



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Licitação

Parecer nº 7/SES/SUBGF-SILC-DCC-CL/2026

PROCESSO Nº 1320.01.0188724/2023-48

REFERÊNCIA: ANÁLISE DO RECURSO E DAS CONTRARRAZÕES APRESENTADAS PELA COMISSÃO ESPECIAL DE CONTRATAÇÃO

PROCESSO LICITATÓRIO: CONCORRÊNCIA PÚBLICA PRESENCIA Nº 006/2026

OBJETO: CONCESSÃO DE USO DE BEM PÚBLICO IMÓVEL, LOCALIZADO NA RODOVIA MG 129, KM 206, NO LOCAL DENOMINADO 'MORRO DAS MINAS' EM CONSELHEIRO LAFAIETE-MG, NA MACRORREGIÃO DE SAÚDE CENTRO SUL, COM FINALIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE VINCULADOS AO PERFIL ASSISTENCIAL PACTUADO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE CONSELHEIRO LAFAIETE.

RECURSO (RAZÕES): FUNDAÇÃO BENJAMIN GUIMARÃES - HOSPITAL DA BALEIA

CONTRARRAZÕES: INSTITUTO DE SAÚDE HSVP

ANÁLISE SOBRE OS RECURSOS (RAZÕES) E CONTRARRAZÕES

Considerando o encaminhamento das razões de recurso (140381609) apresentada pela **FUNDAÇÃO BENJAMIN GUIMARÃES - HOSPITAL DA BALEIA – inscrita no CNPJ sob o nº. 17.200.429/0001-25**, referente à Concorrência Pública Presencial nº. 006/2026, Processo SEI 1320.01.0188724/2023-48, bem como as contrarrazões (140864471) apresentada pelo **INSTITUTO DE SAÚDE HSVP – inscrito no CNPJ sob o nº. 22.488.241/0001-64**, passo, a seguir, a análise das ponderações realizadas e do pedido formulado.

No intuito de facilitar o entendimento do presente documento, serão apresentadas, nessa ordem:

- 1) Dos fatos;
- 2) Das razões de recurso;
- 3) Das contrarrazões de recurso;
- 4) Da análise das razões e contrarrazões de recurso pela área técnica;
- 5) Da decisão.

1. DOS FATOS

Trata-se da análise das razões de Recurso Administrativo interposto tempestivamente pela **FUNDAÇÃO BENJAMIN GUIMARÃES - HOSPITAL DA BALEIA**, mediante seus representantes, requer reformar a decisão que habilitou tecnicamente o **INSTITUTO DE SAÚDE HSVP**, vencedor do certame, haja

vista o não cumprimento das exigências técnicas do Edital. Ainda, consta a análise das contrarrazões do referido Instituto e análise da área técnica/demandante.

Em atendimento ao item 11 do Edital, publicamos no Diário Oficial de Minas Gerais (evento SEI 140097645) e informamos via e-mail (evento SEI 140121956), o prazo para a manifestação de intenção de interposição de recurso, a **FUNDAÇÃO BENJAMIN GUIMARÃES (evento SEI 140269152)**, manifestou tempestivamente intenção de interpor recurso para o certame.

O recurso foi aceito pela Comissão Especial de Contratação, publicamos no Diário Oficial de Minas Gerais (evento SEI 140325096), a data limite para apresentação das razões de recurso (26/05/2026) e para apresentação das contrarrazões (29/06/2026), a **FUNDAÇÃO BENJAMIN GUIMARÃES - HOSPITAL DA BALEIA** (recorrente) apresentou tempestivamente sua Peça Recursal, assim como o **INSTITUTO DE SAÚDE HSVP**, (recorrida) também apresentou as Contrarrazões ao Recurso e conforme o subitem 11.5 do edital as razões de recurso e as contrarrazões deverão ser apresentados por meio do e-mail dc.cl@saude.mg.gov.br.

2. **DAS RAZÕES DE RECURSO**

2.1. Em resumo, foram transcritos alguns excertos das alegações da recorrente **FUNDAÇÃO BENJAMIN GUIMARÃES - HOSPITAL DA BALEIA** (evento SEI 140381609):

[...]

II. DO ATO RECORRIDO E DO PONTO NUCLEAR DA CONTROVÉRSIA

4. Consoante o Parecer Técnico de Habilitação, a Administração considerou atendido o item 9.1.3 (“Autorização de funcionamento”), assentando conformidade (“SIM”) e aprovando a documentação apresentada pela Interessada.

5. O ponto controvertido, contudo, não reside em mera inexistência de documento sanitário, mas na insuficiência de comprovação da competência/legitimidade do ente emissor do ato apresentado para fins do item 9.1.3. Em outras palavras, o documento exibido ostenta forma de alvará, porém não veio acompanhado da demonstração de que a autoridade expedidora detinha competência para substituir o município territorialmente competente.

6. Essa questão é ainda mais sensível porque, em resposta formal do próprio processo (Resposta nº 34), a Administração consignou que, para a atividade hospitalar, o órgão competente para a autorização de funcionamento é a Vigilância Sanitária (VISA), municipal ou estadual, “dependendo da pactuação de gestão”. Logo, quando não se trata de emissão pelo município competente, torna-se imprescindível a comprovação de que houve deslocamento/atribuição de competência, nos termos dessa pactuação.

III. DO QUADRO FÁTICO E DO VETOR JURÍDICO CENTRAL: TERRITORIALIDADE MUNICIPAL COMO REGRA

7. O documento apresentado pela Interessada consiste no “Alvará Sanitário Nuvisa/GRS/UBÁ nº 9024/2025”, expedido por estrutura regional vinculada à Gerência Regional de Saúde de Ubá (NUVISA/GRS/UBÁ), com validade até 10/09/2026.

8. No próprio ato consta o endereço do estabelecimento no Município de Mercês/MG (“Rua Carangola, 134, Centro, Mercês/MG”), o que evidencia, sob o prisma territorial, que a unidade licenciada está situada no território municipal de Mercês.

9. Em matéria de licenciamento sanitário, o vetor ordinário e preferencial é a territorialidade municipal, pois o licenciamento incide sobre o estabelecimento e sobre o território em que se dá a prestação do serviço. Tal diretriz é reconhecida inclusive em orientações institucionais, ao se afirmar que o Alvará Sanitário é expedido preferencialmente pela Vigilância Sanitária Municipal, devendo o interessado procurar inicialmente o seu município.

10. Desse modo, sendo o estabelecimento situado em Mercês/MG, a competência ordinária para a expedição do alvará sanitário, como regra, é do Município de Mercês. Eventual emissão por ente diverso somente se sustentaria como exceção, e, justamente por isso, dependeria de demonstração objetiva e prévia da competência substitutiva.

IV. DO MARCO CONSTITUCIONAL: LEGALIDADE, CONTROLE SANITÁRIO E SEGURANÇA JURÍDICA

11. A Administração Pública submete-se aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (art. 37, caput, da Constituição Federal), de modo que o juízo de habilitação deve repousar em documentação idônea, pertinente e emitida por autoridade competente.

12. No domínio sanitário, a Constituição Federal reforça o dever estatal de proteção e controle: a saúde é direito de todos e dever do Estado (art. 196), e as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle (art. 197). Nesse contexto, a verificação de regularidade sanitária e de competência do órgão emissor do alvará não pode ser tratada como formalidade irrelevante, mas como requisito material de tutela do interesse público.

13. Por fim, o processo administrativo deve respeitar contraditório e ampla defesa (art. 5º, LV). Isso não significa, contudo, que a fase recursal possa converter-se em reabertura probatória ampla, especialmente quando a lei fixa limites claros à apresentação superveniente de documentos de habilitação

V. DO MARCO NORMATIVO SANITÁRIO MINEIRO: ALVARÁ, COMPETÊNCIA E EXCEÇÃO

14. A Lei Estadual nº 13.317/1999 (Código de Saúde do Estado de Minas Gerais) estabelece que os estabelecimentos sujeitos ao controle e à fiscalização sanitária terão alvará sanitário expedido pela autoridade sanitária competente, municipal ou estadual, condicionando a concessão ao cumprimento de requisitos técnicos e à inspeção.

15. A possibilidade de emissão por autoridade estadual não elimina a regra territorial e preferencial municipal. Ela apenas admite hipóteses específicas de atuação estadual, que devem estar formalmente delineadas e, sobretudo, comprovadas no caso concreto quando invocadas como fundamento habilitatório.

16. Essa exigência de demonstração é ainda mais objetiva no presente certame porque, em resposta oficial constante dos autos (Resposta nº 34), a Administração consignou que, para a atividade hospitalar, o órgão competente para emitir a autorização de funcionamento é a Vigilância Sanitária (VISA), municipal ou estadual, dependendo da pactuação de gestão. Logo, se a autorização não é expedida pelo município territorialmente competente (Mercês/MG), torna-se indispensável a comprovação documental da pactuação/arranjo de gestão que legitime a competência substitutiva.

VI. DO VÍCIO DO ATO DE HABILITAÇÃO: PRESUNÇÃO INDEVIDA DE COMPETÊNCIA SUBSTITUTIVA (UBÁ) SEM PROVA

17. Embora o alvará apresentado contenha o endereço do estabelecimento em Mercês/MG, ele foi emitido por autoridade sanitária sediada em Ubá (NUVISA/GRS/UBÁ). Essa circunstância, por si, não invalida automaticamente o ato; contudo, desloca o ônus de demonstração: a emissão por ente diverso do município territorialmente competente exige prova de competência excepcional/substitutiva.

18. No conjunto de habilitação, entretanto, não foi apresentado documento hábil a demonstrar que Ubá (ou a estrutura regional sediada em Ubá) detém competência para expedir alvará sanitário em substituição ao Município de Mercês para aquele estabelecimento específico.

19. Assim, ao considerar “SIM” o atendimento do item 9.1.3 sem que tivesse sido comprovada a competência substitutiva, a decisão recorrida assentou-se em premissa não demonstrada, convertendo exceção em regra por presunção. Tal procedimento viola a legalidade e compromete a segurança jurídica do certame, especialmente em matéria sanitária, na qual o dever de fiscalização e controle é constitucionalmente reforçado.

VII. DA PRECLUSÃO E DA INADMISSIBILIDADE DE PROVA NOVA ESSENCIAL EM SEDE RECURSAL

20. A Lei nº 14.133/2021 estabelece regra expressa: após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em hipóteses estritas (art. 64). A comprovação de competência substitutiva (pactuação/atribuição formal) não se confunde com atualização de validade, nem com mero esclarecimento periférico; trata-se de elemento essencial à demonstração da aptidão jurídico sanitária exigida pelo item 9.1.3.

21. Admitir, em sede recursal, a juntada de documento autônomo e essencial para suprir lacuna material de competência significaria reabrir indevidamente a habilitação e romper a isonomia e o julgamento objetivo, em afronta ao regime jurídico do art. 64 da Lei nº 14.133/2021.

22. Por essa razão, considera-se preclusa a oportunidade de apresentação de prova de competência/pactuação não juntada no momento próprio, não podendo a fase recursal ser convertida em via de reconstrução tardia de requisito habilitatório essencial.

23. Em síntese conclusiva, a controvérsia posta nestes autos não se reduz à verificação meramente formal da existência de um “alvará sanitário”, mas incide sobre a validade jurídico administrativa do ato enquanto expressão de poder de polícia sanitária. Em matéria de licenciamento sanitário, a regra estruturante é a territorialidade municipal, inclusive porque a própria orientação institucional do Estado indica que o alvará sanitário é expedido preferencialmente pela Vigilância Sanitária Municipal, sendo a atuação estadual delineada como excepcionalidade institucional e regulatória, o que reforça a necessidade de demonstração objetiva de competência quando se pretende substituir o município territorialmente competente.

24. No caso concreto, tendo o estabelecimento localizado em Mercês/MG e sendo este o município ordinariamente competente para o exercício do licenciamento sanitário territorial, a emissão por estrutura sediada em Ubá somente poderia ser acolhida se estivesse acompanhada, na fase própria, de prova inequívoca da competência substitutiva, especialmente porque a Administração, em manifestação oficial (Resposta nº 34), reconheceu que a competência pode ser municipal ou

estadual “dependendo da pactuação de gestão” — o que, por coerência, impõe a comprovação dessa pactuação como pressuposto de validade do ato para fins de habilitação.

25. A ausência dessa demonstração no rol habilitatório compromete o juízo de conformidade do item 9.1.3, por introduzir presunção onde o procedimento administrativo exige prova, contrariando o vetor constitucional da legalidade e eficiência (art. 37, caput) e o regime constitucional reforçado de tutela sanitária, segundo o qual as ações e serviços de saúde são de relevância pública, sujeitas à regulamentação, fiscalização e controle estatal (arts. 196 e 197).

26. Ademais, o procedimento licitatório não se compatibiliza com a reconstituição tardia de requisito essencial de habilitação. O art. 64 da Lei nº 14.133/2021 estabelece a regra de que, após a entrega dos documentos para habilitação, não é permitida a apresentação de novos documentos, ressalvadas hipóteses estritas, o que impede que a via recursal seja convertida em reabertura indevida da habilitação para suprimento de lacuna material relativa à competência do órgão emissor. Nessa perspectiva, operou-se a preclusão quanto à oportunidade de comprovar eventual competência substitutiva diversa de Mercês/MG, sob pena de violação à isonomia e ao julgamento objetivo.

27. Por conseguinte, a providência juridicamente adequada — e a única capaz de preservar a coerência do procedimento, a segurança jurídica e a tutela do interesse público sanitário — é a reforma do ato recorrido, com a consequente inabilitação da Interessada no item 9.1.3, sem prejuízo do poder-dever de autotutela administrativa, nos termos da Súmula 473 do STF, para correção de ilegalidade na formação do juízo habilitatório.

VIII. DA INSUFICIÊNCIA MATERIAL DO ALVARÁ SANITÁRIO, AINDA QUE SUPERADA A CONTROVÉRSIA SOBRE A COMPETÊNCIA DO ÓRGÃO EMISSOR

28. Ainda que, por hipótese argumentativa, se admitisse como válida a competência da autoridade sanitária que expediu o alvará apresentado pela Interessada — superando-se, portanto, o vício de demonstração da competência substitutiva anteriormente apontado —, subsistiria, por fundamento autônomo e suficiente, a inadequação do documento para fins de atendimento ao item 9.1.3 do Edital.

29. Isso porque o exame do conteúdo material do alvará revela que a autorização sanitária nele contida não abrange, de forma plena, a totalidade das atividades assistenciais exigidas pelo objeto do certame, mas apenas um espectro restrito de serviços, notadamente com limitação expressa da capacidade cirúrgica do estabelecimento.

30. Consoante se extrai do próprio documento apresentado, o centro cirúrgico do estabelecimento encontra-se autorizado apenas para a realização de procedimentos de pequena complexidade, restritos a cirurgias de pele, cutâneas e de mucosa, o que evidencia limitação estrutural e assistencial incompatível com a amplitude dos serviços hospitalares exigidos na presente contratação.

31. O objeto da Concorrência Pública — qual seja, a concessão de uso de bem público para execução de serviços ambulatoriais e hospitalares vinculados ao perfil assistencial de hospital regional — pressupõe, por sua própria natureza, a aptidão para prestação de serviços de média e alta complexidade, em regime contínuo, incluindo atividades cirúrgicas de maior densidade tecnológica e assistencial, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

32. Nessa perspectiva, a exigência de “autorização de funcionamento”, constante do item 9.1.3, não se satisfaz com a apresentação de qualquer alvará sanitário formalmente válido, mas exige documento que demonstre, de maneira efetiva e

aderente ao objeto licitado, a habilitação do licitante para o exercício das atividades correspondentes à integralidade dos serviços contratados.

33. Trata-se de aplicação direta dos princípios da vinculação ao instrumento convocatório e do julgamento objetivo, na medida em que a análise da documentação de habilitação deve considerar não apenas a existência formal do documento, mas a sua pertinência, suficiência e aderência material às exigências editalícias.

34. A aceitação de alvará sanitário que autoriza apenas atividades de baixa complexidade, para fins de comprovação de habilitação em certame cujo objeto envolve a gestão integral de unidade hospitalar de referência, implicaria esvaziamento do conteúdo técnico do requisito editalício, convertendo exigência material em mera formalidade documental.

35. Sob o prisma constitucional e sanitário, tal interpretação mostra-se incompatível com os arts. 196 e 197 da Constituição Federal, que atribuem ao Estado o dever de assegurar a adequada prestação dos serviços de saúde, mediante regulamentação, fiscalização e controle rigorosos, especialmente quando se trata de atividades de elevada relevância pública, como a assistência hospitalar.

36. Ademais, à luz do princípio da eficiência administrativa (art. 37, caput, da Constituição Federal), a Administração não pode admitir, na fase de habilitação, documentação que não assegure minimamente a aptidão técnica e sanitária do licitante para execução do objeto contratado, sob pena de comprometer a execução contratual e expor a coletividade a riscos assistenciais.

37. A jurisprudência administrativa e doutrinária é firme no sentido de que os requisitos de habilitação devem ser interpretados de forma finalística, exigindo-se a demonstração efetiva da capacidade do licitante de cumprir o objeto contratual, não sendo suficiente a apresentação de documentos formalmente existentes, mas materialmente dissociados da realidade da execução pretendida.

38. No caso concreto, portanto, mesmo que superada a discussão relativa à competência do órgão emissor do alvará, o documento apresentado permanece materialmente insuficiente, por não comprovar que a Interessada detém autorização sanitária compatível com a integralidade das atividades assistenciais exigidas pelo Edital.

39. Assim, a manutenção da habilitação com base em alvará sanitário que não abrange o escopo completo do objeto licitado configura violação direta aos princípios da legalidade, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e da proteção ao interesse público sanitário, impondo-se, também por esse fundamento, a reforma do ato recorrido.

IX. DO PEDIDO

40. A decisão recorrida incorreu em vício de fundamentação ao limitar-se à afirmação genérica de atendimento do item 9.1.3, sem proceder ao enfrentamento analítico dos elementos essenciais à aferição da validade jurídico-administrativa do documento apresentado. Tal conduta configura motivação aparente, em afronta ao dever constitucional de motivação dos atos administrativos, que impõe análise concreta, completa e coerente dos pressupostos de fato e de direito que sustentam o juízo de habilitação, especialmente quando se trata de requisito intrinsecamente vinculado à proteção do interesse público sanitário.

41. No caso concreto, a ilegalidade do ato de habilitação se revela, em caráter primário e determinante, pela ausência de comprovação, na fase própria, de que a autoridade sanitária emissora do alvará (NUVISA/GRS/UBÁ) detinha competência para expedir autorização de funcionamento em substituição ao Município de Mercês/MG, territorialmente competente. A admissão de documento expedido por

ente diverso, sem a correspondente demonstração de competência substitutiva — expressamente condicionada à existência de pactuação de gestão, conforme reconhecido pela própria Administração (Resposta nº 34) — implica presunção indevida, convertendo hipótese excepcional em regra, em manifesta violação aos princípios da legalidade, da segurança jurídica e do julgamento objetivo.

42. Trata-se de vício material insanável no contexto da fase de habilitação, uma vez que a comprovação da competência da autoridade emissora constitui elemento essencial da própria validade do ato administrativo sanitário apresentado. Nos termos do art. 64 da Lei nº

3. **DAS CONTRARRAZÕES DE RECURSO**

3.1. Em resumo, foram transcritos alguns excertos das alegações de defesa da empresa recorrida **INSTITUTO DE SAÚDE HSVP** (evento SEI 140864471):

[...]

II. DA SÍNTESE DO RECURSO INTERPOSTO

A Recorrente, Fundação Benjamin Guimarães – Hospital da Baleia, insurge-se contra a decisão administrativa que declarou habilitado o Instituto de Saúde HSVP na Concorrência Pública Presencial nº 06/2026, sustentando, em síntese, que a documentação apresentada para atendimento ao item 9.1.3 do Edital (“Autorização de Funcionamento”) não seria suficiente para comprovar a regularidade sanitária da entidade.

Segundo a tese recursal, o Alvará Sanitário nº 9024/2025, expedido pelo Núcleo de Vigilância Sanitária da Gerência Regional de Saúde de Ubá – NUVISA/GRS/UBÁ, não poderia ser aceito sem que fosse apresentada documentação complementar demonstrando a alegada competência da autoridade sanitária estadual para licenciar estabelecimento localizado no Município de Mercês/MG.

Para a Recorrente, a competência para emissão do alvará sanitário seria, em regra, municipal, de modo que a atuação da Vigilância Sanitária Estadual somente poderia ser admitida mediante comprovação documental de eventual pactuação de gestão ou instrumento formal de transferência de atribuições, cuja apresentação, segundo sustenta, seria indispensável para validação do documento apresentado pela Recorrida.

Ainda de acordo com o recurso, a ausência dessa documentação tornaria irregular a habilitação do Instituto de Saúde HSVP, por supostamente não ter sido demonstrada a legitimidade da autoridade emissora do alvará sanitário apresentado.

Em caráter subsidiário, a Recorrente argumenta que o referido alvará seria materialmente insuficiente para atendimento ao edital, sob o fundamento de que nele consta observação relativa à realização de pequenas cirurgias, sustentando que tal circunstância não demonstraria aptidão para execução do objeto licitado, consistente na gestão e operação de unidade hospitalar regional.

Com base nessas premissas, requer a reforma da decisão de habilitação e a consequente inabilitação do Instituto de Saúde HSVP.

Todavia, como será demonstrado nos tópicos seguintes, o recurso não merece prosperar, uma vez que parte de premissas jurídicas equivocadas, busca criar exigências não previstas no instrumento convocatório e desconsidera a presunção de legitimidade dos atos administrativos regularmente expedidos pela autoridade sanitária competente, além de ignorar que a documentação apresentada pela

Recorrida foi devidamente analisada e considerada regular pela própria Administração Pública no exercício de suas atribuições técnicas e legais.

III. DO MÉRITO

a. DA VINCULAÇÃO AO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO E DO EFETIVO CUMPRIMENTO DO ITEM 9.1.3 DO EDITAL

O recurso interposto pela Fundação Benjamin Guimarães parte de premissa incompatível com as regras expressamente estabelecidas no instrumento convocatório, buscando criar exigência não prevista no edital e, conseqüentemente, alterar os critérios de habilitação após o encerramento da fase de apresentação dos documentos.

Conforme dispõe o item 9.1.3 do Termo de Referência, foi exigida das licitantes apenas a apresentação de:

“Ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, nos moldes do art. 66 da Lei nº 14.133/2021.”

Posteriormente, diante de questionamento formulado pelos licitantes, a própria Administração esclareceu expressamente qual seria o documento apto ao atendimento da exigência editalícia, consignando que:

“Para a atividade hospitalar, o órgão competente para emitir a autorização de funcionamento é a Vigilância Sanitária (VISA), seja ela municipal ou estadual, dependendo da pactuação de gestão.”

A resposta fornecida pela Administração passou a integrar o edital para todos os fins, nos termos do item 4.4.1 do instrumento convocatório, vinculando tanto a Administração quanto os licitantes.

Dessa forma, o edital jamais exigiu a apresentação de pacto de gestão, termo de descentralização, resolução administrativa ou qualquer outro documento destinado a demonstrar a repartição interna de competências entre os entes integrantes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Ao contrário, a regra editalícia foi objetiva: exigiu-se apenas a apresentação de autorização de funcionamento expedida pelo órgão competente, qual seja, Vigilância Sanitária.

E foi exatamente isso que fez o Instituto de Saúde HSVP.

A Recorrida apresentou o Alvará Sanitário nº 9024/2025, expedido pelo Núcleo de Vigilância Sanitária da Gerência Regional de Saúde de Ubá – Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, documento válido até 10/09/2026 e emitido em favor do estabelecimento localizado em Mercês/MG.

Portanto, o requisito previsto no item 9.1.3 foi integralmente cumprido.

A pretensão recursal de exigir, além do alvará sanitário, documentação complementar destinada a comprovar a competência administrativa do órgão emissor representa verdadeira inovação das regras do certame após a abertura da fase de habilitação, em flagrante afronta aos princípios da vinculação ao instrumento convocatório, da legalidade, da segurança jurídica e do julgamento objetivo.

Não é juridicamente admissível que se imponha ao licitante obrigação documental que não foi prevista no edital, tampouco esclarecida pela Administração durante a fase própria do procedimento licitatório. Admitir tal interpretação significaria modificar os critérios de habilitação após a apresentação dos documentos,

comprometendo a isonomia entre os participantes e violando a estabilidade das regras do certame.

Nesse contexto, verifica-se que a decisão recorrida observou rigorosamente o instrumento convocatório ao reconhecer o atendimento do item 9.1.3, razão pela qual não há qualquer fundamento jurídico para a pretendida inabilitação da Recorrida. Ao contrário, eventual acolhimento da tese recursal importaria em indevida criação de requisito não previsto no edital, situação expressamente vedada pela jurisprudência consolidada dos Tribunais de Contas e pelos princípios que regem as contratações públicas.

b. DA IMPOSSIBILIDADE DE A COMISSÃO DE LICITAÇÃO SUBSTITUIR SE À AUTORIDADE SANITÁRIA COMPETENTE – PRESUNÇÃO DE LEGITIMIDADE DOS ATOS ADMINISTRATIVOS E LIMITES DO JUÍZO DE HABILITAÇÃO

A tese recursal apresentada pela Fundação Benjamin Guimarães conduz a consequência jurídica incompatível com a própria natureza do procedimento licitatório e com os limites legais de atuação da Comissão de Contratação.

Isso porque a licitação não constitui instrumento destinado à revisão, invalidação ou reapreciação do mérito de atos administrativos regularmente praticados por outros órgãos da Administração Pública no exercício de suas competências legais.

Ao contrário, a fase de habilitação possui finalidade objetiva e delimitada: verificar se o licitante apresentou os documentos exigidos pelo edital e se estes ostentam validade jurídica aparente, não cabendo à Comissão Julgadora instaurar verdadeira sindicância administrativa destinada a reavaliar a legalidade intrínseca de atos praticados por autoridades públicas dotadas de competência específica para tanto.

No presente caso, o Instituto de Saúde HSVP apresentou Alvará Sanitário válido, vigente e regularmente expedido pela autoridade sanitária competente da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, documento que atende integralmente à exigência contida no item 9.1.3 do Edital. Trata-se de ato administrativo formal emitido pelo Núcleo de Vigilância Sanitária da Gerência Regional de Saúde de Ubá, órgão integrante da estrutura administrativa do próprio Estado de Minas Gerais.

Por força dos princípios que regem o Direito Administrativo, os atos administrativos gozam de presunção de legitimidade, veracidade e legalidade, produzindo efeitos jurídicos até eventual desconstituição pela autoridade competente ou pelo Poder Judiciário.

Assim, uma vez apresentado documento oficial emitido por órgão público regularmente constituído, não compete à Comissão de Contratação questionar a conveniência, oportunidade ou mesmo a distribuição interna de competências administrativas que culminaram em sua emissão.

Somente seria possível afastar a validade do documento apresentado diante da demonstração inequívoca de falsidade material, fraude, simulação, burla ao certame ou manifesta inexistência do ato administrativo, hipóteses que sequer foram alegadas pela Recorrente e que, evidentemente, não encontram qualquer respaldo nos autos.

A controvérsia instaurada pela Recorrente não versa sobre autenticidade do documento, falsidade do ato administrativo ou irregularidade formal do alvará. O que se pretende é que a Comissão de Licitação examine e reavalie a própria competência administrativa da autoridade sanitária estadual que o expediu, substituindo-se aos órgãos especializados da Vigilância Sanitária Estadual e da Secretaria de Estado de Saúde.

Tal pretensão extrapola completamente os limites do procedimento licitatório.

Acolher a tese recursal significaria admitir que a Comissão de Contratação pudesse declarar inválido ato administrativo expedido por autoridade sanitária estadual integrante da própria estrutura do Estado de Minas Gerais, sem qualquer processo administrativo específico, sem manifestação da área técnica responsável, sem pronunciamento da autoridade emissora e sem decisão judicial que afastasse sua presunção de legitimidade.

Em outras palavras, a Comissão deixaria de exercer atividade de verificação documental para assumir indevidamente função revisional sobre atos praticados por órgãos especializados da Administração Pública, invadindo esfera de atribuições que não lhe foi conferida pela Lei nº 14.133/2021 nem pelo instrumento convocatório.

A situação torna-se ainda mais evidente quando se observa que o próprio órgão licitante integra a mesma estrutura administrativa estadual responsável pela emissão do alvará sanitário apresentado. Exigir da Comissão que declare inválido ato expedido por autoridade sanitária estadual regularmente investida em suas funções equivaleria a reconhecer, incidentalmente e sem competência legal para tanto, a nulidade de ato administrativo emanado de setor técnico especializado da própria Administração Pública.

Não cabe à Comissão de Contratação revisar atos de vigilância sanitária, da mesma forma que não lhe compete revisar registros de conselhos profissionais, certidões emitidas por juntas comerciais, certificados expedidos por órgãos de acreditação ou quaisquer outros atos administrativos praticados por autoridades legalmente competentes.

O papel da Comissão limita-se a verificar a existência, validade aparente e adequação do documento à exigência editalícia, requisito que foi integralmente observado no presente caso.

Por conseguinte, inexistindo qualquer indício de fraude, falsidade ou burla, e tendo sido apresentado documento oficial expedido por autoridade sanitária integrante da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, mostra-se juridicamente inviável a pretensão recursal de afastar sua eficácia para fins de habilitação, sob pena de subversão das competências administrativas legalmente estabelecidas, afronta à presunção de legitimidade dos atos administrativos e indevida ampliação dos poderes atribuídos à Comissão de Contratação.

c. DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E DA ATUAÇÃO DESCENRALIZADA E INTEGRADA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

Ainda que se admitisse, apenas por argumentar, a necessidade de análise da competência da autoridade emissora do alvará sanitário apresentado pela Recorrida, a tese recursal igualmente não merece prosperar.

Isso porque a atuação da Vigilância Sanitária Estadual não constitui situação excepcional ou juridicamente anômala, mas decorre diretamente da própria estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde e do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, cuja atuação é exercida de forma descentralizada e integrada entre os entes federativos.

A própria Administração Pública, em resposta aos esclarecimentos formulados durante a fase preparatória do certame, consignou expressamente que, para a atividade hospitalar, a autorização de funcionamento deve ser emitida pela Vigilância Sanitária, “seja ela municipal ou estadual, dependendo da pactuação de gestão”.

Tal esclarecimento possui especial relevância, pois demonstra que a Administração reconheceu previamente a legitimidade tanto da atuação municipal quanto da atuação estadual no exercício do poder de polícia sanitária, inexistindo qualquer

determinação editalícia no sentido de que somente seriam aceitos documentos expedidos por órgão municipal.

Na realidade, o modelo adotado pelo Sistema Único de Saúde não estabelece competência exclusiva e absoluta dos municípios para o exercício das ações de vigilância sanitária, como deseja a Recorrente forçar. Ao contrário, as atividades são organizadas de forma regionalizada, hierarquizada e compartilhada, permitindo que determinados serviços e estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário sejam fiscalizados e licenciados pela estrutura estadual, conforme a organização administrativa e a pactuação existente no respectivo território.

Corroborando a narrativa, dispõe o art. 17 da Lei 8.080/1990:

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

*IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:
b) de vigilância sanitária;*

E, ainda, o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais:

*Art. 16 – Compete à direção estadual do SUS coordenar e, em caráter complementar à União e aos municípios, executar ações e serviços de:
VII – vigilância sanitária.*

É exatamente nesse contexto normativo que se insere o Núcleo de Vigilância Sanitária da Gerência Regional de Saúde de Ubá – NUVISA/GRS/Ubá, unidade integrante da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, responsável pelo exercício das atividades de vigilância sanitária em sua respectiva área de abrangência e que, no caso concreto, expediu regularmente o Alvará Sanitário nº 9024/2025 em favor do Instituto de Saúde HSVP.

A competência da autoridade sanitária estadual para emissão do referido ato administrativo encontra respaldo expresso no próprio Código de Saúde do Estado de Minas Gerais (Lei Estadual nº 13.317/1999), o qual dispõe:

Art. 19 – Para os efeitos desta lei, entende-se por: I – autoridade sanitária o agente público ou o servidor legalmente empossado, a quem são conferidas prerrogativas e direitos do cargo ou do mandato para o exercício das ações de vigilância à saúde, no âmbito de sua competência;

Ainda, o artigo 20 da referida legislação estabelece expressamente quem são as autoridades sanitárias competentes:

Art. 20 – Para os efeitos desta lei, são autoridades sanitárias: IV – os dirigentes das ações de vigilância à saúde lotados nos respectivos serviços da Secretaria de Estado da Saúde, das Diretorias Regionais de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde ou órgãos equivalentes, no âmbito de sua competência;

Por sua vez, o artigo 23 do mesmo diploma legal atribui, de forma expressa e privativa, às autoridades sanitárias mencionadas no inciso IV do artigo 20, a competência para:

Art. 23 – Compete privativamente às autoridades sanitárias mencionadas no inciso IV do art. 20: I – conceder alvará sanitário para funcionamento de estabelecimento;

Portanto, a própria legislação estadual reconhece formalmente a competência das estruturas regionais vinculadas à Secretaria de Estado de Saúde para a prática dos

atos de vigilância sanitária, inclusive para emissão de alvarás sanitários de funcionamento.

Importante observar que o documento apresentado pela Recorrida não foi emitido por particular, entidade privada ou órgão estranho ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária. Trata-se de ato administrativo expedido por autoridade sanitária estadual formalmente investida em suas atribuições legais, vinculada diretamente à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, órgão integrante da Administração Pública responsável pela gestão estadual das ações de saúde.

Diante disso, não cabe à Recorrente presumir, de maneira abstrata e desacompanhada de qualquer prova concreta, a inexistência de competência da autoridade emissora, tampouco exigir da licitante a produção de verdadeira “prova negativa” acerca da regularidade da atuação administrativa do Estado.

Ao contrário, prevalece no Direito Administrativo o princípio da presunção de legitimidade e veracidade dos atos administrativos, segundo o qual os atos praticados por agentes públicos regularmente investidos em suas funções presumem-se válidos, legítimos e praticados em conformidade com a lei, até eventual desconstituição pela própria Administração competente ou pelo Poder Judiciário.

Assim, tendo o alvará sanitário sido expedido por autoridade sanitária integrante da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, no exercício regular das competências previstas expressamente na Lei Estadual nº 13.317/1999, inexistente qualquer fundamento jurídico apto a afastar sua validade, sua eficácia ou a presumir eventual incompetência da autoridade emissora.

A tese recursal, portanto, promove indevida inversão do ônus argumentativo ao exigir que a Recorrida demonstre a regularidade da atuação administrativa do próprio Estado de Minas Gerais, quando, na realidade, caberia exclusivamente à Recorrente comprovar, de maneira inequívoca, eventual ilegalidade, usurpação de competência, nulidade do ato administrativo ou fraude documental, circunstâncias que não apenas deixaram de ser comprovadas, como sequer encontram qualquer suporte fático nos autos.

Dessa forma, a emissão do alvará sanitário pela Vigilância Sanitária Estadual revela-se plenamente compatível com o modelo normativo de organização das ações de vigilância sanitária adotado pelo Sistema Único de Saúde e pelo Estado de Minas Gerais, inexistindo qualquer irregularidade capaz de comprometer o atendimento da exigência prevista no item 9.1.3 do edital.

d. DA INEXISTÊNCIA DE INSUFICIÊNCIA MATERIAL DO ALVARÁ SANITÁRIO E DA IMPOSSIBILIDADE DE CRIAÇÃO DE REQUISITO NÃO PREVISTO NO EDITAL

Subsidiariamente, a Recorrente sustenta que o Alvará Sanitário apresentado pela Recorrida seria “materialmente insuficiente” para atendimento ao item 9.1.3 do edital, sob o argumento de que o documento faria referência à realização de pequenas cirurgias, circunstância que, em sua visão, não demonstraria aptidão para execução do objeto licitado.

Mais uma vez, contudo, a tese recursal não merece prosperar.

Isso porque a argumentação apresentada promove verdadeira distorção da finalidade jurídica do documento exigido pelo edital, além de criar requisito técnico operacional absolutamente inexistente no instrumento convocatório e na Lei 14.133/2021.

Inicialmente, cumpre destacar que o item 9.1.3 do edital exigiu apenas a apresentação de:

“Ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, nos moldes do art. 66 da Lei nº 14.133/2021.”

Em nenhum momento o instrumento convocatório condicionou a habilitação à demonstração de que o estabelecimento atualmente operado pela licitante possuísse estrutura idêntica, equivalente ou correspondente ao futuro Hospital Regional de Conselheiro Lafaiete, tampouco exigiu que o alvará sanitário apresentado abrangesse integralmente o perfil assistencial da futura unidade hospitalar objeto da concessão.

A exigência editalícia foi objetiva: comprovação de autorização de funcionamento válida para exercício da atividade hospitalar. E o documento apresentado pela Recorrida atende precisamente a essa finalidade.

O Alvará Sanitário nº 9024/2025 autoriza expressamente o funcionamento das seguintes atividades:

- atividades de atendimento hospitalar;
- atividades de pronto atendimento e urgência;
- atividade médica ambulatorial com realização de procedimentos cirúrgicos;
- atividade médica ambulatorial com realização de exames complementares.

Portanto, não se trata de autorização limitada a mera clínica ambulatorial ou consultório médico, mas de licença sanitária regularmente expedida para funcionamento de estabelecimento hospitalar e assistencial.

A observação constante no documento acerca da capacidade instalada do centro cirúrgico para realização de pequenas cirurgias não descaracteriza a validade do alvará nem restringe a autorização de funcionamento da unidade hospitalar como um todo.

Na realidade, tal observação apenas descreve a capacidade operacional atualmente instalada no estabelecimento licenciado em Mercês/MG, não possuindo qualquer relação jurídica com o futuro perfil assistencial do Hospital Regional de Conselheiro Lafaiete, cuja implantação, estruturação, equipagem e operacionalização decorrerão da futura execução contratual.

A interpretação sustentada pela Recorrente implicaria exigir que a entidade participante já possuísse previamente hospital com estrutura absolutamente idêntica ao objeto licitado, requisito que jamais foi previsto no edital e que, se assim fosse pretendido pela Administração, deveria ter sido expressamente estabelecido como critério de habilitação técnico-operacional.

Não foi.

O edital estabeleceu critérios específicos para comprovação de capacidade técnica e operacional, inclusive mediante apresentação de atestados de capacidade técnica, experiência assistencial e demais documentos próprios da qualificação técnico operacional. Não se pode, agora, converter o alvará sanitário em instrumento substitutivo de demonstração de toda a aptidão operacional da futura contratação.

A tese recursal também desconsidera a própria natureza jurídica do objeto licitado.

O presente certame não objetiva a mera continuidade operacional do estabelecimento atualmente licenciado em Mercês/MG, mas sim a futura concessão de uso de unidade hospitalar pública ainda em fase de implantação e estruturação operacional, cuja execução contratual envolverá expansão de serviços, equipagem, organização assistencial e implantação progressiva do perfil hospitalar previsto no edital.

Ou seja, o alvará sanitário exigido na habilitação possui finalidade de comprovar regularidade sanitária e autorização de funcionamento da entidade licitante perante os órgãos de vigilância sanitária, e não demonstrar coincidência absoluta entre a atual estrutura operacional da entidade e o escopo futuro da contratação.

A interpretação defendida pela Recorrente viola, inclusive, os princípios da razoabilidade, da proporcionalidade e da ampliação da competitividade, previstos na Lei nº 14.133/2021, ao criar restrição não prevista no edital e desnecessária à garantia da execução contratual.

Além disso, eventual ampliação, adequação ou implementação de novos serviços hospitalares de média e alta complexidade dependerá, naturalmente, das licenças, habilitações e autorizações sanitárias pertinentes no momento oportuno da execução contratual, conforme exigências próprias da vigilância sanitária e da regulação do SUS.

Não há qualquer exigência legal ou editalícia de que todas as futuras especialidades, estruturas ou serviços previstos para o Hospital Regional já estejam integralmente licenciados no estabelecimento atualmente operado pela licitante.

A tese recursal, portanto, promove verdadeira confusão entre: autorização sanitária de funcionamento da entidade licitante; e futura execução do perfil assistencial do objeto contratual. São situações jurídicas completamente distintas.

Ademais, a própria Comissão Técnica da SES/MG, ao analisar a documentação apresentada pela Recorrida, concluiu expressamente pelo atendimento do item 9.1.3, reconhecendo a suficiência do documento apresentado para fins habilitatórios.

Não cabe, portanto, à Recorrente pretender reinterpretar o conteúdo do edital para criar exigência técnica superveniente não prevista no instrumento convocatório e não adotada pela própria Administração Pública durante o julgamento da habilitação.

Dessa forma, resta plenamente demonstrado que o Alvará Sanitário apresentado pela Recorrida atende integralmente à finalidade estabelecida no item 9.1.3 do edital, inexistindo qualquer insuficiência material capaz de justificar a pretendida inabilitação do Instituto de Saúde HSVP.

IV. DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS

Diante de todo o exposto, resta plenamente demonstrado que o Instituto de Saúde HSVP atendeu integralmente às exigências previstas no instrumento convocatório, especialmente ao item 9.1.3 do edital, tendo apresentado autorização de funcionamento válida, expedida por autoridade sanitária competente integrante da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, inexistindo qualquer irregularidade apta a justificar a pretendida inabilitação, requer:

- a) o conhecimento das presentes contrarrazões, por serem próprias e tempestivas;
- b) o integral desprovemento do recurso administrativo interposto pela Fundação Benjamin Guimarães – Hospital da Baleia;
- c) a manutenção integral da decisão administrativa que reconheceu o atendimento dos requisitos de habilitação do Instituto de Saúde HSVP, especialmente quanto ao item 9.1.3 do edital, declarando-a vencedora no certame;
- d) por fim, requer-se que todas as decisões e manifestações proferidas no âmbito do presente processo administrativo observem estritamente os limites objetivos fixados no instrumento convocatório, vedando-se a criação de exigências supervenientes não previstas no edital, em respeito aos princípios da legalidade, da segurança jurídica, da vinculação ao instrumento convocatório e do julgamento objetivo.

4. DA ANÁLISE DAS RAZÕES E CONTRARRAZÕES DE RECURSO PELA ÁREA TÉCNICA

4.1. Foram transcritos alguns excertos das alegações referente ao Memorando SES/SUBRAS-SPAH-DEHUE-CHR nº. 276/2026 (evento SEI 140947805), emitido pela Coordenação de Hospitais Regionais, onde conclui que:

"Memorando SES/SUBRAS-SPAH-DEHUE-CHR nº. 276/2026

[...]

1. OBJETO

Trata-se o presente, de análise técnica do recurso Administrativo apresentado pela Fundação Benjamin Guimarães - CNPJ sob nº 17.200.429/0001-25 (evento SEI [140381609](#)) e das Contrarrazões apresentadas pelo Instituto de Saúde HSVP - CNPJ sob nº 22.488.241/0001-64 (evento SEI [140864471](#)), com emissão de parecer e recomendação, que servirá de subsídio para a decisão da autoridade julgadora.

2. TEMPESTIVIDADE

Preliminarmente, demonstrado o interesse recursal e a legitimidade das partes, reconhecemos o recurso interposto pela Fundação Benjamin Guimarães, bem como das contrarrazões apresentadas pelo Instituto de Saúde HSVP, por serem tempestivos, em conformidade ao disposto no artigo 165, inciso I, alínea "c", da Lei Federal no 14.133/2021, nas regras fixadas no item 11 do Edital convocatório e no aviso de apresentação do recurso e contrarrazões publicado no DOE/MG de 21/05/2026.

3. SÍNTESE DAS ALEGAÇÕES DA RECORRENTE

A recorrente fundamenta sua peça recursal em dois pilares principais, pleiteando a reforma da decisão administrativa e, conseqüentemente, a inabilitação do Instituto de Saúde HSVP no item 9.1.3 do Termo de Referência do Edital ("Habilitação Jurídica"):

A. Invalidade do alvará sanitário apresentado como documento apto à comprovação da autorização de funcionamento: *Sustenta, entre fundamentações, que o Alvará Sanitário Nuvisa/GRS/UBÁ no 9024/2025 foi expedido por estrutura estadual regionalizada (Gerência Regional de Saúde de Ubá), enquanto o estabelecimento se situa no Município de Mercês/MG. Argumenta que, vigendo a regra da territorialidade municipal para o licenciamento sanitário, a emissão por ente estadual configuraria exceção condicionada à comprovação formal de "pactuação de gestão", documento este que não constou do envelope de habilitação e cuja juntada posterior seria vedada pelo artigo 64 da Lei no 14.133/2021.*

B. Insuficiência Material do alvará para fins de habilitação : *Argumenta que o alvará sanitário apresentado possui restrição expressa em suas observações, consignando que o centro cirúrgico do estabelecimento possui capacidade instalada tão somente para a realização de pequenas cirurgias (pele, cutâneo e mucosa). Alega que tal limitação assistencial seria materialmente incompatível com o Perfil*

Assistencial do edital (Anexo I.C), que prevê cirurgias de média e alta complexidade nas especialidades de urologia, vascular, ortopedia, entre outras.

4. SÍNTESE DAS ALEGAÇÕES DO RECORRIDO

Em sede de contrarrazões, o recorrido responde a ambos os pilares que fundamentaram a abertura do recurso pelo recorrente, alegando:

A. Vinculação ao instrumento convocatório e do efetivo cumprimento do item 9.1.3 do edital; impossibilidade de a comissão de licitação substituir à autoridade sanitária competente; e atuação descentralizada e integrada da vigilância sanitária: Alega, entre outros pontos e fundamentações, que conforme o item 9.1.3 do Termo de referência, bem como, aos questionamentos formulados pelos licitantes, o edital não exigiu qualquer outro documento destinado a demonstrar a repartição interna de competências entre os entes integrantes do SVS, sendo exigido apenas apresentação de autorização de funcionamento expedida pelo órgão competente e que tal exigência foi cumprida com a apresentação do Alvará Sanitário nº 9024/2025. Informando que exigir documentação complementar representa inovação das regras do certame após a abertura da fase de habilitação, afrontando princípios administrativos, assim como, afastar a eficácia do documento, afrontaria a presunção de legitimidade dos atos administrativos, com indevida ampliação dos poderes atribuídos à Comissão de Contratação. Por fim, alega que em observância ao art.17 da lei 8.080/90 e a arts. da Lei 13.317/1999, a emissão do alvará sanitário pela Vigilância sanitária estadual é compatível com o modelo normativo de organização das ações de vigilância sanitária adotado pelo SUS e pelo Estado de Minas Gerais.

B. Inexistência de insuficiência material do alvará sanitário e da impossibilidade de criação de requisito não previsto no edital: Alega que o instrumento convocatório não condicionou a habilitação à demonstração de que o estabelecimento atualmente operado pelo recorrido possuísse estrutura ou alvará sanitário abrangendo integralmente o perfil assistencial do futuro Hospital Regional de Conselheiro Lafaiete e que a observação prevista no alvará apresentado, descreve a capacidade operacional atualmente instalada no estabelecimento licenciado em Mercês/MG. Sustenta que a tese recursal, confunde a autorização sanitária de funcionamento da entidade licitante, com a futura execução do perfil assistencial do objeto contratual.

5. ANÁLISE TÉCNICA E JURÍDICA DA UNIDADE DEMANDANTE

Como área técnica responsável pela contratação, a Coordenação de Hospitais Regionais (CHR) analisou detalhadamente os documentos do Instituto de Saúde HSVP, confrontando-os com as impugnações e argumentos apresentados por ambas as partes, em consonância com o edital e a legislação vigente, chegando-se às conclusões que seguem abaixo fundamentadas:

Da Validade Formal e da Competência do Órgão Emissor do Alvará Sanitário

No tocante ao suposto vício de competência do órgão emissor do alvará apresentado pelo Instituto de Saúde HSVP, cumpre destacar que o documento impugnado consiste em ato administrativo regular expedido pela Gerência Regional de Saúde de Ubá - Núcleo de Vigilância Sanitária, estrutura orgânica diretamente vinculada à própria Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), que figura como contratante no presente certame.

À luz do art.77, da Lei Estadual no 13.317/1999 (Código de Saúde do Estado de Minas Gerais), verifica-se que as ações de vigilância sanitária, são também exercidas por autoridade estadual:

“As ações de vigilância sanitária serão exercidas por autoridade sanitária estadual ou municipal, que terá livre acesso aos estabelecimentos e aos ambientes sujeitos ao controle sanitário.”

No que concerne a denominação: “autoridade sanitária”, os artigos 19 e 20 do mesmo dispositivo legal, nos traz que:

Art. 19 – Para os efeitos desta lei, entende-se por:

I – autoridade sanitária o agente público ou o servidor legalmente empossado, a quem são conferidas prerrogativas e direitos do cargo ou do mandato para o exercício das ações de vigilância à saúde, no âmbito de sua competência;

Art. 20 – Para os efeitos desta lei, são autoridades sanitárias:

IV – os dirigentes das ações de vigilância à saúde lotados nos respectivos serviços da Secretaria de Estado da Saúde, das Diretorias Regionais de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde ou órgãos equivalentes, no âmbito de sua competência;

O ato expedido por autoridade pública goza de presunção legal de legitimidade, veracidade e legalidade.

Conforme expressado em doutrina, Hely Lopes Meirelles nos traz que:

*“Os atos administrativos, qualquer que seja sua categoria ou espécie, nascem com a presunção de legitimidade, independentemente de norma legal que a estabeleça. Essa presunção decorre do princípio da legalidade da Administração, que, nos Estados de Direito, informa toda a atuação governamental. [...]. Enquanto, porém, não sobrevier o pronunciamento de nulidade os atos administrativos são tidos por válidos e operantes, quer para a Administração, quer para os particulares sujeitos ou beneficiários de seus efeitos.” (MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito Administrativo Brasileiro*. 29. ed. São Paulo: Malheiros, 2004. p. 156.)*

Exigir no edital, que o licitante juntasse ao envelope de habilitação o ato interno de pactuação de gestão ou descentralização de serviços entre o Estado de Minas Gerais e o Município de Mercês, que levou a autorização da emissão do alvará pela Gerência Regional de Saúde, configuraria formalismo excessivo e desarrazoado, transferindo ao particular um ônus probatório sobre atos administrativos de domínio da própria Administração Pública.

A Resposta nº 34 da Nota de Esclarecimentos (referente aos Pedidos nºs 0001, 0002 e 0003) não exigiu a apresentação da pactuação de gestão para comprovar a competência sanitária. O texto apenas esclareceu que, para a atividade hospitalar, o órgão competente para emitir a autorização de funcionamento é a Vigilância Sanitária (VISA) — seja ela municipal ou estadual, conforme definido na pactuação de gestão de cada localidade, fugindo ao escopo do presente certame, adentrar na análise da divisão de competências administrativas entre os entes federativos.

Sendo assim, diante entendimento desta comissão, o documento apresentado pela entidade recorrida, cumpre os requisitos legais e editalícios, não sendo o caso de se adentrar na seara do art. 64, da Lei 14.133/21.

Da Natureza Jurídica do Item 9.1.3 do Edital e da Distinção com a Qualificação Técnica

Quanto a insuficiência material do alvará, necessário se faz avaliar os requisitos de Habilitação Jurídica e os parâmetros de Qualificação Técnico-Operacional.

O item 9.1.3 do Edital está inserido no capítulo referente à Habilitação Jurídica, cujo escopo é unicamente demonstrar a regularidade institucional e a capacidade da pessoa jurídica de exercer direitos e operar legalmente no ramo de atividade correspondente ao certame, em consonância com o artigo 66 da Lei no 14.133/2021.

O alvará apresentado pelo Instituto de Saúde HSVP comprova cabalmente que a entidade possui autorização de funcionamento válida, comprovando sua existência jurídica e autorização ao exercício da atividade a ser aqui contratada .

A verificação da aptidão da proponente para executar serviços de média e alta complexidade e gerir estruturas hospitalares robustas é matéria afeta exclusivamente à Qualificação Técnico-Operacional (item 9.4 do TR). Nessa fase, conforme o Parecer Técnico de Habilitação, o Instituto de Saúde HSVP logrou demonstrar sua experiência anterior satisfatória mediante Atestados de Capacidade Técnica que ratificam a gestão de unidades de saúde de média/alta complexidade com mais de 80 leitos e leitos de UTI, atendendo plenamente ao rigor técnico-operacional fixado pela Administração e pelo art. 67, da Lei 14.133/2021.

A restrição contida no alvará sanitário da matriz do HSVP (limitação a pequenas cirurgias no bloco cirúrgico de Mercês/MG) decorre estritamente da capacidade instalada e das características físicas e arquitetônicas do Centro Cirúrgico daquele estabelecimento, e não de uma incapacidade técnico-jurídica institucional da Pessoa Jurídica da proponente.

O objeto da presente concessão de uso, prevê que a concessionária assumirá o imóvel do Hospital Regional de Conselheiro Lafaiete, cujas obras estruturais estão sendo finalizadas pelo Estado, o qual contará com instalações físicas amplas e adequadas (4 pavimentos e 35.613,65 m²) projetadas para suportar o Bloco Cirúrgico de média e alta complexidade exigido no Perfil Assistencial. Nos termos do item 10.2.1.20 do Termo de Referência, constitui obrigação da concessionária vencedora a obtenção de licenças e alvarás necessários ao funcionamento do Hospital Regional de Conselheiro Lafaiete, o que deverá ocorrer antes do início da efetiva abertura dos leitos e serviços de saúde no sistema SUS-Fácil. Adicionalmente, o monitoramento semestral e anual previsto no item 7.4.1 estabelece a "Vigência do Alvará Sanitário" como um indicador de execução contínua do contrato.

Tolher a participação de uma entidade com qualificação técnica comprovada com base nas limitações físicas de seu estabelecimento atual, violaria o princípio da ampla competitividade, da vinculação ao edital, da razoabilidade e da seleção da proposta mais vantajosa para o interesse público.

6. CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÃO

Frente a todo o arcabouço fático e normativo examinado, esta Coordenação de Hospitais Regionais conclui pela total improcedência das razões recursais deduzidas pela Fundação Benjamin Guimarães, com total procedência das contrarrazões do Instituto de Saúde HSVP, mantendo-se a avaliação inicial, haja vista que a documentação de habilitação jurídica e técnica apresentada pelo Instituto de Saúde HSVP atende estritamente às exigências do instrumento convocatório.

Ante o exposto, submete-se o presente Termo à Comissão Especial de Contratação, recomendando o CONHECIMENTO e, no mérito, o DESPROVIMENTO do recurso administrativo interposto, mantendo-se intangível o ato de habilitação do Instituto de Saúde HSVP na Concorrência Pública Presencial no 06/2026.

5. **DA DECISÃO**

Esta Comissão Especial de Contratações, reafirma que todas as etapas do procedimento licitatório são conduzidas em **estrita observância** aos princípios previstos nos arts. 5º e 11 da Lei nº 14.133/2021, especialmente os princípios da **legalidade, vinculação ao instrumento convocatório, isonomia, julgamento objetivo, transparência e seleção da proposta mais vantajosa à Administração**.

Nos termos da Resolução SES/MG nº 10.387 de 13 de agosto de 2025 e suas alterações, é atribuição do Comissão Especial da Contratação **conduzir as fases da concorrências públicas**, zelando pela observância das regras editalícias. Todavia, **a análise técnica propriamente dita** — especialmente quando envolve documentações estritamente técnicas — **é de responsabilidade da área técnica competente**, conforme determina o edital.

Diante disso, pautada nos princípios da isonomia, legalidade, razoabilidade, impessoalidade e vinculação ao instrumento convocatório, esta comissão resolve conhecer o recurso interposto tempestivamente pela Fundação Benjamin Guimarães (evento SEI 140381609), as contrarrazões apresentadas pelo Instituto de Saúde HSVP (evento SEI 140864471) e também o Memorando SES/SUBRAS-SPAH-DEHUE-CHR nº. 276/2026 (evento SEI 140947805).

A área técnica, conhecedora do objeto ciente do recurso interposto, das contrarrazões apresentadas, realizou análise dos documentos e elaborou sua conclusão por meio do Memorando SES/SUBRAS-SPAH-DEHUE-CHR nº. 276/2026 (evento SEI 140947805), no qual consta:

"Frente a todo o arcabouço fático e normativo examinado, esta Coordenação de Hospitais Regionais conclui pela total improcedência das razões recursais deduzidas pela Fundação Benjamin Guimarães, com total procedência das contrarrazões do Instituto de Saúde HSVP, mantendo-se a avaliação inicial, haja vista que a documentação de habilitação jurídica e técnica apresentada pelo Instituto de Saúde HSVP atende estritamente às exigências do instrumento convocatório. Ante o exposto, submete-se o presente Termo à Comissão Especial de Contratação, recomendando o CONHECIMENTO e, no mérito, o DESPROVIMENTO do recurso administrativo interposto, mantendo-se intangível o ato de habilitação do Instituto de Saúde HSVP na Concorrência Pública Presencial no 06/2026."

Sendo assim, esta comissão decide acatar as considerações realizadas pela Coordenação de Hospitais Regionais - SES/SUBRAS-SPAH-DEHUE-CHR, por meio do SES/SUBRAS-SPAH-DEHUE-CHR nº. 276/2026, visto que se trata de análise eminentemente técnica, que fora adotado na sua íntegra como fundamentação do julgamento dos recursos ofertados quanto a qualificação técnica.

Dessa forma, **julga-se improcedente o recurso**, mantendo-se, portanto, a decisão que declarou vencedora do certame o **Instituto de Saúde HSVP - CNPJ sob nº 22.488.241/0001-64**.

Isto posto, em cumprimento ao disposto no art. 165 da Lei Federal nº 14.133/2021 e no art. 9 do Decreto Estadual nº 48.587 de 17/03/2023, **submete-se à apreciação da Autoridade Competente o presente documento, mantendo assim, a decisão que declarou vencedora da Concorrência Pública nº 06/2026** cujo objeto é a **concessão de uso de bem público imóvel, localizado na Rodovia MG 129, KM 206, no local denominado 'Morro das Minas' em Conselheiro Lafaiete-MG, na Macrorregião de Saúde Centro Sul, com finalidade de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares de assistência à saúde vinculados ao Perfil Assistencial pactuado para o Hospital Regional de Conselheiro Lafaiete o INSTITUTO DE SAÚDE HSVP - CNPJ sob nº 22.488.241/0001-64**. Ressalto que a manutenção da decisão está estritamente relacionada a análise de cunho técnico.

À consideração superior.

Maisa Lana da Silva Oliva
Comissão Especial da Contratação

Andrea Cristina Martins Rocha
Comissão Especial da Contratação



Documento assinado eletronicamente por **Maisa Lana da Silva Oliva, Coordenador(a)**, em 12/06/2026, às 17:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Andrea Cristina Martins Rocha, Servidor (a) Público (a)**, em 12/06/2026, às 17:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **142016518** e o código CRC **B775D563**.