

**ANEXO I –**

<p style="text-align: center;"><b>APROVO</b> O PRESENTE TERMO DE REFERÊNCIA (Inciso I, § 2º, Art. 7 da Lei nº 8.666/93)</p> <p style="text-align: center;">____/____/2019.</p> <p style="text-align: center;">Raimundo de Alcimar Ney de Souza Prefeito de Vitória do Jari</p>
--

**TERMO DE REFERÊNCIA**

O presente Termo de Referência é parte integrante e indissociável do Edital que tem por finalidade, objetiva, especificar critérios para credenciar Laboratórios de Prótese Dentária - LRPD para a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória do Jari/AP.

**1. DO OBJETO**

1.1. CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE PRÓTESES DENTÁRIAS (LRPD), PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DE MOLDAGEM E CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS SOB MEDIDA, PARA ATENDER A DEMANDA DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DO JARI/AP, EM ATENDIMENTO AO PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE.

**2. JUSTIFICATIVA**

A Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente, tem promovido a reorganização das práticas e da rede de Atenção à Saúde, ampliação e qualificação do acesso aos serviços de Atenção Básica em Saúde Bucal, principalmente por meio das equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, e da Atenção Especializada em Saúde Bucal, através de **Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD)**, pautando-se nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os LRPD visam suprir uma grande necessidade da população dos municípios, que é a reabilitação oral protética, assim, com a criação do Brasil Sorridente, a reabilitação protética passou a ser uma das principais metas da Política Nacional de Atenção à Saúde Bucal, que efetua o repasse financeiro aos municípios a atribuição de providenciar o atendimento a demanda, conforme **Portaria nº 1.825/GM/MS, de 24 de agosto de 2012**, visa ampliar o número de Laboratórios e a oferta de próteses dentárias.

Destaca-se, que o município, com base na Portaria 1.825/GM/MS/2012, fica autorizado a credenciar laboratório(s), conforme sua base populacional, sem que haja restrição quanto à natureza jurídica desse(s) laboratório(s), ou seja, o gestor municipal/estadual pode contratar a prestação deste serviço através de credenciamento.

Embora os procedimentos tenham valores individuais, o repasse financeiro aos Municípios, referente às próteses dentárias, ocorre de acordo com a faixa de

produção/mês, portanto, o laboratório que irá confeccionar a prótese dentária (LRPD) deve ser cadastrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

Com relação aos preços praticados no presente credenciamento, são resultado de pesquisa junto ao mercado de Laboratórios (LRPD) existentes na região, considerando as peculiaridades de cada prótese, tais como, inclusão de metais e outros que alteram o preço estabelecido pela Portaria 1.825/GM/MS/2012. Portanto, são preços fixos e invariáveis, que serão praticados por todos os Laboratórios interessados que, além de atenderem os requisitos do presente edital, firmam compromisso através de Contrato de Credenciamento com o Município.

No mesmo sentido, o presente credenciamento dispensa o procedimento de licitação, por não haver necessidade de disputa, uma vez que o objeto e os serviços pretendidos já estabelece preços e condições iguais para todos os interessados que se habilitam e cumprem os requisitos do Edital.

Enfim, com o credenciamento de **Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD)**, a Secretaria de Saúde visa além de cumprir as exigências do Ministério da Saúde, atender a sua população usuária do SUS que busca a reposição de dentes perdidos, visando restaurar e manter a forma, função, aparência e saúde oral. Contribui entre outros resultados para a melhoria dos indicadores de saúde bucal deste Município. O termo "prótese dentária" também é utilizado para se referir ao artefato que se propõe a substituir a função original dos dentes perdidos ou ausentes.

### 3. ESPECIFICAÇÕES SOBRE OS SERVIÇOS

3.1. A moldagem deverá seguir as seguintes especificações:

- a) Confeção da placa de resina para moldagem com liysanda;
- b) Confeção da placa de resina para tomada de oclusão, dimensão vertical (vasar o gesso após moldagem com liysanda);
- c) Encaminhar o modelo com os dentes montados (laboratório deverá comprar para cada modelo de acordo com o tamanho e cor).

3.2. Confeção de prótese total superior (PTS) ou inferior (PTI), compreendendo:

- a) Placa acrílica;
- b) Cera utilidade ou Cera 7;
- c) Dentes nacionais com tripla prensagem;
- d) Gengiva normal ou caracterizada;
- e) Palato rosa ou incolor;
- f) Polimento das peças quando houver necessidade de desgastes para adaptação das peças.

3.3. Confeção de próteses dentárias parcial removível superior (PPRS) ou inferior (PPRI), compreendendo:

- a) Cera utilidade;
- b) Dentes nacionais;
- c) Gengiva normal;
- d) Metal importado para estrutura: COCr;
- e) Polimento das peças quando houver necessidade de desgastes para adaptação das peças.

**3.4. Os serviços executados pelo laboratório credenciado deverão oferecer garantia de 01 (um) ano no serviço;**

3.5. O laboratório deverá realizar todos os trabalhos dentro das normas e padrões de qualidade estabelecida pelo CRO (Conselho Regional de Odontologia), Vigilância Sanitária e demais normas vigentes.

3.6. O profissional responsável deverá ter registro no CRO (Conselho Regional de Odontologia) do Estado do Amapá.

3.7. Na requisição de entrega de mercadorias constarão os itens solicitados e a quantidade, devendo o licitante contratado deixar os produtos solicitados à disposição do Município, no prazo máximo 20 dias úteis.

3.8. Os ajustes e provas que se fizerem necessários serão realizados por profissionais habilitados do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), no Município, sendo vedado o ônus ou quaisquer encargos ao beneficiário do serviço (prótese) com deslocamentos fora do município.

3.9. O município, por meio de seus profissionais se reserva ao direito de inspecionar o objeto, podendo recusá-lo ou solicitar sua substituição;

3.10 A produção mensal das próteses será acompanhada pela Secretaria Municipal de Saúde, que mensalmente irá autorizar ao laboratório contratado a confecção das mesmas conforme demanda existente;

3.11 Todos os serviços correlatos, compreendendo consultas iniciais e moldagens funcionais serão realizadas por profissional odontólogo do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) contratado, no Município;

3.12 A Secretaria de Saúde de Vitória do Jari poderá, no interesse público, adquirir quantidades inferiores às credenciadas;

#### 4. DO VALOR ESTIMADO

4.1 O valor a ser pago pelo Fundo Municipal de Saúde de Vitória do Jari, com base na tabela de valores do SUS, sob o regime de credenciamento, de 20 até 50 ( vinte a cinquenta) próteses mensais, conforme descrição, quantidades e preços a seguir:

CÓDIGO DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
07.01.07.012-9	<b>Prótese Total Mandibular</b> - removível, confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de resina	150,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
VITÓRIA DO JARI

ESTADO DO AMAPÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA DO JARI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



07.01.07.013-7	acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque. Prótese Total Maxilar - removível, confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.009-9	<b>Prótese Parcial Mandibular Removível</b> - confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de estrutura metálica fundida, resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.010-2	<b>Prótese Parcial Maxilar Removível</b> - confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de estrutura metálica fundida, resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.014-5	Próteses Coronárias / Intrarradiculares Fixas/Adesivas (por elemento)	150,00
<b>Valor Estimado Mensal: 7.500,00 (Sete Mil e Quinhentos Reais)</b>		
<b>Valor Estimado Anual: 90.000,00 (Noventa Mil Reais)</b>		

- 4.2. A remuneração se dará apenas pelo serviço efetivamente prestado e nos limites dos valores acima fixados igualmente para todos os credenciados, conforme a quantidade de próteses realizadas pela CREDENCIADA;
- 4.3. Os preços ofertados deverão incluir todos os custos diretos e indiretos da proponente, incluindo encargos sociais, trabalhistas e fiscais que recaiam sobre o objeto deste termo de referência, de modo que nenhuma outra remuneração será devida pela adequada e perfeita prestação deste objeto.
- 4.4. Os valores a serem pagos, não sofrerão qualquer tipo de correção ou reajuste durante a vigência do presente, sendo observadas as variações da tabela SUS vigente.

## 5. DA VIGÊNCIA E DA VALIDADE DO CONTRATO

- 5.1. O prazo contratual será de 12 meses, podendo ser prorrogado, por interesse das partes, até o limite de 60 meses, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93

## 6. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

- 6.1. Prestar exclusivamente os serviços descritos no Termo de Credenciamento;
- 6.2. Entregar as próteses de acordo com as especificações deste TR, sendo que os que estiverem em desacordo com o exigido não serão aceitos;
- 6.3. Efetuar o transporte dos modelos para a confecção das próteses (PTS, PTI, PPRS e PPRI);
- 6.4. Efetuar o recolhimento diariamente, ou, sempre que solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde;



- 6.5. Procurar quando na necessidade de informações ou dúvidas referente a procedimentos a serem realizados, o fornecedor deverá entrar em contato com o coordenador do programa ou profissionais da área de próteses nas respectivas unidades em que recolheu o material;
- 6.6. Fornecer as devidas Notas Fiscais, nos termos da Lei;
- 6.7. Fica sob responsabilidade da CREDENCIADA qualquer problema que seja detectado na falha da montagem das próteses;
- 6.8. A licitante vencedora deverá entregar a prótese pronta em no máximo 20 dias úteis, a contar da retirada da moldagem inicial. A critério exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde poderão ser tolerados atrasos na entrega da prótese, se ocorrerem motivos relevantes que os justifiquem;
- 6.9. Todos os materiais necessários para montagem das próteses correrão às custas da CREDENCIADA;
- 6.10. Todo o transporte a ser executado em função da entrega será de única e total responsabilidade da CREDENCIADA, correndo por sua conta e risco da operação, inclusive fretes, embalagens, carga e descarga;
- 6.11. A CREDENCIADA se responsabilizará por todos os danos causados por seus empregados ao Município e/ou terceiros;
- 6.12. Manter, durante toda a vigência do Contrato, as condições de habilitação jurídica e técnicas, bem como as de regularidade fiscal iniciais.

## **7. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE**

- 7.1. Designar fiscal responsável pela execução dos serviços objeto do Termo de Credenciamento;
- 7.2. Fiscalizar a execução e a qualidade dos serviços prestados aos beneficiários da Secretaria Municipal de Saúde;
- 7.3. Analisar e auditar as contas apresentadas;
- 7.4. Estabelecer normas de atendimento, manual de orientação ao CREDENCIADO e instruções normativas;
- 7.5. Efetuar o pagamento dos serviços após a apresentação de Nota Fiscal, conforme Termo de Credenciamento firmado com a Secretaria Municipal de Saúde/FMS.
- 7.6. Realizar visitas técnicas periódicas às instalações do credenciado.
- 7.7. A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de realizar estas auditorias prévia ou posteriormente ao pagamento e glosar a fatura apresentada, ou descontar nos futuros pagamentos todos os valores que estiverem em desacordo com o ora pactuado, ou em desacordo com as práticas médicas, efetuando glosas administrativas e/ou glosas técnicas.
- 7.8. A Secretaria Municipal de Saúde poderá promover auditoria ativa e passiva.
- 7.9. O CREDENCIADO autoriza desde já o acesso às suas instalações para os profissionais indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de exercerem atividades de auditoria, sem restrição e sem comunicação prévia.



- 7.10. A Secretaria Municipal de Saúde não se responsabiliza pelo pagamento das despesas decorrentes do atendimento indevido.
- 7.11. As tabelas poderão a qualquer tempo serem revistas a critério exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória do Jari/AP.

## 8. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 8.1. A fiscalização do Credenciado caberá a Secretária Municipal de Saúde = Coordenação de Saúde Bucal, Senhora LUCIMARA DO AMARAL SARRAF, telefone para contato, devidamente designado na Ordem de Início de Serviços. A Administração poderá designar outro fiscal, quando conveniente, sendo consignado formalmente nos autos e comunicado à CREDENCIADA sem necessidade de elaboração de termo aditivo;
- 8.2. Ao fiscal do Contrato competirá administrar a execução do mesmo, atestar nas respectivas Notas Fiscais a efetiva prestação dos serviços para efeito de pagamento, bem como providenciar as medidas necessárias às soluções de quaisquer contratamentos que porventura venham a ocorrer.
- 8.3. As decisões e providências que ultrapassarem a competência da fiscalização deverão ser solicitadas pelo fiscal do Contrato, em tempo oportuno, à Secretaria competente, para adoção das medidas que julgar convenientes.
- 8.4. A ação de fiscalização não exonera a CREDENCIADA de suas responsabilidades contratuais.

## 9. DAS PENALIDADES

- 9.1. A inexecução total ou parcial do contrato sujeitará o contratado às seguintes penalidades, assegurados o contraditório e a ampla defesa, na forma do art. 87 da Lei nº 8.666/93:
- Advertência;
  - Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do faturamento nos últimos 12 (doze) meses, devendo ser recolhida no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da notificação;
  - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
  - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.
- 9.2. Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo que prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueada vistas ao processo.
- 9.3. Incorrendo o CREDENCIADO em qualquer ato de obstrução ao trabalho de fiscalização ficará assegurado a Secretaria Municipal de Saúde:

- a) Reter todos os pagamentos efetivamente devidos, até a conclusão do processo de fiscalização;
  - b) Descontar nos futuros pagamentos as importâncias já pagas, até o montante das contas que estejam sob suspeição.
- 9.4. Além das penalidades citadas, o CREDENCIADO ficará sujeito, ainda, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93.

## **10. DO DESCREDENCIAMENTO**

- 10.1. O descumprimento de qualquer das cláusulas por parte do credenciado, poderá ensejar a rescisão do Termo de Credenciamento, prevalecendo sempre, antes da aplicação da penalidade, o princípio do exercício do pleno direito à defesa, devendo da Secretaria Municipal de Saúde notificar o Credenciado, por escrito, para que no prazo de 10 (dez) dias, também por escrito, proceda aos seus elementos de defesa, que serão apreciados e julgados por esta Secretaria Municipal de Saúde.
- 10.2. Caso comprovado que o CREDENCIADO agiu de forma discriminatória, ou ainda submeteu o beneficiário à situação vexatória e ou constrangedora, será imediatamente DESCREDENCIADO, para todos os procedimentos junto à Secretaria Municipal de Saúde de Vitória do Jari/AP, podendo ainda responder judicialmente pelo ato praticado. O CREDENCIADO poderá solicitar a rescisão do Credenciamento, comprovando que há fatos ou normas legais que o tornem materialmente impossível, desde que o faça mediante aviso prévio, por escrito, com prazo de 30 (trinta) dias de antecedência.
- 10.3. A Secretaria Municipal de Saúde de Vitória do Jari/AP poderá rescindir o Credenciamento no todo ou em parte, a qualquer tempo, visando sempre o bem estar do usuário do SUS, bem como o melhor para o plano, atendendo sempre aos princípios básicos da Administração Pública.
- 10.4. Na hipótese de cancelamento do Credenciamento, por qualquer razão, fica assegurada a manutenção dos atendimentos aos beneficiários que estejam agendados previamente.

## **11. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA HABILITAÇÃO – Qualificação Técnica;**

- 11.1. Para realização dos serviços, considerar-se-á habilitado o interessado que além de ter apresentado toda a documentação exigida no item 11, tiver suas instalações aprovadas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 11.2. O prazo para entrega dos documentos listados será de acordo com o edital e Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores.
- 11.3. Para a habilitação de Pessoa Jurídica deverão ser juntados os seguintes documentos:
  - 11.3.1. Alvará (Licença) de Funcionamento fornecida pela Vigilância Sanitária Estadual;



- 11.3.2. Alvará (Licença) Municipal de Funcionamento;
  - 11.3.3. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde –CNES;
  - 11.3.4. Certidão do Corpo de Bombeiros;
  - 11.3.5. Memorial Descritivo, detalhando especificação dos equipamentos (marca, modelo, ano) e instalações;
  - 11.3.6. O laboratório deverá ter registro no CRO (Conselho Regional de Odontologia) do Estado do Amapá;
  - 11.3.7. Alvará da Vigilância Sanitária;
- 11.4. Toda a documentação exigida deve ser apresentada dentro da validade do próprio documento. Não havendo validade expressa no documento, fica estabelecida a validade de 60 (sessenta) dias a partir da data de emissão do documento.
- 11.5. Os documentos cuja autenticidade não possa ser verificada em sites oficiais deverão ser autenticados em cartório ou conforme original apresentado no momento da entrega da documentação de habilitação para ser conferido por servidor da Comissão de Credenciamento.
- 11.6. Após a fase de habilitação será realizada visita técnica com objetivo de avaliar as instalações do Laboratório, e o serviço ofertado será credenciado apenas aquelas aprovadas de acordo com o parecer constante no relatório da visita.

## 12. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 12.1. Poderão participar do presente edital os Laboratórios de Jurídica prestadoras de serviços, pertinente ao objeto deste Termo de Referência, que atendam às condições específicas de habilitação.
- 12.2. Ressalta-se que o serviço prestado só poderá ser executado no endereço e CNPJ devidamente Credenciado.
- 12.3. Não será admitida a participação:
  - a) Dos interessados que estiverem cumprindo penalidade de suspensão temporária ou impedimento para licitar ou contratar com a Administração Pública;
  - b) Dos interessados que tenham sido declarados inidôneos pelo Poder Público e não reabilitados;
  - c) Das empresas brasileiras ou estrangeiras que se encontrem sob falência, concurso de credores, dissolução, liquidação ou qualquer que seja sua forma de constituição;
  - d) Dos profissionais ou empresas que já foram credenciados junto da Secretaria Municipal de Saúde, tendo sido descredenciados por prestação inadequada de serviços.
  - e) Dos interessados que não tenham como objeto, a prestação de serviços em Assistência médica.



### **13. DO PRAZO, CONDIÇÕES DO PAGAMENTO E APRESENTAÇÃO DAS FATURAS**

- 13.1 O pagamento ocorrerá em até 30 (trinta) dias após a apresentação das contas (Fatura e/ou Nota Fiscal), tempo hábil para análise, auditoria e processamento destas, conforme normativas da Secretaria Municipal de Saúde e desde que estejam de acordo com os padrões e exigências legais.
- 13.2 Os processos deverão ser apresentados mensalmente ao Fiscal designado pela Secretaria Municipal de Saúde, observando-se os prazos.

### **14. DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA**

- 14.1. Os recursos financeiros para fazer face às despesas da contratação do objeto desta licitação correrão por conta do Órgão 13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITÓRIA DO JARI - SMS: Recurso Programa Brasil Sorridente - Outros Serviços Terceiros PJ.

### **15. DO PRAZO PARA INICIO DOS SERVIÇOS**

- 15.1. Será concedido à CREDENCIADA o prazo máximo de até 10 (dez) dias para início da execução dos serviços, a partir da emissão da ordem de início dos atendimentos, podendo ser antecipado ou postergado se assim for entendido e definido pelo gestor da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITÓRIA DO JARI/AP , tendo como principal objetivo o atendimento de suas necessidades.

### **16. RESPONSÁVEL PEL TERMO DE REFERÊNCIA**

- 16.1 – Coordenação de Saúde Bucal – Secretaria Municipal de Saúde de Vitória do Jari.

Vitória do Jari, 10 de janeiro de 2019.



Lucimara do Amaral Sarraf  
Coordenadora de Saúde Bucal  
Portaria 014/2018 - FMS/SMSVJ

**Lucimara do Amaral Sarraf**  
**Coordenadora de Saúde Bucal**  
**Portaria nº 014/2018-FMS/PMVJ**

**ANEXO II**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO**

A empresa..... CNPJ nº .....,  
através de seu representante legal, Sr. ...., CPF ....., DECLARA que cumpre  
plenamente os requisitos para seu credenciamento no processo instaurado pelo Município de VITÓRIA DO  
JARI/AP, e, sob as penalidades cabíveis, declara que a empresa é idônea e que não há superveniência de  
fato impeditivo a sua habilitação.

Declaramos ainda:

- a) Que a empresa não está temporariamente suspensa de participar em licitação e impedida de contratar com a Fundo Municipal de Saúde de VITÓRIA DO JARI/AP, bem como não foi declarada inidônea para licitar e contratar com a Administração Pública nas esferas Federal, Estadual e Municipal;
- b) Que não possui em seu quadro de pessoal, empregado ou associado menor de dezoito anos realizando trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e/ou menor de dezesseis anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, nos termos do art. 27, inc. V, da Lei n.º 8.666/93 e art. 7º, inc. XXXIII, da Constituição Federal;
- c) Que não possui em seu quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista, bem como não se enquadra nos demais impedimentos do Artigo 9º da Lei 8.666/93;
- d) Que concorda, na íntegra, com todos os preceitos, termos e condições gerais do Edital e seus respectivos anexos;
- e) Que todo e qualquer fato que importe em modificação da situação ora afirmada será imediatamente comunicada, por escrito, ao Fundo Municipal de Saúde de VITÓRIA DO JARI/AP;
- f) Ciência de que a Administração, a seu exclusivo critério, poderá determinar a gradativa redução e/ou aumento do fornecimento, conforme demanda apresentada;
- g) Que acatará integralmente qualquer decisão que vier a ser tomada pela Comissão Permanente de Licitações - CPL e/ou pela Administração Municipal com relação a aquisição, classificação das propostas, adjudicação e homologação do objeto da presente, bem como de qualquer outra fase deste processo;
- h) Que se responsabiliza pela prestação dos serviços em conformidade com a legislação pertinente e que concorda em prestar serviços objeto deste edital em seu estabelecimento, aceitando receber os valores constantes na tabela **(anexo I)** ao edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO nº 001/2019-SEMSA/FMS/PMVJ**.

Local e data.

Assinatura do representante legal da licitante  
Carimbo da empresa

**ANEXO III**

**TABELA DE PROTESES  
PRÓPOSTA PARA CREDENCIAMENTO**

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS PROTÉTICO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DE MOLDAGEM E CONFEÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS SOB MEDIDA, PARA ATENDER A DEMANDA DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DO JARI/AP, EM ATENDIMENTO AO PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE, publicado pela Secretaria Municipal de Saúde de Vitória do Jari/AP, nos termos do Chamamento Público 001/2019-SEMSA/FMS/PMVJ.

Empresa: \_\_\_\_\_  
Endereço Comercial: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
CNPJ nº: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_  
E-MAIL: \_\_\_\_\_

<b>CÓDIGO DESCRIÇÃO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
07.01.07.012-9	<b>Prótese Total Mandibular</b> - removível, confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.013-7	<b>Prótese Total Maxilar</b> - removível, confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.009-9	<b>Prótese Parcial Mandibular Removível</b> - confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de estrutura metálica fundida, resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.010-2	<b>Prótese Parcial Maxilar Removível</b> - confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de estrutura metálica fundida, resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.014-5	<b>Próteses Coronárias / Intrarradiculares Fixas/Adesivas (por elemento)</b>	150,00
<b>Valor Estimado Mensal: 7.500,00 (Sete Mil e Quinhentos Reais)</b>		
<b>Valor Estimado Anual: 90.000,00 (Noventa Mil Reais)</b>		

Profissional Responsável: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Dados Bancários

Nome do Banco: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_

Conta corrente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, de 2019.

(assinatura e carimbo do solicitante)

ANEXO IV

MINUTA DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

**TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS.**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITÓRIA DO JARI/AP**, pessoa jurídica de direito público, sita na Avenida Felipe Bacinski, nº. 479, nesta cidade, CNPJ sob nº. 01.566.620/0001-55, neste ato representado por seu titular, Senhor **Alekson da Silva Camara**, doravante denominada simplesmente de **CRENCIANTE**, por outro lado a empresa \_\_\_\_\_ a seguir denominada de **CRENCIADO**, pactuam o presente Termo de Credenciamento, cuja celebração foi autorizada pelo **Processo Administrativo nº 392/2019-PMVJ** e **Processo de inexigibilidade de Licitação nº. 001/2019 – SEMSA/FMS/PMVJ**, derivado do Edital de Chamamento Público nº. 001/2019 – SEMSA/FMS/PMVJ, a qual se rege pela Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações introduzidas por legislação posterior, e documentos que fazem parte integrante do presente processo, têm entre si como consagrada as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DE MOLDAGEM E CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS SOB MEDIDA, PARA ATENDER A DEMANDA DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DO JARI/AP, EM ATENDIMENTO AO PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE, sob o regime de credenciamento, de 20 até 50 (**vinte a cinquenta**) **unidades de próteses mensais**, em estrita observância ao contido e especificado na documentação levada a efeito pela **Inexigibilidade de Licitação nº. 001/2019-SEMSA/FMS/PMVJ**, devidamente homologada pelo CRENCIANTE, regendo-se pela Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e legislação pertinente, assim como pelas condições do edital referido, pelos termos da proposta e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

CÓDIGO DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
07.01.07.012-9	<b>Prótese Total Mandibular</b> - removível, confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.013-7	<b>Prótese Total Maxilar</b> - removível, confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.009-9	<b>Prótese Parcial Mandibular Removível</b> - confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de estrutura metálica fundida, resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.010-2	<b>Prótese Parcial Maxilar Removível</b> - confeccionada a partir de modelos de gesso fornecidos pelo cirurgião dentista contratado pelo laboratório credenciado, feitas de estrutura metálica fundida, resina acrílica termo ativada e dentes de acrílico de estoque.	150,00
07.01.07.014-5	<b>Próteses Coronárias / Intrarradiculares Fixas/Adesivas</b> (por elemento)	150,00
<b>Valor Estimado Mensal: 7.500,00 (Sete Mil e Quinhentos Reais)</b>		
<b>Valor Estimado Anual: 90.000,00 (Noventa Mil Reais)</b>		

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA:**

O prazo de vigência deste credenciamento é de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do presente contrato, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência do CREDENCIADO, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme a legislação pertinente.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

Os serviços serão remunerados/pagos de acordo com o valor referência indicado na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) – Portaria nº 1.825 de agosto de 2012, entendido este preço como justo e suficiente para a total execução do presente objeto.

*Parágrafo Primeiro:* O pagamento do presente contrato será efetuado mensalmente em até 30 (trinta) dias após apresentação da nota fiscal dos serviços efetivamente prestados, juntamente com o relatório de próteses confeccionadas, contendo especificações detalhadas por procedimento (data, nome do usuário, código do procedimento, etc.), para a devida conferência conforme item 13 do Termo de Referência;

*Parágrafo Segundo:* Os valores a serem pagos, não sofrerão qualquer tipo de correção ou reajuste durante a vigência do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, sendo observadas as variações da tabela SUS vigente.

*Parágrafo Terceiro:* É vedada a antecipação de pagamento.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS:**

Os recursos financeiros para fazer face às despesas da contratação do objeto desta licitação correrão por conta do Órgão 13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITÓRIA DO JARI: Recurso Programa Brasil Sorridente - Outros Serviços Terceiros PJ

#### **CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

- 5.1. Este Termo de Credenciamento tem as características de uma relação contratual para a prestação de serviços;
- 5.2. O CREDENCIADO se obriga a manter na constância deste Termo todas as condições de habilitação exigidas para a celebração do mesmo;
- 5.3. A responsabilidade exclusiva e integral é do CREDENCIADO, pela utilização de pessoal para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos nesta os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comercial que mantiver com terceiros estranhos a este instrumento;
- 5.4. O CREDENCIADO fica responsável, tecnicamente, tanto na coleta, confecção das próteses, quanto na entrega das mesmas na Unidade Básica de Saúde, município de Vitória do Jari/AP.
- 5.5. Executar os serviços nas dependências do CREDENCIADO, através de seus profissionais e equipamentos;
- 5.6. Entregar as próteses solicitadas no prazo de 20 (vinte) dias úteis, contados a partir da data de retirada de modelos, pelo laboratório/profissional, devendo ser entregues, depois de prontificados, diretamente na Unidade Básica de Saúde do Município de Vitória do Jari/AP;
- 5.7. Providenciar as correções de eventuais defeitos constatados na confecção das próteses em um prazo de 1 (um) ano a contar da data de entrega;
- 5.8. Responsabilizar-se por qualquer serviço prestado pelo CREDENCIADO, sem a autorização da Secretária Municipal de Saúde, inexistindo qualquer ônus para a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória do Jari/AP.
- 5.9. O teto máximo de serviços e/ou procedimentos/mês correspondente à divisão da quantidade total de procedimentos previstos, pelo número de empresas devidamente habilitadas no presente procedimento.
- 5.10. É proibido:
  - 5.10.1. A apresentação do(s) serviço(s) credenciado(s) em qualquer dependência de propriedade do CREDENCIANTE ou utilizado pelo Município;
    - a. A prestação de serviço, por Credenciamento, de servidor público com provimento de cargo efetivo, que estiver desempenhando atividade como cargo em comissão ou contemplado com função gratificada (FG), ou ainda, que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro de candidatura para qualquer destes cargos;
    - b. Transferir os direitos e obrigações constantes neste Termo.
- 5.11. Os estabelecimentos devem comportar os atendimentos solicitados no objeto deste contrato;
- 5.12. A regulação dos encaminhamentos para cada CREDENCIADO ficará a critério da Secretaria Municipal de Saúde;



5.13. O Município se reserva o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços pelos credenciados, sendo-lhes facultado o descredenciamento, caracterizada a prestação de má qualidade, mediante a verificação através de processo administrativo específico, com garantia de representação do contraditório e da produção de ampla defesa.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO:**

6.1. O CREDENCIANTE, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), realizará fiscalização permanentemente à prestação dos serviços prestados pelo(s) credenciado(s), sendo-lhe facultado o descredenciamento, mediante a verificação através de processo administrativo específico, com garantia de representação do contraditório e da produção da ampla defesa pelo CREDENCIADO, o que não restringe a responsabilidade da mesma, no que diz respeito a sua atuação quanto a este Termo.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – OUTRAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO:**

7.1. O CREDENCIADO ainda se obriga a:

- 7.1.1. Manter sempre atualizado o seu credenciamento junto ao setor competente;
- 7.1.2. Manter sempre a qualidade na prestação de serviços;
- 7.1.3. Notificar o CREDENCIANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CREDENCIANTE, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- 7.1.4. Prestar os serviços na forma ajustada;
- 7.1.5. Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações sociais e trabalhistas de seus empregados;
- 7.1.6. Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;
- 7.1.7. Apresentar durante a apresentação do contrato, se solicitado, documentos que comprovem estarem cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na presente licitação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, entre outros;
- 7.1.8. Permitir e facilitar a fiscalização, a inspeção dos serviços a qualquer hora, devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados pelo CONTRATANTE, por escrito;
- 7.1.9. Disponibilizar profissionais habilitados para a realização dos serviços;
- 7.1.10. Responsabilizar-se, tecnicamente, pela execução dos serviços;
- 7.1.11. Abster-se de cobrar qualquer valor dos usuários, sob qualquer título ou pretexto;

#### **CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CREDENCIADO:**

8.1. O CREDENCIADO é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, a terceiros ou a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado o CREDENCIADO o direito de regresso.

#### **CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES:**

9.1. Ao CREDENCIADO será aplicada multa pelo CREDENCIANTE, na importância de até 10% (dez por cento) do valor global do contrato, pela execução irregular do contrato e em caso de descumprimento das cláusulas contratuais e legislação atinente.

*Parágrafo único:* Na eventual aplicação de multa, o seu *quantum* será automaticamente descontado do valor a ser pago ao CREDENCIADO.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO:**

10.1. O CREDENCIADO não poderá ceder o presente contrato, tampouco subcontratá-lo, no todo ou em parte, a nenhuma pessoa física ou jurídica.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INEXECUÇÃO DO CONTRATO:**

11.1. O CREDENCIADO reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos no art. 77 da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO:**



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
VITÓRIA DO JARI

ESTADO DO AMAPÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA DO JARI  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



12.1. Ocorrendo motivo que justifique e/ou aconselhe, atendido em especial o interesse do CREDENCIANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo CREDENCIANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.

12.2. O CREDENCIANTE poderá a qualquer tempo denunciar o ajuste, bastando, para tanto, notificar previamente o CREDENCIADO, com antecedência de 30 (trinta) dias.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO:**

Fica eleita a Comarca de Vitória do Jari/AP, como competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato, recusando qualquer outra por mais privilegiada que seja.

E por estarem justas e contratadas, assinam o presente, por si seus sucessores em 3 (três) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito.

Vitória do Jari/AP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
**Alekson da Silva Câmara**  
Secretário Municipal de Saúde  
CREDENCIANTE

\_\_\_\_\_  
**EMPRESA CREDENCIADA**  
Representante Legal

Testemunhas

1. \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_