sistema Único de Saúde, tais como - taxa de ocupação e tempo médio de permanência. O desempenho apresentado nesses indicadores é analisado levando

em consideração a abrangência das instituições (micro, macro ou estadual) e o seu nível de credenciamento e habilitação para a assistência e procedimentos (média ou alta complexidade). Todavia, os referidos indicadores não são ponderados em relação à complexidade dos pacientes atendidos nas referidas unidades (não considera, por exemplo, idade, doenças prévias e procedimentos realizados).

Assim, identificada a necessidade de obter informações sobre a complexidade média dos pacientes tratados nos hospitais, expectativa de consumo de recursos e de desfecho na assistência prestada pelos hospitais de abrangência macrorregional/estadual do Módulo Valor em Saúde, e após análise das soluções apresentadas por meio de Estudo Técnico Preliminar, definiu-se pela elaboração deste Termo de Referência para compra de licenças de Sistema de avaliação de desempenho hospitalar, nos princípios da governança clínica e gerenciamento de risco, a partir da metodologia DRG - Diagnosis Related Groups, para gestores municipais e hospitalares, bem como para os técnicos e gestores da SES-MG.

A incorporação da Metodologia DRG como a base de avaliação do desempenho e qualidade assistencial das unidades hospitalares próprias ou contratadas é crítica e essencial para permitir a ponderação dos indicadores de desempenho assistenciais em relação à complexidade dos pacientes atendidos.

Ademais, diante do exposto, pode-se concluir claramente que a incorporação da Metodologia DRG para análise do desempenho e qualidade assistencial deverá ser conduzida pela compra das soluções disponíveis no mercado, considerando os proibitivos riscos, custos e tempos, atrelados a uma tentativa de desenvolver uma solução própria.

Conforme o Estudo Técnico Preliminar concluiu-se que a contratação de uma solução de mercado para a análise do desempenho e qualidade assistencial dos hospitais próprios e contratados, através da Metodologia DRG é vantajosa e oportuna e que essa solução atende aos propósitos almejados pela contratação, aos interesses públicos e institucionais e será ferramenta importante para apoiar na solução dos problemas apontados, qualificando a gestão da rede hospitalar do estado de Minas Gerais.

No âmbito da gestão hospitalar da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), a busca por soluções similares é pioneira, não havendo um histórico de compra relacionada a essa necessidade. A iniciativa se apresenta de modo singular no cenário atual, em virtude das diretrizes e objetivos propostos na Política Hospitalar Valora Minas, recém-implantada. Todavia, já há um histórico dessa utilização de licenças pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig) e de modo autônomo por alguns municípios/hospitais mineiros.

No âmbito da Fhemig, cuja missão é ofertar assistência de média e alta complexidade no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS), a iniciativa foi adotada, através de um processo de contrapartida em que a Fhemig forneceu campo de estágio para alunos, em contrapartida do fornecimento do sistema pela Fundação Educacional Lucas Machado (Feluma). Na fundação a iniciativa data de 2018, tendo sido precedida de estudo de viabilidade do projeto e discussão da relevância e benefícios desta implantação, e atualmente é considerada iniciativa exitosa, pois indicadores fornecidos pelo DRG são estratégicos ao funcionamento do Pacto de Gestão da fundação.

Diante de tal cenário foi publicada a Resolução SES-MG nº 7.925, de 10 de dezembro de 2021, que institui o Projeto OtimizaSUS vinculado ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas e dá outras providências. Tal resolução prevê ondas de implantação da metodologia DRG nos hospitais do Módulo Valor em Saúde.

Neste sentido, conforme primeira e segunda ondas do Projeto OtimizaSUS, abaixo são apresentadas as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) que possuem a gestão de seus prestadores e nos quais há entidades tipificadas no módulo Valor em Saúde da Política Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas como hospitais de relevância estadual, macrorregional ou microrregional, com no mínimo 100 leitos SUS, e que não utilizam ainda a metodologia DRG:

1. SMS ALFENAS
2. SMS ARAGUARI
3. SMS BARBACENA
4. SMS BELO HORIZONTE
5. SMS BETIM
6. SMS BRASÍLIA DE MINAS
7. SMS CAMPO BELO
8. SMS CARATINGA
9. SMS CATAGUASES
10. SMS CONTAGEM
11. SMS CORONEL FABRICIANO
12. SMS DIAMANTINA
13. SMS GOVERNADOR VALADARES
14. SMS GUANHÃES
15. SMS IBIRITÉ
16. SMS IPATINGA
17. SMS ITABIRA
18. SMS ITAJUBÁ
19. SMS ITAÚNA
20. SMS JANAÚBA
21. SMS JOAO MONLEVADE
22. SMS JUIZ DE FORA
23. SMS MANHUAÇU
24. SMS MONTES CLAROS
25. SMS OURO PRETO
26. SMS PATROCÍNIO
27. SMS PIRAPORA
28. SMS POÇOS DE CALDAS
29. SMS PONTE NOVA
30. SMS POUSO ALEGRE
31. SMS SÃO JOÃO DEL REI
32. SMS SÃO LOURENÇO
33. SMS SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO
34. SMS SETE LAGOAS
35. SMS TAIÓBEIRAS
36. SMS TEÓFILO OTONI
37. SMS TRÊS CORAÇÕES
38. SMS UBERABA
39. SMS UBERLÂNDIA
40. SMS VARGINHA

Ademais, no Anexo IA, são apresentadas informações quanto ao volume de saídas de cada unidade hospitalar dos referidos municípios, no ano de 2021.

Portanto, para cálculo do quantitativo de saídas hospitalares estimado para a SES-MG foi somado o volume de saídas hospitalares de tais hospitais previsto no Anexo IA (425.203), acrescido de 30% (127.561). A margem de 30% foi proposta para possíveis demandas futuras da SES-MG em outras ondas do projeto de implantação da metodologia. No caso do consumo exclusivo da SES-MG, não considerando os montantes das SMS, como a gestão estadual terá um papel de analista/consumidora

dos dados, serão necessárias licenças apenas do tipo gestor e suporte técnico e treinamento vinculados a essa necessidade. Portanto, não haverá custo para o consumo próprio pela SES-MG de modo que o preço estará embutido nos valores dos demais participantes que possuem saídas hospitalares e gerarão os dados.

4. JUSTIFICATIVA DA MODALIDADE

4.1. O objeto da presente contratação se enquadra como serviço comum de acordo com a definição do Artigo 3º, inciso II, do Decreto Estadual nº 48.012/2020.

Art. 3º - Para fins do disposto neste decreto, considera-se: II - bens e serviços comuns: bens e serviços cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações reconhecidas e usuais do mercado;

4.2. A utilização da modalidade de pregão na forma eletrônica pelos órgãos da Administração Pública direta é obrigatória para a contratação de serviços comuns, sendo admitida, excepcionalmente, mediante prévia justificativa da autoridade competente, a utilização da modalidade em sua forma presencial conforme o Art. 1º, §§ 1º e 2º, do Decreto Estadual nº 48.012/2020.

Art. 1º - Este decreto regulamenta a licitação na modalidade de pregão, na forma eletrônica, para a aquisição de bens e a contratação de serviços comuns, incluídos os serviços comuns de engenharia, no âmbito da Administração Pública direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo.

§ 1º - É obrigatória a utilização da modalidade de pregão, na forma eletrônica, pelos órgãos da Administração direta, pelas autarquias, pelas fundações e pelos fundos especiais nas licitações de que trata o caput.

§ 2º - Será admitida, excepcionalmente, mediante prévia justificativa da autoridade competente, a utilização da modalidade de pregão, na forma presencial, nas licitações de que trata o caput, desde que fique comprovada a inviabilidade técnica ou a desvantagem para a Administração na realização da forma eletrônica.

4.3. O Registro de Preços, de acordo com Decreto nº 46.311/2013, no Art. 4º será adotado, preferencialmente, quando:

II - for conveniente a compra de bens ou a contratação de serviços para atendimento a mais de um órgão ou entidade ou a programas de Governo;

III - pela natureza do objeto, não for possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração.

4.4. Dessa maneira é de grande dificuldade a definição do quantitativo a ser demandado pelo Estado e pelas Secretarias Municipais de Saúde, tendo em vista que não é possível determinar previamente devido à oscilação do público a ser beneficiado. Assim, ao se adotar o SRP, fica assegurada à Administração Pública a possibilidade de aquisição na quantidade ideal para atendimento das necessidades.

5. DA PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIOS:

5.1. Não será permitida a participação de empresas reunidas em

consórcio, devido à baixa complexidade do objeto a ser adquirido, considerando que as empresas que atuam no mercado têm condições de prestar os serviços de forma independente.

6. **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

Para todos os Lotes: Atestado(s) comprobatório(s) da capacidade técnica da Licitante para prestação dos serviços ofertados, atendendo ao quantitativo mínimo de 30% (trinta por cento) das quantidades apresentadas neste Anexo I;

Para atendimento do quantitativo indicado acima, é admitido o somatório de atestados, desde que compatíveis com as características do objeto da licitação.

7. **CRITÉRIOS DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA:**

7.1. O licitante provisoriamente vencedor do lote 1 deverá apresentar em cinco dias, em meio digital para o endereço e responsável fornecido por cada contratante, todo o descritivo do sistema e de suas funcionalidades, incluindo dicionário de dados, equipamentos necessários ao aproveitamento do sistema, ementa e sistemática de avaliação dos treinamentos, identificação detalhada com qualificação da equipe de suporte técnico, catálogo ou manual do sistema e demais documentos publicados pelo fabricante, preferencialmente em língua portuguesa, caso não possua, podendo ser em língua inglesa, para comprovação de que os serviços ofertados atendem às especificações técnicas solicitadas no termo de referência.

7.2. Considerando as especificidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e da modalidade híbrida de atendimento SUS/Rede Suplementar, ao licitante classificado em primeiro lugar será solicitado também que apresente comprovação da utilização da solução em hospitais brasileiros que assistam a pacientes pelo SUS exclusivamente, ou de modo híbrido, devendo demonstrar atendimento das necessidades apontadas, incluindo a capacidade de analisar uma rede assistencial (exemplo: uma holding, cooperativa, entre outros).

7.3. Caso não ocorra o envio dos prospectos ou os serviços ofertados não atendam às especificações exigidas neste Termo de Referência, o fornecedor detentor da melhor oferta terá sua proposta desclassificada, sendo convocado o fornecedor subsequente, que tiver ofertado menor preço, para realizar os procedimentos relativos à aceitabilidade da proposta, e assim sucessivamente, até a validação de um serviço que atenda aos requisitos exigidos.

8. **DA PROVA DE CONCEITO:**

8.1. **DA PROVA DE CONCEITO:**

8.1.1. Não haverá exigência de realização de prova de conceito para o presente certame.

9. **DA EXECUÇÃO DO OBJETO**

9.1. **PRAZO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

9.1.1. A CONTRATADA deverá elaborar cronograma, a ser entregue em até cinco dias úteis após a assinatura do contrato contendo detalhamento do serviço e dos produtos a serem utilizados, indicando os respectivos locais para a execução, observando:

9.1.1.1. Início das atividades: em até 10 dias úteis após a assinatura do contrato, iniciando pelas licenças de acesso ao sistema e início do treinamento dos usuários;

9.1.1.2. Periodicidade: contínuo.

9.2. **DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

9.2.1. Os serviços serão prestados no seguinte endereço:

9.2.1.1. No caso dos serviços relacionados a SES-MG, contemplando as SMS que tem hospitais do projeto OtimizaSUS, os mesmos serão prestados em todo o estado de Minas Gerais, especificados nos municípios de localização dos hospitais previstos no Anexo IA.

9.2.1.2. No caso dos serviços relacionados a FHEMIG os mesmos serão prestados em todas as Unidades Assistenciais da Fhemig e na Administração Central, conforme apresentado em documento de adesão (55772810).

9.2.1.3. No caso dos serviços relacionados com o IPSEMG os mesmos serão prestados na Diretoria de Saúde - Hospital Governador Israel Pinheiro, Alameda Ezequiel Dias, 225, Centro, Belo Horizonte-MG, conforme apresentado em documento de adesão (55772816).

9.2.2. A solução deverá ser disponibilizada em nuvem para acesso remoto de forma contínua, ininterrupta, para acesso pelos representantes/gestores vinculados aos hospitais contemplados.

9.2.3. O suporte técnico deverá ser ofertado de segunda a sexta-feira, em horário comercial (8:00 às 17:00), sendo as demandas apresentadas mediante abertura de chamado junto à contratada (chamada telefônica local, DDG, e-mail ou internet, serviços de mensagem).

9.2.3.1. Os atendimentos, a que se refere o item acima, poderão ser realizados remotamente (via Internet, telefone ou e-mail) ou on-site, sendo que para serviços on-site, será considerado o momento de apresentação do técnico nas dependências do contratante, como o horário do início do atendimento para fins de apuração.

9.2.4. Os treinamentos deverão ser ofertados preferencialmente de segunda a sexta-feira, em horário comercial (8:00 às 17:00), mas à depender do formato e cronograma poderão ser ofertados em outros horários e dias.

9.3. **CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO:**

9.3.1. A emissão da Nota Fiscal/Fatura deve ser precedida do recebimento definitivo dos serviços, nos termos abaixo.

9.3.2. No prazo de até 15 (quinze) dias corridos do adimplemento da parcela, a CONTRATADA deverá entregar toda a documentação comprobatória do cumprimento da obrigação contratual;

9.3.3. O recebimento provisório será realizado pela equipe de fiscalização após a entrega da documentação acima, da seguinte forma:

9.3.3.1. A contratante realizará inspeção minuciosa de todos os serviços executados, por meio de profissionais técnicos competentes, acompanhados dos profissionais encarregados pelo serviço, com a finalidade de verificar a adequação dos serviços e constatar e relacionar os arremates, retoques e revisões finais que se fizerem necessários.

9.3.3.1.1. Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada

período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

9.3.3.1.2. A Contratada fica obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

9.3.3.1.3. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

9.3.3.2. No prazo de até 5 (cinco) dias corridos a partir do recebimento dos documentos da CONTRATADA, cada fiscal ou a equipe de fiscalização deverá elaborar Relatório Circunstanciado em consonância com suas atribuições, e encaminhá-lo ao gestor do contrato.

9.3.3.2.1. Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.

9.3.3.2.2. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do relatório circunstanciado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.

9.3.3.2.2.1. Na hipótese de a verificação a que se refere o parágrafo anterior não ser procedida tempestivamente, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento provisório no dia do esgotamento do prazo.

9.3.4. No prazo de até cinco dias corridos a partir do recebimento provisório dos serviços, o Gestor do Contrato deverá providenciar o recebimento definitivo, ato que concretiza o ateste da execução dos serviços, obedecendo as seguintes diretrizes:

9.3.4.1. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;

9.3.4.2. Emitir Termo Circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, que comprove a adequação do objeto aos termos contratuais, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

9.3.4.3. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização, com base no Instrumento de Medição de Resultado (IMR), ou instrumento

substituto.

9.3.5. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da Contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato, ou, em qualquer época, das garantias concedidas e das responsabilidades assumidas em contrato e por força das disposições legais em vigor.

9.3.6. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser corrigidos/refeitos/substituídos no prazo fixado pelo fiscal do contrato, às custas da Contratada, sem prejuízo da aplicação de penalidades.

9.4. **CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO:**

Não se aplica à esta contratação.

10. **DO PAGAMENTO:**

10.1. Para os pagamentos efetuados pelos Municípios de Minas Gerais:

10.1.1. O pagamento será efetuado a crédito do beneficiário em um dos bancos que o fornecedor indicar, no prazo de 30 (trinta) dias corridos da data do recebimento definitivo, com base nos documentos fiscais devidamente conferidos e aprovados pela CONTRATANTE.

10.2. Para órgão/entidades da administração direta ou indireta do Estado de Minas Gerais, o pagamento será efetuado através do Sistema Integrado de Administração Financeira - SIAFI/MG, por meio de ordem bancária emitida por processamento eletrônico, a crédito do beneficiário em um dos bancos que o fornecedor indicar, no prazo de até **30 (trinta)** dias corridos, contados a partir da data final do período de adimplemento a que se referir, com base nos documentos fiscais devidamente conferidos e aprovados pela CONTRATANTE. Para os demais participantes, o pagamento será realizado a crédito do beneficiário em um dos bancos que o fornecedor indicar, de acordo com normativo próprio a que se sujeita, mantendo-se os prazos e condições estabelecidas no edital e seus anexos.

11. **DO CONTRATO:**

11.1. Encerrado o procedimento licitatório, o representante legal do licitante declarado vencedor será convocado para firmar o termo de contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, de acordo com os art. 62, da Lei 8.666/93 e art. 4º, XXI, da Lei 10.520/2002.

11.2. O contrato tem vigência por 12 meses, a partir da publicação de seu extrato no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, podendo ser prorrogado por idêntico período até o limite máximo de 60 (sessenta) meses, mediante celebração de termos aditivos, conforme dispõe o art. 57, II da lei n.º 8.666/93.

11.2.1. A integralidade do objeto de contrato corresponde a serviços contínuos, sendo objeto de futuras prorrogações.

11.3. A ata que resultará do uso do sistema de Registro de Preços tem vigência de 12 meses.

11.4. No ato de contratações realizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde, derivadas do planejamento em questão, executadas dentro do

quantitativo previsto nesse Termo de Referência e conforme especificado no Anexo IA para a SES-MG, deve-se considerar que o total previsto no contrato não deve exceder, ainda que somado, as partes previstas para cada município, exceto com autorização expressa da SES-MG, respeitando ainda os limites legais inerentes a formalização de contratos.

12. PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DA RELAÇÃO JURÍDICA:

12.1. Atendendo às exigências contidas no inciso III do art. 58 e §§ 1º e 2º, do artigo 67 da Lei nº. 8.666 de 1993, será designado pela autoridade competente, agente para acompanhar e fiscalizar o contrato, como representante da Administração.

12.2. Em caso de eventual irregularidade, inexecução ou desconformidade na execução do contrato, o agente fiscalizador dará ciência à CONTRATADA, por escrito, para adoção das providências necessárias para sanar as falhas apontadas

12.3. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui, nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer irregularidades, inexecuções ou desconformidades havidas na execução do objeto, aí incluídas imperfeições de natureza técnica ou aquelas provenientes de vício redibitório, como tal definido pela lei civil.

12.4. O CONTRATANTE reserva-se o direito de rejeitar, no todo ou em parte, o objeto da contratação, caso o mesmo afaste-se das especificações do Edital, seus anexos e da proposta da CONTRATADA.

12.5. Constatada a ocorrência de descumprimento total ou parcial de contrato, que possibilite a aplicação das sanções previstas neste instrumento, deverão ser observadas as disposições do art. 40 (e seguintes) do Decreto Estadual nº 45.902, de 27 de janeiro de 2012.

12.6. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do Fiscal do Contrato serão encaminhadas à autoridade competente da CONTRATANTE para adoção das medidas convenientes, consoante disposto no § 2º do art. 67, da Lei nº.8.666/93.

12.6.1. Caberá ao gestor os controles administrativos/financeiros necessários ao pleno cumprimento do contrato.

12.6.2. Os gestores e fiscais serão indicados no ato da formalização do contrato.

13. DAS GARANTIAS:

13.1. GARANTIA FINANCEIRA DA EXECUÇÃO:

13.1.1. Não será exigida garantia de execução para este objeto.

13.2. GARANTIA DO PRODUTO/SERVIÇO: FABRICANTE, GARANTIA LEGAL OU GARANTIA CONVENCIONAL

13.2.1. Garantia legal estabelecida pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC) de 90 dias - produtos duráveis a partir da data de recebimento dos serviços, sem prejuízo de outra garantia complementar fornecida pelo licitante/fabricante em sua proposta comercial.

14. **DA SUBCONTRATAÇÃO:**

É vedado a subcontratação para a execução do objeto.

15. **OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DAS PARTES:**

15.1. **DA CONTRATADA:**

15.1.1. Prestar os serviços nas quantidades, prazos e condições pactuadas, de acordo com as exigências constantes neste documento.

15.1.2. Emitir faturas no valor pactuado, apresentando-as ao CONTRATANTE para ateste e pagamento.

15.1.3. Atender prontamente as orientações e exigências inerentes à execução do objeto contratado.

15.1.4. Reparar, remover, refazer ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos serviços empregados, no prazo fixado pelo fiscal do contrato.

15.1.5. Assegurar ao CONTRATANTE o direito de sustar, recusar, mandar desfazer ou refazer qualquer serviço/produto que não esteja de acordo com as normas e especificações técnicas recomendadas neste documento.

15.1.6. Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, responsabilizando-se por eventual transporte, acondicionamento e descarregamento dos materiais necessários a prestação, se houver.

15.1.7. Executar os serviços conforme especificações deste Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer e utilizar os materiais e equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade mínimas especificadas neste Termo de Referência e em sua proposta.

15.1.8. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado ao Estado ou à entidade estadual, devendo ressarcir imediatamente a Administração em sua integralidade, ficando a Contratante autorizada a descontar da garantia, caso exigida no edital, ou dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos.

15.1.9. Responsabilizar-se pela garantia dos materiais empregados na prestação dos serviços, dentro dos padrões adequados de qualidade, segurança, durabilidade e desempenho, conforme previsto na legislação em vigor e na forma exigida neste termo de referência.

15.1.10. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto deste Termo de Referência.

15.1.11. Não transferir para o CONTRATANTE a responsabilidade pelo pagamento dos encargos estabelecidos no item anterior, quando houver inadimplência da CONTRATADA, nem onerar o objeto deste Termo de Referência.

15.1.12. Manter, durante toda a execução do objeto, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e

qualificação exigidas na licitação.

15.1.13. Manter preposto, caso necessário, aceito pela Administração, para representá-lo no local da execução do objeto contratado.

15.1.14. No caso de execução da ata de Registro de Preço pelas Secretarias Municipais de Saúde, no ato da assinatura do contrato entre a Contratada e o contratante, fica a cargo da contratada emitir e enviar uma cópia do contrato para a SES-MG, através do endereço eletrônico valora.minas@saude.mg.gov.br, a fim de comunicar a acerca da efetiva execução do objeto.

15.2. **DA CONTRATANTE:**

15.2.1. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

15.2.2. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta

15.2.3. Rejeitar, no todo ou em parte os serviços prestados, se estiverem em desacordo com a especificação e da proposta comercial da CONTRATADA.

15.2.4. Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção, certificando-se que as soluções por ela propostas sejam as mais adequadas.

15.2.5. Conceder prazo de 03 (três) dias úteis, após a notificação, para a CONTRATADA regularizar as falhas observadas.

15.2.6. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA.

15.2.7. Aplicar à CONTRATADA as sanções regulamentares.

15.2.8. Exigir o cumprimento dos recolhimentos tributários, trabalhistas e previdenciários através dos documentos pertinentes.

15.2.9. Disponibilizar local adequado para a prestação do serviço, caso necessário.

16. **SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

16.1. A CONTRATADA que cometer qualquer das infrações, previstas na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, Lei Estadual n.º 14.167, de 10 de janeiro de 2002 e no Decreto Estadual nº. 45.902, de 27 de janeiro de 2012, e no Decreto Estadual nº 48.012, de 22 de julho de 2020, ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

16.1.1. advertência por escrito;

16.1.2. multa de até:

16.1.2.1. 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor do objeto não executado;

16.1.2.2. 20% (vinte por cento) sobre o valor da prestação de

serviço depois de ultrapassado o prazo de 30 dias de atraso, ou no caso de não entregue objeto, ou entrega com vícios ou defeitos ocultos que o torne impróprio ao uso a que é destinado, ou diminua-lhe o valor ou, ainda fora das especificações contratadas;

16.1.2.3. 2 % (dois por cento) sobre o valor total do contrato ou instrumento equivalente, em caso de descumprimento das demais obrigações contratuais ou norma da legislação pertinente.

16.1.3. Suspensão do direito de participar de licitações e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

16.1.4. Impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública Estadual, nos termos do art. 7º da lei 10.520, de 2002;

16.1.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

16.2. A sanção de multa poderá ser aplicada cumulativamente às demais sanções previstas nos itens 16.1.3, 16.1.4, 16.1.5.

16.3. A multa será descontada da garantia do contrato, quando houver, e/ou de pagamentos eventualmente devidos pelo INFRATOR e/ou cobrada administrativa e/ou judicialmente.

16.4. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo incidental apensado ao processo licitatório ou ao processo de execução contratual originário que assegurará o contraditório e a ampla defesa à CONTRATADA, observando-se o procedimento previsto no Decreto Estadual nº. 45.902, de 27 de janeiro de 2012, bem como o disposto na Lei 8.666, de 1993 e Lei Estadual nº 14.184, de 2002.

16.5. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

16.5.1. Não serão aplicadas sanções administrativas na ocorrência de casos fortuitos, força maior ou razões de interesse público, devidamente comprovados.

16.6. A aplicação de sanções administrativas não reduz nem isenta a obrigação da CONTRATADA de indenizar integralmente eventuais danos causados a Administração ou a terceiros, que poderão ser apurados no mesmo processo administrativo sancionatório.

16.7. As sanções relacionadas nos itens 16.1.3, 16.1.4 e 16.1.5 serão obrigatoriamente registradas no Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual - CAFIMP e no Cadastro Geral de Fornecedores no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo de Minas Gerais - CAGEF.

16.8. As sanções de suspensão do direito de participar em licitações e impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública poderão ser também aplicadas àqueles que:

16.8.1. Retardarem a execução do objeto;

16.8.2. Comportar-se de modo inidôneo;

16.8.2.1. Considera-se comportamento inidôneo, entre outros, a declaração falsa quanto às condições de participação, quanto ao enquadramento como ME/EPP ou o conluio entre os licitantes, em

qualquer momento da licitação, mesmo após o encerramento da fase de lances.

16.8.3. Apresentarem documentação falsa ou cometerem fraude fiscal.

16.9. Durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei Federal nº 12.846, de 2013, e pelo Decreto Estadual nº 46.782, de 2015, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à Controladoria-Geral do Estado, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo de Responsabilização - PAR.

17. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS

17.1. O custo estimado da contratação será tornado público apenas e imediatamente após o encerramento do envio de lances (art. 7º, § 3º, da Lei Federal nº 12.527/2014)", tendo em vista o art. 15, § 1º, do Decreto Estadual nº 48.012/2020: § 1º - *O caráter sigiloso do valor estimado ou do valor máximo aceitável para a contratação será fundamentado no § 3º do art. 7º da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.*

Responsáveis pela elaboração

Katharine Rocha Cabral de Vasconcelos/ 1528616-4

Marco Aurélio Fagundes Angelo/ 1042763-1

Thiago Henrique Batista Guedes/1528862-4

Ana Renata Moura Rabelo/139698-6

Ana Cláudia Guimarães Reis/1396968-8

Aprovação

Camila Moreira de Castro/ MASP 752280-8

Referências bibliográficas

BRASIL, Lei Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais e altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014.

BRASIL, Lei Complementar Nº 123, de 14 de dezembro de 2006. Institui o Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; altera dispositivos das Leis nos 8.212 e 8.213.

BRASIL, Lei Nº 10.520, de 17 de julho de 2002. Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns, e dá outras providências.

BRASIL, Lei 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.

BRASIL, Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002. Institui, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de

bens e serviços comuns, e dá outras providências.

BRASIL, Lei Federal Nº 12.846, de 01 de agosto de 2013. Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências.

BRASIL, Lei Federal Nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº

11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. BRASIL, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, abril/2022 (CNES-DATASUS).

CARPANEZ, L.R; MALIX, A.M. O efeito da municipalização no sistema hospitalar brasileiro: os hospitais de pequeno porte. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(4):1289-1298, 2021. DOI: 10.1590/1413- 81232021264.07242019.

LA FORGIA, G.M, COUTTOLENC, B.F. Hospital Performance in Brazil: The search for excellence. Washington DC: The World Bank; 2008. 411 pp.

MINAS GERAIS, Lei Estadual Nº 14.167, de 10 de janeiro de 2002. Dispõe sobre a adoção no âmbito de Estado, do Pregão como modalidade de licitação para aquisição de bens e serviços comuns e dá outras providências.

MINAS GERAIS, Lei Estadual Nº 14.184, de 31 de janeiro de 2002. Dispõe sobre o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Estadual.

MINAS GERAIS, Decreto 5.450, 31 de maio de 2005. Revogado pelo Decreto 10. 024 de 20 de setembro

de 2019.

Decreto 10.024 de 20 de setembro de 2019. Regulamenta a licitação, na modalidade pregão, na forma eletrônica, para a aquisição de bens e a contratação de serviços comuns, incluídos os serviços comuns de engenharia, e dispõe sobre o uso da dispensa eletrônica, no âmbito da administração pública federal.

MINAS GERAIS, Decreto Estadual Nº 45.902, de 27 de janeiro de 2012. Dispõe sobre o Cadastro Geral de Fornecedores - CAGEF -,

previsto no art. 34 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e regulamenta a Lei nº 13.994, de 18 de setembro de 2001, que institui o Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual - CAFIMP.

MINAS GERAIS, Decreto Estadual Nº 46.311 de 16 De setembro De 2013. Regulamenta o sistema de registro de preços disciplinado no art. 15 da lei federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e dá outras providências.

MINAS GERAIS, Decreto Estadual Nº 46.782, de 23 de junho de 2015. Dispõe sobre o Processo Administrativo de Responsabilização, previsto na Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, no âmbito da Administração Pública do Poder Executivo Estadual.

MINAS GERAIS, Decreto Estadual Nº 48.012, de 22 de julho de 2020. Regulamenta a licitação, na modalidade pregão, na forma

eletrônica, para a aquisição de bens e a contratação de serviços comuns, incluídos os serviços comuns de engenharia, no âmbito da Administração Pública direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo e dá outras providências.

MINAS GERAIS, Decreto Estadual Nº 47.437, de 26 de junho de 2018. Regulamenta o tratamento diferenciado, simplificado e favorecido dispensado às microempresas,

empresas de pequeno porte, agricultores familiares, produtores rurais pessoas físicas,

microempreendedores individuais e sociedades cooperativas nas aquisições públicas do Estado.

MINAS GERAIS, Decreto Estadual Nº 48.012, de 22 de julho de 2020. Regulamenta a licitação, na modalidade pregão, na forma

eletrônica, para a aquisição de bens e a contratação de serviços comuns, incluídos os serviços comuns de engenharia, no âmbito da Administração Pública direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo e dá outras providências.

MINAS GERAIS, Resolução SES-MG Nº 7.223, de 16 de setembro de 2020. Institui a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, estabelece os seus módulos e dá outras providências.

MINAS GERAIS, Resolução SES-MG Nº 7.224, de 16 de setembro de 2020. Estabelece as normas gerais, as regras, os critérios de elegibilidade e a sistemática de monitoramento para o Módulo Valor em Saúde, da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais-Valora Minas.

MINAS GERAIS, Resolução SES-MG Nº 7.826, de 05 de novembro de 2021. Divulga o elenco de hospitais, tipologia e o respectivo valor de incentivo financeiro anual para o Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, e dá outras providências.

MINAS GERAIS, Resolução SES-MG Nº 7.925, de 10 de dezembro de 2021. Institui o Projeto OtimizaSUS vinculado ao Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas e dá outras providências.

SANTOS, T. B. S.; PINTO, I. C. M. Política Nacional de Atenção Hospitalar: con(di)vergências entre normas, Conferências e estratégias do Executivo Federal. SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 41, N. ESPECIAL 3, P. 99-113, SET 2017.

ANEXO IA -Instituições hospitalares e dados assistenciais

CNES	INSTITUIÇÃO	Município	Saídas Hospitalares (SIH, 2021)
2171988	HOSPITAL UNIVERSITARIO ALZIRA VELANO	ALFENAS	5595
2171945	SANTA CASA DE ALFENAS	ALFENAS	6257
2145960	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARAGUARI	ARAGUARI	3864
2098938	HOSPITAL IBIAPABA CEBAMS	BARBACENA	3225
2138875	SANTA CASA MISERICORDIA BARBACENA	BARBACENA	4913
26808	HOSPITAL EVANGELICO DE BELO HORIZONTE	BELO HORIZONTE	5143
27049	HOSP DAS CLINICAS DA UNIV FED DE MINAS GERAIS EBSERH	BELO HORIZONTE	12832
2200457	ASSOCIACAO MARIO PENNA	BELO HORIZONTE	7547
2695324	HOSPITAL DA BALEIA	BELO HORIZONTE	10578
26972	MATERNIDADE ODETE VALADARES	BELO HORIZONTE	6658
27022	HOSPITAL JULIA KUBITSCHK	BELO HORIZONTE	7156

2126494	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL PREFEITO OSVALDO REZENDE FRANCO	BETIM	14923
2119420	HOSPITAL MUNICIPAL SENHORA SANTANA	BRASILIA DE MINAS	4913
2192020	SANTA CASA DE CAMPO BELO	CAMPO BELO	5174
6697054	CASU IRMA DENISE	CARATINGA	2405
2098911	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CATAGUASES	CATAGUASES	4168
2191164	CENTRO MATERNO INFANTIL JUVENTINA PAULA DE JESUS	CONTAGEM	8902
2200473	HOSPITAL MUNICIPAL DE CONTAGEM	CONTAGEM	10635
7082886	HOSPITAL DR JOSE MARIA MORAIS	CORONEL FABRICIANO	2789
2135132	SANTA CASA DE CARIDADE	DIAMANTINA	4242
2761203	HOSPITAL DE NOSSA SENHORA DA SAUDE	DIAMANTINA	2924
2118661	HOSPITAL BOM SAMARITANO	GOVERNADOR VALADARES	4607
2222043	HOSPITAL MUNICIPAL	GOVERNADOR VALADARES	17231
2144530	HOSPITAL REGIONAL IMACULADA CONCEICAO	GUANHAES	3161
6892256	HOSPITAL E MATERNIDADE REGIONAL DE IBIRITE	IBIRITE	4176
2193310	HOSPITAL MUNICIPAL DE IPATINGA	IPATINGA	6402
2215586	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	ITABIRA	3759
2218690	HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS CHAGAS	ITABIRA	4426
2208857	HOSPITAL ESCOLA AISI ITAJUBA	ITAJUBA	6980
2105780	HOSPITAL MANOEL GONCALVES	ITAUNA	3627
6920977	HOSPITAL REGIONAL DE JANAUBA	JANAUBA	3667
2709848	HOSPITAL MARGARIDA	JOAO MONLEVADE	4895
2153084	HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	JUIZ DE FORA	9378
2153114	IBG SAUDE	JUIZ DE FORA	1984
2208156	HPS DR MOZART GERALDO TEIXEIRA	JUIZ DE FORA	4588
2218798	HOSPITAL UNIVERSITARIO DA UNV FEDERAL DE JUIZ DE FORA	JUIZ DE FORA	3532
2111624	HOSPITAL REGIONAL JOAO PENIDO	JUIZ DE FORA	3509
2173166	HOSPITAL CESAR LEITE	MANHUACU	9658
2149990	HOSPITAL SANTA CASA DE MONTES CLAROS	MONTES CLAROS	15701
2219638	HOSPITAL AROLDI TOURINHO	MONTES CLAROS	3393
2219646	HOSPITAL DILSON GODINHO	MONTES CLAROS	3963
2219654	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTE DE FARIA	MONTES CLAROS	10081
7366108	HOSPITAL DAS CLINICAS DOUTOR MARIO RIBEIRO DA SILVEIRA	MONTES CLAROS	2978
2163829	OURO PRETO SANTA CASA DE OURO PRETO	OURO PRETO	3500
2209195	SANTA CASA DE MISERICORDIA NOSSA SENHORA DO PATROCINIO	PATROCINIO	5436
2110528	HOSPITAL DR MOISES MAGALHAES	PATROCINIO	5450

2119920	FREIRE	FIAPORA	3433
2129469	SANTA CASA DE POCOS DE CALDAS	POCOS DE CALDAS	6890
2111640	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES	PONTE NOVA	4774
2206382	HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO	PONTE NOVA	4713
2127989	HOSPITAL DAS CLIN SAMUEL LIBANIO POUSO ALEGRE	POUSO ALEGRE	11524
2173565	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS MERCES	SAO JOAO DEL REI	2263
2161354	SANTA CASA DA MISERICORDIA DE SAO JOAO DEL REI	SAO JOAO DEL REI	4553
2764814	CASA DE CARIDADE DE SAO LOURENCO	SAO LOURENCO	5406
2146525	SANTA CASA DE PARAISO	SAO SEBASTIAO DO PARAISO	6728
2206528	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRACAS	SETE LAGOAS	8067
2109867	HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR FLAVIO DAMATO	SETE LAGOAS	8084
2098369	HOSPITAL SANTO ANTONIO	TAIOBEIRAS	5737
2184834	HOSPITAL BOM SAMARITANO	TEOFILO OTONI	2435
2208172	HOSPITAL SANTA ROSALIA	TEOFILO OTONI	8080
2760657	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	TRES CORACOES	4706
2165058	HOSPITAL DOUTOR HELIO ANGOTTI	UBERABA	2662
2195585	CLINICAS INTEGRADAS HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIO PALMERIO	UBERABA	4358
2206595	HOSPITAL DE CLINICAS DA UFTM	UBERABA	9940
9141839	HOSPITAL REGIONAL JOSE ALENCAR	UBERABA	3629
6601804	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL DR ODELMO LEAO CARNEIRO	UBERLANDIA	11917
2146355	HOSPITAL DE CLINICAS DE UBERLANDIA	UBERLANDIA	18780
2761041	HOSPITAL REGIONAL DO SUL DE MINAS	VARGINHA	4561
2761092	HOSPITAL BOM PASTOR	VARGINHA	4462
TOTAL			425203



Documento assinado eletronicamente por **Ana Renata Moura Rabelo, Servidor(a) Público(a)**, em 22/03/2023, às 14:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Marco Aurélio Fagundes Angelo, Servidor(a) Público(a)**, em 22/03/2023, às 14:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.



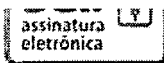
Documento assinado eletronicamente por **Katharine Rocha Cabral de Vasconcelos, Empregado(a) Público(a)**, em 22/03/2023, às 14:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Claudia Guimaraes Reis, coordenador**, em 22/03/2023, às 14:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Thiago Henrique, Empregado(a) Público(a)**, em 22/03/2023, às 14:59, conforme horário oficial de Brasília,



com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Camila Moreira de Castro, Subsecretário(a)**, em 23/03/2023, às 09:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **62830029** e o código CRC **56861916**.

Referência: Processo nº 1320.01.0067984/2022-55

SEI nº 62830029