

1ª ATA DE ESCLARECIMENTOS REFERENTES À CONCORRÊNCIA PÚBLICA SES Nº 001/2025

OBJETO: Parceria Público-Privada, na modalidade Concessão Administrativa, visando à prestação dos Serviços Não Assistenciais, precedidos da realização das Obras e Investimentos para a construção de nova edificação e reforma da edificação existente do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS), com aquisição e instalação de equipamentos médico-hospitalares, mobiliário clínico, mobiliário e instrumental cirúrgico, bem como a aquisição e o fornecimento de insumos hospitalares ao Complexo Hospitalar.

PROCESSO: 27.009.945-2025

Pela presente ata, a Comissão Especial de Lição constituída pela RESOLUÇÃO CONJUNTA “P” SEGOV/SES/FUNSAU N. 1, DE 03 DE SETEMBRO DE 2025, publicada no Diário Oficial Eletrônico n. 11.931 de 4 de setembro de 2025, leva ao conhecimento público os Pedidos de Esclarecimentos referente ao Edital de Concorrência SES n. 01/2025, bem como suas respectivas respostas. As formulações apresentadas, bem como as respostas e esclarecimentos recebidos, passam a integrar o referido processo licitatório, sendo de observância obrigatória pelos licitantes.

QUESTIONAMENTO 1: 6. Modelagem Econômico-Financeira

Inflação sobre D&A (para IR/CSLL), sobre créditos de PIS/COFINS no CAPEX e sobre prejuízo acumulado: Impacto derivado do reajuste pela inflação implícito no modelo financeiro do edital aos seguintes itens que, na realidade, não serão reajustados pela inflação, sob a ótica da Receita Federal: (i) depreciação/amortização de ativos a ser deduzida da base tributável de IR/CSLL (ii) créditos de PIS/COFINS sobre o CAPEX (iii) base de prejuízo fiscal impactando diretamente na tomada de benefícios. Assim, o modelo do edital assume um volume de IR/CSLL a pagar menor do que deveria (por assumir um desconto de depreciação/amortização maior do que deveria na base tributável), e sobrestima os créditos de PIS/COFINS sobre o CAPEX bem como a base de prejuízo acumulado. D&A aplicado encontra-se na aba “D&I” linha 200, linha 210. Crédito PIS e COFINS – linha 239. Base de prejuízo acumulado – linha 270. Estes pontos impactam diretamente na TIR de Projeto apresentada, mesmo sendo o modelo econômico-financeiro não vinculante, impacta na atratividade do projeto. Por este motivo seria imensamente importante uma análise.

ESCLARECIMENTO: A Modelagem Econômico-Financeira disponibilizada no Edital considera efeitos inflacionários de modo implícito, possuindo caráter estritamente referencial e não vinculante. Sua finalidade é estabelecer uma base comum de análise para o projeto, sobre a qual cabe a cada potencial licitante considerar suas próprias premissas, em particular as necessárias para estimativas de receitas e despesas, em termos reais e nominais.

QUESTIONAMENTO 2: Informações Complementares

Para aprimorar a precisão das estimativas e reduzir potenciais erros e riscos na análise do Projeto Hospital Regional do Mato Grosso, gostaria de solicitar a gentileza de disponibilizar, no dataroom, as plantas atualmente em PDF também em formato DWG. Esse formato facilita a elaboração de métricas detalhadas e contribui para uma avaliação técnica mais precisa. Como referência, em

um primeiro momento o projeto HoPE não havia disponibilizado os arquivos em DWG, mas posteriormente foi entendido que esse acesso era fundamental para garantir consistência e minimizar riscos nas estimativas — experiência que reforça a importância de já contarmos com esse material neste caso. Seria possível o atendimento deste pedido?

ESCLARECIMENTO: Os documentos solicitados foram disponibilizados e estão acessíveis pelo link: <https://www.epe.segov.ms.gov.br/concorrencia-hospital-regional-hrms/>.

QUESTIONAMENTO 3: Informações Complementares

Para aprimorar a precisão das estimativas e reduzir potenciais erros e riscos na análise do Projeto Hospital Regional do Mato Grosso, gostaria de solicitar a gentileza de disponibilizar o Modelo econômico-financeiro em formato editável, com fórmulas abertas – para possibilitar simulações, testar diferentes cenários e garantir consistência entre premissas, cálculos e resultados. A experiência de outros projetos, como o HoPE, demonstrou que disponibilizar esses materiais desde o início aumenta a qualidade das análises, reduz retrabalho e ajuda a identificar eventuais ajustes antes de fases críticas. Seria possível o atendimento deste pedido?

ESCLARECIMENTO: Os documentos solicitados foram disponibilizados e estão acessíveis pelo link: <https://www.epe.segov.ms.gov.br/concorrencia-hospital-regional-hrms/>.

QUESTIONAMENTO 4: 9.5.1.3.2 da Minuta de Contrato

O item 9.5.1.3.2 da Minuta de Contrato estabelece que: “Na hipótese de ausência de emissão da Ordem de Início da Operação Assistida dos Serviços Iniciais no prazo estabelecido pela Cláusula 9.5.1.2, decorrente de ação ou omissão do Poder Concedente, a Concessionária não poderá ser responsabilizada, arcando o Poder Concedente com as consequências advindas de sua mora, sem prejuízo do direito da Concessionária ao reequilíbrio econômico-financeiro do Contrato. A despeito da abrangência dos termos “ação ou omissão”, sugere-se que seja acrescida à mencionada cláusula a hipótese de atraso pelo Poder Concedente na emissão da Ordem de Início da Operação Assistida. Dessa forma, não haverá qualquer dúvida de que tanto a ausência da emissão da Ordem, como a emissão fora do prazo estabelecido na Cláusula 9.5.1.2, ensejarão as consequências listadas na subcláusula. Alternativamente, solicitamos que seja confirmado o entendimento de que a cláusula abrange tanto os casos de ausência de emissão quanto de atraso na emissão decorrente de ação ou omissão do Poder Concedente.

ESCLARECIMENTO: A Cláusula 9.5.1.3.2 é clara ao estabelecer que o Poder Concedente arcará com as consequências advindas de sua mora. Frise-se, contudo, que a hipótese está condicionada à análise do caso concreto e ao cumprimento das obrigações precedentes de ambas as partes.

QUESTIONAMENTO 5: Itens 33.18 e 33.19 da Minuta de Contrato

Em resposta à Contribuição nº 178, apresentada na fase de consulta pública, a Comissão Especial de Licitação ampliou o prazo inicialmente previsto nas atuais Cláusulas 33.18 e 3.19, de 12 para 18 meses, para que a futura Concessionária comprove a contratação de colaboradores pretos, pardos, indígenas ou quilombolas e mulheres transexuais, travestis ou homens transexuais. Apesar da positiva extensão do prazo, considerando que os percentuais de contratação previstos são significativos e que há notória escassez de mão de obra na região, amplamente noticiada na

imprensa1(<https://folhams.com.br/2025/09/09/ms-enfrenta-falta-de-mao-de-obra-e-aposta-em-jovens-e-maes-paraampliar-mercado-de-trabalho/><https://www.capitalnews.com.br/economia-e-agronegocio/economia/falta-de-mao-de-obra-qualificada-travacrescimento-e-deixa-24-mil-vagas-abertas-em-mato-grosso-do-sul/426541>), sugere-se a inclusão da possibilidade de justificativa comprovada de tentativas de contratação infrutíferas, de eventual ausência de candidatos, para que não se caracterize descumprimento contratual nessa hipótese. A sugestão não visa, em absoluto, minimizar a importância das previsões e a necessidade de compromisso da futura Concessionária em cumprir as metas estipuladas, mas apenas resguardar as partes de eventual cenário de inviabilidade fática de atendimento às políticas contratuais estabelecidas.

ESCLARECIMENTO: Inicialmente, registra-se que a ampliação do prazo de 12 para 18 meses, já incorporada nas Cláusulas 33.18 e 33.19 da Minuta de Contrato, foi promovida justamente com o objetivo de assegurar condições adequadas para o cumprimento das metas de contratação estabelecidas, considerando as especificidades do mercado de trabalho local. Adicionalmente, destaca-se que a Cláusula 33.27 prevê a aplicação do modelo “pratique ou explique”, segundo o qual a futura Concessionária deverá justificar, de forma detalhada, eventuais hipóteses de não atendimento das práticas ESG contratualmente previstas. Tal mecanismo oferece flexibilidade para a adequada gestão de situações excepcionais, sem afastar a responsabilidade da Concessionária pelo comprometimento com as metas estabelecidas. Diante disso, entende-se que os instrumentos já constantes da minuta contratual são suficientes para contemplar a preocupação apresentada.

QUESTIONAMENTO 6: Itens 20.2.1; 20.4.1 e 20.4.2 do Anexo 2 – Caderno de Encargos e de Tecnologia da Informação

Conforme disposto na cláusula 20.2.1 do Anexo 2, a Concessionária é responsável pelo transporte externo da equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (“SAD”), em veículos administrativos e dos pacientes em ambulâncias: A CONCESSIONÁRIA é responsável por prover toda a infraestrutura necessária para a execução das atribuições do SAD. Isso inclui a implantação da área física do SAD, equipamentos e mobiliário na área destinada ao serviço, insumos de tecnologia da informação e telessaúde, além do transporte do paciente do hospital para sua residência ou vice-versa, em casos de agravamento e necessidade de retorno ao hospital. A CONCESSIONÁRIA deve manter veículos de transporte para a equipe do SAD. Estes são veículos administrativos que não devem ser caracterizados como ambulâncias, mas sim como veículos de suporte para a equipe multiprofissional. A CONCESSIONÁRIA deve garantir a presença de motoristas habilitados e treinados para essa finalidade. Em relação aos veículos administrativos, a cláusula 20.4.2 estabelece o número dimensionado, três veículos: Número de Veículos: Considerando que na atualidade estão em atividade duas equipes de EMAD, que têm como meta atender até 100 pacientes em regime de Atenção Domiciliar, e considerando o disposto na Portaria Ministerial Nº 3.005 de 2/1/2024, deverão ser destinados três veículos dedicados exclusivamente ao SAD. Diferentemente dos veículos administrativos, contudo, não há indicação do número de ambulâncias a serem dimensionadas pelas licitantes em suas propostas, para atendimento exclusivo ao transporte de pacientes do SAD, na cláusula 20.4.1. Dessa forma, indaga-se a esta d. Comissão Especial de Licitação, qual a estima de ambulâncias necessárias para atendimento aos 100 pacientes atuais do SAD, considerando o estudo de demanda realizado, carga horário de trabalho e delimitação geográfica definidos.

ESCLARECIMENTO: O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) constitui extensão da internação hospitalar, destinada a pacientes clinicamente estáveis que necessitam de continuidade de cuidados em domicílio. Eventuais reinternações ocorrem de forma esporádica e podem ser atendidas pelas ambulâncias já disponíveis para o hospital, sob responsabilidade da Concessionária. Tendo em vista essa realidade exposta, cabe à Concessionária estimar o quantitativo de ambulâncias dedicadas ao SAD.

QUESTIONAMENTO 7: Item 20.4.2 do Anexo 2 – Caderno de Encargos e de Tecnologia da Informação

De acordo com informações contempladas na cláusula 20.4.2 do Anexo 2, estão em atividade duas equipes EMAD, que tem como meta atender até 100 pacientes em regime domiciliar: Número de Veículos: Considerando que na atualidade estão em atividade duas equipes de EMAD, que têm como meta atender até 100 pacientes em regime de Atenção Domiciliar, e considerando o disposto na Portaria Ministerial Nº 3.005 de 2/1/2024, deverão ser destinados três veículos dedicados exclusivamente ao SAD. Dessa forma, indaga-se a esta d. Comissão Especial de Licitação: a) para quando é a previsão de alcance de 100 pacientes, uma vez que atualmente 70 pacientes são atendidos pelo SAD; b) 100 pacientes é apenas a meta, que pode ser majorada, discricionariamente do Poder público (Portaria GM/MS nº. 3005, de 2 de janeiro de 2024)? c) Caso haja incremento significativo da demanda, entendemos que haverá reequilíbrio econômico-financeiro em favor da Concessionária, para fazer frente aos investimentos adicionais com material, equipamentos, transporte. Nossa entendimento está correto? Todas essas questões se revelam importantes para que as proponentes tenham condições de estimar adequadamente suas propostas.

ESCLARECIMENTO: O quantitativo de 100 pacientes representa a meta atual do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), podendo ser alterado pelo Poder Concedente, conforme diretrizes da Portaria GM/MS nº 3.005/2024. Caso ocorra mudança na demanda, deverá ser tratado nos termos da Cláusula 32.2, que dispõe: "Considera-se caracterizado o desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato quando, comprovadamente, qualquer das Partes sofrer os efeitos positivos ou negativos, decorrente de evento cujo risco não tenha sido a ela alocado neste Contrato". Por fim, tratamento específico foi dado à demanda, conforme Cláusula 32.10, a saber: "Caso o Poder Concedente, justificadamente, verifique a necessidade de mudança do perfil de atendimento do Complexo Hospitalar, de modo a impactar a fórmula da remuneração da Concessionária constante da Cláusula 19, as Partes poderão pactuar forma distinta de remuneração e alocação de riscos da demanda hospitalar, considerando as peculiaridades inerentes à mudança de perfil do Complexo Hospitalar".

QUESTIONAMENTO 8: Item 20.4.3 do Anexo 2 – Caderno de Encargos e de Tecnologia da Informação

Conforme disposto na cláusula 20.4.3.1 do Anexo 2, o estoque de insumos pertinente ao SAD deve ser fornecido e garantido pela Concessionária, sem que haja um estoque físico específico dedicado a este serviço: 20.4.3.1. Estoque de Insumos e Materiais para o SAD A CONCESSIONÁRIA será responsável por garantir o suprimento adequado de insumos e materiais necessários para o funcionamento do serviço de atenção domiciliar (SAD), sem, contudo, manter um estoque físico dedicado exclusivamente a este serviço. Os insumos, medicamentos e equipamentos necessários

para o SAD deverão permanecer estocados nas respectivas áreas do hospital (almoxarifado, farmácia e central de equipamentos). É responsabilidade da CONCESSIONÁRIA assegurar que os setores competentes (almoxarifado, farmácia e central de equipamentos) mantenham níveis adequados de estoque para atender prontamente às demandas do SAD, garantindo a continuidade e qualidade do atendimento domiciliar. A CONCESSIONÁRIA deverá gerar relatórios periódicos sobre o consumo de insumos e utilização de equipamentos pelo SAD, fornecendo dados para a gestão eficiente dos recursos. O estoque de insumos do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) deve ser projetado e gerido de forma a garantir a disponibilidade, segurança e organização dos materiais e equipamentos essenciais. Diante de tal previsão, solicitamos que esta d. Comissão Especial de Licitação esclareça se houve estimativa de demanda dos insumos do SAD e se o fornecimento desses insumos seguirá a mesma lógica dos demais, regrados pelo Anexo 11 – Diretrizes para Aquisição e Fornecimento de Insumos Hospitalares.

ESCLARECIMENTO: O fornecimento de insumos e medicamentos para o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) seguirá as mesmas diretrizes aplicáveis aos demais insumos hospitalares, conforme o Anexo 11 – Diretrizes para Aquisição e Fornecimento de Insumos Hospitalares.

QUESTIONAMENTO 9: Item 4.1 do Anexo 8 – Indicadores de Desempenho

O item 4.1 do Anexo 8 atribui ao Verificador Independente a responsabilidade pela contratação de instituto de pesquisa para realização das pesquisas de satisfação: 4.1. CONTRATAÇÃO DO INSTITUTO DE PESQUISA A responsabilidade sobre a contratação do instituto de pesquisa será do VERIFICADOR INDEPENDENTE, que deverá observar: (...) Entende-se pela redação do item que o Verificador Independente arcará com o custo da contratação do instituto de pesquisa ao longo do Contrato de Concessão. Nossa entendimento está correto? Na hipótese de ausência do Verificador Independente, o mesmo item prevê que a Concessionária deverá realizar a contratação mencionada do instituto de pesquisa: Na ausência do VERIFICADOR INDEPENDENTE, a responsabilidade pela contratação do instituto de pesquisa recai sobre a CONCESSIONÁRIA, que deve seguir um procedimento específico para garantir a transparência e a qualidade do processo. Este procedimento inclui: (...) Nessa hipótese os custos oriundos de tal responsabilidade serão assumidos pela Concessionária, ainda que não se trate de custo previsto e dimensionado de pronto na proposta das licitantes em suas propostas?

ESCLARECIMENTO: A responsabilidade pela contratação do instituto de pesquisa para realização das pesquisas de satisfação é do Verificador Independente, conforme o item 4.1 do Anexo 8. Ademais, conforme Anexo 8, a atuação do Verificador Independente se dará durante todo o prazo da concessão.

QUESTIONAMENTO 10: Anexo 11 – Diretrizes para Aquisição e Fornecimento de Insumos Hospitalares

Depreende-se do Anexo 11 a supressão do termo definido “Insumos de Alto Custo” das definições e também do corpo do anexo. Diante da exclusão dos Insumos de Alto Custo da lista referencial constante dos Apêndices do Anexo, queira a d. Comissão de Licitação esclarecer qual regramento deverá ser observado pela Concessionária, caso se faça necessário o fornecimento de tais Insumos.

ESCLARECIMENTO: A documentação licitatória não contempla o termo “Insumos de Alto Custo”, devendo a Concessionária observar integralmente a lógica de aquisição e fornecimento dos Insumos Hospitalares regulada nos termos do Anexo 11. Conforme previsão do item 3.2 do Anexo 11, deverá a Concessionária realizar o planejamento para a aquisição e fornecimento de Insumos Hospitalares, considerando os quantitativos e preços constantes da lista referencial nos apêndices do Anexo 11, a qual não possui caráter vinculante e/ou exaustivo. Tal lista referencial será modificada a cada Ciclo nos termos do item 6 do Anexo 11, culminando na revisão da Parcela C (item 6.10). Neste sentido, a Concessionária observará a lista referencial vigente para cada Ciclo. Ressalte-se que, conforme prevê o item 9.2 do Anexo 11, “Na hipótese de determinação judicial adimplida pela Concessionária, os custos incorridos deverão ser incorporados à Parcela C do Ciclo subsequente ao de pagamento, em quantidade de parcelas fixas mensais proporcional à duração do Ciclo”.

QUESTIONAMENTO 11: Itens 3.2 e 3.2.1 do Anexo 12 – Comitê Técnico de Governança

Considerando que a Concessionária arcará com a remuneração do Presidente do CTG, sugere-se que a contratação de secretário, nos moldes descritos nos itens 3.2 e 3.2.1 seja facultativa, já que a Concessionária pode se valer de profissional interno para execução de tal tarefa, sem custo adicional: A secretaria do Comitê será composta por 1 (um) secretário, com formação jurídica e registro na Ordem dos Advogados do Brasil, responsável pelo registro de protocolos, recebimento de documentos, autuação e numeração das páginas dos procedimentos, realização de comunicações, guarda e arquivamento dos procedimentos, elaboração das minutas das atas de reuniões, assim como outros serviços auxiliares de secretaria necessários ao funcionamento do Comitê e tramitação dos procedimentos. A Concessionária coordenará as atividades da secretaria do Comitê, bem como nomeará o secretário, sendo que os respectivos custos, serão integralmente suportados pela Concessionária. Além disso, entende-se que as atividades de secretaria do Comitê poderão ser exercidas nas dependências da Concessionária em Campo Grande ou dentro do próprio HRMS, na administração da Concessionária, sem implicar custo adicional. Nossa entendimento está correto?

ESCLARECIMENTO: O entendimento está correto. Conforme o item 3.2 do Anexo 12 da Minuta do Edital, a nomeação do secretário é de responsabilidade da Concessionária, cabendo-lhe também a definição dos detalhes operacionais sobre sua contratação e local de exercício da função. Caso haja mudança na redação da Cláusula do Contrato, serão refletidas nos documentos licitatórios.

QUESTIONAMENTO 12: Cláusula 5.1 da Minuta de Contrato

Cláusula 5.1 - Integram o objeto contratual, nos termos da Cláusula 5.1 da Minuta de Contrato, os seguintes serviços: 5.1. O objeto do Contrato é a Parceria Público- Privada, na modalidade Concessão Administrativa, para a prestação dos Serviços Não Assistenciais, precedidos da realização das Obras e Investimentos para a construção de Nova Edificação e reforma da Edificação Existente do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS, com aquisição e instalação de Equipamentos Médico-hospitalares, Mobiliário Clínico, Mobiliário e Instrumental Cirúrgico, bem como a aquisição e o fornecimento de Insumos Hospitalares ao Complexo Hospitalar. Especificamente em relação ao fornecimento de Insumos Hospitalares, sugere-se à Comissão Especial de Licitação que inclua na Minuta do Contrato e no Anexo 11 vedação expressa

ao (i) fornecimento por Partes Relacionadas da Concessionária, (ii) bem como o repasse de comissionamento pelo respectivo fornecedor para a Concessionária, conforme sugestão de redação da abaixo: No Contrato 35.18. É vedado o fornecimento de Insumos Hospitalares à Concessionária por Partes Relacionadas, observado o disposto no Contrato e no Anexo 11. No Anexo 11 7.5. É vedado o repasse de comissionamento e/ou benefícios econômicos pelos fornecedores de Insumos Hospitalares à Concessionária e suas Partes Relacionadas. A vedação expressa ao fornecimento de insumos por Partes Relacionadas da Concessionária e o repasse de comissionamentos, nos termos acima propostos, visam eliminar eventual risco de conflito no momento de realização da transação e questionamentos sobre eventual oneração da Parcela C em razão da participação de Partes Relacionadas e pagamento de comissionamento para a Concessionária.

ESCLARECIMENTO: O contrato prevê medidas de prevenção no âmbito da Cláusula 35.14, por meio da Política de Transações com Partes Relacionadas. Adicionalmente, a Cláusula 32.28 estabelece ampla transparência na aquisição de insumos, com a divulgação em sítio eletrônico de acesso público, oferecendo ferramentas intuitivas e interativas para análise de dados. Eventuais condutas infracionais da Concessionária poderão ser prevenidas e/ou reprimidas pelo Poder Concedente, nos termos das disposições contratuais referentes à fiscalização e aplicação de penalidades. Cumpre ainda destacar que, no âmbito da Comissão de Insumos Hospitalares prevista no Anexo 11, o tema objeto do questionamento poderá ser discutido pelas Partes para eventual inclusão no Manual de Diretrizes Operacionais de Insumos Hospitalares.

QUESTIONAMENTO 13: Cláusula 5.1 da Minuta de Contrato

Cláusula 5.1 - Caso a solicitação 1 não seja atendida, solicitamos, pelos mesmos motivos já apresentados, que o Contrato e Anexo 11 sejam ajustados para incluir o seguinte: No Contrato 35.18. A aquisição e o fornecimento de Insumos Hospitalares por Partes Relacionadas deverão ser previamente autorizados pelo Poder Concedente, mediante comprovação de que os termos e condições do respectivo contrato estão em conformidade com os preços e práticas de mercado. No Anexo 11 8.1. (...) V. Lista com os valores de comissionamento e/ou benefícios econômicos recebidos pela Concessionária e suas Partes Relacionadas de fornecedores de Insumos Hospitalares.

ESCLARECIMENTO: O contrato prevê medidas de prevenção no âmbito da Cláusula 35.14, por meio da Política de Transações com Partes Relacionadas. Adicionalmente, a Cláusula 32.28 estabelece ampla transparência na aquisição de insumos, com a divulgação em sítio eletrônico de acesso público, oferecendo ferramentas intuitivas e interativas para análise de dados. Eventuais condutas infracionais da Concessionária poderão ser prevenidas e/ou reprimidas pelo Poder Concedente, nos termos das disposições contratuais referentes à fiscalização e aplicação de penalidades. Cumpre ainda destacar que, no âmbito da Comissão de Insumos Hospitalares prevista no Anexo 11, o tema objeto do questionamento poderá ser discutido pelas Partes para eventual inclusão no Manual de Diretrizes Operacionais de Insumos Hospitalares.

QUESTIONAMENTO 14: Cláusula 5.1 da Minuta de Contrato

Cláusula 5.1 - Caso as solicitações previstas nos itens 1 e 2 não sejam atendidas, solicitamos que o Poder Concedente informe, de forma clara e tempestiva, quais medidas serão adotadas para

evitar que a aquisição de Insumos Hospitalares seja prejudicada em razão de transações que envolvam (i) Partes Relacionadas e (ii) previsão de pagamento de comissionamento à Concessionária por parte dos fornecedores, em situações que possam configurar conflito de interesses.

ESCLARECIMENTO: O contrato prevê medidas de prevenção no âmbito da Cláusula 35.14, por meio da Política de Transações com Partes Relacionadas. Adicionalmente, a Cláusula 32.28 estabelece ampla transparência na aquisição de insumos, com a divulgação em sítio eletrônico de acesso público, oferecendo ferramentas intuitivas e interativas para análise de dados. Eventuais condutas infracionais da Concessionária poderão ser prevenidas e/ou reprimidas pelo Poder Concedente, nos termos das disposições contratuais referentes à fiscalização e aplicação de penalidades. Cumpre ainda destacar que, no âmbito da Comissão de Insumos Hospitalares prevista no Anexo 11, o tema objeto do questionamento poderá ser discutido pelas Partes para eventual inclusão no Manual de Diretrizes Operacionais de Insumos Hospitalares.

QUESTIONAMENTO 15:

Solicitamos a gentileza de disponibilizar os projetos em extensão DWG com a devida urgência, de modo a possibilitar a realização das análises técnicas e levantamentos necessários com maior precisão e eficiência, assegurando a adequada avaliação das informações técnicas. Poderiam, por favor, disponibilizar os projetos em DWG?

ESCLARECIMENTO: Os documentos solicitados foram disponibilizados e estão acessíveis pelo link: <https://www.epe.segov.ms.gov.br/concorrencia-hospital-regional-hrms/>.

QUESTIONAMENTO 16:

Considerando que foi disponibilizado estudos e projetos referenciais, incluindo o documento “Modelagem Econômico-Financeira, com informações relevantes sobre investimentos, financiamentos, CAPEX, projeções e premissas da PPP; Considerando que as informações contidas na aba “Dados de Entrada” referente ao CAPEX da Construção e Retrofit são oriundas de uma planilha estimativa constituída de uma EAP com serviços, quantidades, custos unitários, BDI e composições; Considerando que a adequada análise, validação e cálculo do CAPEX apresentado exige a disponibilização integral das informações, incluindo Planilha de Estimativa de Investimentos (CAPEX); Entende-se que a Comissão de Licitação disponibilizará Planilha de Estimativa de Investimentos (CAPEX) em formato editável, com todas as suas fórmulas e referências preservadas, de modo a garantir maior eficiência na análise, possibilitando ganho de eficiência e redução significativa do tempo de trabalho ao permitir o uso de uma planilha pronta e testada, gerando maior assertividade e segurança para os licitantes. Está correto este entendimento?

ESCLARECIMENTO: Os valores do CAPEX estão disponibilizados no Modelo Econômico-Financeiro (MEF) e foram estimados em função do projeto referencial de Arquitetura e Engenharia desenvolvidos na Estruturação do Projeto de PPP. Cabe destacar que, diferentemente das licitações tradicionais de obras públicas, em que há composição de preços unitários detalhada, nas Parcerias Público-Privadas (PPPs) regidas pela Lei Federal n. 11.079/2004 a lógica é distinta: trata-se de uma modelagem de longo prazo, baseada em parâmetros e premissas de referência, cabendo a cada licitante desenvolver seus próprios estudos técnico-econômicos para a

formulação da proposta observando os requisitos estabelecidos no Programa de Necessidades/Programa Físico-Funcional constante do Anexo 3 do Contrato e demais exigências dos documentos licitatórios.

QUESTIONAMENTO 17:

Considerando que no documento “Resumo Executo – Roadshow (Julho/2025) é fornecido todas as informações referentes ao processo, inclusive o valor total do CAPEX INVESTIMENTOS; Considerando que no documento “Modelagem Econômico-financeira (Agosto/2025) apresenta os valores divididos por grupos do valor total do CAPEX Construção, sendo esse diferente do valor apresentado no documento citado anteriormente; Entende-se que o valor que devemos considerar é o da Modelagem Econômico-financeira, sendo esse o documento mais recente. Está correto nosso entendimento?

ESCLARECIMENTO: O Modelo econômico-financeiro disponibilizado contém as informações atualizadas sobre os valores de CAPEX do projeto referencial de Arquitetura e Engenharia desenvolvidos na Estruturação do Projeto de PPP.

QUESTIONAMENTO 18:

Considerando a solicitação encaminhada em 03/10/2025 e a urgência do atendimento, a fim de não comprometer a viabilidade dos estudos de CAPEX, reiteramos a necessidade de disponibilização de todos os projetos em extensão DWG, com a devida brevidade. Tal disponibilização é essencial para viabilizar a realização das análises técnicas e levantamentos necessários com maior precisão e eficiência, assegurando a adequada avaliação das informações técnicas. Poderiam, por gentileza, disponibilizar os projetos em formato DWG?

ESCLARECIMENTO: Os documentos solicitados foram disponibilizados e estão acessíveis pelo link: <https://www.epe.segov.ms.gov.br/concorrencia-hospital-regional-hrms/>.

QUESTIONAMENTO 19:

Solicitar o documento orçamentário referente à licitação Concorrência SES nº 001/2025, Processo nº 27.009.945-2025, uma vez que foi constatada a ausência do referido arquivo no site <https://www.epe.segov.ms.gov.br/concorrencia-hospital-regional-hrms/>. No portal, é informado que o Edital, seus Anexos e todos os estudos, projetos e informações disponíveis podem ser obtidos por meio desse endereço. No entanto, o documento orçamentário não foi localizado. O documento solicitado refere-se ao estudo e/ou planilha orçamentária que apresenta a composição detalhada do valor estimado do contrato (R\$ 2.480.070.724,99), mencionado no item 7.1 do Edital da Concorrência SES nº 001/2025. Esse documento geralmente faz parte dos estudos técnicos, econômicos e financeiros da PPP, onde constam os custos de obras, serviços, investimentos e demais premissas utilizadas para a formação do valor de referência da concessão. Poderiam, por gentileza, disponibilizar esse material ou indicar o link específico de acesso.

ESCLARECIMENTO: O valor do contrato da PPP HRMS reflete o valor presente das contraprestações públicas estimadas. Assim, o valor do contrato não abrange apenas uma composição de custos de obra e BDI, como em uma contratação de obras tradicional. Envolve

também fatores como despesas operacionais de prestação de serviços, remuneração e amortização dos investimentos realizados pela Concessionária ao longo do prazo do contrato. Cabe destacar que, diferentemente das licitações tradicionais de obras públicas, em que há composição de preços unitários detalhada, nas Parcerias Público-Privadas (PPPs) regidas pela Lei Federal n. 11.079/2004 a lógica é distinta: trata-se de uma modelagem de longo prazo, baseada em parâmetros e premissas de referência, cabendo a cada licitante desenvolver seus próprios estudos técnico-econômicos para a formulação da proposta observando os requisitos estabelecidos no Programa de Necessidades/Programa Físico-Funcional constante do Anexo 3 do Contrato e demais exigências dos documentos licitatórios.

Campo Grande, 21 de outubro de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br
REDEL FURTADO NERES
Data: 21/10/2025 18:36:59-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Rédel Furtado Neres
Membro CEL

Documento assinado digitalmente
gov.br
PAULO EDUARDO LIMBERGER
Data: 22/10/2025 08:59:28-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Paulo Eduardo Limberger
Membro CEL

Documento assinado digitalmente
gov.br
JULIANA MAURA AZEVEDO PEGOLO CARVALHO
Data: 21/10/2025 16:00:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Juliana Maura Azevedo Pegolo Carvalho
Membro CEL