



## COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS Nº 043/2025

**Objeto:** Contratação de serviços médicos especializados em Mastologia para atendimento de pacientes vinculados ao Hospital da Baleia

**Critério de Julgamento:** Melhor técnica e Preço

**Prazo de encerramento da cotação:** 22/04/2025

**Consultas e Esclarecimentos:** site <https://hospitaldabaleia.org.br/> e e-mail [margarete.cardoso@hospitaldabaleia.org.br](mailto:margarete.cardoso@hospitaldabaleia.org.br)  
[dalila.fideles@hospitaldabaleia.org.br](mailto:dalila.fideles@hospitaldabaleia.org.br)

### 1. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

**1.1** Contratação de serviços médicos especializados em Mastologia para atendimento de pacientes vinculados ao Hospital da Baleia.

**1.2** Constituirá como anexo deste instrumento o Termo de Referência, documento que especifica os requisitos do objeto contratado.

**1.3** Esta contratação vigorará pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da assinatura do contrato.

### 2 DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

**2.1** Poderão participar desta cotação todas as empresas pertencentes ao ramo de atividade pertinente ao objeto desta contratação, e que preencham as condições e requisitos estabelecidos neste termo e estejam de acordo com a legislação vigente.

**2.2 Não poderão participar desta cotação, direta ou indiretamente:**

**2.2.1.** O autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo;



**2.2.2** Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a contratação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;

**2.2.3.** Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.

**2.2.4.** Terceiro que tenha auxiliado na condução desta contratação na qualidade de integrante da equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica;

**2.2.5** Pessoa jurídica que estiver sob falência, dissolução ou liquidação;

**2.2.6.** Pessoa jurídica que possua objetivo social incompatível com a execução do objeto desta cotação.

### **3 DO ENVIO E ANÁLISE DAS PROPOSTAS**

**3.1** A proposta e os documentos de habilitação deverão ser encaminhados **até às 23:59h do dia 22/04/2025**, nos endereços eletrônicos [margarete.cadoso@hospitaldabaleia.org.br](mailto:margarete.cadoso@hospitaldabaleia.org.br), [dalila.fideles@hospitaldabaleia.org.br](mailto:dalila.fideles@hospitaldabaleia.org.br) aos cuidados do setor de licitação, com o título do e-mail “COTAÇÃO Nº 043/2025 – PROPOSTA – NOME DA PROPONENTE”, escolhendo-se aquela que melhor se adequa às necessidades da Fundação, considerando os princípios da legalidade, moralidade, impessoalidade, igualdade, transparência, economicidade e vantajosidade.

**3.1.1** Todos os documentos referentes ao presente termo deverão ser apresentados eletronicamente, em formato PDF – *Portable document format*.

**3.1.2** A proposta comercial deverá ser redigida pela empresa participante, com a razão social (CNPJ, endereço), sendo que a última página deverá estar datada e assinada pelo Representante Legal da empresa. Não poderá ter emendas, rasuras, entrelinhas, acréscimos, borrões, ressalvas ou omissões.



**3.1.3** A proposta deverá conter preço total em reais, com no máximo 02(duas) casas decimais após a vírgula.

**3.2** Os critérios de análise e negociação das propostas, observarão a o menor preço e demais particularidades da contratação, considerando a capacidade técnica do proponente.

**3.3** Encerrada a fase de cotação e negociação dos preços, o participante vencedor será convocado para apresentar a proposta atualizada, caso haja modificação dos termos iniciais, após a negociação, dentro do prazo de 02(dois) dias corridos.

**3.3.1** Após a apresentação da proposta final, a Fundação emitirá ordem de compra em favor da empresa vencedora, que deverá fornecer o produto/serviço dentro dos prazos e parâmetros fixados na proposta negociada, ou a convocará para assinar o competente instrumento contratual.

#### **4 DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO**

**4.1** Qualquer pessoa é parte legítima para solicitar esclarecimento sobre os termos deste Termo, devendo protocolar o pedido até 02(dois) dias úteis antes do encerramento da cotação.

**4.2.** A resposta ao pedido de esclarecimento será divulgada por e-mail, limitado a 01(hum) dia útil anterior à data de encerramento da cotação.

**4.3.** Os pedidos de esclarecimento deverão ser realizados por forma eletrônica, pelo e-mail: [margarete.cardoso@hospitaldabaleia.org.br](mailto:margarete.cardoso@hospitaldabaleia.org.br), [dalila.fideles@hospitaldabaleia.org.br](mailto:dalila.fideles@hospitaldabaleia.org.br). Nos pedidos de esclarecimentos, os interessados deverão se identificar (CNPJ, Razão Social e nome do Representante legal que solicitar esclarecimentos), informando os dados para retorno ao contato como e-mail, endereço e telefone.

Belo Horizonte, 15 de abril de 2025.



---

**Margarete Gomes Cardoso**

**Analista de Licitação**

---

**Jonata Ferreira Vette**

**Gerente de Verbas Públicas**



## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA SIMPLIFICADO

Descrição da compra: Contratação de serviços médicos especializados em Mastologia.

#### QUADRO RESUMO

1 Objetivo Geral	Contratação de serviços médicos especializados em Mastologia para atendimento de pacientes vinculados ao Hospital da Baleia.
2. Objeto Específico	Contratação de serviços médicos especializados em Mastologia para atender os pacientes do Hospital da Baleia. A equipe deverá ser composta por Médicos Mastologistas para atendimento ambulatorial e cirúrgico na área de mastologia.
3. Modalidade/ Fundamentação Legal	Análogo à Licitação
4. Estimativa de custo	Contrato no valor de R\$ 15.000,00(quinze mil reais) acrescido de R\$ 3.000,00(três mil reais) de remuneração variável conforme cumprimento das metas descritas no termo de referência. Pagamento de R\$ 40,00 (quarenta reais) pela consulta de OCl.
5. Prazo	Abril 2025
6. Informação Orçamentária	Programa de Trabalho: Os serviços médicos deverão ser prestados através da formação de uma equipe de

	<p>Mastologia, para realização de cirurgias eletivas, interconsulta, acompanhamento de residência médica e realização de consultas.</p> <p>Os serviços médicos especializados em Mastologia deverão ser prestados com realização de turnos ambulatoriais e cirúrgicos de 06 horas; ocorrendo em uma distribuição de carga horária de modo a viabilizar no mínimo 40 cirurgias/mês e 525 consultas/mês, sendo 60 consultas iniciais CMO.</p> <p>Elemento de despesa: custo fixo.  Fontes de recurso: próprio</p>
7. Responsáveis pela elaboração do Termo de Referência:	<p>NOME: Cynthia Maria Cornélio Lloyd  MATRÍCULA: F06887  SETOR/ÓRGÃO: Superintendência Técnica  CONTATO: 34891672</p>
8. Responsáveis pela execução e fiscalização	<p>NOME: Samar Musse Dib  MATRÍCULA: M55505  SETOR/ÓRGÃO: Superintendência Técnica  CONTATO: 34891555</p>
9. Data prevista para aquisição/prestação do serviço:	<p>Abril 2025</p>



## TERMO DE REFERÊNCIA

### DETALHAMENTO

#### 1. Declaração do Objeto

Contratação de serviços médicos especializados em Mastologia para atendimento de pacientes vinculados ao Hospital da Baleia.

#### 2. Fundamentação simplificada da contratação

Os serviços médicos deverão ser prestados através da formação de uma equipe de Mastologia, para realização de cirurgias eletivas, interconsulta, acompanhamento de residência médica e realização de consultas.

Os serviços médicos especializados em Mastologia deverão ser prestados com realização de turnos ambulatoriais e cirúrgicos de 06 horas; ocorrendo em uma distribuição de carga horária de modo a viabilizar no mínimo 40 cirurgias/mês e 525 consultas/mês, sendo 60 consultas iniciais CMO.

#### 3. Descrição resumida da solução apresentada

Os serviços médicos especializados em Mastologia deverão suprir as demandas assistenciais da especialidade com os seguintes pilares:

- Coordenar a equipe de mastologia do Hospital da Baleia.
- Realizar as cirurgias em mastologia dentro do rol de procedimentos definido em conjunto com a superintendência técnica.
- Realizar acompanhamento dos residentes médicos em conformidade com as regras do COREME.
- Avaliar e prescrever diariamente todos os pacientes internados aos cuidados da Mastologia no Hospital da Baleia.
- Realizar interconsultas de pacientes internados em todas as Unidades Assistenciais do Hospital da Baleia em até 24 horas nos dias de semana e 48 horas nos finais de semana e feriados.



- Realizar oferta de consultas de OCl.
- Realizar as altas dos pacientes internados para a equipe de mastologia até as 10 horas.
- Realizar as prescrições médicas dos pacientes internados para mastologia até as 11 horas.
- Garantir o preenchimento do plano terapêutico com alta provável de 100% dos pacientes internados para a equipe de mastologia.
- Garantir o cumprimento dos tempos para realização dos procedimentos cirúrgicos em conformidade com a legislação vigente.
- A realização da meta está atrelada a disponibilidade de sala cirúrgica, materiais, equipamentos e demanda da Secretaria Municipal de Saúde.
- Os valores de repasse SUS referente às consultas ambulatoriais e procedimentos realizados serão repassados via Santacoop.
- Utilizar os recursos conforme previsão em tabela SUS ou acordos com a SMSA relacionados.
- Garantir a média de permanência dos pacientes internados para equipe de mastologia em conformidade com o DRG.
- Realizar alta responsável.
- Prescrever o Protocolo da dor em todos os pacientes internados para mastologia.
- Atentar ao atendimento direto ao paciente de forma que possamos atingir a satisfação do cliente externo (NPS, ouvidoria, atender as expectativas dos clientes) e responder as demandas do Serviço de Apoio ao Cliente (SAC) no prazo estabelecido pela instituição.
- Atender e responder às demandas do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) participando de discussões dos eventos adversos, notificando os eventos adversos relacionados à mastologia.
- Solucionar as pendências do faturamento em tempo hábil.
- Participar dos processos de crescimento institucional envolvendo creditações e inovações mercadológicas necessárias.
- Elaborar 05 protocolos assistenciais em conformidade com o perfil epidemiológico.



#### 4. Requisitos da aquisição/contratação

##### 4.1 Qualificação Técnica:

A empresa deverá enviar as seguintes documentações de todos os componentes da empresa: cópia de carteira do CRMMG, cópia do diploma de médico (frente e verso), cópia de comprovante de endereço, currículo, certidão negativa de ética obtida junto ao CRMMG. Caso durante a prestação de serviço haja alguma alteração de integrante da equipe médica, os mesmos, deverão entregar a documentação acima.

Experiência comprovada em atendimento em mastologia de no mínimo 3 anos em âmbito hospitalar, sendo o maior tempo de experiência um critério de desempate.

Desejável experiência com residência médica, sendo esse um critério de desempate.

Todos os médicos da equipe devem apresentar o Registro de Qualificação de Especialista em Mastologia.

#### 5. Estimativa dos preços obtidos

Contrato no valor de R\$ 15.000,00(quinze mil reais) acrescido de remuneração variável conforme cumprimento das metas abaixo descritas:

Quantidade de cirurgias	Quantidade de consultas	Remuneração variável
45 a 49 cirurgias	70 consultas ofertadas	R\$ 1000,00
> 50 cirurgias	80 consultas ofertadas	R\$ 2.000,00
	70 consultas realizadas	R\$ 2.500,00
	80 consultas realizadas	R\$ 3.000,00



\* em caso de não atingimento da meta mínima estipulada na fundamentação simplificada da contratação haverá uma perda financeira de R\$2.000,00(dois mil reais), que será descontado do valor base.

Pagamento de R\$ 40,00 (quarenta reais) pela consulta de OCI.

## **6. Da Habilitação**

### **6.1. Da habilitação Jurídica**

- Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- Sociedade empresária estrangeira com atuação permanente no País: decreto de autorização para funcionamento no Brasil;
- Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária - inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde tem sede a matriz;
- Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de toda a respectiva consolidação.

### **6.2 Da Regularidade fiscal, social e trabalhista:**

- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, do Ministério da Fazenda;
- Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita



Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

- Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição, conforme Anexo II;
- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual, se houver, relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- Prova de regularidade com a Fazenda Estadual/Distrital e Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
- Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos estaduais ou distritais relacionados ao objeto, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de certidão ou declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou por meio de outro documento equivalente, na forma da respectiva legislação de regência.

### **6.3 Qualificação econômico-financeira:**

- Apresentação de certidão negativa de falência e concordata do participante, expedida em no máximo 60(sessenta) dias pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.



#### **6.4 Qualificação Técnica**

- Cópia da Carteira do CRM/MG;
- Cópia do diploma de médico (frente e verso);
- Cópia do título de especialista;
- Cópia do Currículo;
- Certidão negativa de ética obtida no CRM/MG;
- Comprovante de endereço;

#### **7. Critério de pagamento**

Os valores contratualizados deverão ser pagos até o dia 30 (trinta) de cada mês, desde que seja encaminhada a competente nota fiscal de prestação de serviços, com antecedência mínima de 10 (dez) dias contados de sua data de vencimento.

#### **8. Assinatura e aprovação**

Elaborado em 21/03/2025\_ por:  
por:

Aprovado em 21/03/2025

---

Cynthia Maria Cornelio Lloyd  
Gerente Assistencial Internação  
Nº Matrícula: F06887

---

Samar Musse Dib  
Superintendente Técnico  
Nº Matrícula: M55505

# Protocolo de assinaturas

## Documento

---

**Nome do envelope:** Termo Cotação - Equipe Médica Mastologia

**Autor:** Margarete Gomes Cardoso - margarete.cardoso@hospitaldabaleia.org.br

**Status:** Finalizado

**HASH TOTVS:** 1B-DD-25-53-E3-4B-C1-AB-3D-41-66-50-C2-44-A8-71-B7-B3-30-F1

**SHA256:** 9a71924ec20457438212933931087349a74bd914875156671276b4ac0061e95a

## Assinaturas

---

**Nome:** Jonata Ferreira Vette - **CPF/CNPJ:** 095.316.326-18 - **Cargo:** Gerente de Verbas Públicas

**E-mail:** jonata.vette@hospitaldabaleia.org.br - **Data:** 15/04/2025 14:32:11

**Status:** Assinado eletronicamente

**Tipo de Envio:** Documento enviado por E-mail

**Tipo de Autenticação:** Utilizando login e senha, pessoal e intransferível

**Visualizado em:** 15/04/2025 14:32:05 - **Leitura completa em:** 15/04/2025 14:32:10

**IP:** 138.122.106.210

**Geolocalização:** Indisponível ou compartilhamento não autorizado pelo assinante

## Autenticidade

---

Para verificar a autenticidade do documento, escaneie o QR Code ou acesse o link abaixo:

<https://totvssign.totvs.app/webapptotvssign/#/verify/search?codigo=1B-DD-25-53-E3-4B-C1-AB-3D-41-66-50-C2-44-A8-71-B7-B3-30-F1>

HASH TOTVS: 1B-DD-25-53-E3-4B-C1-AB-3D-41-66-50-C2-44-A8-71-B7-B3-30-F1

