

CONCORRÊNCIA INTERNACIONAL Nº 1/2025

**Concorrência Internacional para a CONCESSÃO ADMINISTRATIVA PARA A
CONSTRUÇÃO, EQUIPAGEM, OPERAÇÃO, MANUTENÇÃO E PRESTAÇÃO DOS
SERVIÇOS DO COMPLEXO DE SAÚDE HOPE**

ANEXO 10

MECANISMO DE PAGAMENTO

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO	4
2	CÁLCULO DA CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA	5
3	CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA – COMPLEXO HOSPITALAR	6
4	CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA – LACEN	8
5	ÍNDICE DE DESEMPENHO GERAL (IDG).....	10
6	FATOR DE CONSTRUÇÃO.....	11
7	FATOR DE OPERAÇÃO.....	13
8	TAXA DE OCUPAÇÃO	15
9	ÍNDICE DE INSUMOS (INS)	17
10	CONTRAPRESTAÇÃO POR SERVIÇOS DE IMAGIOLOGIA, ANATOMOPATOLÓGICOS E LABORATORIAIS (CIAL) ..	26
11	APORTE PÚBLICO	30
12	REAJUSTE DO CONTRATO	34
13	PROCESSO DE COMPARTILHAMENTO DE RECEITAS EXTRAORDINÁRIAS.....	37
14	PROCESSO DE APROVAÇÃO DOS RELATÓRIOS PELA PARTES E PAGAMENTO	38

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – FATOR DE CONSTRUÇÃO referente à FASE do COMPLEXO HOSPITALAR	11
Tabela 2 – FATOR DE CONSTRUÇÃO referente à FASE do LACEN	11
Tabela 3 – FATOR DE OPERAÇÃO referente à FASE do COMPLEXO HOSPITALAR	13
Tabela 4 – FATOR DE OPERAÇÃO referente à FASE do LACEN	13
Tabela 5 – Fator de TAXA DE OCUPAÇÃO (TO)	16
Tabela 6 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 1 a 5 do Prazo do CONTRATO)	18
Tabela 7 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 6 a 10 do Prazo do CONTRATO)	18
Tabela 8 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 11 a 15 do Prazo do CONTRATO)	18
Tabela 9 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 16 a 20 do Prazo do CONTRATO)	18
Tabela 10 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 21 a 25 do Prazo do CONTRATO)	19
Tabela 11 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 26 a 30 do Prazo do CONTRATO)	19
Tabela 12 – Exemplo – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA	23
Tabela 13 – Exemplo – Ponderação da PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA conforme pesos para o Ano 1	23
Tabela 14 – Exemplo – Produção individual de referência para Anos 1 a 5	24
Tabela 15 – Exemplo – PRODUÇÃO REALIZADA para o 1º trimestre do Ano 1 e cálculo do ÍNDICE DE INSUMOS	24
Tabela 16 – Fluxo do Aporte	30

1 INTRODUÇÃO

- 1.1 Para IMPLANTAÇÃO DA INFRAESTRUTURA e execução dos SERVIÇOS, a CONCESSIONÁRIA fará jus a RECEITAS correspondentes a CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL, que consiste no somatório entre a CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA e a CONTRAPRESTAÇÃO POR SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGIOLOGIA, ANATOMOPATOLÓGICOS E LABORATORIAIS, bem como as provenientes do APORTE PÚBLICO e de RECEITAS EXTRAORDINÁRIAS, observadas as condições e regras presentes neste ANEXO e no CONTRATO.
- 1.2 Os valores a serem pagos a CONCESSIONÁRIA são referentes à:

$$\text{RECEITAS} = \text{CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL} + \text{APORTE} + \text{RECEITAS EXTRAORDINÁRIAS}$$

$$\text{CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL} = \text{CME} + \text{CIAL}$$

Em que:

RECEITAS = Receita bruta percebidas pela CONCESSIONÁRIA pela execução do CONTRATO;

CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL = Somatório da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA e da CONTRAPRESTAÇÃO POR SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGIOLOGIA, ANATOMOPATOLÓGICOS E LABORATORIAIS;

CME = CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA, conforme indicado no item 2 deste ANEXO;

CIAL = CONTRAPRESTAÇÃO POR SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGIOLOGIA, ANATOMOPATOLÓGICOS E LABORATORIAIS, conforme indicado no item 10 deste ANEXO;

APORTE = APORTE PÚBLICO devido à CONCESSIONÁRIA conforme o cumprimento dos EVENTOS DE APORTE, conforme indicado no item 11 deste ANEXO;

RECEITAS EXTRAORDINÁRIAS = Valor referente a receitas alternativas, acessórias, complementares obtidas pela CONCESSIONÁRIA conforme diretrizes e condições previstas no CONTRATO.

2 CÁLCULO DA CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA

2.1 A CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA será devida mensalmente à CONCESSIONÁRIA e deverá ser calculada conforme a seguinte equação:

$$CME_m = [CME_{mCOMPLEXO HOSPITALAR} + CME_{mLACEN}]$$

Em que:

CME_m = CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA a ser paga no mês "m" contratual;

$CME_{mCOMPLEXO HOSPITALAR}$ = CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA, no mês "m" contratual referente ao COMPLEXO HOSPITALAR;

CME_{mLACEN} = CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA, no mês "m" contratual referente ao LACEN.

2.2 A CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA, a ser desembolsada em determinado mês contratual, será calculada e informada mensalmente pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE no RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO, que indicará a memória de cálculo da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA, nos termos do item 14.

2.3 As parcelas de remuneração para investimentos (CAPEX) e despesas e custos operacionais (OPEX), respectivamente das componentes do COMPLEXO HOSPITALAR e do LACEN, somarão cem (100) por cento, estando separadas por suas respectivas fórmulas de remuneração.

3 CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA – COMPLEXO HOSPITALAR

3.1 Até o último mês do 10º ano do CONTRATO, a CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA referente ao COMPLEXO HOSPITALAR devida no mês contratual “m” deverá ser calculada conforme a seguinte equação:

$$CME_{m\text{COMPLEXO HOSPITALAR}} = (CMM_{\text{Capex COMPLEXO HOSPITALAR}} \times FC_{\text{COMPLEXO HOSPITALAR}}) + (CMM_{\text{Opex COMPLEXO HOSPITALAR}} \times FO_{\text{COMPLEXO HOSPITALAR}}) \times FTO \times [91\% + 9\% \times FD_{\text{COMPLEXO HOSPITALAR}}]$$

Em que:

$CME_{m\text{COMPLEXO HOSPITALAR}}$ = CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA referente ao COMPLEXO HOSPITALAR a ser paga no mês “m” contratual;

$CMM_{\text{Capex COMPLEXO HOSPITALAR}}$ = Parcela da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA para remuneração à CONCESSIONÁRIA pelos investimentos (CAPEX) relacionados ao COMPLEXO HOSPITALAR. A $CMM_{\text{Capex COMPLEXO HOSPITALAR}}$ é equivalente a 35% (trinta e cinco por cento) da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA;

$FC_{\text{COMPLEXO HOSPITALAR}}$ = FATOR DE CONSTRUÇÃO determinado de acordo com a FASE DA CONCESSÃO para o COMPLEXO HOSPITALAR, conforme apresentado no item 6 deste ANEXO;

$CMM_{\text{Opex COMPLEXO HOSPITALAR}}$ = Parcela da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA para remuneração à CONCESSIONÁRIA pelos custos e despesas operacionais (OPEX) relacionados ao COMPLEXO HOSPITALAR. A $CMM_{\text{Opex COMPLEXO HOSPITALAR}}$ é equivalente a 40% (quarenta por cento) da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA;

$FO_{\text{COMPLEXO HOSPITALAR}}$ = FATOR DE OPERAÇÃO determinado de acordo com a FASE DA CONCESSÃO para o COMPLEXO HOSPITALAR, conforme detalhado no item 6.8 deste ANEXO;

$FD_{\text{COMPLEXO HOSPITALAR}}$ = FATOR DE DESEMPENHO (FD) com o resultado do processo de aferição do SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO para o COMPLEXO HOSPITALAR apurado no trimestre anterior, conforme identificado no item 5 deste ANEXO;

FTO = Fator da TAXA DE OCUPAÇÃO apurado no trimestre anterior, conforme descrito no item 6.8 deste ANEXO.

3.2 A partir do primeiro mês do 11º ano do CONTRATO, a CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA referente ao COMPLEXO HOSPITALAR devida no mês contratual “m” deverá ser calculada conforme a seguinte equação:

$$CME_{mCOMPLEXO\ HOSPITALAR} = (CMM_{Capex\ COMPLEXO\ HOSPITALAR} \times FC_{COMPLEXO\ HOSPITALAR}) + (CMM_{Opex\ COMPLEXO\ HOSPITALAR} \times FO_{COMPLEXO\ HOSPITALAR}) \times FTO \times [84\% + 16\% \times FD_{COMPLEXO\ HOSPITALAR}]$$

Em que:

$CME_{mCOMPLEXO\ HOSPITALAR}$ = CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA referente ao COMPLEXO HOSPITALAR a ser paga no mês “m” contratual;

$CMM_{Capex\ COMPLEXO\ HOSPITALAR}$ = Parcela da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA para remuneração à CONCESSIONÁRIA pelos investimentos (CAPEX) relacionados ao COMPLEXO HOSPITALAR. A $CMM_{Capex\ COMPLEXO\ HOSPITALAR}$ é equivalente a 35% (trinta e cinco por cento) da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA;

$FC_{COMPLEXO\ HOSPITALAR}$ = FATOR DE CONSTRUÇÃO determinado de acordo com a FASE DA CONCESSÃO para o COMPLEXO HOSPITALAR, conforme apresentado no item 6 deste ANEXO;

$CMM_{Opex\ COMPLEXO\ HOSPITALAR}$ = Parcela da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA para remuneração à CONCESSIONÁRIA pelos custos e despesas operacionais (OPEX) relacionados ao COMPLEXO HOSPITALAR. A $CMM_{Opex\ COMPLEXO\ HOSPITALAR}$ é equivalente a 40% (quarenta por cento) da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA;

$FO_{COMPLEXO\ HOSPITALAR}$ = FATOR DE OPERAÇÃO determinado de acordo com a FASE DA CONCESSÃO para o COMPLEXO HOSPITALAR, conforme detalhado no item 6.8 deste ANEXO;

$FD_{COMPLEXO\ HOSPITALAR}$ = FATOR DE DESEMPENHO (FD) com o resultado do processo de aferição do SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO para o COMPLEXO HOSPITALAR apurado no trimestre anterior, conforme identificado no item 5 deste ANEXO;

FTO = Fator da TAXA DE OCUPAÇÃO apurado no trimestre anterior, conforme descrito no item 6.8 deste ANEXO.

4 CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA – LACEN

- 4.1 Até o último mês do 10º ano do CONTRATO, a CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA referente ao LACEN devida no mês contratual “m” deverá ser calculada conforme a seguinte equação:

$$CME_{mLACEN} = (CMM_{CapexLACEN} \times FC_{LACEN}) + (CMM_{OpexLACEN} \times FO_{LACEN} \times [43\% + 9\% \times FD_{LACEN} + 48\% \times INS])$$

Em que:

CME_{mLACEN} = CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA referente ao LACEN a ser paga no mês contratual m;

$CMM_{CapexLACEN}$ = Parcela da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA para remuneração à CONCESSIONÁRIA pelos investimentos (CAPEX) relacionados ao LACEN. A $CMM_{CapexLACEN}$ é equivalente a 14% (quatorze por cento) da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA;

FC_{LACEN} = FATOR DE CONSTRUÇÃO determinado de acordo com a FASE DA CONCESSÃO para o LACEN, conforme apresentado no item 6 deste Anexo.

$CMM_{OpexLACEN}$ = Parcela da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA para remuneração à CONCESSIONÁRIA pelos custos e despesas operacionais (OPEX) relacionados ao LACEN. A $CMM_{OpexLACEN}$ é equivalente a 11% (onze por cento) da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA;

FO_{LACEN} = FATOR DE OPERAÇÃO determinado de acordo com a FASE DA CONCESSÃO para o COMPLEXO HOSPITALAR, conforme detalhado no item 6.8 deste Anexo;

FD_{LACEN} = FATOR DE DESEMPENHO (FD) com o resultado do processo de aferição do SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO para o LACEN apurado no trimestre anterior, conforme identificado no item 5 deste ANEXO;

INS = Índice de Insumos apurado no apurado no trimestre anterior, conforme detalhado no item 0 deste ANEXO.

- 4.2 A partir do primeiro mês do 11º ano do CONTRATO, a CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA referente ao LACEN devida no mês contratual “m” deverá ser calculada conforme a seguinte equação:

$$CME_{mLACEN} = (CMM_{CapexLACEN} \times FC_{LACEN}) + (CMM_{OpexLACEN} \times FO_{LACEN} \times [36\% + 16\% \times FD_{LACEN} + 48\% \times INS])$$

Em que:

CME_{mLACEN} = CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA referente ao LACEN a ser paga no mês contratual m;

$CMM_{CapexLACEN}$ = Parcela da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA para remuneração à CONCESSIONÁRIA pelos investimentos (CAPEX) relacionados ao LACEN. A $CMM_{CapexLACEN}$ é equivalente a 14% (quatorze por cento) da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA;

FC_{LACEN} = FATOR DE CONSTRUÇÃO determinado de acordo com a FASE DA CONCESSÃO para o LACEN, conforme apresentado no item 6 deste Anexo.

$CMM_{Opex\ LACEN}$ = Parcela da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA para remuneração à CONCESSIONÁRIA pelos custos e despesas operacionais (OPEX) relacionados ao LACEN. A $CMM_{Opex\ LACEN}$ é equivalente a 11% (onze por cento) da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA;

FO_{LACEN} = FATOR DE OPERAÇÃO determinado de acordo com a FASE DA CONCESSAO para o COMPLEXO HOSPITALAR, conforme detalhado no item 6.8 deste Anexo;

FD_{LACEN} = FATOR DE DESEMPENHO (FD) com o resultado do processo de aferição do SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO para o LACEN apurado no trimestre anterior, conforme identificado no item 5 deste ANEXO;

INS = Índice de Insumos apurado no apurado no trimestre anterior, conforme detalhado no item 0 deste ANEXO.

5 ÍNDICE DE DESEMPENHO GERAL (IDG)

- 5.1 O ÍNDICE DE DESEMPENHO GERAL (IDG), para o COMPLEXO HOSPITALAR e para o LACEN, será calculado trimestralmente pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE com base na metodologia de cálculo detalhada no ANEXO 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.
- 5.2 A apuração do IDG iniciar-se-á a partir da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL, conforme cronograma de implementação estipulado no ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO.
- 5.3 O IDG calculado para o respectivo trimestre, que será a base para cálculo do FATOR DE DESEMPENHO (FD), deverá impactar a CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA (CME) nos três meses subsequentes à aprovação do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO, nos termos do ANEXO 8 – SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO.
- 5.4 Para os primeiros 12 (doze) meses a partir do início da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL, os IDGs calculados para o COMPLEXO HOSPITALAR e para o LACEN não serão considerados no cálculo do FD e da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA (CME), de modo que para estes períodos de aferição os respectivos IDGs serão considerados igual a 1 (um).
- 5.5 A atribuição de nota igual a 1 (um) para os IDGs calculados durante os 12 (doze) primeiros meses após a FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL não prescindirá da apuração efetiva dos INDICADORES DE DESEMPENHO e elaboração dos cálculos que resultam nestes IDGs.
- 5.6 Após o prazo indicado no item 5.5, até o final do prazo da CONCESSÃO, o IDG calculado será convertido em FD de acordo com as seguintes regras:
 - 5.6.1 Para IDG igual ou superior a 0,95 (noventa e cinco centésimos), o FD será equivalente a 1,00 (um inteiro).
 - 5.6.2 Para IDG inferior a 0,95 (noventa e cinco centésimos), o FD será equivalente ao valor efetivamente apurado do IDG.

6 FATOR DE CONSTRUÇÃO

- 6.1 O FATOR DE CONSTRUÇÃO (FC) será determinado de acordo com a FASE DA CONCESSÃO e terá um valor adimensional de 0% (zero) ou 100% (cem por cento), sendo definido segundo as tabelas abaixo e de acordo com diretrizes do CONTRATO e ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO:

Tabela 1 – FATOR DE CONSTRUÇÃO referente à FASE do COMPLEXO HOSPITALAR

FASE do COMPLEXO HOSPITALAR	FATOR DE CONSTRUÇÃO (FC _{HOSPITAIS})
FASE 1 – Planejamento	0%
FASE 2 – Construção	0%
FASE 3 – Operação Parcial	100%
FASE 4 – Operação Plena	100%

Tabela 2 – FATOR DE CONSTRUÇÃO referente à FASE do LACEN

FASE do LACEN	FATOR DE CONSTRUÇÃO (FC _{LACEN})
FASE 1 – Planejamento	0%
FASE 2 – Construção	0%
FASE 3 – Operação Parcial	100%
FASE 4 – Operação Plena	100%

- 6.2 O FC será atualizado para cálculo da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA, conforme as fases em que se encontra, nos termos das tabelas acima, a partir da emissão, pelo PODER CONCEDENTE, dos respectivos TERMOS DE ACEITE DAS FASES DA CONCESSÃO para o COMPLEXO HOSPITALAR e para o LACEN, conforme previsto no ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO.
- 6.3 A execução das FASES DA CONCESSÃO está programada para ocorrer de forma simultânea para o COMPLEXO HOSPITALAR e o LACEN. Na hipótese de descasamento temporal entre as FASES DA CONCESSÃO do COMPLEXO HOSPITALAR e do LACEN, poderão ser emitidos TERMOS DE ACEITE DAS FASES DA CONCESSÃO individuais para o COMPLEXO HOSPITALAR e o LACEN, na FASE DA CONCESSÃO em que cada um deles estiver, de modo que o FC seja atualizado para cálculo da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA.
- 6.4 A entrega das OBRAS do COMPLEXO DE SAÚDE HOPE está prevista para ocorrer integralmente ao término da FASE 2 – CONSTRUÇÃO. Entretanto, caso as PARTES decidam, de comum acordo, que a FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL seja iniciada sem a finalização integral de algum dos elementos do COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, o FC deverá ser aplicado considerando-se a parcela do elemento do COMPLEXO DE SAÚDE HOPE que já tenha sido executada pela CONCESSIONÁRIA e aceita pelo PODER CONCEDENTE nos termos do ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO.

- 6.5 Entende-se como elementos do COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, na acepção do item 6.4, as intervenções de engenharia e OBRAS previstos no Apêndice 5.1 – PROGRAMAS DE NECESSIDADES do ANEXO 5- DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS, assim como os EQUIPAMENTOS e MOBILIÁRIOS, indicados no ANEXO 6 – EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS.
- 6.6 O FC aplicável ao caso aludido no item 6.4 será calculado tendo-se como referência os montantes financeiros indicados do ANEXO 13 – CRONOGRAMA DE INVESTIMENTOS, obtendo-se, desta forma, o percentual do avanço financeiro da OBRA do respectivo elemento do COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, que será aplicado como o FC, para fins de aplicação às fórmulas de remuneração da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA definidas nos itens 3 e 4 acima.
- 6.7 O FC, no caso aludido no item 6.4, será calculado considerando-se o respectivo percentual de avanço financeiro, dado pelo quociente entre o somatório dos valores das intervenções executadas e entregues pela CONCESSIONÁRIA e aceitas pelo PODER CONCEDENTE sobre o montante total de intervenções planejadas relativo ao respectivo componente, seja o COMPLEXO HOSPITALAR ou LACEN, conforme termos e valores presentes no ANEXO 13 – CRONOGRAMA DE INVESTIMENTOS.
- 6.8 A CONCLUSÃO PARCIAL das OBRAS e da IMPLANTAÇÃO DA INFRAESTRUTURA, bem como a aplicação do FC proporcional aos aceites realizados, não prescindirá da aprovação dos respectivos PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA e emissão das respectivas licenças e autorizações necessárias conforme os termos do CONTRATO e seus ANEXOS.

7 FATOR DE OPERAÇÃO

- 7.1 O FATOR DE OPERAÇÃO (FO) será determinado de acordo com a FASE DA CONCESSÃO e terá um valor adimensional entre 0% (zero) e 100% (cem por cento), sendo definido segundo as tabelas abaixo e de acordo com diretrizes do CONTRATO e ANEXO 3- FASES DA CONCESSÃO:

Tabela 3 – FATOR DE OPERAÇÃO referente à FASE do COMPLEXO HOSPITALAR

FASE do COMPLEXO HOSPITALAR	FATOR DE OPERAÇÃO (FO _{HOSPITAIS})
FASE 1 – Planejamento	0%
FASE 2 – Construção	0%
FASE 3 – Operação Parcial	
<i>Início Operação Módulo 1</i>	44,52%
<i>Início Operação Módulo 2</i>	47,25%
<i>Início Operação Módulo 3</i>	75,55%
<i>Início Operação Módulo 4</i>	100,00%
FASE 4 – Operação Plena	100,00%

Tabela 4 – FATOR DE OPERAÇÃO referente à FASE do LACEN

FASE do LACEN	FATOR DE OPERAÇÃO (FO _{LACEN})
FASE 1 – Planejamento	0%
FASE 2 – Construção	0%
FASE 3 – Operação Parcial	
<i>Início Operação Módulo 1</i>	36,08%
<i>Início Operação Módulo 2</i>	76,60%
<i>Início Operação Módulo 3</i>	100,00%
FASE 4 – Operação Plena	100,00%

- 7.2 As áreas de abrangência e atividades para cada módulo do COMPLEXO HOSPITALAR e do LACEN estão descritas ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO.
- 7.3 O FO será atualizado para cálculo da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL EFETIVA, conforme o módulo em que se encontra, nos termos das tabelas acima, a partir da emissão, pelo PODER CONCEDENTE, da ORDEM DE SERVIÇO (OS) de cada módulo para o COMPLEXO HOSPITALAR e para o LACEN, conforme previsto no ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO.

- 7.4 A execução das FASES DA CONCESSÃO está programada para ocorrer de forma simultânea para o COMPLEXO HOSPITALAR e o LACEN. Na hipótese de descasamento temporal entre as FASES DA CONCESSÃO entre o COMPLEXO HOSPITALAR e o LACEN, poderão ser emitidas OS individuais para cada unidade, para o respectivo módulo em que a unidade se encontrar em sua cronologia, de modo que o FO seja atualizado para cálculo da CME.

8 TAXA DE OCUPAÇÃO

- 8.1 A TAXA DE OCUPAÇÃO (TO) será aplicável apenas ao COMPLEXO HOSPITALAR.
- 8.2 A TO será apurada pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE, por meio do acesso e extração de informações do SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR em utilização no COMPLEXO HOSPITALAR ao fim de cada trimestre.
- 8.3 O VERIFICADOR INDEPENDENTE deverá, com base nos dados diários registrados no SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR (SIH), calcular a TO para o trimestre.
- 8.4 O cálculo da CME do trimestre corrente será sempre efetuado utilizando-se a apuração da TO do trimestre imediatamente anterior.
- 8.5 Caso seja necessário, o VERIFICADOR INDEPENDENTE poderá conduzir eventuais diligências comprobatórias ao cálculo da TO de cada período. Dentre as formas de diligência das informações, o VERIFICADOR INDEPENDENTE poderá utilizar os seguintes meios:
- i. Análise das informações registradas no SIH;
 - ii. Análise de documentos relacionados à PPP e operação do COMPLEXO HOSPITALAR;
 - iii. Inspeções amostrais para verificação da real ocupação do COMPLEXO HOSPITALAR.
- 8.6 A TO do COMPLEXO HOSPITALAR será calculada a partir da seguinte fórmula:

$$TO_{Mensal} = \frac{\sum_{i=1}^N \text{Pacientes internados no dia}_i}{\sum_{i=1}^N \text{LEITOS DIA}_i}$$

Onde:

Pacientes internados no dia = Unidade de medida que representa a ocupação de um leito por paciente internado durante um dia. O número de pacientes-dia corresponde ao número de pacientes que estão pernoitando no COMPLEXO HOSPITALAR em cada dia. Caso o paciente tenha alta/óbito/evasão no mesmo dia em que for realizada a respectiva internação, este dia será contabilizado (ainda que não haja pernoite do paciente).

LEITOS DIA = Total de leitos previstos para o COMPLEXO HOSPITALAR conforme previsão para a respectiva FASE DA CONCESSÃO em dado mês contratual, assim como indicado no ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO, excluindo-se deste cálculo os leitos bloqueados ou inativos por decisões da equipe do PODER CONCEDENTE, ou por riscos alocados ao PODER CONCEDENTE. Qualquer leito bloqueado ou inativo por decisões ou riscos alocados à CONCESSIONÁRIA deve ser considerado no cálculo. Os leitos de Hospital-Dia são considerados como leitos de observação, assim como os leitos de pré-parto ou de recuperação anestésica, portanto não contam como LEITOS-DIA.

N = dias do mês.

- 8.7 A TO trimestral será calculada pela média aritmética simples dos três meses componentes deste período, conforme fórmula abaixo:

$$TO_{Trimestral} = \frac{\sum_{i=1}^3 TO_{mensal\ i}}{3}$$

8.8 A partir do cálculo da TO trimestral, será calculado o Fator da TAXA DE OCUPAÇÃO (FTO), tal como utilizado no cálculo da CME, considerando as seguintes faixas:

Tabela 5 – Fator de TAXA DE OCUPAÇÃO (TO)

TAXA DE OCUPAÇÃO apurada para o trimestre	Fator da TAXA DE OCUPAÇÃO (FTO)
TAXA DE OCUPAÇÃO ≤ 60%	85%
60% < TAXA DE OCUPAÇÃO ≤ 70%	90%
70% < TAXA DE OCUPAÇÃO ≤ 80%	95%
80% < TAXA DE OCUPAÇÃO ≤ 90%	100%
90% < TAXA DE OCUPAÇÃO ≤ 100%	105%
100% < TAXA DE OCUPAÇÃO ≤ 110%	110%

8.9 Caso a TO trimestral apurada permaneça acima de 100% durante 2 (dois) trimestres consecutivos, ou 4 (quatro) trimestres não consecutivos durante um período máximo de 48 (quarenta e oito) meses, deverá a CONCESSIONÁRIA e ou VERIFICADOR INDEPENDENTE notificar o PODER CONCEDENTE para que se iniciem medidas saneadoras, que podem requerer novos investimentos, a fim de trazer a TO para os níveis descritos na Tabela 5, inclusive com a possibilidade de abertura de pleito de reequilíbrio econômico-financeiro, caso haja fundamento para isso.

9 ÍNDICE DE INSUMOS (INS)

9.1 CÁLCULO DO ÍNDICE DE INSUMOS

- 9.1.1 O ÍNDICE DE INSUMOS (INS) é aplicável apenas ao LACEN.
- 9.1.2 O INS será apurado trimestralmente pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE, por meio de acesso e extração de informações do SISTEMA DE INFORMAÇÃO LABORATORIAL e demais sistemas (softwares) implantados pela CONCESSIONÁRIA para prestação dos SERVIÇOS, nos termos do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS.
- 9.1.3 A determinação do INS, que impactará no cálculo da CME do trimestre corrente, será efetuada sempre com base na apuração da produção do LACEN do trimestre imediatamente anterior.
- 9.1.4 O VERIFICADOR INDEPENDENTE poderá conduzir diligências comprobatórias que se façam necessárias ao cálculo da INS em cada período. Dentre as formas de diligência das informações, o VERIFICADOR INDEPENDENTE poderá utilizar:
- i. Análise das informações registradas no SISTEMA DE INFORMAÇÃO LABORATORIAL;
 - ii. Análise de documentos relacionados à PPP e a operação do LACEN;
 - iii. Inspeções amostrais para verificação da real produção do LACEN.
- 9.1.5 A fórmula do INS está baseada na comparação entre a PRODUÇÃO REALIZADA e a PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA, levando-se em consideração os pesos designados para cada tipo de exame e análise, conforme indicado no item 9.2 deste ANEXO.
- 9.1.6 O INS será calculado trimestralmente por meio da seguinte fórmula:

$$INS_t = \left(\frac{(Produção Realizada_{a_t}) \times (Peso_a) + (Produção Realizada_{b_t}) \times (Peso_b) + (Produção Realizada_{c_t}) \times (Peso_c) + (...)}{Produção Fixa Trimestral de Referência ponderada pelo Peso} \right)$$

Em que:

Produção Realizada_{a_t} = Representa a quantidade apurada de PRODUÇÃO REALIZADA para cada tipo de exame e análise do LACEN, para o trimestre respectivo;

Peso_a = Peso atribuído à produção de cada tipo de exame e análise, conforme indicado no item 9.2 deste ANEXO.

a, b, c, etc. = Representa os diferentes exames e análises a serem realizados no LACEN, em suas plataformas, conforme tabela indicada no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS.

Produção Fixa Trimestral de Referência ponderada pelo peso = 3.000.000 (três milhões). Valor equivalente à premissa determinada no CONTRATO para cálculo do ÍNDICE DE INSUMOS trimestral, a qual mantém-se fixa ao longo do prazo do CONTRATO para cálculo do INS. Para o período de um ano-calendário (doze meses), a referência equivalente será 12.000.000 (doze milhões).

9.2 PLANO DE INSUMOS E VALORES DE REFERÊNCIA

- 9.2.1 Para fins de referência do CONTRATO, será adotada a seguinte PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual

para as plataformas do LACEN, conforme tabelas quinquenais a seguir:

Tabela 6 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 1 a 5 do Prazo do CONTRATO)

Divisão	Plataforma	Ano 1	Ano 2	Ano 3	Ano 4	Ano 5
Divisão de Epidemiologia e Controle de Doenças (DECD)	Serviço de Doenças Bacterianas e Fúngicas (SDBF)	142.362	142.584	142.970	143.310	143.605
	Serviço de Doenças Parasitárias (SDP)	205.410	205.730	206.286	206.777	207.202
	Serviço de Virologia e Riquetsioses (SVR)	1.310.052	1.312.092	1.315.638	1.318.770	1.321.484
Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA)	Serviço de Ensaios Físicos (SEFI)	7.200	7.228	7.279	7.331	7.383
	Serviço de Química (SQE)	340.000	341.307	343.731	346.173	348.631
	Serviço de Microbiologia de Produtos (SMBP)	20.670	20.749	20.897	21.045	21.195
	Serviço de Físico-química de Produtos (SFQP)	6.380	6.405	6.450	6.496	6.542
	Serviço de Análise de Rotulagem (SAROT)	2.730	2.740	2.760	2.780	2.799
PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA Total - LACEN		2.034.804	2.038.835	2.046.011	2.052.682	2.058.841

Tabela 7 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 6 a 10 do Prazo do CONTRATO)

Divisão	Plataforma	Ano 6	Ano 7	Ano 8	Ano 9	Ano 10
Divisão de Epidemiologia e Controle de Doenças (DECD)	Serviço de Doenças Bacterianas e Fúngicas (SDBF)	143.854	144.059	144.219	144.334	144.405
	Serviço de Doenças Parasitárias (SDP)	207.563	207.858	208.089	208.255	208.357
	Serviço de Virologia e Riquetsioses (SVR)	1.323.782	1.325.665	1.327.136	1.328.195	1.328.844
Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA)	Serviço de Ensaios Físicos (SEFI)	7.435	7.488	7.541	7.595	7.649
	Serviço de Química (SQE)	351.108	353.602	356.113	358.643	361.190
	Serviço de Microbiologia de Produtos (SMBP)	21.345	21.497	21.650	21.803	21.958
	Serviço de Físico-química de Produtos (SFQP)	6.588	6.635	6.682	6.730	6.778
	Serviço de Análise de Rotulagem (SAROT)	2.819	2.839	2.859	2.880	2.900
PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA Total - LACEN		2.064.494	2.069.643	2.074.289	2.078.435	2.082.081

Tabela 8 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 11 a 15 do Prazo do CONTRATO)

Divisão	Plataforma	Ano 11	Ano 12	Ano 13	Ano 14	Ano 15
Divisão de Epidemiologia e Controle de Doenças (DECD)	Serviço de Doenças Bacterianas e Fúngicas (SDBF)	144.432	144.416	144.357	144.258	144.119
	Serviço de Doenças Parasitárias (SDP)	208.395	208.372	208.288	208.145	207.944
	Serviço de Virologia e Riquetsioses (SVR)	1.329.092	1.328.945	1.328.409	1.327.494	1.326.212
Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA)	Serviço de Ensaios Físicos (SEFI)	7.703	7.758	7.813	7.868	7.924
	Serviço de Química (SQE)	363.756	366.340	368.942	371.562	374.201
	Serviço de Microbiologia de Produtos (SMBP)	22.114	22.271	22.429	22.589	22.749
	Serviço de Físico-química de Produtos (SFQP)	6.826	6.874	6.923	6.972	7.022
	Serviço de Análise de Rotulagem (SAROT)	2.921	2.941	2.962	2.983	3.005
PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA Total - LACEN		2.085.239	2.087.917	2.090.123	2.091.871	2.093.176

Tabela 9 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 16 a 20 do Prazo do CONTRATO)

Divisão	Plataforma	Ano 16	Ano 17	Ano 18	Ano 19	Ano 20
Divisão de Epidemiologia e Controle de Doenças (DECD)	Serviço de Doenças Bacterianas e Fúngicas (SDBF)	143.940	143.724	143.470	143.180	142.854
	Serviço de Doenças Parasitárias (SDP)	207.686	207.374	207.008	206.590	206.119
	Serviço de Virologia e Riquetsioses (SVR)	1.324.571	1.322.580	1.320.246	1.317.576	1.314.576
Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA)	Serviço de Ensaio Físicos (SEFI)	7.981	8.037	8.094	8.152	8.210
	Serviço de Química (SQE)	376.859	379.536	382.232	384.947	387.681
	Serviço de Microbiologia de Produtos (SMBP)	22.911	23.074	23.237	23.403	23.569
	Serviço de Físico-química de Produtos (SFQP)	7.072	7.122	7.172	7.223	7.275
	Serviço de Análise de Rotulagem (SAROT)	3.026	3.047	3.069	3.091	3.113
PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA Total - LACEN		2.094.046	2.094.494	2.094.528	2.094.162	2.093.397

Tabela 10 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 21 a 25 do Prazo do CONTRATO)

Divisão	Plataforma	Ano 21	Ano 22	Ano 23	Ano 24	Ano 25
Divisão de Epidemiologia e Controle de Doenças (DECD)	Serviço de Doenças Bacterianas e Fúngicas (SDBF)	142.529	142.204	141.880	141.557	141.235
	Serviço de Doenças Parasitárias (SDP)	205.649	205.180	204.712	204.246	203.780
	Serviço de Virologia e Riquetsioses (SVR)	1.311.583	1.308.596	1.305.617	1.302.644	1.299.678
Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA)	Serviço de Ensaio Físicos (SEFI)	8.268	8.327	8.386	8.446	8.506
	Serviço de Química (SQE)	390.434	393.207	396.000	398.813	401.645
	Serviço de Microbiologia de Produtos (SMBP)	23.736	23.905	24.074	24.245	24.417
	Serviço de Físico-química de Produtos (SFQP)	7.327	7.380	7.433	7.487	7.541
	Serviço de Análise de Rotulagem (SAROT)	3.135	3.157	3.180	3.203	3.225
PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA Total - LACEN		2.092.661	2.091.956	2.091.282	2.090.641	2.090.027

Tabela 11 – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por Plataforma (Anos 26 a 30 do Prazo do CONTRATO)

Divisão	Plataforma	Ano 26	Ano 27	Ano 28	Ano 29	Ano 30
Divisão de Epidemiologia e Controle de Doenças (DECD)	Serviço de Doenças Bacterianas e Fúngicas (SDBF)	140.914	140.593	140.273	139.953	139.635
	Serviço de Doenças Parasitárias (SDP)	203.315	202.852	202.389	201.928	201.468
	Serviço de Virologia e Riquetsioses (SVR)	1.296.719	1.293.766	1.290.821	1.287.882	1.284.949
Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA)	Serviço de Ensaio Físicos (SEFI)	8.567	8.628	8.689	8.751	8.813
	Serviço de Química (SQE)	404.498	407.370	410.264	413.178	416.112
	Serviço de Microbiologia de Produtos (SMBP)	24.590	24.764	24.940	25.117	25.295
	Serviço de Físico-química de Produtos (SFQP)	7.595	7.650	7.705	7.760	7.816
	Serviço de Análise de Rotulagem (SAROT)	3.248	3.271	3.295	3.318	3.342
PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA Total - LACEN		2.089.446	2.088.895	2.088.375	2.087.887	2.087.430

9.2.2 Em até 12 (doze) meses antes da data prevista para início da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL, conforme ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO, a CONCESSIONÁRIA deverá elaborar e apresentar um primeiro PLANO DE INSUMOS.

9.2.3 A CONCESSIONÁRIA deverá observar as seguintes diretrizes para elaboração do primeiro PLANO DE

INSUMOS:

- i. Realizar alinhamento preliminar junto ao PODER CONCEDENTE, previamente à elaboração do PLANO DE INSUMOS, para informação, pelo PODER CONCEDENTE, acerca da demanda estimada para o LACEN, por exame e análise, para os 2 (dois) anos de operação subsequentes a partir do início da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL.
 - ii. Com base na demanda por exame e análise, estimada e informada conforme item i, apresentar uma proposta de divisão da PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual por plataforma do LACEN, nos termos ilustrados pela Tabela 6, para cada exame e análise, estabelecendo a PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA;
 - iii. A proposta de divisão do item ii deverá considerar o número de exames e análises (PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA) a serem realizados em cada mês dos dois anos de operação subsequentes, contados do início da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL;
 - iv. Elaborar uma lista de insumos e respectivos quantitativos a serem fornecidos pela CONCESSIONÁRIA para operação das plataformas do LACEN e para cumprimento da PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA para o período de referência, incluindo reagentes, consumíveis de laboratório, equipamentos de proteção individual (EPIs), materiais de coleta de amostras, entre outros insumos aplicáveis conforme indicado no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, cabendo à CONCESSIONÁRIA o abastecimento planejado destes itens ao longo dos meses para cumprimento da produção.
 - v. Caso a lista e o quantitativo de insumos a serem fornecidos pela CONCESSIONÁRIA sejam idênticos para diferentes exames/análises, a respectiva demanda e produção destes exames/análises, cujos insumos são idênticos, poderá ser consolidada para fins de elaboração do PLANO DE INSUMOS e cálculo do ÍNDICE DE INSUMOS, cabendo à CONCESSIONÁRIA indicar isso em seu PLANO DE INSUMOS.
 - vi. Elaborar uma proposta de peso para cada exame e análise, incluindo justificativa técnica e financeira para esta proposição, bem como evidências que sustentem a ponderação pretendida para os exames e análises, como, por exemplo, cotações com fornecedores, contratos ou notas fiscais, que indiquem a importância monetária relativa em relação ao custo dos exames e análises planejados. Os respectivos pesos indicados serão aplicados no cálculo do ÍNDICE DE INSUMOS, conforme item 9.1 deste ANEXO, por todo o prazo do CONTRATO, salvo as PARTES desejarem, de comum acordo, alterar os respectivos pesos em sede das REVISÕES ORDINÁRIAS, momento nos quais alguma das PARTES poderá motivar a necessidade de alteração dos mesmos com base em fundamentos técnicos especialmente relacionados com a alteração do custo relativo das respectivas PRODUÇÕES INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA.
 - vii. A multiplicação entre o peso proposto pela CONCESSIONÁRIA para cada exame e análise (conforme item iv) e os quantitativos da PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA anual definidos para cada exame e análise (conforme item ii), deverá ter um somatório de produção ponderada fixo anual equivalente a 12.000.000 (doze milhões), para o Ano 1, conforme exemplo meramente ilustrativo apresentado no tópico 9.4.
- 9.2.4 Em relação ao primeiro PLANO DE INSUMOS, o PODER CONCEDENTE terá até 90 (noventa) dias antes do início da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL para validá-lo, incluindo neste prazo o tempo pactuado para eventuais revisões solicitadas pelo PODER CONCEDENTE à CONCESSIONÁRIA. Para tanto, deverá ser acordado um cronograma de validação entre as PARTES.
- 9.2.5 Ao longo do prazo do CONTRATO, a cada dois anos-calendário a partir da aprovação do primeiro

PLANO DE INSUMOS, deverá a CONCESSIONÁRIA apresentar um novo PLANO DE INSUMOS, observando as mesmas diretrizes indicadas no item 9.2.3 deste ANEXO, com exceção ao item vi, que serão executados apenas para o primeiro PLANO DE INSUMOS.

- 9.2.6 Para aprovação dos novos PLANOS DE INSUMOS, ao longo da execução do CONTRATO, a CONCESSIONÁRIA e o PODER CONCEDENTE deverão pactuar cronograma de forma a validá-los em até 90 (noventa) dias antes do início do ano calendário a ser coberto pelo respectivo PLANO DE INSUMOS.
- 9.2.7 Em prazo de no máximo 60 (sessenta) dias antes do início do segundo ano-calendário concernente àquele respectivo PLANO DE INSUMOS, o PODER CONCEDENTE pode solicitar modificações no PLANO DE INSUMOS vigente, quanto à distribuição da PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA nas respectivas PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA.
- 9.2.8 Após a solicitação do PODER CONCEDENTE, conforme item 9.2.7, o respectivo PLANO DE INSUMOS deve ser revisado pela CONCESSIONÁRIA em até 30 (trinta) dias, sendo posteriormente validado pelo PODER CONCEDENTE em até 90 (noventa) dias antes do fim do ano-calendário vigente. Caso esta revisão não seja finalizada nos prazos indicados por razão imputável ao PODER CONCEDENTE, restará vigente o PLANO DE INSUMOS em curso, sendo o mesmo considerado para o segundo ano-calendário.
- 9.2.9 Caso as PARTES não consigam chegar a um acordo quanto à alteração proposta a algum dos PLANOS DE INSUMOS em curso, ou mesmo quanto à nova aprovação de qualquer PLANO DE INSUMOS ao longo do PRAZO DO CONTRATO, o assunto deverá ser levado ao GRUPO DE RESOLUÇÃO DE DISPUTAS, previsto no ANEXO 12 - GOVERNANÇA.
- 9.2.10 Enquanto tramitar eventuais pleitos de solução de controvérsias em relação às propostas de alteração de PLANO DE INSUMOS, deverá a CONCESSIONÁRIA vincular-se à alteração solicitada unilateralmente pelo PODER CONCEDENTE, devendo executá-la, sob as regras deste CONTRATO e ANEXO, ainda que possa pleitear, posteriormente, reequilíbrio econômico-financeiro, se entender haver razões para tanto.

Durante a elaboração ou revisão dos PLANO DE INSUMOS, poderão ser incluídos, excluídos ou substituídos exames e análises em relação à lista originalmente definida de exames e análises tal qual prevista no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, ou alterada a PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA anual (vide Tabela 6 e Tabela 9), modificações essas que poderão ensejar reequilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO, desde que seja comprovada a situação de desequilíbrio econômico-financeiro.

9.3 APURAÇÃO TRIMESTRAL

- 9.3.1 Conforme item 9.1, o ÍNDICE DE INSUMOS (INS) será calculado de acordo com a PRODUÇÃO REALIZADA no LACEN, para cada tipo de exame e análise, ao longo de um trimestre, devendo o cálculo considerar as seguintes diretrizes:
- i. Se a PRODUÇÃO REALIZADA em determinado trimestre, para qualquer um dos exames ou análises, for de até 25% (vinte e cinco por cento) da PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA para o período, para determinado exame ou análise, tal como previsto no PLANO DE INSUMOS em curso, será considerado como PRODUÇÃO REALIZADA para fins de cálculo do INS, o quantitativo de 25% (vinte e cinco por

cento) da PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA.

- ii. Se a PRODUÇÃO REALIZADA em determinado trimestre, para qualquer um dos exames ou análises, for de até 125% (cento e vinte e cinco por cento) da PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA para o período, para determinado exame ou análise, tal como previsto no PLANO DE INSUMOS em curso, a CONCESSIONÁRIA deverá, obrigatoriamente, fornecer o quantitativo de insumos requerido àquela produção, fazendo jus à remuneração correspondente conforme cálculo do ÍNDICE DE INSUMOS (INS), observando a exceção prevista no item (i) acima.
- iii. Se a PRODUÇÃO REALIZADA em determinado trimestre, para qualquer um dos exames ou análises, superar 125% (cento e vinte e cinco por cento) da PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA para o período, para determinado exame ou análise, tal como previsto no PLANO DE INSUMOS em curso, a CONCESSIONÁRIA deverá, obrigatoriamente, fornecer o quantitativo de insumos requerido àquela produção, fazendo jus à remuneração correspondente conforme cálculo do ÍNDICE DE INSUMOS (INS) no trimestre de apuração.

9.3.2 Na ocorrência da situação indicada no item (iii) acima, a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO deve ser avaliada em sede de REVISÃO EXTRAORDINÁRIA, nos termos do CONTRATO. O equilíbrio econômico-financeiro deve ser restaurado prioritariamente por meio de indenização, nos termos do CONTRATO, devendo ser considerado os impactos econômico-financeiros adicionais e, a depender, desconsiderado o quanto já pago à CONCESSIONÁRIA via variação do INS referente à essa produção, nos termos do item (iii) acima.

9.4 Exemplo de cálculo para elaboração do PLANO DE INSUMOS e cálculo do INS

9.4.1 A seguir, apresenta-se, em caráter meramente ilustrativo para fins de compreensão do mecanismo, a divisão da PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA nas respectivas PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA, por plataforma do LACEN, para o período inicial de cinco anos.

9.4.2 O cálculo da soma ponderada, conforme previsto no item 9.2.3 vii., se dará pela multiplicação entre a PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA de cada exame e análise, pelo seu respectivo peso.

9.4.3 Conforme exemplo na Tabela 13 abaixo (para o “Exame A” da SDBF/DECD) A foi definida ilustrativamente uma PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA DE 85.417 exames e um peso de 7,60. A ponderação para essa PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA seria dada por $85.417 \times 7,60 = 649.169,20$.

9.4.4 Quanto às siglas das tabelas a seguir, seguem nomenclaturas completas:

- i. Divisão de Epidemiologia e Controle de Doenças (DECD);
- ii. Serviço de Doenças Bacterianas e Fúngicas (SDBF);
- iii. Serviço de Doenças Parasitárias (SDP);
- iv. Serviço de Virologia e Riquetsioses (SVR);
- v. Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA);
- vi. Serviço de Ensaios Físicos (SEFI);
- vii. Serviço de Química (SQE);
- viii. Serviço de Microbiologia de Produtos (SMBP);
- ix. Serviço de Físico-química de Produtos (SFQP);

x. Serviço de Análise de Rotulagem (SAROT).

Tabela 12 – Exemplo – PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA

Divisão	Plataforma	Ano 1	Ano 2	Ano 3	Ano 4	Ano 5
DECD	SDBF	142.362	142.584	142.970	143.310	143.605
	SDP	205.410	205.730	206.286	206.777	207.202
	SVR	1.310.052	1.312.092	1.315.638	1.318.770	1.321.484
DIVISA	SEFI	7.200	7.228	7.279	7.331	7.383
	SQE	340.000	341.307	343.731	346.173	348.631
	SMBP	20.670	20.749	20.897	21.045	21.195
	SFQP	6.380	6.405	6.450	6.496	6.542
	SAROT	2.730	2.740	2.760	2.780	2.799
PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA Total – LACEN		2.034.804	2.038.835	2.046.011	2.052.682	2.058.841

Tabela 13 – Exemplo – Ponderação da PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA conforme pesos para o Ano 1

Divisão	Plataforma	Item	PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA (Ano 1)	Peso	Ponderação com Pesos
DECD	SDBF	Exame A	85.417	7,60	649.169
		Exame B	42.709	6,70	286.150
		Exame C	14.236	5,90	83.992
	SDP	Exame A	92.434	4,50	415.953
		Exame B	61.623	4,20	258.817
		Exame C	51.353	3,40	174.600
	SVR	Exame A	524.021	7,20	3.772.951
		Exame B	458.518	6,10	2.796.960
		Exame C	327.513	5,910576	1.935.790
DIVISA	SEFI	Análise A	4.320	4,20	18.144
		Análise B	2.880	3,80	10.944
	SQE	Análise A	238.000	5,30	1.261.400
		Análise B	102.000	2,60	265.200
	SMBP	Análise A	11.368	2,70	30.694
		Análise B	9.302	2,40	22.325
	SFQP	Análise A	5.104	2,10	10.718
		Análise B	1.276	1,90	2.424
	SAROT	Análise A	1.638	1,50	2.457
		Análise B	1.092	1,20	1.310
Total			2.177.404	-	12.000.000

9.4.5 Conforme indicado no item 9.2.3 vii, o resultado do cálculo ponderado (multiplicação da PRODUÇÃO

INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA pelo peso de cada exame e análise) deve ser equivalente a 12.000.000 (doze milhões).

9.4.6 Para os anos seguintes, o cálculo ponderado poderá ser diferente de 12.000.000 (doze milhões), conforme Tabela 14 abaixo, pois a PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA é diferente em cada ano calendário, e a PRODUÇÃO INDIVIDUAL DE REFERÊNCIA também poderá ser distinta. O peso estabelecido para cada exame e análise definido para o Ano 1, se mantém de forma fixa e constante por todo o prazo do CONTRATO.

Tabela 14 – Exemplo – Produção individual de referência para Anos 1 a 5

Divisão	Plataforma	Item	Ano 1	Ano 2	Ano 3	Ano 4	Ano 5
DECD	SDBF	Exame A	85.417	85.550	87.212	87.419	87.599
		Exame B	42.709	42.775	42.891	42.993	43.082
		Exame C	14.236	14.258	12.867	12.898	12.924
	SDP	Exame A	92.434	92.579	92.829	138.541	154.365
		Exame B	61.623	61.719	61.886	6.203	6.216
		Exame C	51.353	51.433	51.572	62.033	46.620
	SVR	Exame A	524.021	524.837	526.255	873.685	875.483
		Exame B	458.518	459.232	460.473	115.392	115.630
		Exame C	327.513	328.023	328.910	329.693	330.371
DIVISA	SEFI	Análise A	4.320	4.337	3.494	3.519	3.544
		Análise B	2.880	2.891	3.785	3.812	3.839
	SQE	Análise A	238.000	238.915	189.052	190.395	191.747
		Análise B	102.000	102.392	154.679	155.778	156.884
	SMBP	Análise A	11.368	11.412	16.195	16.310	16.426
		Análise B	9.302	9.337	4.702	4.735	4.769
	SFQP	Análise A	5.104	5.124	5.160	5.197	5.234
		Análise B	1.276	1.281	1.290	1.299	1.308
	SAROT	Análise A	1.638	1.644	1.877	1.890	1.903
		Análise B	1.092	1.096	883	890	896
PRODUÇÃO GLOBAL DE REFERÊNCIA Total - LACEN			2.034.804	2.038.835	2.046.011	2.052.682	2.058.841
Somatória ponderada com Pesos			12.000.000	12.022.407	11.926.430	12.348.102	12.398.251

9.4.7 Conforme indicado no item 9.1.6, o ÍNDICE DE INSUMOS é calculado trimestralmente a partir da PRODUÇÃO REALIZADA. A

9.4.8 Tabela 15 a seguir considera uma PRODUÇÃO REALIZADA meramente ilustrativa para o 1º trimestre do Ano 1.

Tabela 15 – Exemplo – PRODUÇÃO REALIZADA para o 1º trimestre do Ano 1 e cálculo do ÍNDICE DE INSUMOS

Divisão	Plataforma	Item	PRODUÇÃO REALIZADA	Peso	Ponderação com Pesos
DECD	SDBF	Exame A	23.490	7,60	178.522
		Exame B	10.677	6,70	71.538
		Exame C	3.915	5,90	23.098
	SDP	Exame A	23.109	4,50	103.988
		Exame B	14.635	4,20	61.469
		Exame C	12.838	3,40	43.650
	SVR	Exame A	144.106	7,20	1.037.562
		Exame B	114.630	6,10	699.240
		Exame C	81.878	5,910576	483.948
DIVISA	SEFI	Análise A	1.080	4,20	4.536
		Análise B	792	3,80	3.010
	SQE	Análise A	59.500	5,30	315.350
		Análise B	10.200	2,60	26.520
	SMBP	Análise A	1.421	2,70	3.837
		Análise B	2.558	2,40	6.139
	SFQP	Análise A	1.404	2,10	2.948
		Análise B	303	1,90	576
	SAROT	Análise A	450	1,50	676
		Análise B	246	1,20	295
Total			548.764	-	3.066.899

9.4.9 A partir das informações da Tabela 15 para cada exame e análise (PRODUÇÃO REALIZADA e peso), e seguindo a fórmula do item 9.1.6, é calculado o ÍNDICE DE INSUMOS (INS):

$$INS_t = \frac{((Produção Realizada_{a_t}) \times (Peso_a) + (Produção Realizada_{b_t}) \times (Peso_b) + (Produção Realizada_{c_t}) \times (Peso_c) + (...))}{3.000.000}$$

$$INS_t = \left(\frac{3.066.899}{3.000.000} \right) = 1,022299632$$

10 CONTRAPRESTAÇÃO POR SERVIÇOS DE IMAGIOLOGIA, ANATOMOPATOLÓGICOS E LABORATORIAIS (CIAL)

- 10.1 A CONTRAPRESTAÇÃO POR SERVIÇOS DE IMAGIOLOGIA, ANATOMOPATOLÓGICOS E LABORATORIAIS (CIAL) será somente aplicável ao COMPLEXO HOSPITALAR.
- 10.2 Ao final de cada mês, caberá ao VERIFICADOR INDEPENDENTE indicar ao PODER CONCEDENTE, com cópia à CONCESSIONÁRIA, o quantitativo de produção dos Serviços de Imagiologia, Anatomopatológicos e Laboratoriais realizados naquele mês, com base nas informações disponíveis no SIH.
- 10.3 Para fins de cálculo da CONTRAPRESTAÇÃO POR SERVIÇOS DE IMAGIOLOGIA, ANATOMOPATOLÓGICOS E LABORATORIAIS, serão considerados os seguintes exames e análises, conforme detalhado no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS:
- 10.3.1 Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Citologia: rol de exames e análises previsto no item 14.3 do ANEXO 7;
- 10.3.2 Triagem Neonatal: exames para o “teste do pezinho”, conforme previsto no item 14.4 do ANEXO 7;
- 10.3.3 Métodos Gráficos: rol de exames previsto no item 14.5 do ANEXO 7, não incluindo o quantitativo de exames de métodos gráficos realizados pela equipe dos SERVIÇOS FINALÍSTICOS;
- 10.3.4 Imagiologia: rol de exames previsto no item 14.6 do ANEXO 7, não incluindo o quantitativo de exames de endoscopia realizados pela equipe dos SERVIÇOS FINALÍSTICOS;
- 10.3.5 Hemodiálise: serviço previsto no item 14.7 do ANEXO 7;
- 10.3.6 Procedimentos Terapêuticos Específicos: rol de procedimentos previsto no item 14.8 do ANEXO 7 para radioterapia e medicina nuclear, não incluindo os procedimentos de quimioterapia, previsto no item 14.8.2.3 do ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS.
- 10.4 O exame ou análise será considerado como realizado no mês em que o respectivo laudo seja emitido e disponibilizado para acesso, seja para a equipe dos SERVIÇOS FINALÍSTICOS, ou para o PACIENTE.
- 10.5 A CIAL, a ser desembolsada em determinado mês contratual, será calculada e informada mensalmente pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE no RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO.
- 10.6 A CIAL será calculada mensalmente pela aplicação da seguinte fórmula:

$$CIAL_m = \left((Produção Exame_{a_m}) \times (Valor Exame_{a_m}) + (Produção Exame_{b_m}) \times (Valor Exame_{b_m}) + \dots \right)$$

Em que:

CIAL_m = Montante representativo da CIAL, em determinado mês;

Produção Exame_{a_m} = Representa a quantidade de produção mensal realizada e apurada para cada análise ou exame, referentes aos serviços de análise clínica, anatomopatológicos e imagiologia para o mês “m”;

Valor Exame_{a_m} = Valor consignado para cada exame ou análise, conforme indicado no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (SIGTAP) do SUS, divulgada pelo Ministério da Saúde, à exceção da situação indicada nos itens 10.10.3 e 10.10.4 (que deverão seguir os regramentos indicados nestes itens), para o mês “m”.

a, b, c, etc. = Representa as diferentes análises ou exames referentes aos serviços de análise clínica, anatomopatológicos e imagiologia, a serem providos pela CONCESSIONÁRIA, tais como indicados no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS.

- 10.7 O quantitativo de exames ou análises produzidos pela CONCESSIONÁRIA será pago em sua totalidade, após a execução destes a cada mês, salvo na ocorrência das exceções a seguir, em que tais análises ou exames não serão considerados para o cálculo da respectiva produção mensal:
- 10.7.1 Nos casos de análises ou exames cancelados, reagendados ou em que seja necessária à sua repetição, por motivos imputáveis à CONCESSIONÁRIA.
- 10.7.2 No caso de análises ou exames que não tenham sido agendados por motivos imputáveis à CONCESSIONÁRIA, tais como, por exemplo, na ocorrência de indisponibilidade dos equipamentos de sua responsabilidade.
- 10.7.3 No caso de ausência ou equívocos na disponibilização de informações necessárias para o faturamento, por razões imputáveis à CONCESSIONÁRIA, em relação aos respectivos exames realizados, nos termos do item 10.12 e seguintes.
- 10.8 Caso a produção de análises ou exames em determinado mês (*Produção Exame_{a_m}*) seja inferior a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos indicados abaixo, para cada grupo de análise ou exame, será considerado, para fins de cálculo da CIAL, uma quantidade de produção mensal (*Produção Exame_{a_m}*) representativa de 50% (cinquenta por cento) destes quantitativos indicados a seguir, já descontados destes quantitativos exames eventualmente classificados nas tipologias do item 10.7:
- i. Análises Clínicas: 66.000 (sessenta e seis mil) exames ou análises por mês;
 - ii. Anatomopatológicos: 460 (quatrocentos e sessenta) exames ou análises por mês;
 - iii. Endoscopia: 220 (duzentos e vinte) procedimentos por mês;
 - iv. Medicina nuclear in vivo (PET/CT): 55 (cinquenta e cinco) procedimentos por mês;
 - v. Radioterapia: 50 (cinquenta) procedimentos por mês;
 - vi. Raio-X: 4.300 (quatro mil e trezentos mil) exames por mês;
 - vii. Ressonância Magnética: 360 (trezentos e sessenta) exames por mês;
 - viii. Tomografia: 1.300 (mil e trezentos) exames por mês;
 - ix. Ultrassom: 4.000 (quatro mil) exames por mês;
 - x. Mamografia: 500 (quinhentos) exames por mês.
- 10.8.1 Caso a produção de análises ou exames em determinado mês (*Produção Exame_{a_m}*) for superior a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos indicados no item 10.8, aplicar-se-á a fórmula indicada para o **CIAL_m** para a constituição da CIAL daquele determinado mês, considerando o quantitativo de exames e análises produzidos pela CONCESSIONÁRIA conforme item 10.7.
- 10.9 O pagamento da CIAL mensal será efetuado diretamente pelo PODER CONCEDENTE à CONCESSIONÁRIA, independentemente do faturamento e ressarcimento de valores pelo PODER CONCEDENTE em razão de seu processo de faturamento junto ao SUS, salvo o disposto no item 10.12 abaixo.

- 10.10 Conforme item 10.6, o cálculo da CIAL, deverá considerar mensalmente os valores utilizados no SIGTAP do SUS, divulgada pelo Ministério da Saúde.
- 10.10.1 No caso de revisão ou reajuste dos valores das análises ou exames do SIGTAP, estas alterações de valores serão consideradas no cálculo da CIAL, a partir da data em que vigorar aos novos valores da respectiva Tabela.
- 10.10.2 A CIAL não é um componente da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA, de modo que o Índice de Reajuste do Contrato (IRC) previsto no item 12 não será aplicado sobre a CIAL.
- 10.10.3 Exclusivamente nos casos de solicitação de realização de exames ou análises previstos no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS que não tenham correspondência na classificação e respectivo valor na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SIGTAP, para fins do cálculo da CIAL deverá ser, alternativamente, utilizado o valor correspondente à classificação e exames ou análises constantes da tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).
- 10.10.4 Exclusivamente nos casos de eventual solicitação de realização de exames ou análises previstos no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, que não tenham classificação e respectivo valor indicado na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SIGTAP e na tabela da CBHPM, a CONCESSIONÁRIA deverá realizá-lo e apresentar, posteriormente, 3 (três) orçamentos com base em pesquisas de mercado para análise pelo PODER CONCEDENTE, devendo ser selecionado e pago o menor valor apresentado em pesquisa.
- 10.11 A CONCESSIONÁRIA deverá disponibilizar as informações necessárias para faturamento dos exames ou análises realizados junto ao SUS, conforme indicado no ANEXO 7 – CADERNO DE ENCARGOS, sendo o PODER CONCEDENTE responsável pelo processamento junto ao SUS.
- 10.12 Caso algum exame ou análise não possa ser faturado (e seja eventualmente glosado) por indisponibilidade de dados ou por quaisquer ausências ou erros de informação de responsabilidade da CONCESSIONÁRIA, os quantitativos glosados serão descontados do cálculo da CIAL.
- 10.13 Caso a glosa ocorra em mês posterior à efetiva produção dos exames ou análises glosados que compõem o pagamento da CIAL à CONCESSIONÁRIA, o respectivo montante glosado será deduzido do cálculo e do pagamento da CIAL em mês imediatamente subsequente ao mês de aplicação da glosa.
- 10.13.1 O PODER CONCEDENTE deverá informar ao fim de cada mês à CONCESSIONÁRIA e ao VERIFICADOR INDEPENDENTE o montante de glosas aplicáveis e notificadas em cada mês, demonstrando as eventuais notificações recebidas do SUS em relação à essas ocorrências.
- 10.13.1.1 O PODER CONCEDENTE deverá notificar, ainda que não tenha havido quaisquer glosas aplicáveis para o mês.
- 10.13.2 Caso o PODER CONCEDENTE não disponibilize essa informação na periodicidade exigida, estará a CONCESSIONÁRIA isenta de sofrer deduções de sua CIAL.
- 10.13.3 No caso em que haja discordância sobre os motivos de glosa e acerca da respectiva responsabilização, a CONCESSIONÁRIA poderá fazer uso dos mecanismos de solução de controvérsias do CONTRATO.

- 10.14 Caso a produção de SERVIÇOS DE IMAGIOLOGIA, ANATOMOPATOLÓGICOS E LABORATORIAIS supere o patamar de 125% (cento e vinte e cinco por cento) de qualquer um dos quantitativos mensais para os exames ou análises definidos no item 10.8 durante 3 (três) meses consecutivos ou 6 (seis) meses não consecutivos, durante um prazo consecutivo máximo de 24 (vinte e quatro) meses, as PARTES deverão revisar os quantitativos de exames ou análises previstos no item 10.8 considerando o volume de exames ou análises realizados durante este período.
- 10.15 No caso na hipótese prevista no item 10.14 acima, a fim de adequar a capacidade ao novo quantitativo previsto, as PARTES deverão, prioritariamente, acordar novos métodos operacionais, como a inclusão, por exemplo, de novos turnos de trabalho.
- 10.16 Caso soluções operacionais não sejam suficientes, novos EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES poderão ser adquiridos para atendimento à demanda acima do previsto originalmente, desde que mediante acordo entre as PARTES.
- 10.17 Nas hipóteses previstas nos itens 10.15 e 10.16 acima, a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do CONTRATO deve ser observada.
- 10.17.1 O processo regrado nos itens 10.14 a 10.17 não impacta o pagamento da CIAL, nos termos previstos neste ANEXO.
- 10.18 Caso a produção de SERVIÇOS DE IMAGIOLOGIA, ANATOMOPATOLÓGICOS E LABORATORIAIS fique inferior ao patamar de 50% (cinquenta por cento) de qualquer um dos quantitativos mensais para os exames ou análises definidos no item 10.8 durante 3 (três) meses consecutivos ou 6 (seis) meses não consecutivos, durante um prazo consecutivo máximo de 24 (vinte e quatro) meses, as PARTES deverão revisar os quantitativos de exames ou análises previstos no item 10.8 para definir novos quantitativos aderentes à quantidade de exames ou análises efetivamente produzidos durante este período.
- 10.19 A CONCESSIONÁRIA terá a faculdade para prestar, de forma parcial ou integral, os SADT por meio da subcontratação de empresas especializadas nestes serviços, nos termos do CONTRATO.

11 APORTE PÚBLICO

- 11.1 O APORTE PÚBLICO será devido à CONCESSIONÁRIA considerando o SALDO DE APORTE, a ser pago em parcelas indicadas na Tabela a seguir e reajustadas conforme item 12.2 deste ANEXO, a contar da data da PROPOSTA ECONÔMICA, até a data de emissão de cada TERMO DE ACEITE DOS EVENTOS DE APORTE indicados na Tabela abaixo.
- 11.2 O SALDO DE APORTE corresponde a R\$ 350.000.000,00 (trezentos e cinquenta milhões de reais), segregados em RECURSO VALE e RECURSOS TESOURO APORTE.
- 11.3 Os montantes de APORTE PÚBLICO devem variar de acordo com cada um dos EVENTOS DO APORTE, cuja materialização se faz descrita em “definição”, bem como conforme lista na tabela abaixo:

Tabela 16 – Fluxo do Aporte

Parcela	EVENTO DO APORTE	Montante de APORTE PÚBLICO associado
01	Emissão do TERMO DE ACEITE DO PROJETO BÁSICO pelo PODER CONCEDENTE, nos termos do ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO, ANEXO 5 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS e OBRAS	5,0%
	Definição: Pagamento atrelado à emissão do TERMO DE ACEITE DO PROJETO BÁSICO pelo PODER CONCEDENTE, conforme rito estabelecido ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO. No caso de PROJETO BÁSICO exclusivo para as atividades de demolição, a emissão do TERMO DE ACEITE DO PROJETO BÁSICO referente unicamente às atividades de demolição (coberto pela parcela 02 abaixo) não configura atingimento deste EVENTO DE APORTE.	
02	Finalização de 100% (cem por cento) do escopo de demolições, retirada de entulhos das demolições e instalação do respectivo canteiro de obras	5,0%
	Definição: Conclusão das atividades de demolição, incluindo a aprovação do PROJETO BÁSICO referente à demolição, emissão das licenças necessárias, remoção de todos os resíduos e entulhos gerados, além da instalação do canteiro de obras para início das atividades de construção.	
03	Emissão do TERMO DE ACEITE DOS PROJETOS EXECUTIVOS pelo PODER CONCEDENTE, nos termos do ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO.	5,0%
	Definição: Pagamento atrelado à emissão do TERMO DE ACEITE DOS PROJETOS EXECUTIVOS pelo PODER CONCEDENTE, nos termos do ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO.	
04	Finalização de 100% (cem por cento) da construção da superestrutura	7,5%
	Definição: Compreende a execução da laje de todos os edifícios, conforme previsto no ANEXO 5 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e nos PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA.	
05	Finalização de 100% (cem por cento) da alvenaria	7,5%
	Definição: Compreende a conclusão das alvenarias, dos fechamentos e dos elementos divisores dos edifícios, conforme previsto no ANEXO 5 – DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e nos PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA.	

Parcela	EVENTO DO APORTE	Montante de APORTE PÚBLICO associado
06	Finalização de 50% (cinquenta por cento) das instalações elétricas e hidrossanitárias	10,0%
	Definição: Implementação de 50% (cinquenta por cento) das instalações elétricas e instalações hidrossanitárias, conforme avanço físico constatado nos termos do ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO, observado o ANEXO 5- DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e nos PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA.	
07	Finalização de 100% (cem por cento) das instalações elétricas e hidrossanitárias	10,0%
	Definição: Implementação de todas as instalações hidrossanitárias, observado o ANEXO 5- DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e nos PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA, sem necessidade de executar as atividades de comissionamento para emissão do TERMO DE ACEITE.	
08	Finalização de 50% (cinquenta por cento) das instalações de elevadores e ar-condicionado	10,0%
	Definição: Instalação de 50% (cinquenta por cento) dos sistemas de elevadores e sistemas de climatização, conforme avanço físico constatado nos termos do ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO, observado o ANEXO 5- DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e nos PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA, sem necessidade de executar as atividades de comissionamento para emissão do TERMO DE ACEITE.	
09	Finalização de 100% (cem por cento) das instalações de elevadores e ar-condicionado	10,0%
	Definição: Instalação completa de todos os sistemas de elevadores e sistemas de climatização, incluindo a montagem dos equipamentos e instalação, conforme previsto no ANEXO 5- DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e nos PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA, sem necessidade de executar as atividades de comissionamento para emissão do TERMO DE ACEITE.	
10	Finalização de 100% (cem por cento) dos revestimentos e acabamentos internos e externos	15,0%
	Definição: Paredes internas (alvenaria e dry wall) e revestimentos (paredes, pisos e forros), conforme previsto no ANEXO 5- DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e nos PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA	
11	Aceite definitivo da construção completa do COMPLEXO DE SAÚDE HOPE	15,0%
	Definição: Verificação e aprovação final da OBRA, confirmando que todas as etapas da construção foram concluídas de acordo com o ANEXO 5- DIRETRIZES MÍNIMAS DE PROJETOS E OBRAS e os PROJETOS DE ARQUITETURA/ENGENHARIA, observado o previsto no item 3.8.12 do ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO.	

- 11.4 O PODER CONCEDENTE não poderá vincular o pagamento de EVENTOS DO APORTE indicados na Tabela 16 acima, à emissão de licenças, alvarás ou autorizações, caso não haja obrigação legal nesse sentido.
- 11.5 Os EVENTOS DE APORTE previstos na Tabela 16 acima são aplicáveis à solução de engenharia proposta pela CONCESSIONÁRIA para a construção do COMPLEXO DE SAÚDE HOPE, levando-se em consideração

que o APÊNDICE 5.2 - PLANTAS DE IMPLANTAÇÃO é referencial, ainda que sejam previstos mais de um bloco/edifício, situação em que os EVENTOS DE APORTE serão tidos como concluídos apenas quando a totalidade dos blocos/edifícios atingir determinado EVENTO DE APORTE.

- 11.6 Para o recebimento de cada uma das parcelas do APORTE PÚBLICO, a CONCESSIONÁRIA deverá comprovar o cumprimento dos marcos de entrega indicados e definidos para cada um dos EVENTOS DO APORTE listados na Tabela 16, mediante formalização de documentação para aprovação do PODER CONCEDENTE e emissão de cada um dos respectivos TERMOS DE ACEITE DOS EVENTOS DE APORTE, seguindo descritivo e informações contidas no CONTRATO e seus ANEXOS, em especial o ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO.
- 11.7 Uma vez emitido cada TERMO DE ACEITE DOS EVENTOS DE APORTE, ou superado o prazo estabelecido para manifestação pelo PODER CONCEDENTE quanto aos aceites nos termos do ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO, a CONCESSIONÁRIA enviará notificação ao ADMINISTRADOR DA CONTA, com cópia ao PODER CONCEDENTE, indicando o respectivo montante para transferência dos recursos da CONTA VINCULADA, à conta de livre movimentação da CONCESSIONÁRIA, nos termos e prazos estabelecidos no ANEXO 11 – MINUTA DO CONTRATO DE NOMEAÇÃO DE AGENTE DE PAGAMENTO E ADMINISTRADOR DE CONTAS.
- 11.8 Os EVENTOS DE APORTE devem ser pagos prioritariamente com os RECURSOS VALE.
- 11.8.1 Uma vez esgotados os RECURSOS VALE, incluindo os rendimentos das CONTAS APORTE, o pagamento do APORTE PÚBLICO se dará mediante RECURSOS TESOUREIRO APORTE.
- 11.9 Nos EVENTOS DE APORTE a serem pagos com RECURSOS VALE, cabe ao PODER CONCEDENTE indicar, no TERMO DE ACEITE DO EVENTO DE APORTE, se os recursos devem ser transferidos da CONTA APORTE 1 ou da CONTA APORTE 2.
- 11.9.1 Em caso de ausência de manifestação do PODER CONCEDENTE, a escolha caberá ao ADMINISTRADOR DA CONTA, nos termos do ANEXO 11 – MINUTA DO CONTRATO DE NOMEAÇÃO DE AGENTE DE PAGAMENTO E ADMINISTRADOR DE CONTAS.
- 11.10 No caso de inadimplemento do pagamento do APORTE PÚBLICO, que se constará decorrido o devido prazo de pagamento previsto no ANEXO 11 – MINUTA DO CONTRATO DE ADMINISTRAÇÃO DE CONTAS, o débito será acrescido de: (i) valor de multa única correspondente a 1% (um por cento) da parcela em atraso; mais (ii) montante de juros calculados, pro rata die, a partir da data em que o pagamento se tornar devido até a data do pagamento efetivo, considerando a Taxa Selic vigente no mês, conforme divulgado pelo Banco Central; (iii) acrescidas de correção monetária pelo INCC, divulgado pela Fundação Getúlio Vargas – FGV, pró-rata, entre a data em que o pagamento se tornar devido até a data do pagamento efetivo.
- 11.11 Os TERMOS DE ACEITE DOS EVENTOS DE APORTE serão emitidos por atos do PODER CONCEDENTE, dados os regramentos deste ANEXO e poderão prescindir de aprovações de órgãos competentes externos ao PODER CONCEDENTE, quando o evento associado assim o permitir.
- 11.12 A CONCESSIONÁRIA deverá receber as parcelas de APORTE PÚBLICO assim que concluídos os EVENTOS DE APORTE e emitidos os respectivos TERMOS DE ACEITE DOS EVENTOS DE APORTE, ou superado o prazo estabelecido para manifestação pelo PODER CONCEDENTE quanto aos aceites nos termos do ANEXO 3 –

FASES DA CONCESSÃO, podendo se materializar independentemente da ordem de cumprimento dos EVENTOS DE APORTE prevista na Tabela 16 acima e/ou de antecipação e/ou atraso em relação aos prazos indicados no CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DA INFRAESTRUTURA, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis em caso de atraso.

11.13 Caso, após o pagamento do penúltimo EVENTO DE APORTE, o SALDO DO APORTE, devidamente atualizado, seja superior ao valor do último EVENTO DE APORTE, em razão de remuneração dos investimentos das CONTAS APORTE ou outros fatores, o SALDO DO APORTE remanescente deverá ser utilizado observado o seguinte regramento:

11.13.1 Desde que haja acordo entre as PARTES, os recursos poderão ser utilizados para aumentar o valor do último EVENTO DE APORTE, observada a necessidade de reequilíbrio econômico-financeiro nos termos do CONTRATO; ou

11.13.2 A critério do PODER CONCEDENTE, eventuais os recursos remanescentes nas CONTAS APORTE poderão ser: (i) utilizados para fazer frente ao pagamento da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL corrente(s) ou; (ii) depositados na CONTA GARANTIA.

12 REAJUSTE DO CONTRATO

12.1 REAJUSTE DA CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA

12.1.1 O reajuste monetário da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA (CMM) será calculado a cada período de 12 (doze) meses, contados a partir da DATA DA PROPOSTA ECONÔMICA, nos termos do EDITAL, conforme a seguinte equação:

$$CMM_{Corrente} = CMM_{Anterior} \times (1 + IRC)$$

Em que:

$CMM_{Corrente}$ = Valor da $CMM_{COMPLEXO HOSPITALAR}$ reajustado

$CMM_{Anterior}$ = Valor da $CMM_{COMPLEXO HOSPITALAR}$ em período imediatamente anterior à data de atualização monetária, que ocorre a cada período de 12 (doze) meses após a DATA DA PROPOSTA ECONÔMICA.

IRC = Índice de Reajuste do Contrato

12.1.2 O ÍNDICE DE REAJUSTE DO CONTRATO (IRC) será calculado de acordo com as FASES DA CONCESSÃO, de acordo com os marcos dispostos no ANEXO 3 – FASES DA CONCESSÃO, de modo que:

12.1.3 Até o final da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL, o cálculo do IRC será calculado pela seguinte fórmula:

$$IRC = (53\% \times IPCA) + (29\% \times INCC) + (18\% \times IGPM)$$

Em que:

IPCA = Representa a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, durante o período em comento;

INCC = Representa a variação do Índice Nacional de Custo da Construção (INCC), apurado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV, durante o período em comento;

IGPM = Representa a variação do Índice Geral de Preços - Mercado (IGPM), apurado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV, durante o período em comento;

12.1.4 Após a conclusão da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL, o cálculo do Índice de Reajuste do Contrato (IRC) será calculado pela seguinte fórmula:

$$IRC = (89\% \times IPCA) + (11\% \times IGPM)$$

Em que:

IPCA = Representa a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), apurado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, durante o período em comento;

IGPM = Representa a variação do Índice Geral de Preços - Mercado (IGPM), apurado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV, durante o período em comento;

- 12.1.5 Caso um destes índices seja descontinuado ou não seja mais atualizado, será adotado outro índice em substituição, conforme legislação vigente. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as PARTES elegerão novo índice oficial para reajustamento do valor remanescente.
- 12.1.6 No caso em que determinado Índice componente do IRC tenha sua divulgação oficial atrasada, de forma a prejudicar o cálculo de reajuste preconizado pelo item 12, o respectivo cálculo de referência deverá, transitoriamente, se basear no valor do índice apurado nos últimos 12 (doze) meses antes do período prescrito para o reajuste e, logo, do cálculo. No caso da divulgação atrasada prejudicar apenas alguns dias, deverá ser usada a última média mensal do índice apurada, ora projetada de forma "pró-rata" dia pelo número de dias em que o índice tiver divulgação atrasada.
- 12.1.7 Caso se constate que são devidos valores ajustados a maior ou a menor do que aquele calculado e pago, em situação em que o índice tenha tido sua divulgação oficial atrasada, eventuais valores pagos a maior ou a menor serão ajustados, ou seja, incorporados ou deduzidos, do pagamento da CME devido no mês imediatamente subsequente.
- 12.1.8 A PARTE que se sentir prejudicada pela utilização inadequada do IRC, em razão de atrasos do órgão oficial de publicação do Índice componente, poderá apresentar pleito de reequilíbrio econômico-financeiro, a posteriori da situação de eventual discrepância.
- 12.1.9 A aplicação dos reajustes previstos para a CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA será realizada automaticamente, por simples apostilamento, sem necessidade de aditamento contratual.
- 12.1.10 O cálculo do reajuste dos valores da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL MÁXIMA será elaborado pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE em até 5 (cinco) dias úteis do início do mês seguinte à data prevista para o respectivo reajuste nos termos do item 12.1.1 e será apresentado às PARTES no âmbito do RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO, conforme item 14.4 deste ANEXO.

12.2 REAJUSTE DO APORTE PÚBLICO

- 12.2.1 O reajuste do SALDO DE APORTE será calculado a cada 12 (doze) meses, contado a partir da data da PROPOSTA ECONÔMICA, conforme a seguinte equação:

$$APORTE_{Pagamento} = APORTE_{Inicial} \times (1 + INCC)$$

Em que:

$APORTE_{Pagamento}$ = SALDO DE APORTE atualizado para pagamento de cada uma das parcelas consignadas como EVENTOS DO APORTE

$APORTE_{Inicial}$ = SALDO DE APORTE

INCC = Representa a variação do Índice Nacional de Custo da Construção (INCC), apurado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV, durante o período em comento.

- 12.2.2 Para o cálculo, deve ser considerada a variação do INCC acumulado desde a data da PROPOSTA ECONÔMICA até a data de emissão do TERMO DE ACEITE DOS EVENTOS DE APORTE (considerando o

último mês divulgado para o INCC).

- 12.2.3 Caso o INCC deixe de existir ou não seja mais atualizado, será adotado outro índice em substituição conforme legislação vigente. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as PARTES elegerão novo índice oficial para reajustamento do valor remanescente.
- 12.2.4 No caso em que o INCC tenha sua divulgação oficial atrasada, de forma a prejudicar o cálculo de reajuste preconizado para o APORTE, o respectivo cálculo de referência deverá, transitoriamente, se basear no valor do índice apurado nos últimos 12 (doze) meses antes do período prescrito para o ajuste e, logo, do cálculo. No caso de a divulgação atrasada prejudicar apenas alguns dias, deverá ser usada a última média mensal do INCC apurada, ora projetada de forma "pró-rata" dia pelo número de dias em que o índice tiver divulgação atrasada.
- 12.2.5 Caso se constate que são devidos valores ajustados a maior ou a menor do que aquele calculado e pago, em situação em que o INCC tenha tido sua divulgação oficial atrasada, eventuais valores pagos a maior ou a menor serão ajustados, ou seja, incorporados ou deduzidos, do pagamento do APORTE devido no mês imediatamente subsequente.
- 12.2.6 A PARTE que se sentir prejudicada pela utilização inadequada do INCC, em razão de atrasos do órgão oficial de publicação do Índice, poderá apresentar pleito de reequilíbrio econômico-financeiro, a posteriori da situação de eventual discrepância.
- 12.2.7 A aplicação dos reajustes previstos para o SALDO DO APORTE será realizada automaticamente, por simples apostilamento, sem necessidade de aditamento contratual.
- 12.2.8 O cálculo do reajuste do SALDO DO APORTE será elaborado pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE em até 5 (cinco) dias úteis do início do mês seguinte à data prevista para o respectivo reajuste nos termos do item 12.2.1 e será apresentado às PARTES no âmbito do RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO, conforme item 14.4 deste ANEXO.

13 PROCESSO DE COMPARTILHAMENTO DE RECEITAS EXTRAORDINÁRIAS

- 13.1 As RECEITAS EXTRAORDINÁRIAS serão compartilhadas entre CONCESSIONÁRIA e PODER CONCEDENTE na proporção definida em CONTRATO.
- 13.2 Ao fim de cada mês, a CONCESSIONÁRIA deverá enviar ao VERIFICADOR INDEPENDENTE, com cópia ao PODER CONCEDENTE, notificação indicando os valores recebidos em decorrência da exploração de RECEITAS EXTRAORDINÁRIAS e o cálculo do compartilhamento do montante devido para cada PARTE, nos termos do CONTRATO, acompanhado de documentação contábil que possibilite que a verificação das informações.
- 13.3 Para fins do disposto no item 13.2, acima, o PODER CONCEDENTE, o APOIO À FISCALIZAÇÃO e o VERIFICADOR INDEPENDENTE terão amplo acesso às demonstrações financeiras relativas aos contratos de RECEITAS EXTRAORDINÁRIAS.
- 13.4 Os valores devidos pela CONCESSIONÁRIA ao PODER CONCEDENTE, em função de compartilhamento de RECEITAS EXTRAORDINÁRIAS, deverão ser pagos mensalmente pela CONCESSIONÁRIA ao PODER CONCEDENTE em até 30 (trinta) dias do encerramento de cada mês, em recursos depositados em conta a ser indicada pelo PODER CONCEDENTE, não sendo descontados do pagamento da CME.
- 13.4.1 Reconhecido o juízo prioritário de pagamento de recursos em conta indicada pelo PODER CONCEDENTE, poderá ser arbitrado mecanismo alternativo para pagamento dos valores devidos conforme item 13.4, dentre as modalidades possíveis, em regime acordado entre as PARTES.
- 13.5 No caso de atraso do pagamento pela CONCESSIONÁRIA, devem ser aplicadas multas e juros nos mesmos termos do item 14.15.

14 PROCESSO DE APROVAÇÃO DOS RELATÓRIOS PELA PARTES E PAGAMENTO

- 14.1 O VERIFICADOR INDEPENDENTE deverá emitir o RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO e o RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO.
- 14.2 O RELATÓRIO DE TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO terá o seguinte conteúdo:
- 14.2.1 Memória de cálculo do ÍNDICE DE DESEMPENHO GERAL (IDG) e do FATOR DE DESEMPENHO (FD) para o COMPLEXO HOSPITALAR e para o LACEN;
- 14.2.2 Memória de cálculo da TAXA DE OCUPAÇÃO (TO);
- 14.2.3 Memória de cálculo do ÍNDICE DE INSUMOS (INS).
- 14.3 O RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO será entregue à CONCESSIONÁRIA e ao PODER CONCEDENTE trimestralmente a contar do início da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao final do trimestre de apuração.
- 14.3.1 Recebido o RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO, as PARTES devem se manifestar em 15 (quinze) dias, aprovando ou solicitando ajustes e esclarecimentos, de forma motivada.
- 14.3.2 O VERIFICADOR INDEPENDENTE deverá, em 7 (sete) dias, realizar os ajustes solicitados e apresentar uma nova versão do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO.
- 14.3.3 AS PARTES deverão, em 7 (sete) dias, avaliar a nova versão do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO e aprová-lo para emissão da versão final do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE.
- 14.3.4 Caso a divergência permaneça, o VERIFICADOR INDEPENDENTE considerará, para fins de elaboração do RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO, a parcela incontroversa da versão final do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO.
- 14.3.5 Sem prejuízo do item 14.3.4 acima, as PARTES poderão acionar os mecanismos de solução de divergências previstas no CONTRATO.
- 14.3.6 Caso, após decisão no âmbito dos mecanismos de solução de divergência do CONTRATO, constate-se que são devidos valores diferentes do que foi efetivamente pago, eventuais valores pagos a maior ou menor serão incorporados ou subtraídos ao pagamento da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL do trimestre subsequente ao trimestre vencido, incluindo acréscimos de correção monetária calculada pela variação pro rata die do IPCA.
- 14.4 O RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO terá o seguinte conteúdo:
- 14.4.1 Memória de cálculo da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL, considerando: (i) CME, indicando individualmente todos os componentes previstos neste ANEXO, utilizando o conteúdo do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO para o trimestre; (ii) a CIAL devida para o período;
- 14.4.2 Histórico do IRC e memória de cálculo para o IRC do ano contratual para a CME.
- 14.5 Caso haja a versão final do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO seja diferente da versão inicial do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO, em decorrência das solicitações de revisão pelas PARTES, o VERIFICADOR INDEPENDENTE deverá adaptar a versão final do RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO a fim de

refletir a parcela incontroversa da versão final do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO.

- 14.6 O RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO será entregue à CONCESSIONÁRIA e ao PODER CONCEDENTE mensalmente a contar do início da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL, até o 7º (sétimo) dia do mês seguinte ao mês de avaliação.
- 14.6.1 Recebido o RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO, as PARTES devem se manifestar em 7 (sete) dias, aprovando ou solicitando ajustes e esclarecimentos, de forma motivada.
- 14.6.2 Em relação a cálculo do reajuste contratual conforme previsto no item 12, as PARTES apenas poderão questionar o valor caso o cálculo esteja em desconformidade com o previsto neste ANEXO.
- 14.6.3 O VERIFICADOR INDEPENDENTE deverá, em 7 (sete) dias, realizar os ajustes solicitados e apresentar uma nova versão do RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO.
- 14.6.4 AS PARTES deverão, em 7 (sete) dias, avaliar a nova versão do RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO e aprová-lo para emissão da versão final do RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO pelo VERIFICADOR INDEPENDENTE.
- 14.6.5 Caso a divergência permaneça, o VERIFICADOR INDEPENDENTE considerará o que for incontroverso entre as PARTES na versão final do RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO.
- 14.6.6 Sem prejuízo do item 14.6.5 acima, as PARTES poderão acionar os mecanismos de solução de divergências previstas no CONTRATO.
- 14.6.7 Caso, após decisão no âmbito dos mecanismos de solução de divergência do CONTRATO, constate-se que são devidos valores diferentes do que foi efetivamente pago, eventuais valores pagos a maior ou menor serão incorporados ou subtraídos ao pagamento da CONTRAPRESTAÇÃO MENSAL do trimestre subsequente ao trimestre vencido, incluindo acréscimos de correção monetária calculada pela variação pro rata die do IPCA.
- 14.7 Para os 4 (quatro) primeiros meses a partir do início da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL, o RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO deverá ser emitido sem as informações do RELATÓRIO TRIMESTRAL DE AVALIAÇÃO, devendo considerar para o cálculo da CME: (i) Fator da TO igual a 100% (cem por cento); (ii) INS igual a 1,00 (um); (iii) FD DO COMPLEXO HOSPITALAR igual a 1,00 (um); (iv) FD DO LACEN igual a 1,00 (um).
- 14.8 O pagamento será efetuado através do Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI) ou sistema que venha a substituí-lo, por meio de ordem bancária emitida por processamento eletrônico, a crédito da CONCESSIONÁRIA, em um dos bancos credenciados pelo Estado, de acordo com o art. 1º do Decreto nº 40.427 de 21 de junho de 1999, publicado no Diário Oficial de Minas Gerais de 22 de junho de 1999, ou legislação que venha a substituí-lo, observado o procedimento aqui previsto.
- 14.9 A CONCESSIONÁRIA deverá inserir minuta da Nota Fiscal no Sistema Eletrônico de Informações (SEI), ou no sistema que venha a substituí-lo, e enviá-la por e-mail ao VERIFICADOR INDEPENDENTE, com cópia para o PODER CONCEDENTE, em até 2 (dois) dias úteis após aprovação do RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO, considerando o valor incontroverso, acompanhada do referido relatório.
- 14.10 O PODER CONCEDENTE, com o auxílio do VERIFICADOR INDEPENDENTE, no prazo de até 2 (dois) dias úteis do recebimento da minuta da nota fiscal, irá verificar a conformidade das informações lançadas,

inclusive com relação ao conteúdo do RELATÓRIO MENSAL DE PAGAMENTO, e, confirmada essa conformidade, autorizará, por e-mail, a emissão da nota fiscal definitiva.

- 14.11 A CONCESSIONÁRIA deverá inserir no SEI, ou no sistema que venha a substituí-lo, a Nota Fiscal definitiva e o PODER CONCEDENTE, no prazo de até 2 (dois) dias úteis da inserção da respectiva Nota Fiscal no SEI, deverá atestar a conformidade dos serviços efetivamente prestados, conforme procedimentos do CONTRATO e ANEXOS, cujo ateste também deverá ser comunicado à CONCESSIONÁRIA por e-mail.
- 14.12 O pagamento será realizado pelo PODER CONCEDENTE no prazo de 25 (vinte cinco) dias contados a partir da emissão da nota fiscal definitiva pela CONCESSIONÁRIA.
- 14.13 Na ocorrência de necessidade de providências complementares por parte da CONCESSIONÁRIA para adequação da Nota Fiscal, o decurso dos prazos para pagamento será interrompido, reiniciando-se a contagem a partir da data em que estas forem cumpridas, caso em que não será devida atualização financeira.
- 14.14 A ausência de manifestação do PODER CONCEDENTE no prazo estipulado no item 14.10 ensejará a presunção de que esse não possui qualquer discordância em relação à minuta da Nota Fiscal enviada pela CONCESSIONÁRIA, estando esta autorizada à emissão da nota fiscal definitiva.
- 14.15 No caso de inadimplemento do PODER CONCEDENTE, que se constará decorrido o devido prazo de pagamento previsto no item 14.12, o débito será acrescido de: (i) multa única correspondente a 1% (um por cento) da parcela em atraso; mais (ii) juros calculados, pro rata die, a partir da data em que o pagamento se tornar devido até a data do pagamento efetivo, considerando a Taxa Selic vigente no mês, conforme divulgado pelo Banco Central; (iii) acréscimos de correção monetária pelo IPCA.
- 14.16 Caso o PODER CONCEDENTE não realize o pagamento da fatura em até 5 (cinco) dias úteis do cumprimento do prazo previsto no item 14.12, a CONCESSIONÁRIA poderá acionar a GARANTIA DE PAGAMENTO DO PODER CONCEDENTE, nos termos do CONTRATO, incluindo o montante indicado no item 14.15 acima.
- 14.17 O cálculo da primeira CME será feito pro rata em função dos dias transcorridos entre o início da FASE 3 – OPERAÇÃO PARCIAL e o último dia do respectivo mês.