

Relatório de Impugnação

Informações da Impugnação	
Número Licitação	061/2025
Fornecedor	RMS TECNOLOGIA
CNPJ/CPF	40.264.260/0001-99
Situação	Respondido
Data/Hora Cadastro	16/09/2025 22:29
Data/Hora Envio	16/09/2025 22:29
Documento Identificação	
Usuário Responsável	
Conteúdo	Impugnação em Anexo
Anexo	ImpEsc 061-2025.pdf

Respostas			
Data/Hora Resposta	Usuário Responsável	Resposta	Anexo
22/09/2025 16:10	IDEUZETE MARIA DA SILVA ALBUQUERQUE TERCIS	JULGAMENTO DE IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 061/2025/SES/MT PROCESSO ADMINISTRATIVO N° SES-PRO-2025 /39792. O ESTADO DE MATO GROSSO através da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, doravante denominada SES/MT, por intermédio da Pregoeira Oficial, nomeada através da Portaria n.º 628 /2024/GBSES publicada em 04/09/2025, vem esclarecer, em razão da Impugnação ao Edital do PREGÃO ELETRÔNICO N° 061/2025/SES/MT (anexo)	Resposta á Impugnação assinado.pdf

**À ILUSTRÍSSIMA SENHORA PREGOEIRA DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
IDEUZETE MARIA DA SILVA ALBUQUERQUE TERCIS.**

Ref. Pregão Eletrônico 061/2025/SES-MT

A empresa **RMS TECNOLOGIA**, empresa com sede em Cuiabá-MT inscrita no CNPJ sob nº. 40.264.260/0001-99, neste ato representada por seu proprietário, FERNANDO GESNER GAHYVA DOS SANTOS, inscrito no CPF sob o nº 010.906.091-16, vem tempestiva e respeitosamente, com fundamento no art. 165º da Lei n. 14.133/2021, apresentar **IMPUGNAÇÃO e PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS** ao edital do Pregão Eletrônico n. 061/2025/SES-MT cujo objeto é “Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços de gerenciamento técnico, administrativo, fornecimento de recursos humanos, recursos materiais, medicamentos, insumos farmacêuticos, incluindo prestação de serviços médicos de nefrologia com fornecimento de equipamentos e insumos para essa demanda e outros necessários para o funcionamento de 10 (dez) leitos de tipo adulto (UTI) Unidade de Terapia Intensiva no âmbito do Hospital Regional de Alta Floresta Albert Sabin”, sob a gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, conforme fundamentos a seguir expostos:

**1.
DOS FATOS**

Ao realizar a análise do edital, restaram diversas dúvidas além de exigências em desacordo com a legislação vigente, e ainda restringem o caráter competitivo da licitação, abaixo elencados;

1.01.

8.1 Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis pelo prazo de um ano contado da data do orçamento estimado a partir da assinatura do contrato.

Impugnamos o item acima pois prevê dois termos distintos para o reajuste, (i) da data do orçamento estimado e (ii) da assinatura do contrato. Necessário corrigir para constar somente a data orçamento estimado, conforme art. 25, § 7º da Lei n. 14.133/2021, devendo, ainda, constar no edital/contrato qual a data desse orçamento estimado, já que é sigiloso nesse momento.

Ainda sobre o mesmo item pedimos esclarecimento, qual é a data do orçamento estimado para este pregão?

1.02.

A planilha de custos do Edital está diferente da constante no Termo de Referência, inclusive constando itens que não fazem parte da licitação, como serviços ambulatoriais, procedimentos cirúrgicos, exames etc. Qual foi a utilizada para a elaboração do preço estimado? Qual delas deverá ser observada pelos licitantes?

Alguns itens exigidos no contrato não foram individualizados na planilha de custos.

Em caso de eventual glosa desses itens, ou ainda, em caso de alteração de preços, como serão apurados os valores desses itens? Por exemplo: preposto; médicos em sobreaviso; etc.

1.03.

O edital prevê o pagamento por leito ocupado. O preço estimado observou esse critério de pagamento, ou tomou por base outro(s) contrato(s) em que eram pagos por leito disponível, independente da ocupação?

1.04.

O item 8.1.1. prevê que o reajuste terá incidência somente a partir do pedido de reajuste. Já o item 8.3 exige que o pedido de reajuste esteja acompanhado de memorial do cálculo. Ocorre que o índice do período a que fizer jus ao reajuste só é publicado no mês seguinte. Assim, é impossível que a Contratada faça o pedido tempestivo com o índice aplicável, motivo pelo qual deve ser dispensado o memorial de cálculo exigido no item 8.3.

1.05.

O APÊNDICE VI - ANÁLISE DA EXECUÇÃO CONTRATUAL prevê faixas de ajuste no pagamento e nas observações cita que “Havendo ajuste, será realizado na Nota Fiscal da competência em que foi realizada a avaliação”.

Contudo, o edital/contrato prevê oportunidade de correção de atos, cuja apuração demanda procedimento e por isso, eventual ajuste no pagamento deve ser realizado somente no mês seguinte, a fim de garantir a ampla defesa e o contraditório.

Os ajustes aplicados no pagamento não excluem as glosas previstas no Termo de Referência e nem a aplicação das sanções administrativas. A aplicação de ajuste no pagamento já caracteriza penalidade/sanção, de modo que a aplicação conjunta desses institutos caracteriza dupla penalidade.

A faixa de ajuste de pagamento não possui nenhuma margem de tolerância, prevendo de imediato que havendo qualquer ocorrência já acarretará um ajuste no pagamento de pelo menos 2%. Assim, necessário que as faixas de ajustes prevejam uma faixa de tolerância, onde mesmo havendo ocorrência, seja garantido o pagamento de 100% da fatura, em atenção ao princípio da razoabilidade e proporcionalidade.

Faixas de ajuste no pagamento	Por mês:
	0 ocorrência = 100% da meta = recebimento de 100% da fatura.
	01 a 03 ocorrências = 98% da meta = recebimento de 98% da fatura.
	04 a 05 ocorrências = 95% da meta = recebimento de 95% da fatura
	06 a 08 ocorrências = 92% da meta = recebimento de 92% da fatura
	09 a 10 ocorrências = 90% da meta = recebimento de 90% da fatura
	Acima de 10 ocorrências em um mês – inexecução do serviço contratado, ensejará, inclusive, em solicitação de rescisão unilateral do contrato.
	Acima de 10 ocorrências acumuladas durante a execução do contrato – inexecução do serviço contratado, ensejará, inclusive em solicitação de rescisão unilateral do contrato.

O instrumento de medição incluiu várias metas específicas a serem cumpridas, mas no último campo deixou em aberto a possibilidade de descrição de qualquer outra obrigação ou exigência prevista em contrato. Cada item corresponderá a uma ocorrência, que por sua vez, acarretará o ajuste no pagamento conforme Apêndice VI – Análise da execução contratual. Considerando que o edital viabiliza que eventuais irregularidades são passíveis de correção, questiona-se: quais as condições para caracterizar uma ocorrência?

Seria qualquer item do contrato, ou somente questões que impactam na efetiva execução dos serviços?

A situação corrigida caracteriza ocorrência?

1.06.

Sabe-se que o Hospital já possui uma ala UTI com 10 leitos em funcionamento, com o mesmo perfil de pacientes. Considerando que o pagamento é por leito ocupado, como será feita a distribuição de pacientes entre as UTIs? Será garantido o balanceamento da ocupação entre as UTIs?

1.07.

5.6.6 A CONTRATADA será responsável pelos seguintes serviços de apoio:

...

c) *Análise da água;*

A água é fornecida pelo Hospital para todas as áreas, inclusive a UTI. Não passa pelo controle da contratada. Assim, a responsabilidade pela análise da água, prevista na alínea “c” do item 5.6.6, não pode ser repassada à Contratada.

Acaso mantida a obrigação, necessário esclarecer como isso será feito/controlado pela Contratada.

1.08.

5.6.7 A CONTRATADA deverá disponibilizar equipamentos novos e ficará responsável pelas manutenções destes (preventiva e corretiva), seguindo de acordo com as Normas da ABNT e da ANS.

Considerando que o termo "equipamentos novos" já foi discutido em vários outros preções entendemos que neste em particular será seguido o mesmo entendimento, de que serão aceitos equipamentos com até 1 ano de uso, está correto o nosso entendimento?

1.09.

(Item TR) 7.10.9 É de responsabilidade da CONTRATADA, a manutenção preventiva e corretiva dos ar-condicionados fornecidos pela CONTRATANTE, devendo ser observado o disposto na Lei nº 13.589 de 04 de janeiro de 2018. (PMOC)

5.6.10 É de responsabilidade ainda, da CONTRATADA, a elaboração do Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC da UTI, conforme o art. 1º da Lei nº 13.589 de 04 de janeiro de 2018.

Impugnamos os itens acima, tendo em vista que segundo o art. 1º da Lei 13.589/18, “Todos os edifícios de uso público e coletivo que possuem ambientes de ar interior climatizado artificialmente devem dispor de um Plano de Manutenção, Operação e Controle – PMOC dos respectivos sistemas de climatização, visando à eliminação ou minimização de riscos potenciais à saúde dos ocupantes.” Desta forma a responsabilidade pelo PMOC é da contratante, responsável pelo edifício, o qual deve ser disponibilizado à contratada para ciência, cabendo à contratada apenas seguir os Planos de Manutenção, Operação e Controle definidos pelo Responsável do projeto. Além disso, a contratada precisa de um laudo do status atual e de quando foi a última manutenção.

Em relação a este item solicitamos ainda vista ao PMOC atual da unidade hospitalar para assim realizarmos o correto levantamento dos custos do item.

1.10.

5.6.8 A CONTRATADA deverá disponibilizar, todos os insumos farmacêuticos, materiais médicos hospitalares, medicamentos, fórmulas para a nutrição enteral e nutrição parenteral e outros necessários para a assistência direta e indireta ao paciente.

Esclarecer o que seriam outros insumos necessários, para que a empresa possa fazer a composição de preço correta.

7.3.5 Preencher o campo MARCA/MODELO/VERSÃO, com a expressão “Marca Própria”, atendendo ao Princípio da Impessoalidade e para não ter o risco de ter sua proposta desclassificada.

A grafia desse campo de forma não exata ao definido em edital ensejará a desclassificação da LICITANTE? Exemplos: MARCA PRÓPRIA, Marca Própria, marca própria, própria, própria, PROPRIA, PRÓPRIA, etc...

Necessário constar de forma mais assertiva que acarretará a desclassificação, como critério objetivo, sem margem para subjetividade de decisão.

1.11.

5.6.29 A CONTRATADA deverá seguir o processamento de materiais de saúde utilizados na unidade, conforme a RDC nº. 15, de 15 de março de 2012.

Considerando que o município não dispõe de empresa de esterilização, porém a unidade hospitalar sim, entendemos que a CONTRATANTE disponibilizará o CME para a contratada utilizar, está correto nosso entendimento?

1.12.

5.6.38.4 Cabe a CONTRATADA arcar com os exames necessários para o controle de incidência da infecção nas UTI'S.

O hospital já dispõe de contrato com laboratório e a CCIH é de responsabilidade da Unidade Hospitalar, senso assim a exigência acima não é razoável.

1.13.

5.7.13 Manter toda a estrutura hospitalar da unidade em questão em perfeito funcionamento, não excluindo da CONTRATADA as obrigações e exigências quanto a quaisquer adequações na estrutura física e outras que se fizerem necessárias no ambiente da unidade de terapia intensiva, para que o serviço seja prestado conforme exigências técnicas e legais estabelecidas em normativas vigentes e neste termo.

Da forma como está redigida a exigência acima traz riscos de interpretação muito ampla, inclusive fugindo do objeto da contratação, já que envolve obras estruturais. A empresa prestadora de serviços médicos não pode ser responsabilizada pela estrutura física, como no caso de surgirem trincas no forro de gesso por exemplo. Da mesma forma, eventuais ajustes na infraestrutura do ambiente disponibilizado competem à contratante, conforme alínea “j”, do item 5.7.21. Cabe à contratada apenas zelar pela limpeza e conservação dos equipamentos e das instalações do contratante, conforme item 13.5.2.

1.14.

5.6.177 Manter regularmente os serviços contratados com o número de trabalhadores suficientes, devidamente uniformizados, inclusive com roupas privativas para o Centro Cirúrgico, devendo responsabilizar-se por eventuais danos decorrentes de faltas de quaisquer profissionais.

Não pode ser imputada à contratada a responsabilidade pelas roupas privativas para o Centro Cirúrgico, já que tal item extrapola o objeto do edital (gerenciamento de UTI). Ressaltamos ainda que o item 5.7.21 determina que o serviço de lavanderia é de responsabilidade da CONTRATANTE.

1.15.

Quanto ao APÊNDICE V - IMR - INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS FATORES DE AVALIAÇÃO

Acato das decisões e observações feitas pela fiscalização

Da forma como está redigida a exigência acima traz riscos de interpretação muito ampla.

Considerando que o edital viabiliza que eventuais irregularidades são passíveis de correção, questiona-se: quais as condições para caracterizar uma ocorrência? Seria qualquer item do contrato, ou somente questões que impactam na efetiva execução dos serviços? A situação corrigida caracteriza ocorrência?

1.16.

RT com RQE ou especialização + experiência de 02 anos na especialidade (5.6.97); 5.6.3.3 A CONTRATADA deverá comprovar oficialmente a experiência clínica do profissional médico em unidades de saúde pública ou privada, devendo o documento estar assinado pelo responsável legal da empresa e/ou órgão público onde o serviço foi prestado.

Médicos com RQE e experiência clínica mediante declaração da empresa onde cumpriu a experiência;

Em virtude disso, ao se referir a qualificação técnica é necessário olhar para a legislação aplicável e vigente, neste caso a Lei 14.133/2021. Veja o que ela diz a respeito do assunto.

1.17.

Art. 67. A documentação relativa à qualificação técnico-profissional e técnico-operacional será restrita a:

I - apresentação de profissional, devidamente registrado no conselho profissional competente, quando for o caso, detentor de atestado de responsabilidade técnica por execução de obra ou serviço de características semelhantes, para fins de contratação;

II - certidões ou atestados, regularmente emitidos pelo conselho profissional competente, quando for o caso, que demonstrem capacidade operacional na execução de serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior, bem como documentos comprobatórios emitidos na forma do [§ 3º do art. 88 desta Lei](#);

III - indicação do pessoal técnico, das instalações e do aparelhamento adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada membro da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos;

IV - prova do atendimento de requisitos previstos em lei especial, quando for o caso;

V - registro ou inscrição na entidade profissional competente, quando for o caso;

VI - declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação.

Observe o inciso III, ele diz que é legítimo exigir a qualificação dos médicos que irão atuar, todavia tal comprovação se dá por meio de diploma especialização na área competente. Ocorre que no presente edital está sendo exigida apresentação de “atestado de capacidade técnica” dos profissionais que atuaram no objeto. Tendo em vista, que a empresa que ganhara o certame já foi capaz de demonstrar sua qualificação técnica operacional no momento de habilitação, é indevido exigir novamente uma outra qualificação, agora dos profissionais, uma vez que a empresa já comprovou tal exigência.

Nesse sentido veja Acórdão 1742/2016, cujo relator é o Presidente do Tribunal de Contas da União, Sr. Bruno Dantas:

“Para a habilitação técnico-operacional, o edital exigia a comprovação de execução, por parte da licitante, de serviços técnicos de desassoreamento de rios ou canais urbanos por meio do uso de dragas de sucção e recalque com a remoção mínima de 82.000 m³ de material.

Ainda que os quantitativos exigidos no edital fossem aproximadamente a metade do volume que estava previsto na planilha para ser executado (o que está de acordo com a jurisprudência do Tribunal, conforme Acórdão 1851/2015-TCU-Plenário, 244/2015-TCU-Plenário e 397/2013-TCU-Plenário, entre outros), questiona-se se é adequado restringir a um só tipo de dragagem a comprovação da experiência na execução de tais serviços.

A exigência de demonstração de capacidade técnico-operacional decorre da necessidade de se assegurar que a empresa licitante tenha condições de executar satisfatoriamente o objeto contratado. A ideia é que a empresa possa comprovar que já participou de contrato cujo objeto se assemelhava ao previsto para a contratação almejada pela Administração Pública (a dragagem de um rio, neste caso).

É por isso que, como regra, as exigências devem se limitar à comprovação de expertise na execução de obras e serviços similares ou equivalentes. Não vislumbro, na obra em questão, razões que justifiquem a exigência de experiência em determinado tipo de metodologia executiva.

Vale relembrar que é vedado aos agentes públicos "admitir, prever, incluir ou tolerar, nos atos de convocação, cláusulas ou condições que comprometam, restrinjam ou frustrem o seu caráter competitivo, (...) ou de qualquer outra circunstância impertinente ou irrelevante para o específico objeto do contrato (...)" (Lei 8.666/1993, art. 3º, § 1º, inciso I).

1.18.

5.6.3.2 O médico plantonista da UTI ADULTO deve ter, obrigatoriamente, Título de Especialista em medicina intensiva fornecido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira, podendo ainda apresentar:

Ressalta-se que o contrato demanda médicos plantonistas com RQE em medicina intensiva, profissionais escassos no mercado. Em consulta ao CRM existe apenas dois profissionais com tal título no município de Alta Floresta. A manutenção de tal exigência será causa de inexecutabilidade contratual, no caso da manutenção deste item solicitamos a disponibilização do mapa de riscos dos Estudos Técnicos Preliminares o qual deve prever e fundamentar tal exigência.

O contrato também demanda médicos de sobreaviso com RQE em diversas especialidades, profissionais escassos no mercado. A manutenção de tal exigência será causa de inexecutabilidade contratual, no caso da manutenção deste item solicitamos a disponibilização do mapa de riscos dos Estudos Técnicos Preliminares o qual deve prever e fundamentar tal exigência.

1.19.

MÉDICO DIARISTA/ROTINEIRO: NOS TURNOS DA MANHÃ E DA TARDE, NO MÍNIMO 04 (QUATRO) HORAS POR DIA, TODOS OS DIAS DA SEMANA

ENFERMEIRO COORDENADOR/RT: NOS TURNOS MATUTINO E VESPERTINO, DAS 07H ÀS 11H E DAS 13H ÀS 17H, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, E DAS 07H ÀS 11H, AOS SÁBADOS.

FISIOTERAPEUTA COORDENADOR/RT: NO TURNO MATUTINO OU VESPERTINO, DAS 07H ÀS 12H OU DAS 13H ÀS 19H, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA

Considerando que os RTs respondem pela unidade 24h, todos os dias da semana (podendo ser acionado noite e final de semana);

Considerando que não consta a palavra presencial como os demais profissionais;

Solicito esclarecimento tendo em vista que o edital exige carga horaria fixa até com jornada engessada de intervalo.

1.20.

5.6.121 Os horários de início e fim das jornadas de trabalho dos profissionais da Contratada deverão atender às orientações da direção da unidade e estar em conformidade com o horário de funcionamento da unidade hospitalar.

Considerando que o horário de funcionamento da unidade hospitalar é 24 horas, 7 dias por semana, entendemos que os postos que não são 24 horas deverão apenas respeitar os turnos e intervalos definidos em contrato, está correto o nosso entendimento? Caso negativo favor explicar.

1.21.

5.6.11 Conforme a Portaria GM/MS nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023, é de responsabilidade da CONTRATADA, garantir o acesso do paciente em tempo hábil aos seguintes serviços:

a) Cirurgia Buco – Maxilo Facial;

b) Radiologia Intervencionista;

c) Cirurgia Cardiovascular;

Esses procedimentos são realizados em centro cirúrgico (diferente dos procedimentos beira-leito). Ficarão sob a responsabilidade do Hospital, por equipe própria?

1.22.

5.6.104 A Contratada deverá indicar profissionais médicos que estejam no corpo clínico do hospital, por ela contratados, para participarem das comissões hospitalares, incluindo Comissão de Ética Médica e, ainda, da Direção Clínica, sem ônus para a Contratante.

O Hospital conta com essas comissões atualmente?

1.23.

5.6.107 *Nas unidades hospitalares onde coexistirem a assistência hospitalar com atividades de ensino (estágios, residências, programas de pesquisa e extensão, dentre outros), os profissionais da Contratada deverão acompanhar os estudantes ou profissionais em formação, atendendo aos instrumentos jurídicos formalizados entre Contratante e as instituições de ensino e/ou pesquisa e conforme orientações da direção da unidade;*

O Hospital conta com atividades de ensino atualmente?

1.24.

5.6.107.1 *Disponibilizar todos os membros do corpo clínico da Contratante para prover a preceptorial para os médicos residentes regularmente matriculados no(s) programa(s) de residência médica da unidade hospitalar, elencando dentre estes um coordenador com experiência prévia comprovada como supervisor de programas de residência médica.*

5.6.107.2 *O coordenador deverá supervisionar o programa de residência médica, garantir as atividades teórico-práticas, de acordo com as normas previstas pela Comissão Nacional de Residência Médica/MEC e ter participação na COREME da unidade hospitalar.*

O Hospital conta com residência médica atualmente?

1.25.

5.6.123 *O registro do ponto eletrônico para o plantão sobreaviso será realizado pelo profissional quando for acionado pela Unidade Hospitalar, no início e fim do atendimento, sem prejuízo da remuneração pelo período que ficar em disponibilidade e não houver solicitação ou chamado pela CONTRATANTE.*

Geralmente, as atividades realizadas pelo especialista são em caráter de urgência/emergência e formalizados via laudo/parecer, dispensando controle de jornada. Além disso, o especialista é acionado pelo médico da UTI e não pela Unidade Hospitalar. Assim, desnecessário o registro do ponto eletrônico desses profissionais, mesmo porque, como exposto, receberão remuneração independentemente de serem chamados ou não.

1.26.

5.6.4 – *Assistência clínica especialista.*

Impugnamos a exigência acima, tendo em vista que o hospital já possui contratos de fornecimento de serviços médicos em Ortopedia, Urologia, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Infectologia e Cirurgia Geral para o atendimento dessas especialidades em toda unidade hospitalar. Exigir tais especialidades neste certamente, exclusivamente para a UTI, vai onerar e causar prejuízo ao erário, já que tais especialistas, conforme item 5.6.123 receberão remuneração independentemente de serem chamados ou não (ou seja, recebem pela simples disponibilidade em sobreaviso).

1.27.

5.6.112 *O médico em plantão presencial deve atender prontamente ao paciente, sem assumir qualquer outro tipo de atividade na unidade hospitalar, ou fora dela, durante o período em que estiver cumprindo a jornada de plantão presencial, sob pena de pedido de rescisão unilateral do contrato à Contratada.*

Da forma como está redigida a exigência acima traz riscos de interpretação muito ampla, "qualquer outro tipo de atividade na unidade hospitalar", pode incluir a alimentação própria? se for acometido por mal estar e sair da UTI para atendimento a empresa estará sujeita a rescisão unilateral?

1.28.

5.6.105 *Os profissionais da Contratada deverão participar das atividades promovidas pelo setor de Educação Permanente da unidade hospitalar sempre que necessário.*

O item acima está diretamente em conflito com o 5.6.112.

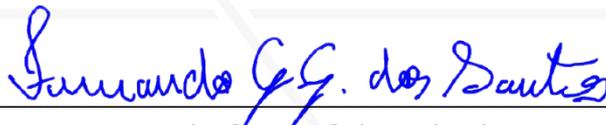
Na hipótese de ser fora do horário de expediente, não há como impor como dever a participação nas atividades, cabendo à contratada apenas viabilizar que os profissionais façam a livre opção.

3.
DOS PEDIDOS

Pelo exposto, com base nos fatos e fundamentados expostos, a Impugnante vem respeitosamente perante o nobre pregoeiro(a), requerer:

- a) Seja conhecido e deferido o pedido de impugnação;
- b) Que seja republicado o edital, escoimado dos vícios apontados
- c) Caso seja julgado improcedente, que seja dado prosseguimento, fazendo subir o presente recurso à autoridade superior competente, para julgamento do mérito como melhor medida de direito, haja vista que tal exigência vai em desacordo com a legislação vigente e ainda aos entendimentos do Tribunal de Contas da União;
- e) Por fim, solicitamos que seja observado o artigo 164 da 14.133/2021 que diz: *Parágrafo único. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.*

Várzea Grande, 16 de setembro de 2025.



Fernando Gesner Gahyva dos Santos
Representante Legal
CPF: 010.906.091-16

T E C N O L O G I A



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Secretaria Adjunta de Aquisições e Contratos-SAAC
Superintendência de Aquisições e Contratos-SUAC

JULGAMENTO DE IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 061/2025/SES/MT
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº SES-PRO-2025/39792.

O ESTADO DE MATO GROSSO através da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, doravante denominada SES/MT, por intermédio da Pregoeira Oficial, nomeada através da Portaria n.º 628/2024/GBSES publicada em 04/09/2025, vem esclarecer, em razão da Impugnação ao Edital do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 061/2025/SES/MT – cujo objeto consiste na “*Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços de gerenciamento técnico, administrativo, fornecimento de recursos humanos, recursos materiais, medicamentos, insumos farmacêuticos, incluindo prestação de serviços médicos de nefrologia com fornecimento de equipamentos e insumos para essa demanda e outros necessários para o funcionamento de 10 (dez) leitos de tipo adulto (UTI) Unidade de Terapia Intensiva no âmbito do Hospital Regional de Alta Floresta Albert Sabin*”, sob a gestão da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.” processo administrativo n.º SES-PRO-2025/39792, apresentada pela empresa RMS TECNOLOGIA, CNPJ 40.264.260/0001-99.

1- DA TEMPESTIVIDADE

Informamos que a presente impugnação se encontra TEMPESTIVA, visto que o Edital está com sessão agendada para o dia 19 de setembro de 2025, e a impugnação foi enviada via sistema no dia 16 de setembro de 2025, sendo que caberia impugnação até 03 (três) dias úteis antes da data fixada para sessão de abertura das propostas.

2- DO PEDIDO

Primeiramente insta ressaltar que o edital possui embasamento legal fundamentado na Lei n.º 14.133/2021 e Decreto Estadual n.º 1.525 de 2022, seguindo as premissas da nova lei de Licitações e Contratos.

O edital em comento foi elaborado, com base no ETP e TR da unidade solicitante e submetido à apreciação da Procuradoria Geral do Estado de Mato Grosso – PGE/MT, sendo emitido parecer jurídico aprovando a regularidade das exigências.

A impugnante apresentou 28 questionamentos sobre exigências do edital, que foram avaliados pela equipe técnica e respondidos através da CI n.º 153671/2025/GBSAGH/SES/MT, 19.09.2025, anexo.

Em estrita observância aos termos da Lei nº 14.133/2019 e Decreto Estadual n.º 1525/2022 e visando os princípios da legalidade e da supremacia do interesse público, sendo a IMPUGNAÇÃO parcialmente DEFERIDA, com a retificação do edital através do 1º Adendo a ser publicado junto ao edital no sistema SIAG e página da SES/MT.

Cuiabá/MT, 22 de setembro de 2025.

Ideuzete Maria da Silva Albuquerque Tercis
Pregoeira Oficial da SES/MT

Palácio Paiaguás, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n. (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05) Centro Político Administrativo, CEP: 78.049-902 • Cuiabá • Mato Grosso
• www.saude.mt.gov.br

Página 1 de 1



SESDIC2025117209



Governo do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CI Nº 154480/2025/GBSAG/SES

Cuiabá/MT, 22 de setembro de 2025

Ao (À) GABINETE DO SECRETÁRIO ADJUNTO DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS

Assunto: RESPOSTA À IMPUGNAÇÃO DA EMPRESA LICITANTE RMS TECNOLOGIA E ENCAMINHAMENTO DA 2º RETIFICAÇÃO AO TERMO DE REFERÊNCIA Nº 025/2025/GBSAGH/SES/MT.

Senhor Secretário,

Cumprimentando-o cordialmente, sirvo-me do presente para, em atenção à impugnação pertencente à empresa RMS TECNOLOGIA, referente ao Pregão Eletrônico nº 061/2025/SES/MT, cujo objeto é a contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços de gerenciamento técnico, administrativo, fornecimento de recursos humanos, recursos materiais, medicamentos, insumos farmacêuticos, incluindo prestação de serviços médicos de nefrologia com fornecimento de equipamentos e insumos para essa demanda e outros necessários para o funcionamento de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI ADULTO no âmbito do Hospital Regional de Alta Floresta “Albert Sabin”, sob gestão direta da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, informar o quanto segue.

ITEM 1.01.

Preliminarmente, imperioso destacar que será retificado o Termo de Referência nº 025/2025/GBSAGH/SES/MT, visando a correção da cláusula de Reajuste, haja vista a necessidade de constar somente a data do orçamento estimado, nos termos do art. 25, §7º da Lei nº 14.133/2021.

Ademais, esclarecemos que a data base do orçamento estimado será o último orçamento pleiteado pelo Gabinete Adjunto de Aquisições e Contratos e devidamente remetido pela empresa licitante no curso do certame licitatório.

ITEM 1.02.

A Planilha de Custos perfaz competência da empresa licitante proceder com o preenchimento para demonstração das despesas que influenciarão direta e/ou indiretamente no dimensionamento da proposta. Assim, ressaltamos que a diferença na referida planilha entre Edital e Termo de Referência não impacta no objetivo do documento, haja vista que, caso necessário, poderão ser retirados e/ou adicionados itens para o cálculo de custos.

Classif. documental 996



SESCIN2025154480A



Governo do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ITEM 1.03.

O preço estimado por leito ocupado tomou por base o Banco de Preços em Saúde (Ministério da Saúde), Banco de Preços (Negócios Públicos), Portal Nacional de Contratações (PNCP), Sistema Radar do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso – TCE/MT, cotações de preços solicitando propostas via e-mail institucional, bem como contratos cujo unidade de medida perfazem leitos ocupados.

ITEM 1.04.

Os reajustes deverão ser precedidos de solicitação do contratado, acompanhada de memorial do cálculo, conforme for a variação de custos, objeto do reajuste. Nesta seara, mesmo o reajuste sendo publicado no mês seguinte, a vigência será a partir do pedido da empresa contratada, ou seja, publicação com efeitos retroativos.

Assim, para melhor juízo, caso a Pregoeira responsável pela condução do certame licitatório entenda pertinente, sugerimos o encaminhamento do feito à Coordenadoria Contábil da SES/MT para análise da impugnação e posterior orientação quanto ao memorial do cálculo.

ITEM 1.05.

Ocorrência é a irregularidade/ descumprimento de quaisquer cláusulas contratuais observados pela fiscal.

Uma situação corrigida ainda sim é considerada uma ocorrência, considerando que mesmo com o conhecimento do edital/contrato a CONTRATADA não cumpriu com o estabelecido, o qual gerou uma ocorrência observado pela fiscal que esta passível a correção e aplicação prevista.

Importante informar que é necessário considerar como ocorrência, pois mesmo a situação sendo corrigida pela CONTRATADA a mesma esta passível a reincidência.

O fiscal tem a obrigação de relatar as ocorrências apresentadas na competência, o que é feito através do IMR - INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS FATORES DE AVALIAÇÃO e a CONTRATADA deve realizar a adequação/correção para o cumprimento contratual.

ITEM 1.06.

Cabe informar que as demandas para leitos de UTI são altas no estado inteiro, mas diante da necessidade de um protocolo de distribuição, o paciente será admitido/





Governo do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

seguindo os critérios:

O primeiro leito a vagar, independentemente da UTI será destinado à paciente prioridade 1 da lista de espera.

Caso não tenha lista de espera de pacientes, a prioridade de admissão será no leito vago da UTI que ficou disponível primeiramente e assim sucessivamente.

Ainda, esclarecemos que as liberações e admissões em leitos de UTI seguem critérios médicos, geridos pela central de regulação estadual. Não sendo responsabilidade da CONTRATANTE e CONTRATADA a distribuição de pacientes e balanceamento da ocupação.

ITEM 1.07.

A Análise da água, refere a necessidade de garantir a qualidade da água e/ou sistema de hemodiálise com osmose reversa, considerando que atualmente, não temos no HRAFAS o sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise (STDAH).

ITEM 1.08.

Será aceito equipamentos com até 1 ano de uso com a devida comprovação de funcionamento com laudo e/ou relatório de manutenção preventiva e corretiva em prazo vigente.

ITEM 1.09.

As manutenções preventivas e corretivas são de responsabilidade da CONTRATADA e respeitará a rotina estabelecida pela CONTRATANTE.

No início das atividades será apresentado para a CONTRATADA a comprovação de funcionamento com laudo e/ou relatório de manutenção preventiva e corretiva em prazo vigente.

ITEM 1.10.

Itens que seja necessário para a assistência integral dos pacientes. Conforme a solicitação médica e/ou equipe multidisciplinar, considerando que se trata de gerenciamento completo, a CONTRATADA será responsável pela assistência integral ao paciente da admissão até a alta dos leitos de UTI.

A título de exemplo, Terapeuta ocupacional e/ou a fonoaudióloga necessita de algum material terapêutico para a assistência e recuperação do paciente, é de





Governo do Estado de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

responsabilidade da CONTRATADA prever o mesmo, independentemente de ser ou não classificado como insumo farmacêutico e/ ou material médico.

ITEM 1.11.

A CONTRATANTE realizará apenas a esterilização dos materiais de saúde, desde que a CONTRATADA, realize a identificação, lavagem e preparo dos mesmos. Sendo responsabilidade da CONTRATADA os materiais e produtos necessário para higienização e preparo.

ITEM 1.12.

Ademais, salientamos que este Gabinete Adjunto procedeu a retificação do Termo de Referência, passando a constar as informações abaixo no item 7.10.38.4, *in verbis*:

7.10.38.4. Os exames são de responsabilidade da CONTRATANTE, entretanto é de responsabilidade da CONTRATADA, medidas para o controle de incidência das infecções nas UTI's, respeitando os protocolos e critério estabelecidos pela CCIH da unidade hospitalar.

ITEM 1.13.

Ademais, salientamos que este Gabinete Adjunto procedeu a retificação do Termo de Referência, passando a constar as informações abaixo no item 7.11.13, *in verbis*:

7.11.13. Manter e zelar toda a estrutura hospitalar da unidade em questão em perfeito funcionamento, não excluindo da CONTRATADA as obrigações e exigências quanto a quaisquer danos na estrutura física e ambiente da unidade de terapia intensiva, durante a execução contratual. Em caso de dano na estrutura física por uso inadequado e/ou inapropriado, é de responsabilidade da CONTRATADA a devida manutenção e/ou ajuste necessário.

ITEM 1.14.

Ademais, salientamos que este Gabinete Adjunto procedeu a retificação do Termo de Referência, passando a constar as informações abaixo no item 7.10.177, *in verbis*:

7.10.177. Manter regularmente os serviços contratados com o número de trabalhadores suficientes, devidamente uniformizados, inclusive com roupas privativas (conjuntos/ pijamas cirúrgicos), devendo responsabilizar-se por eventuais danos decorrentes de faltas de quaisquer profissionais.





Governo do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ITEM 1.15.

Ocorrência é a irregularidade/ descumprimento de qualquer cláusulas contratual observado pela fiscal.

Uma situação corrigida ainda sim é considerada uma ocorrência, considerando que mesmo com o conhecimento do edital/contrato a CONTRATADA não cumpriu com o estabelecido, o qual gerou uma ocorrência observado pela fiscal que esta passível a correção e aplicação prevista.

É IMPORTANTE informar que é necessário considerar como ocorrência, pois mesmo a situação sendo corrigida pela CONTRATADA a mesma esta passível a reincidência.

O fiscal tem a obrigação de relatar as ocorrências apresentadas na competência, o que é feito através do IMR - INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS FATORES DE AVALIAÇÃO e a CONTRATADA deve realizar a adequação/correção para o cumprimento contratual.

ITENS 1.16 E 1.17.

Ademais, salientamos que este Gabinete Adjunto procedeu a retificação do Termo de Referência, EXCLUINDO, dessa forma, o item 7.10.3.3, que constava a obrigatoriedade de comprovação oficial de experiência clínica do profissional médico em unidades de saúde pública ou privada, devendo o documento estar assinado pelo responsável legal da empresa e/ou órgão público onde o serviço foi prestado.

ITEM 1.18.

A necessidade dos profissionais médicos possuírem o Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) é imprescindível, haja vista que o registro supramencionado comprova a qualificação de especialista em determinada área médica, no caso em tela, medicina intensiva, garantindo às Unidades Hospitalares e, conseqüentemente, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, o conhecimento e a experiência necessária para atuar com segurança, expertise e eficiência nas dependências da Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

Outrossim, a empresa licitante RMS TECNOLOGIA indaga a escassez de profissionais na região, todavia, salientamos que o certame licitatório perfaz âmbito nacional, sendo cabível as empresas (vencedora da licitação) a disponibilização de profissionais de regiões diversas, desde que possuam as documentações aptas/necessárias à execução do serviço.





Governo do Estado de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Ademais, conforme item 7.10.1.2:

7.10.1.2 O médico plantonista da UTI ADULTO deve ter, obrigatoriamente, Título de Especialista em medicina intensiva fornecido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira, podendo ainda apresentar:

- Certificado de registro junto ao Conselho Profissional Competente.
- Registo de Qualificação de Especialidade (RQE) na especialidade emitido pelo CRM.

Assim, não consta apenas como obrigatoriedade o título emitido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira, considerando que a clausula continua: podendo apresentar também: Certificado de registro junto ao Conselho Profissional Competente ou Registo de Qualificação de Especialidade (RQE) na especialidade emitido pelo CRM.

Já em relação a exigência da demanda médicos de sobreaviso com RQE, cabe esclarecer que as especialidades previstas, respeita a Portaria GM/MS nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023.

ITEM 1.19.

A clausula que antecede o quadro que tem a descrição de horários é:

7.10.3 A CONTRATADA deverá manter na UTI ADULTO os seguintes profissionais, disponíveis diariamente para assistência aos pacientes internados, durante o horário em que estão escalados para atuação na unidade:

Assim, indica que a contratada deverá manter na UTI os profissionais descritos na tabela independentemente de ter a palavra presencial.

Cabe esclarecer que a palavra “presencial” atribuída na tabela em alguns perfis profissionais está reforçando os profissionais que devem realizar a jornada de plantonistas 12hs, afim de diferenciar de plantonistas sobreavisos e/ou os profissionais com jornada distinta citado em outras partes do edital.

Ademais, em relação aos intervalos é um direito dos profissionais garantido por lei.

ITEM 1.20.

A fixação de horários respeita o horário de funcionamento administrativo da





Governo do Estado de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

unidade hospitalar, cabe esclarecer que a rotina no setor UTI não deve divergir dos demais setores, afim de estabelecer/ respeitar protocolos já inseridos na unidade hospitalar, como por exemplo fluxo de horário de entrada e saída de colaboradores da unidade.

ITEM 1.21.

Cabe esclarecer que conforme apresentado na clausula 7.10.4 A CONTRATADA, deverá garantir os serviços à beira do leito ou no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva das assistências elencadas no art. 18 da resolução nº 07 de 24 de fevereiro de 2010 e apresentar, mensalmente, documento com relação dos profissionais médicos disponíveis que serão responsáveis pelos atendimentos, nas subespecialidades abaixo elencadas, com diploma reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e inscrição ativa no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRM-MT), e profissional buco-maxilo-facial, com diploma reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e inscrição ativa no Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso (CRO-MT), com título de especialistas nas respectivas áreas de atuação, para realização de avaliações, evolução dos pacientes, emissão de pareceres, elaboração de relatórios médicos, atualização de boletins dos pacientes, discussão de casos, solicitação de exames, realização de procedimentos e demais atividades pertinentes a cada subespecialidade, que possam ser realizados no leito e/ou no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

Já no que refere a procedimentos que deverão ser realizados no Centro cirúrgico da unidade hospital devido à complexidade e/ou porte cirúrgico CABE ESCLARECER:

É de responsabilidade da CONTRATADA os profissionais médicos nas subespecialidades, até quando houver a necessidade de intervenção cirúrgica no bloco cirúrgico. Já CONTRATANTE disponibilizará no centro cirúrgico: a sala cirúrgica, medicamentos, materiais, instrumentais equipe auxiliar e anestesia durante a execução dos procedimentos, findado o ato cirúrgico e realizado o retorno no leito de UTI a continuidade do tratamento e assistência ao paciente será de responsabilidade da CONTRATADA. Cabe esclarecer que o procedimento realizado deverá respeitar o perfil de atendimento do Hospital Regional de Alta Floresta Albert Sabin, casos de Alta Complexidade deverão ser referenciados.

ITEM 1.22.

Sim, o Hospital Regional de Alta Floresta “Albert Sabin” possui as comissões hospitalares, incluindo Comissão de Ética Médica e, ainda, da Direção Clínica.

ITEM 1.23.

Sim, o Hospital Regional de Alta Floresta “Albert Sabin” possui as





Governo do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

atividades de ensino permanente.

ITEM 1.24.

Atualmente o Hospital Regional de Alta Floresta “Albert Sabin” não possui o programa de residência médica, todavia, poderá ser implantado na Unidade Hospitalar durante a execução contratual.

ITEM 1.25.

O registro de ponto eletrônico para o profissional médico em sobreaviso é essencial. Ademais, ressaltamos que o especialista é acionado pela Unidade Hospitalar, podendo ser pelo médico responsável da UTI. Nesta seara, verificamos que, conforme Indicador de Qualidade, item 7.10.38.2 do Termo de Referência, o comparecimento do médico sobreaviso na Unidade Hospitalar perfaz até 60 minutos desde o registro da sua chamada, ou seja, caso haja a ausência do profissional mediante o chamado, poderá ser comprovado pela Unidade Hospitalar que a empresa não cumpriu integralmente o contrato estabelecido, demonstrando a ausência do profissional, bem como a ausência de registro de ponto eletrônico.

ITEM 1.26.

Imperioso destacar que os Contratos cujo objetos perfazem prestação de serviços médicos em Ortopedia, Urologia, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Infectologia e Cirurgia Geral possuem quantitativos dimensionados para o atendimento de pacientes egressos no Hospital Regional de Alta Floresta “Albert Sabin” – âmbito clínico e ambulatorial, não abarcados pelas ações que perfazem responsabilidade da Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

Nesta seara, cabe ressaltar que a disponibilização dos profissionais médicos à beira do leito (fornecidos pela CONTRATADA), possui consonância ao exposto no art. 18 da Resolução nº 07/2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva – UTI.

ITEM 1.27.

O médico plantonista presencial não poderá assumir quaisquer tipos de atividades que influenciam diretamente ao atendimento do paciente que esteja no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva.

À título de exemplo, o profissional plantonista presencial não pode constar em escala de outra unidade hospitalar, seja presencial ou sobreaviso, pois, se requerido em outra Unidade Hospitalar, deixará o paciente da Unidade de Terapia Intensiva





Governo do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

desemparrado.

Ademais, conforme impugnado pela empresa licitante, de forme exemplificativa, se o profissional for acometido por mal estar e sair da UTI, a empresa deverá proceder com a substituição do mesmo, de forma célere, conforme itens abaixo:

Item 7.10.26 do Termo de Referência - A substituição de profissionais deve ocorrer em no máximo 01 (uma) hora antes do início da prestação do serviço, estendendo-se ao profissional do período anterior ou ao coordenador da equipe a cumprir o plantão ou visita até que seja reestabelecida a escala no referido período. E a escala de trabalho deve ser atualizada e protocolizada na direção da unidade no mesmo período, cumprindo com as exigências deste termo.

Item 7.10.125 do Termo de Referência - A Contratada fica responsável pela pronta substituição do profissional em casos de faltas, férias, atestados, e outras situações que ensejem caso fortuito ou força maior, sem ônus para a Contratante, não interrompendo os serviços em nenhuma hipótese devido à ausência de profissionais, restando consignado que caso haja interrupção da prestação dos serviços por falta de atendimento ficará sujeita a Contratada às penalidades previstas neste Termo, além das cominações legais.

ITEM 1.28.

Cumprir destacar que, para a participação do profissional nos programas institucionais da Unidade Hospitalar, é necessário que não esteja em exercício de suas atividades durante o plantão, razão pela qual não poderá constar na escala de serviços. Ressalta-se, ainda, a importância da participação nesses programas, pois contribui para o aprimoramento dos processos, a troca de conhecimentos e o acesso a informações relevantes, possibilitando a ampliação da capacitação profissional, bem como a melhoria no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Desta feita, considerando as informações pertinentes à impugnação da empresa licitante RMS TECNOLOGIA, restituímos os autos ao Gabinete do Secretário Adjunto de Aquisições e Contratos – GBSAAC/SES contendo a 2º Retificação ao Termo de Referência nº 025/2025/GBSAGH/SES/MT, para prosseguimento do certame licitatório.

No ensejo, renovo protestos de elevada estima e consideração, colocando este Gabinete Adjunto de Gestão Hospitalar à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.





Governo do Estado de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Atenciosamente,

RAPHAEL DENNER DE SOUZA
ASSISTENTE DE DIREÇÃO III
GABINETE DO SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO HOSPITALAR

NUBIA SANTANA DO NASCIMENTO OLIVEIRA
SUPERINTENDENTE
SUPERINTENDENCIA DE GESTAO E ACOMPANHAMENTO DE SERVICOS
HOSPITALARES

OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA
SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO HOSPITALAR
GABINETE DO SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO HOSPITALAR

