



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 010/2026**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 024/2026**

**OBJETO: CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLÁUDIA/MT.**

**FUNDAMENTO LEGAL: ART. 74, CAPUT, DA LEI Nº 14.133/2021.**

**CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP**, inscrita no CNPJ/MF nº 32.944.118/0004-07, Avenida Gaspar Dutra, nº 594, Centro, Cláudia/MT, CEP: 78.540-000.



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**COMUNICADO INTERNO**

Cláudia - MT, 22 de Abril de 2026.

A Sua Senhoria a Senhora

**SHIRLEY YOTZCHETZ**

Departamento de Licitação - AGENTE DE CONTRATAÇÃO

Prefeitura Municipal

Cláudia - MT.

Prezada Senhora AGENTE DE CONTRATAÇÃO

Venho, por meio deste, SOLICITAR que sejam viabilizados estudos e pesquisa de preços para a **“CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLÁUDIA/MT.”**

Sendo o que temos, elevamos votos de estima e apreço.

Atenciosamente,

**MARCOS FERNANDO FELDHAUS**

Prefeito Municipal

Prefeitura Municipal de Cláudia - MT



Estado de Mato Grosso  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**COMUNICADO INTERNO**

Cláudia - MT, 23 de abril de 2026.

Ao Exmo. Senhor  
**MARCOS FERNANDO FELDHAUS**  
Prefeito Municipal.  
Cláudia - MT.

Senhor Prefeito,

Conforme solicitado, vimos informar a Vossa Excelência que para possível "**CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLÁUDIA/MT.** O valor estimado mensal é de até **R\$ 464.470,25 (quatrocentos e sessenta e quatro mil, quatrocentos e setenta reais e vinte e cinco centavos)**, no total para 12 (doze) meses de até **R\$ 5.573.643,00 (cinco milhões, quinhentos e setenta e três mil e seiscentos e quarenta e três reais)** conforme metodologia baseada na Tabela SUS com complementação financeira, podendo ser acrescido de até 11 plantões de **R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais)** cada, totalizando até **R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais)**, conforme demanda, cuja memória de cálculo consta do Termo de Referência.

Atenciosamente,

**SHIRLEY YOTZCHETZ**  
Agente de Contratação



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 024/2026**

**INEXIGIBILIDADE Nº 010/2026**

**DESPACHO DO PREFEITO**

**DO:** GABINETE DO PREFEITO

**PARA:** AGENTE DE CONTRATAÇÕES

**ASSUNTO: "CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLAUDIA/MT."**

Considerando entender ser de interesse público a presente contratação, acolho o presente pedido, **AUTORIZO** a contratação na forma proposta, qual seja, inexigibilidade de licitação.

Em tempo, registramos que encaminhamos para este departamento para as providências cabíveis, sendo instauração do processo de inexigibilidade de licitação, bem como, para que seja, verificado a existência sobre a existência de Dotação Orçamentária apropriada no Orçamento do Poder Executivo do corrente exercício para a cobertura das despesas que decorrerão da referida contratação, além de que, solicitamos que seja consultado a Procuradoria Jurídica para emissão de parecer fundamentado sobre a legalidade da contratação.

Cláudia - MT, em 23 de Abril de 2026.

**MARCOS FERNANDO FELDHAUS**

Prefeito Municipal

Prefeitura Municipal de Cláudia – MT



Estado de Mato Grosso  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**COMUNICADO INTERNO**

De: **SHIRLEY YOTZCHETZ**  
AGENTE DE CONTRATAÇÃO

Para: **ADENOR BURILLE**  
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 024/2026**

**INEXIGIBILIDADE Nº 010/2026**

**OBJETO: "CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLÁUDIA/MT."**

Com o presente, solicitamos de Vossa Senhoria informações quanto à disponibilidade de recursos orçamentários com referida dotação para contratação dos serviços supramencionado, estimado no valor total de até **R\$ 464.470,25 (quatrocentos e sessenta e quatro mil, quatrocentos e setenta reais e vinte e cinco centavos)**, no total de até **R\$ 5.573.643,00 (cinco milhões, quinhentos e setenta e três mil e seiscentos e quarenta e tres reais)** num período de 12 (doze) meses, podendo ser acrescido de até 11 plantões de **R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais)** cada, totalizando até **R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais)**.

- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Cláudia - MT, 24 de abril de 2026.

**SHIRLEY YOTZCHETZ**  
Agente de Contratação



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**COMUNICADO INTERNO**

De: **ADENOR BURILLE**  
Contador da Prefeitura Municipal

Para: **SHIRLEY YOTZCHETZ**  
Agente de Contratação

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 024/2026**

**INEXIGIBILIDADE Nº 010/2026**

**OBJETO: "CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLÁUDIA/MT."**

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**(217)** 06.002.10.302.0019.2028.3.3.90.00.00.00

Fonte de recurso: 10006000603

**(218)** 06.002.10.302.0019.2028.3.3.90.00.00.00

Fonte de recurso: 15001002000

**MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

Cláudia - MT, 27 de abril de 2026.

**ADENOR BURILLE**  
Contador



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**COMUNICADO INTERNO**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 024/2026**

**INEXIGIBILIDADE Nº 010/2026**

De: **SHIRLEY YOTZCHETZ**  
AGENTE DE CONTRATAÇÕES

Para: **ELTON DIOGO VIECELLI**  
Procurador Geral Do Município

Ref.: Emissão de Parecer Jurídico.

Considerando que a solicitação que se faz é relativa ao interesse do Poder Executivo promover a **“CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLAUDIA/MT,** através de inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. Art. 74, *caput*, da Lei Federal nº 14.133/2021.

Em tempo, encaminhamos modelo de minuta de contrato para análise, caso entenda ser legal a contratação por meio do processo de inexigibilidade.

Atenciosamente.

Cláudia - Estado de Mato Grosso, 27 de abril de 2026.

**SHIRLEY YOTZCHETZ**  
Agente de Contratações



Estado de Mato Grosso  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**MINUTA DE CONTRATO**

**CONTRATO Nº XXX/2026, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA E \_\_\_\_\_, QUE VISA ESTABELECE O COMPROMISSO ENTRE AS PARTES PARA OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE, PARA OS FINS QUE SE DESTINA.**

O Município de Cláudia, inscrita no CNPJ sob o nº xx.xxx.xxx/xxxx-xx, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada pelo Prefeito Municipal de Cláudia/MT Srº. Marcos Fernando Feldhaus, portador da Carteira de Identidade nº\_\_ MT, expedida pela SSP-MT, inscrito no CPF sob o nº XXX.XXX.XXX-XX, com domicílio especial na Avenida \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_ CEP XX.XXX-XXX - \_\_\_\_\_, Mato Grosso e de outro lado(a) \_\_\_\_\_, do município de \_\_\_\_\_/MT, inscrito(a) no CNPJ sob onº \_\_\_\_ E no CNES sob o nº \_\_\_\_\_, doravante denominado(a) **CONTRATADO(A)**, neste ato representado(a) por seu (sua) Representante Legal/Provedor(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pela \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob onº \_\_\_\_\_ e seu(sua) Responsável Técnico o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº\_\_\_\_, expedida pela \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, ambos com domicílio especial no endereço do(a) Contratado(a), qual seja: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_ /MT, resolvem celebrar o presente Contrato para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7. 508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021, na Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que tratam das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, por força da Portaria 2.501, de 28 de setembro de 2017, e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente instrumento tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLAUDIA/MT**

§1º Os serviços a contratados compreendem a utilização, pelos usuários SUS, da capacidade instalada da CONTRATADA, incluindo seus serviços médico-hospitalares.

§2º Os serviços serão prestados em regime ambulatorial e hospitalar em caráter eletivo e de urgência e emergência, 24 horas por dia, durante todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados. Devendo atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

§3º Integra o Presente Instrumento contratual, para todos os fins e de direito, devidamente rubricado pelas partes contratantes, Anexo II-A – Documento Descritivo.



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

O Documento Descritivo, instrumento de operacionalização das ações e serviços, terá validade de **12 (doze) meses**, de acordo com o modelo estabelecido no anexo a este Contrato.

§1º O Documento Descritivo conterá, quando couber:

- I. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão,
- II. que serão prestados pela instituição contratada;
- III. A definição de metas físicas, com seus quantitativos, na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- V. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
- VI. A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;
- VII. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

§2º O Documento Descritivo deverá ser renovado após seu período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, quando acordado entre as partes.

§3º Findo o prazo de 12 (doze) meses, não tendo sido emitido o novo Documento Descritivo, excepcionalmente, e mediante justificativa fundamentada da área técnica, prevalecerão as condições pactuadas no último Documento, até que um novo seja emitido.

**CLÁUSULA TERCEIRA- DAS CONDIÇÕES GERAIS**

Na execução do presente instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. Os estabelecimentos deverão ser identificados no contrato pelo código do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, considerando os dados constantes no cadastro.
- II. O acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS/MT se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), considerando a Rede de Atenção à Saúde (RAS), ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III. O encaminhamento e o atendimento ao usuário serão realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência, mediante ciência prévia do Gestor local, respeitando os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regimentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- IV. Todas as ações e serviços de saúde executados pelo (a) CONTRATADO (A) em decorrência do presente Contrato serão custeados integralmente com recursos públicos do SUS e, portanto, não determinarão custos financeiros para o usuário em hipótese alguma;
- V. Para efeito de remuneração das ações e serviços contratados, será utilizada como referência a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, incentivos e outras formas de remuneração de fonte federal e municipal, de acordo com normas específicas;
- VI. As ações e serviços de saúde contratados devem observar os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VII. As ações e serviços de saúde a serem realizadas pela CONTRATADA serão pactuadas entre os entes federados, de acordo com as necessidades de saúde da população, da capacidade instalada e do parque tecnológico disponível;
- VIII. O monitoramento e avaliação deste Contrato serão realizados obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento do Contrato e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT

e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

- IX. O atendimento ao usuário do SUS deve incorporar as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização(PNH);
- X. A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e às padronizações específicas feitas pelo Gestor Municipal e/ou Estadual do SUS;
- XI. Deverá ser observado o perfil assistencial do estabelecimento de saúde contratado, de acordo com as Redes Temáticas de Atenção à Saúde, para atendimento das demandas do gestor e as necessidades assistenciais de saúde da população.

**CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

4.1 Para a execução do objeto deste contrato, no período de 12 (doze) meses, fica estabelecido o valor global estimado de até **R\$ 5.601.143,00 (cinco milhões, seiscientos e um mil e cento e quarenta e três reais)**, observadas as condições estabelecidas neste instrumento e seus anexos.

4.2 O pagamento será realizado em parcelas mensais e sucessivas serão no valor de até **R\$ 464.470,25 (quatrocentos e sessenta e quatro mil, quatrocentos e setenta reais e vinte e cinco centavos)** para custeio dos serviços contratados. Condicionadas ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas previstas no Documento Descritivo, anexo indissociável deste Contrato.

4.3 Adicionalmente, poderão ser autorizados, no período de 12 (doze) meses, conforme necessidade e mediante efetiva prestação do serviço, até 11 plantões no valor unitário de **R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais)**, perfazendo o montante máximo anual de até **R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais)**. Os plantões possuem natureza estimativa, não constituindo obrigação de utilização mínima, devendo, contudo, ser considerados para fins de composição do valor global do contrato.

§1º Todos os recursos financeiros, referentes aos serviços hospitalares e/ou ambulatoriais serão repassados ao(a) CONTRATADO(A) na forma constante no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, mediante disponibilidade orçamentária, com especificações das fontes financeiras federal, estadual e municipal, sendo que esta última constará apenas a título de informe.

§2º Os valores previstos no presente instrumento, poderão ser alterados, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico financeiro, nos termos da lei.

§3º Os valores estimados previstos no Documento Descritivo poderão ser revistos e atualizados periodicamente, em decorrência do processo de elaboração e revisão da Programação Pactuada Integrada - PPI, alterando-se o presente Contrato, constando a devida fundamentação, respectivos cálculos, bem como a origem do reajuste.

§4º Para a execução deste instrumento contratual, a apresentação das contas e as condições de pagamento deverão obedecer ao estabelecido no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, que somente será autorizado após a aprovação formal da nota fiscal pelos servidores designados à fiscalização do contrato, que ocorrerá após a apresentação do relatório de acompanhamento de cumprimento de metas pela CAC, constituindo esta etapa condição indispensável para liquidação da despesa.



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT

e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**CLÁUSULA QUINTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Serão utilizados recursos de Receita do Fundo Municipal de Saúde, obedecendo as seguintes classificações orçamentárias:

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**(217)** 06.002.10.302.0019.2028.3.3.90.00.00.00

Fonte de recurso: 10006000603

**(218)** 06.002.10.302.0019.2028.3.3.90.00.00.00

Fonte de recurso: 15001002000

**MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

**CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES**

Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirão, a cada parte, as seguintes obrigações que seguem nas próximas cláusulas.

**CLÁUSULA SÉTIMA- DAS OBRIGAÇÕES COMUNS**

Caberá às partes cumprir com as obrigações e responsabilidades constantes neste Contrato, bem como as estabelecidas na legislação do SUS, nas legislações federais e estaduais que o regem, tais como:

- a) Pactuar mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços de saúde do (a) CONTRATADO (A) de forma regulada;
- b) Contribuir para a elaboração e implantação/implementação de protocolos assistenciais, operacionais, administrativos e de encaminhamento de usuários entre os estabelecimentos das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para as ações e serviços de saúde;
- c) Garantir acesso, atendimento e referenciamento entre pontos de atenção da RAS, com a finalidade de assegurar a integralidade da assistência;
- d) Aprimorar a atenção à saúde;
- e) Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Contrato, por meio da indicação dos seus representantes e do fornecimento das informações solicitadas dentro do prazo;
- f) Promover as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que pertinentes, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira;

**CLÁUSULA OITAVA- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Em cumprimento às suas obrigações, cabe a CONTRATADA, além de buscar atingir todas metas, condições e obrigações constantes neste Contrato e Documento Descritivo, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

- I. Constituem obrigações da CONTRATADA, assistir de forma abrangente os usuários do SUS de forma à:
  - a) Garantir o acesso à atenção hospitalar em consonância com as diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);
  - b) Assegurar a organização, administração e gerenciamento do HOSPITAL, conforme objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade hospitalar e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do HOSPITAL;



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT

e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

- c) Garantir, em exercício no HOSPITAL, quadro de recursos humanos qualificados e compatível com o porte da unidade e serviços contratados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia;
- d) Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- e) Garantir que a equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- f) Realizar a identificação e divulgar os profissionais que são responsáveis pelo cuidado do paciente nas unidades de internação, no pronto socorro, no ambulatório de especialidades e nos demais serviços;
- g) Garantir a universalidade de acesso aos serviços prestados;
- h) Garantir a gratuidade das ações e dos Serviços de Saúde ao Usuário, executados no âmbito do SUS;
- i) Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- j) Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 horas por dia, nos 07 (sete) dias da semana (incluindo sábados, domingos e feriados);
- k) Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na (PNHOSP);
- l) Implementar a prática de Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).
- m) Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes através de pesquisas;
- n) Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- o) Contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita a pacientes ou seus representantes, por qualquer atividade prestada pela CONTRATADA, em razão da execução do objeto do presente instrumento;
- p) Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde que porventura sejam diagnosticados na Unidade.

II. Em relação aos direitos dos pacientes, a CONTRATADA obriga-se a:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c) Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato;
- d) Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
- e) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- f) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- h) Nas internações de crianças, adolescentes, gestantes, e idosos é assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e alimentação;
- i) Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT

e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

- Especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena.
- j) Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
  - k) Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.
- III. A CONTRATADA obriga-se a manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei Federal nº 14.133/2021, e demais normas aplicáveis.
- IV. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- V. Garantir que todo corpo o clínico realize a prestação de serviços para o SUS nas respectivas especialidades, previstas no Documento Descritivo de Contratualização;
- VI. Alimentar o Sistema de Informação utilizado pela rede municipal de saúde, assim como todos os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, cumprindo as regras de alimentação e processamentos dos seguintes sistemas:
- a) Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;
  - b) Sistema de Informações Ambulatoriais - SIASUS;
  - c) Sistema de Informação Hospitalar - SIHD/SUS;
  - d) Sistema de Regulação - SISREG III.
- VII. Informar, mensalmente, a produção ambulatorial e hospitalar da unidade nos Sistemas Oficiais de Informação do Ministério da Saúde – Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS).
- VIII. Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, e mantê-lo atualizado durante toda a execução deste Contrato;
- IX. Permitir o livre acesso da CONTRATANTE, do Controle Interno/SMS e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria.
- X. Participar da Comissão de Avaliação de Contratos;
- XI. Acompanhar os resultados internos, visando a segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços prestados;
- XII. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no contrato;
- XIII. Responder exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese serão transferidos para a SMS;
- XIV. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir no objeto do



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

Contrato, sem a prévia ciência da CONTRATANTE;

- XV. Prestar todos os esclarecimentos e informações que forem solicitados pelo CONTRATANTE, de forma clara, concisa e lógica, atendendo de imediato às reclamações;
- XVI. Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
- XVII. Apresentar em tempo hábil, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- XVIII. Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a execução do objeto, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE;
- XIX. Arcar com todos os encargos sociais e trabalhistas, previstos na legislação vigente, e de quaisquer outros em decorrência da sua condição de empregadora, no que diz respeito aos seus colaboradores;
- XX. Responsabilizar-se por todos os tributos, contribuições fiscais e para fiscais que incidam ou venham a incidir, direta e indiretamente, sobre os serviços prestados.
- XXI. Considerar que as ações de fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde não exoneram a CONTRATADA de suas responsabilidades contratuais.
- XXII. Responsabilizar-se por eventuais paralisações dos serviços por parte de seus empregados ou contratados, sem transferência de qualquer ônus à CONTRATANTE, de modo que não ocorram interrupções dos serviços prestados;

**CLÁUSULA NONA- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

- I. Efetuar o repasse dos recursos financeiros ao (à) CONTRATADO (A), em conta específica, conforme Cláusula Quinta deste Contrato;
- II. Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS pactuados por meio deste Contrato, efetuando o pagamento à CONTRATADA no valor correspondente à execução dos serviços, no prazo e forma estabelecidos neste Termo;
- III. Programar no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto, de acordo com o sistema de pagamento previsto no Documento Descritivo de Contratualização, que integra este instrumento;
- IV. Acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução deste Contrato;
- V. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Documento Descritivo de Contratualização, com os resultados alcançados e recursos financeiros repassados;
- VI. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC);
- VII. Analisar e aprovar os relatórios apresentados pelo(a) CONTRATADO(A), de acordo com o



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

Documento Descritivo, quando couber;

- VIII. Acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pelo(a) CONTRATADO(A), para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;
- IX. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços do(a) CONTRATADO(A), visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade das ações e serviços de saúde;
- X. Estabelecer mecanismos de controle de oferta e demanda de ações e serviços de saúde contratados;
- XI. Regular o acesso às ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares do(a) CONTRATADO(A) por meio das Centrais de Regulação e outros fluxos regulatórios pactuados nas instâncias de gestão do SUS e região ampliada de saúde;
- XII. Cumprir as regras de alimentação e processamento do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e da produção das ações e serviços de saúde (SIA e SIHD), além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar e/ou ambulatorial no SUS;

**CLÁUSULA DÉCIMA– DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO**

Para acompanhamento da execução deste instrumento contratual, a CONTRATANTE instituirá a Comissão de Acompanhamento do Contrato, no prazo de até 15 (quinze) dias após a assinatura deste instrumento, composta por:

- I. Dois representantes da CONTRATANTE;
- II. Dois representantes do (a) CONTRATADO(A);
- III. Dois representantes do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

§1º A Comissão de Acompanhamento do Contrato terá as seguintes atribuições:

- I. Avaliação do cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- II. Acompanhamento dos indicadores pactuados e suas respectivas metas qualitativas;
- III. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Documento Descritivo;
- IV. Avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo (a) CONTRATADO(A).

§2º O desempenho do (a) CONTRATADO (A), por meio dos indicadores estabelecidos no Documento Descritivo, será acompanhado e apurado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato mensalmente.

§3º O desempenho alcançado pelo (a) CONTRATADO(A) em cada uma das apurações mensais impactará nos valores dos recursos financeiros a serem repassados.

§4º O (A) CONTRATADO (A) fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento do Contrato todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

§5º A existência da Comissão de Acompanhamento do Contrato não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema de Auditoria Assistencial da SMS e do Controle e Avaliação do gestor.

§6º O mandato da Comissão de Acompanhamento do Contrato será compatível com a vigência deste Contrato, devendo qualquer alteração da sua composição ser comunicada à CONTRATANTE.

§7º A Comissão de Acompanhamento do Contrato irá consolidar todas as informações relativas ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas pelo (a) CONTRATADO (A) e após avaliação do impacto do desempenho nos valores contratados encaminhará ao Gestor do Contrato para providências de pagamento pela SMS de CLÁUDIA.

§8 A Comissão de Acompanhamento do Contrato poderá realizar visitas ao (à) CONTRATADO (A), caso seja apontada necessidade de verificação *in loco* referente à execução dos compromissos e/ou indicadores pactuados.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS**

O presente instrumento poderá ser alterado nas hipóteses previstas nos artigos 124 e 125 da Lei nº 14.133/2021, por meio de Termo de Apostila ou de Termo Aditivo, acompanhado das respectivas justificativas pertinentes, devidamente fundamentados pela área solicitante e aprovado pela autoridade competente.

§ 1º O (A) contratado (a) fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, respeitando-se o disposto no art. 125, da Lei Federal nº 14.133/2021.

- I. O presente Contrato poderá ser alterado, sempre que necessário, desde que devidamente justificado inclusive para acréscimos ou supressões das obrigações, sendo vedada a alteração de seu objeto.
- II. As metas quantitativas e qualitativas objeto deste Contrato, poderão ser alteradas, mediante revisão das metas físicas e dos valores financeiros inicialmente pactuados, bem como havendo a necessidade de investimentos, desde que prévia e devidamente justificada, desde que comum acordo entre as partes.
- III. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;
- IV. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos de Aditamentos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato.
- V. Na celebração de Termo Aditivo, quando este implicar em alteração de valor, deverá ser analisada a comprovação de regularidade fiscal.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

O presente Contrato terá vigência inicial de **12 (doze) meses** a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por meio de Termo Aditivo, respeitada a vigência máxima decenal, desde



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, nos termos do art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA- DA EXTINÇÃO**

O presente contrato poderá ser extinto nas hipóteses previstas nos artigos 137 e 138 da Lei Federal nº 14.133/2021, nas seguintes situações:

- I- Por ato unilateral da CONTRATANTE, na hipótese de descumprimento, por parte da CONTRATADA, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;
- II- Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;
- III- Por ato unilateral da CONTRATADA na hipótese de atrasos das transferências devidas pela CONTRATANTE superior a 60 (sessenta) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à CONTRATADA notificar a CONTRATANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;
- IV- Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 60 (sessenta) dias.

§1º Na hipótese de o CONTRATADO (A) apresentar interesse em rescindir o presente contrato, este deverá se manifestar, por escrito junto à CONTRATANTE, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, mantendo integralmente a prestação dos serviços contratados.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA– DAS PENALIDADES**

A CONTRATADA ficará sujeito às sanções administrativas previstas no artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/2021, de acordo com o especificado abaixo.

**Parágrafo Único.** A Administração Pública poderá, garantida a prévia defesa e nos termos dos artigos 155 e 156 da Lei nº 14.133/2021, aplicar ao (à) CONTRATADO(A) as seguintes sanções:

- I. advertência;
- II. multa;
- III. impedimento de licitar e contratar;
- IV. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Havendo contratação entre a CONTRATADORA e terceiros, visando à execução de serviços acessórios ao objeto deste CONTRATO, tal contratação não induzirá à CONTRATANTE em solidariedade jurídica, bem como não acarretará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas, sendo que a delegação ou transferência à terceiros da prestação de serviços ora pactuados, fica condicionada ao prévio conhecimento da CONTRATANTE.



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**Parágrafo Único.** Os serviços contratados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e da SMS.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO**

Fica a cargo e responsabilidade da CONTRATANTE promover a publicação deste Contrato e quaisquer atos dele decorrentes na Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Cláudia/MT, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Contrato.

E, para constar, quando firmado, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que depois de lido e considerado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Cláudia-MT, ..... de ..... de 2026

**CONTRATANTE:**

\_\_\_\_\_  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA  
MARCOS FERNANDO FELDHAUS  
PREFEITO MUNICIPAL

**CONTRATADA:**

\_\_\_\_\_XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**TESTEMUNHAS:**

1ª) \_\_\_\_\_

2ª) \_\_\_\_\_



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**REQUERIMENTO**

Para:

**FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP**, inscrita no CNPJ/MF nº 32.944.118/0004-07, Avenida Gaspar Dutra, nº 594, Centro, Cláudia/MT, CEP: 78.540-000.

Venho, através do presente, e, considerando a formalização de processo de inexigibilidade de licitação, solicitar as seguintes cópias dos documentos:

**HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

**I. Regularidade Jurídica:**

- a) Ato Constitutivo ou Estatuto Social em vigor, devidamente registrado em cartório;
- b) Ata de eleição da atual Diretoria;
- c) Documento de identidade oficial do representante legal da instituição ou seu procurador;
- d) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (disponível no site: [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));

**II. Documentos de Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

- a) Certidão Conjunta de Tributos Federais e Dívida Ativa da União e Previdenciária (disponível no site: [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));
- b) Certidão Negativa de Débito Fiscal Estadual não inscrito em dívida ativa (CND), emitida pelo respectivo órgão fazendário estadual ou distrital (para as entidades sediadas no Estado de Mato Grosso, poderá ser retirada no site: [www.sefaz.mt.gov.br](http://www.sefaz.mt.gov.br));
- c) Certidão Negativa de Débito Municipal, expedida pela Prefeitura do respectivo domicílio tributário;
- d) Certidão de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, emitida pela Caixa Econômica Federal (disponível no site [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br));
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pela Justiça do Trabalho (disponível no site [www.tst.jus.br](http://www.tst.jus.br)).

**III. Regularidade e Qualificação Técnica:**

- a) Certificado de Inscrição de Pessoa Jurídica emitido pelos Conselhos Regionais de Medicina, em nome da entidade interessada, que comprove a responsabilidade técnica. O documento deverá ser original, ou cópia autenticada em cartório, ou ainda cópia que possa ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico;
- b) Cópia do Currículo Lattes do médico apresentado como Responsável Técnico da interessada;
- c) Comprovação de experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante; através de Atestado(s) de Capacidade Técnica Operacional, expedido por



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT

e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

pessoa jurídica de direito público ou privado, demonstrando a execução satisfatória, pela licitante, de serviços objeto do presente Chamamento Público. O atestado apresentado deverá conter minimamente as seguintes informações: nome do contratado e do contratante, identificação do tipo ou natureza do serviço, data de início e conclusão do serviço.

- d) Relação de serviços ofertados;
- e) Alvará sanitário vigente;
- f) Licença de funcionamento.
- g) Comprovação de registro da proponente no Conselho Regional de Medicina (CRM);
- h) Comprovante de cadastramento do estabelecimento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES;
- i) Xerox da carteira profissional e diploma do responsável técnico (frente/verso, com os devidos carimbos do MEC);
- j) Comprovação de experiência técnica para desempenho da atividade objeto do Contrato, apresentando:
- k) Comprovação de qualificação e experiência em gestão/ administração/ coordenação de unidades de saúde da Organização Social em Saúde e comprovação de regularidade de inscrição de pessoa jurídica junto ao Conselho Regional de Medicina. A experiência deverá ser comprovada através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado.
- l) Comprovação de, pelo menos, uma experiência anterior por parte da organização social proponente, pertinente e compatível com os serviços a serem executados, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado (que não seja a proponente), indicando local, natureza, volume, período de atuação (especificando a quantidade de dias, meses e anos, ou a data de início e fim da prestação de serviço) e qualidade que permitam avaliar o desempenho da entidade, devendo especificar o porte da unidade de saúde onde os serviços foram prestados.

**IV. Qualificação Econômico-Financeira:**

- a) Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei (acompanhado dos termos de abertura e encerramento do livro diário, devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal da interessada), que comprovem a boa situação financeira da interessada, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta. O Balanço a ser apresentado deverá ser referente ao último exercício social já encerrado.
- a1) O referido balanço quando escriturado em forma não digital deverá ser devidamente certificado por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, mencionando obrigatoriamente, o número do livro diário e folha em que ele se acha transcrito.
- a2) O referido balanço quando escriturado em livro digital deverá vir acompanhado de "Recibo de entrega de livro digital".
- a3) A comprovação da boa situação financeira da entidade proponente será efetuada com base no balanço apresentado, e deverá, obrigatoriamente, ser formulada, formalizada e apresentada pela proponente em papel timbrado da instituição, assinada por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, aferida mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:

$$ILG = (AC + RLP) / (PC + ELP) \geq 1$$

$$ILC = (AC) / (PC) \geq 1$$

Em que:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

PC = Passivo Circulante  
ELP = Exigível em Longo Prazo

- b) Certidão Negativa de Falência e Recuperação Judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, datada de, no máximo, **30 (trinta) dias** antes da data da abertura dos envelopes, caso não apresente o seu prazo de validade. Caso a Certidão seja Positiva de Recuperação, deverá a empresa apresentar a comprovação que seu Plano de Recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do Art. 58 da Lei nº 11.101/2005, sob pena de inabilitação.

**V. Documentação Complementar:**

- a) Declaração Unificada de Habilitação.

Atenciosamente,

Cláudia/MT., 28 de Abril de 2026.

**SHIRLEY YOTZCHETZ**  
Agente de Contratações



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**EDITAL**

**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 010/2026**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 024/2026**

A Prefeitura Municipal de Cláudia, Estado de Mato Grosso, através da Agente de Contratação, nomeada pela Portaria nº 001/2026, vem, por meio deste, em decorrência de solicitação do Gabinete do Prefeito, bem como a verificação de Dotação Orçamentária e Parecer Jurídico, publicar o presente edital:

**DO OBJETO: "CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLÁUDIA/MT."**

**FUNDAMENTO:** Art. 74, *caput*, da Lei Federal nº 14.133/2021.

**EMPRESA A SER CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP**, inscrita no CNPJ/MF nº 32.944.118/0004-07, Avenida Gaspar Dutra, nº 594, Centro, Cláudia/MT, CEP: 78.540-000.

**PREÇO PROPOSTO: R\$ 5.601.143,00 (cinco milhões, seiscentos e um mil e cento e quarenta e três reais)**, comprovando que está dentro do valor de mercado, considerando consultas a outros prestadores de serviços, bem como avaliações de preços de contratações similares.

**DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO JURÍDICA E REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:** Foi exigido da empresa a seguinte documentação:

**HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

**Regularidade Jurídica:**

Ato Constitutivo ou Estatuto Social em vigor, devidamente registrado em cartório;

Ata de eleição da atual Diretoria;

Documento de identidade oficial do representante legal da instituição ou seu procurador;



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (disponível no site: [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));

**Documentos de Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

Certidão Conjunta de Tributos Federais e Dívida Ativa da União e Previdenciária (disponível no site: [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));

Certidão Negativa de Débito Fiscal Estadual não inscrito em dívida ativa (CND), emitida pelo respectivo órgão fazendário estadual ou distrital (para as entidades sediadas no Estado de Mato Grosso, poderá ser retirada no site: [www.sefaz.mt.gov.br](http://www.sefaz.mt.gov.br));

Certidão Negativa de Débito Municipal, expedida pela Prefeitura do respectivo domicílio tributário;

Certidão de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, emitida pela Caixa Econômica Federal (disponível no site [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br));

Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pela Justiça do Trabalho (disponível no site [www.tst.jus.br](http://www.tst.jus.br)).

**Regularidade e Qualificação Técnica:**

Certificado de Inscrição de Pessoa Jurídica emitido pelos Conselhos Regionais de Medicina, em nome da entidade interessada, que comprove a responsabilidade técnica. O documento deverá ser original, ou cópia autenticada em cartório, ou ainda cópia que possa ter sua autenticidade averiguada por meio eletrônico;

Cópia do Currículo Lattes do médico apresentado como Responsável Técnico da interessada;

Comprovação de experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante; através de Atestado(s) de Capacidade Técnica Operacional, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, demonstrando a execução satisfatória, pela licitante, de serviços objeto do presente Chamamento Público. O atestado apresentado deverá conter minimamente as seguintes informações: nome do contratado e do contratante, identificação do tipo ou natureza do serviço, data de início e conclusão do serviço.

Relação de serviços ofertados;

Alvará sanitário vigente;

Licença de funcionamento.

Comprovação de registro da proponente no Conselho Regional de Medicina (CRM);

Comprovante de cadastramento do estabelecimento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES;

Xerox da carteira profissional e diploma do responsável técnico (frente/verso, com os devidos carimbos do MEC);

Comprovação de experiência técnica para desempenho da atividade objeto do Contrato, apresentando:

Comprovação de qualificação e experiência em gestão/ administração/ coordenação de unidades de saúde da Organização Social em Saúde e comprovação de regularidade de inscrição de pessoa jurídica junto ao Conselho Regional de Medicina. A experiência deverá ser comprovada através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado.

Comprovação de, pelo menos, uma experiência anterior por parte da organização social proponente, pertinente e compatível com os serviços a serem executados, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado (que não seja a proponente), indicando local, natureza, volume, período de atuação (especificando a quantidade de dias, meses e anos, ou a data de início e fim da prestação de serviço) e qualidade que permitam avaliar o desempenho da entidade, devendo especificar o porte da unidade de saúde onde os serviços foram prestados.

**Qualificação Econômico-Financeira:**

Certidão Negativa de Falência e Recuperação Judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, datada de, no máximo, **30 (trinta) dias** antes da data da abertura dos envelopes, caso não apresente o seu prazo de validade. Caso a Certidão seja Positiva de Recuperação, deverá a empresa



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

apresentar a comprovação que seu Plano de Recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do Art. 58 da Lei nº 11.101/2005, sob pena de inabilitação.

Balanco patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei (acompanhado dos termos de abertura e encerramento do livro diário, devidamente registrado no órgão competente e assinado pelo contador e pelo representante legal da interessada), que comprovem a boa situação financeira da interessada, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta. O Balanco a ser apresentado deverá ser referente ao último exercício social já encerrado.

O referido balanço quando escriturado em forma não digital deverá ser devidamente certificado por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, mencionando obrigatoriamente, o número do livro diário e folha em que ele se acha transcrito.

O referido balanço quando escriturado em livro digital deverá vir acompanhado de "Recibo de entrega de livro digital".

A comprovação da boa situação financeira da entidade proponente será efetuada com base no balanço apresentado, e deverá, obrigatoriamente, ser formulada, formalizada e apresentada pela proponente em papel timbrado da instituição, assinada por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, aferida mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:

$$ILG = (AC + RLP) / (PC + ELP) \geq 1$$

$$ILC = (AC) / (PC) \geq 1$$

Em que:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

**Documentação Complementar:**

Declaração Unificada de Habilidade.

Em face da documentação apresentada, entendemos que a empresa se encontra devidamente habilitada.

Diante do acima disposto, está Agente de Contratação, encaminha o presente Processo de Inexigibilidade de Licitação nº 010/2026 com todas as suxas peças, para que Vossa Excelência despache o que for de direito.

Cláudia - Estado de Mato Grosso, 29 de Abril de 2026.

**SHIRLEY YOTZCHETZ**  
Agente de Contratações



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT  
e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 010/2026**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 024/2026**

**TERMO DE RATIFICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO**

**O PREFEITO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA, Sr. MARCOS FERNANDO FELDHAUS,** torna público que, em virtude de haver concordado com as justificativas apresentadas no processo, bem como, em consideração ao parecer jurídico emitido no referido processo, documentação apresentada, referente a Inexigibilidade de Licitação nº 010/2026, cujo objeto é a **“CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLÁUDIA/MT.”** Junto à empresa **FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP**, inscrita no CNPJ/MF nº 32.944.118/0004-07, Avenida Gaspar Dutra, nº 594, Centro, Cláudia/MT, CEP: 78.540-000, no valor total de até **R\$ 5.601.143,00 (cinco milhões, seiscentos e um mil e cento e quarenta e três reais)**, a serem pagos conforme disposições em contrato a ser celebrado, em conformidade com o presente processo de inexigibilidade de licitação, com fulcro no Art. 74, caput, Lei Federal nº 14.133/2021, **RATIFICA E HOMOLOGA** a justificativa apresentada e autoriza a contratação, considerando toda acostado nos autos do presente processo, dando cumprimento ao que dispõe o art. 72, da Lei Federal nº 14.133/2021.

Cláudia – MT, 29 de Abril de 2026.

**MARCOS FERNANDO FELDHAUS**

Prefeito Municipal



**Estado de Mato Grosso**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA**

**Secretaria Municipal de Administração**

Avenida Gaspar Dutra / P-03 – CEP 78540-000 – Centro – Cláudia/MT

e-mail: [licitacao@claudia.mt.gov.br](mailto:licitacao@claudia.mt.gov.br) – Telefone (66) 3546 - 3100

**EXTRATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 010/2026**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 024/2026**

**OBJETO: "CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, MEDIANTE DISPONIBILIZAÇÃO DE CAPACIDADE ASSISTENCIAL, TÉCNICA E OPERACIONAL DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE CONTÍNUA, EM REGIME ININTERRUPTO DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A FIM DE ATENDER ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CLÁUDIA/MT."**

**FUNDAMENTO LEGAL:** Art. 74, caput, da Lei Federal nº 14.133/2021

**CONTRATADA:** FUNDAÇÃO DE SAÚDE COMUNITÁRIA DE SINOP, inscrita no CNPJ/MF nº 32.944.118/0004-07, Avenida Gaspar Dutra, nº 594, Centro, Cláudia/MT, CEP: 78.540-000.

**VALOR GLOBAL DA CONTRATAÇÃO:** R\$ 5.601.143,00 (cinco milhões, seiscentos e um mil e cento e quarenta e três reais).

**VIGÊNCIA:** 12 (doze) meses.

Cláudia – MT, 29 de Abril de 2026.

**MARCOS FERNANDO FELDHAUS**

Prefeito Municipal