

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
CREDENCIAMENTO – Nº 001/2020

O MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO, pessoa jurídica de direito público interno, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, com sede na Av. Rio Formoso no Centro, inscrito no CNPJ sob o nº 13.111.001/0001-55, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, por sua gestora Sr^a **JUSSICLEIDE BORGES ARAÚJO**, brasileira, portadora da CI RG nº. 409393 SSP/TO, inscrita no CPF/MF sob nº 006.614.911-88, residente e domiciliado à Avenida Ilson Frutado Carlota, s/nº, centro, Talismã – TO em cumprimento aos preceitos contidos na Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores, Decisão/TCU nº 656/1995 – Plenário, de 06/12/1995, torna público, para o conhecimento dos interessados, que será realizado **CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE PRÓTESES DENTÁRIAS, PARA ATENDER AO PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, CONFORME PORTARIA Nº 3.168 DE 09 DE DEZEMBRO DE 2019**, nos termos da Lei Federal nº. 8.666/93, e suas alterações, segundo as condições estabelecidas no presente edital, nos seus anexos e na Minuta de Contrato, cujos termos, igualmente, o integram.

1- OBJETO

O presente edital tem como objeto o Credenciamento de Laboratórios de Próteses Dentárias, para atender ao Programa do Ministério da Saúde, conforme Portaria Nº 3.168 DE 09 DE DEZEMBRO DE 2019. O credenciamento destina-se a prestação de serviços para confecção de próteses dentárias à pacientes encaminhados pela Unidade básica de Saúde do município.

ESTÃO INCLUSOS NO OBJETO: as Próteses dentárias, o material de consumo e o profissional especializado (Cirurgião-Dentista), os quais serão de total responsabilidade da contratada.

ITEM	UN	QUANTIDADE ESTIMADA DE PRÓTESE MENSAL	OBJETO
01	UN	Mínimo de 20 e máximo de 50	Prótese Dentária incluso material de consumo e profissional especializado

- O Laboratório de Prótese Dentária que for credenciado deverá disponibilizar ao município o profissional especializado no mínimo **1 (uma) vez por semana e sempre que o mesmo for solicitado.**

- O Preço estimado constante na portaria nº 3.168 de 09 de dezembro de 2019 é de R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais) mensal, totalizando um valor de R\$ 90.000,00 (noventa mil reais) por ano.



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ESPECIFICAÇÃO E VALORES: As especificações e os valores unitários das próteses dentárias (incluso todo material de consumo e o profissional especializado) obedecerão a tabela descrita abaixo (tabela de valores própria do município aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Talismã-TO):

Descrição	Valores máximos admitidos
Prótese Total Maxilar	R\$ 375,00
Prótese Total Mandibular	R\$ 375,00
Prótese Parcial Removível Maxilar	R\$ 375,00
Prótese Parcial Removível Mandibular	R\$ 375,00
Próteses Coronárias/ Intrarradiculares Fixas/ Adesivas (por elemento)	R\$ 375,00

DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE EXECUÇÃO: O município (CONTRATANTE) disponibilizará um consultório odontológico na UBS do Município (Endereço: Av. Rio Formoso s/n centro Talismã-TO) para execução da parte clínica do profissional especializado (Cirurgião-Dentista). As etapas laboratoriais de confecção das próteses dentárias serão prestadas em estabelecimento próprio da CONTRATADA, com materiais de consumo, equipamentos e funcionários próprios da CONTRATADA. O prazo máximo para entrega das próteses dentárias finalizadas aos pacientes será de 5 (cinco dias úteis).

2- DA CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

Poderão participar deste CREDENCIAMENTO:

Empresas devidamente inscritas e regulares perante o Conselho Regional de Odontologia (CRO).

A participação neste CREDENCIAMENTO importa ao proponente na irrestrita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital de CREDENCIAMENTO.

3- DO CREDENCIAMENTO

Poderão requerer credenciamento, as empresas que comprovarem, eficazmente, o atendimento às todas as condições e requisitos estabelecidos no presente Edital.

A empresa CONTRATADA celebrará um contrato com o município, no qual estarão estipulados os direitos e obrigações decorrentes do credenciamento, que se encontram regidos pelas normas condições gerais do Edital.

O proponente ao credenciamento deverá, ao apresentar o seu requerimento, ater-se ao preço básico dos serviços em conformidade com a tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, podendo ser credenciados Pessoas Jurídicas. As propostas apresentadas não deverão ultrapassar o teto máximo da referida tabela.



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

A entrega dos envelopes dar-se-á na Secretaria Municipal de Saúde, conforme endereço, horário e data abaixo. A abertura dos envelopes ocorrerá no mesmo dia da entrega. O presente Edital ficará aberto por tempo determinado ficando a cargo das empresas o acompanhamento, caso haja interesse.

Endereço da Secretaria Municipal de Saúde: Av. Rio Formoso Centro- Talismã-TO

Horário: 8:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00

Data: 10/02/2020 À 20/02/2020

Cada participante credenciará apenas um representante que será o único admitido a intervir e a responder por todos os atos e efeitos previstos neste Edital, por sua representada;

Por credenciamento entende-se a apresentação conjunta dos seguintes documentos:

- Documento oficial de identidade;
- Procuração que comprove a outorga de poderes, em nome da empresa interessada ou documento no qual estejam expressos poderes para exercer direitos e assumir obrigações, no caso do representante ser sócio, proprietário, dirigente ou assemelhado, em decorrência de tal empresa.

Não será admitida a participação de um mesmo representante para mais de uma empresa.

4 - DOS ENVELOPES

Os documentos necessários ao credenciamento, dentro do período definido neste edital, inerentes ao processo serão disponibilizados em um envelope, e entregues na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO, da seguinte forma:

ENVELOPE I

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N°001 /2020

DOCUMENTOS DE “HABILITAÇÃO” PARA CREDENCIAMENTO
RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE CNPJ:

ENVELOPE II

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N°001 /2020

DOCUMENTOS DE “PROPOSTA” PARA CREDENCIAMENTO
RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE CNPJ:

5- DO PREÇO/ PAGAMENTO

O pagamento pelos serviços prestados pela credenciada será efetuado mensalmente, conforme autorização da Secretaria Municipal de Saúde, devendo o pagamento ser efetuado até o 10º dia do mês subsequente aos serviços prestados. A fatura será paga de acordo com o número de próteses dentárias realizadas por mês, tendo sido estipulado a quantidade mínima de 20 próteses dentárias. O pagamento será realizado mediante a

apresentação da documentação de regularidade fiscal e trabalhista, bem como a nota fiscal. Deverá ser entregue um relatório comprobatório do número de próteses dentárias confeccionadas durante o referido mês.

6- DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Ressalvados os casos e motivos fortuitos, devidamente comprovados e aceitos pelo CREDENCIANTE, a CREDENCIADA incorrerá em penalidade pela inobservância de cláusula ou obrigação deste instrumento, ficando autorizada a CREDENCIANTE, garantida a ampla e prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86 à 88 seguinte da Lei n.º 8.666/93, ou seja: advertência escrita, multa de 2% a 20% do valor anual do contrato, multa dia de até 1/60 do valor mensal do contrato, suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não inferior a 2 (dois) anos, rescisão contratual e finalmente declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, evidentemente que dependente da gravidade do fato que a motivar, considerando a situação e circunstâncias em que ela ocorreu.

7- DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas resultantes dos credenciamentos a que se refere o presente Edital serão cobertas pelo Orçamento vigente, na dotação abaixo:

0005.0011.10.301.0009-2044 3.3.90.39

8- DA VIGENCIA E ALTERAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

8.1 O presente Credenciamento terá vigência de 02 (dois) anos, contados a partir do quinto dia útil de sua publicação, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período, observada a disponibilidade orçamentária e financeira, o interesse público e os princípios gerais da administração pública.

9- DO REAJUSTE

Na forma da Lei Federal nº 10.192/2001, os valores credenciados somente poderão sofrer reajuste após 12 (doze) meses de credenciamento, desde que devidamente reajustado com base no INPC.

10- DA DOCUMENTAÇÃO E DA PROPOSTA

A empresa interessada no credenciamento deverá entregar à Secretaria Municipal de Saúde, no local, a partir do dia e hora acima mencionados, mediante recibo, a sua documentação e o requerimento de credenciamento.

- DOCUMENTAÇÃO

A DOCUMENTAÇÃO deverá conter obrigatoriamente, sob pena de indeferimento automático do requerimento do proponente, uma via ou fotocópia autenticada de cada um dos documentos a seguir relacionados abaixo:



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS LABORATORIAIS
DENTÁRIOS**

Pessoa Jurídica:

- a) Cópia do Contrato Social e alterações comprovando que a empresa está enquadrada no ramo de atividade compatível com o pretendido;
- b) Cópia dos Documentos Pessoais dos Sócios da Empresa;
- c) Cópia do CNPJ;
- d) Certidão Negativa de Débitos Federal, Estadual e Municipal;
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhista;
- f) Certidão Negativa junto ao FGTS;
- g) Certidão Negativa de Pedido de Falência ou Concordata, ou Recuperação Judicial, expedido pelo Cartório Distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data não superior a 60 (sessenta) dias corridos. Para esta certidão só será aceita outra validade se estiver expresso no próprio documento.
- h) Prova de inscrição no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) de acordo com as exigências do Ministério da Saúde esclarecidas em Nota Técnica publicada em 2013 para credenciamento de LRPD (Laboratório Regional de Prótese Dentária);
- i) Alvará de Funcionamento e Vigilância Sanitária;
- j) Alvará de localidade e funcionamento;
- l) Dados bancários para pagamento online;
- m) Declaração de Entidade Filantrópica se for o caso;
- n) Declarações de Carta de Credenciamento, conforme Modelo (Anexo).
- o) Declaração da empresa participante de cumprimento do inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal, disposto no Inciso V, artigo 27, da Lei nº. 8.666, de 21/06/1993 e legislação subsequente;
- p) Todos os documentos que contenham prazo de validade deverão estar em plena vigência.

Qualificação Técnica

- a) Cópia do registro do respectivo Laboratório de Prótese, junto ao Conselho específico (CRO) e comprovante de regularidade para o exercício de 2020.
- b) Registro do Responsável Técnico da empresa contratada junto ao CRO.

11- DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

O recurso será dirigido à autoridade superior da PREFEITURA MUNICIPAL DE TALISMÃ-TO, por intermédio da GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, nos termos e prazos estabelecidos no art. 109, da Lei 8.666/93, contados no caso de inabilitação, do registro da ocorrência na ata de recebimento da documentação e no caso de desclassificação da proposta ou do resultado, a partir da publicação da ata de julgamento no Placar da Secretaria Municipal de Saúde. Para que o recurso seja validado deverá conter procuração, contrato social e ser devidamente protocolada na sede da Comissão Permanente de Licitação, na Prefeitura Municipal de Talismã-TO das



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

08h00min às 13h00min horas.

12- DA SELEÇÃO

Visando o atendimento das necessidades da coletividade e devido à impossibilidade de competição de preços ou/títulos, a Administração Municipal selecionará e convocará dentre os contratados o que primeiro se habilitar/cadastrar, notadamente àqueles que exercerem as atividades da qual a mesma necessite. Após a convocação e entrega da documentação solicitada e atualizada, a Administração Municipal formalizará o credenciamento das empresas, facultando-lhe o aumento na quantidade de vagas, bem como, a diminuição ou extinção delas para todas as credenciadas.

13- DO REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

O requerimento de credenciamento deverá ser apresentado em duas vias datilografadas ou digitadas, com a última folha devidamente assinada e as demais rubricadas, contendo os seguintes itens:

- a) Declaração de que se encontra de pleno acordo em credenciar-se para a prestação dos serviços, pelos preços apresentados nas tabelas aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde, e integrantes do presente Edital;
- b) Declaração de validade do requerimento/proposta pelo prazo mínimo de trinta dias;

A confirmação do Credenciamento solicitado será feita pela Secretaria Municipal de Saúde;

A Ata será elaborada pela Secretaria Municipal de Saúde, aprovando e registrando o credenciamento das empresas, certificando que elas cumpriram todas as exigências solicitadas e atende as necessidades da mesma.

14- DO CONTRATO

A Administração convocará mediante solicitação emitida pela Secretaria Municipal de Saúde as empresas cadastradas no presente Edital, para assinarem os contratos de credenciamento, no prazo de 05 (cinco) dias.

O contrato poderá ser rescindido:

I - Por ato unilateral da Administração, nos casos enumerados nas alíneas a, b, c e d, do item I, do presente Título, formalmente motivados em autos de processo, em que se assegurará ao credenciado, o contraditório e a ampla defesa:

- a) Não cumprimento ou cumprimento irregular de cláusulas contratuais;
- b) Desatendimento às determinações regulares da Secretária Municipal de Saúde, destinadas à regulamentação e desenvolvimento dos serviços profissionais credenciados;
- c) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificados e determinados pelo Prefeito Municipal, exaradas em processo administrativo

d) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato.

II - Em qualquer época, por acordo entre as partes, reduzido a termos no processo de credenciamento, desde que haja conveniência para a Administração; e,

III - Judicial nos termos da legislação civil pátria.

15- DO PROCEDIMENTO

A documentação e o requerimento de credenciamento deverão ser encaminhados, mediante recibo, à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no local, dia e hora designados no presente Edital.

Recebidos os documentos, a COMISSÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE verificará se o proponente encaminhou todos os documentos solicitados.

A seguir, decidirá, verbalmente, sobre a habilitação dos proponentes, considerando-se automaticamente inabilitado, aquele que deixar de apresentar qualquer dos documentos exigidos. A simples irregularidade formal, que não afete o conteúdo ou a idoneidade do documento, não será causa de inabilitação.

A inabilitação de que trata este item, específica para o presente credenciamento, em nada afetando o profissional em relação a futuros credenciamentos, não implicando, ainda, em juízo valorativo sobre sua idoneidade e capacidade profissional.

Ato contínuo, a Comissão verificará a conformidade de cada proposta, em relação aos requisitos do Edital. Faculta-se à Comissão ou autoridade superior, em qualquer fase do procedimento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior, de documento ou informação que deveria constar originariamente do requerimento de credenciamento.

16- DA APRECIÇÃO DOS REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

Após a apreciação dos requerimentos de credenciamento, a Comissão apresentará relatório objetivo e conclusivo a Secretária de Saúde, indicando, em ata circunstanciada, a relação dos proponentes que tiveram deferidos os seus pedidos, para o credenciamento profissional.

O relatório a que se refere o item anterior deve ser apresentado, no prazo máximo de cinco dias, a contar da data de recebimento dos requerimentos.

17- DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

Encerrada a fase de recebimento da documentação e dos requerimentos de credenciamento, o processo será encaminhado a Secretária que, concordando com o relatório, determinará a lavratura dos Termos de Credenciamentos.

As obrigações das partes serão traduzidas no contrato padrão.

Por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

comprovado, poderá a Secretária Municipal de Saúde revogar o presente procedimento de credenciamento. Poderá ainda, a referida autoridade, anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

A anulação do presente credenciamento, por motivo de ilegalidade não gera obrigação de indenizar. A referida nulidade induz a do Termo de Credenciamento.

No caso de desfazimento do presente credenciamento, ficam assegurados aos interessados, o princípio do contraditório e a ampla defesa.

Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, com base nas normas jurídicas e administrativas e nos princípios gerais do direito.

Maiores informações poderão ser obtidas junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, na Av. Rio Formoso s/n centro Talismã-TO, das 8:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 de segunda a sexta-feira.

Talismã-TO, 03 de fevereiro de 2020.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TALISMÃ-TO
Sra. Jussicleide Borges Araujo
Gestora FMS

ANEXO I

MINUTA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº / 2020

“OBJETIVANDO O CREDENCIAMENTO NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESES DENTÁRIAS, ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TALISMA-TO; E A EMPRESA -----“

Pelo presente instrumento particular de CONTRATO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, e na melhor forma jurídica, acham-se ajustados, de um lado como contratante O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TALISMÃ- TO**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ nº 13.111.001/0001-55, com sede na Avenida Rio Formoso, s/n centro, Talismã/TO – cep 77.483-000, neste ato representado por sua gestora Sr^a **JUSSICLEIDE BORGES ARAÚJO**, brasileira, portadora da CI RG nº. 409393 SSP/TO, inscrita no CPF/MF sob nº 006.614.911-88, residente e domiciliado à Avenida Ilson Frutado Carlota, s/nº, centro, Talismã – TO, aqui denominado simplesmente de CREDENCIANTE e, de outro lado a empresa denominado simplesmente de CREDENCIADA, nos termos das cláusulas e condições seguintes:

O presente contrato é firmado com procedimento do Edital de CREDENCIAMENTO nº 001/2020 - Fundamento Jurídico: Lei nº 8.666/93.

CLAUSULA PRIMEIRA: Por força deste contrato de prestação de serviços, a CREDENCIADA se compromete a executar para o CREDENCIANTE a prestação de serviço para confecção de próteses dentárias à pacientes encaminhados pela Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Talismã-TO.

ITEM	UN	QUANTIDADE ESTIMADA DE PRÓTESE MENSAL	OBJETO
01	UN	Mínimo de 20 e máximo de 50	Prótese Dentária incluso material de consumo e profissional especializado (Cirurgião-Dentista)

O laboratório de Prótese Dentária deverá disponibilizar ao município o profissional especializado de mínimo **1 (uma) vez por semana e sempre que o mesmo for solicitado.**

As especificações e os valores unitários das próteses dentárias (incluso todo material de consumo e o profissional especializado) obedecerão a tabela descrita abaixo (tabela de valores própria do município aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Talismã-TO):



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

funcionários próprios da CREDENCIADA. O prazo máximo para entrega das próteses dentárias finalizadas aos pacientes será de 5 (cinco) dias úteis.

II – Cumprir com proficiência, zelo, dedicação, probidade, espírito de solidariedade e lealdade aos serviços contratados;

III – Prestar o serviço em conformidade com o disposto na Cláusula Primeira deste contrato;

IV – Cumprir os prazos e demais condições deste contrato;

V – Manter o sigilo e a lisura na condução de todos os procedimentos relacionados aos trabalhos;

VI – Coletar o material para a realização dos procedimentos diariamente (de segunda a sexta).

VII – Aplicar as técnicas necessárias à realização adequada dos procedimentos.

VIII – O contratado deverá apresentar um relatório mensal, juntamente com a documentação de regularidade fiscal e trabalhista, bem como a nota fiscal para pagamento. Tal documentação deverá ser entregue na Secretaria de Saúde para o responsável pela fiscalização dos serviços.

IX – Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e a contratada deverá ser feito por escrito e entregue mediante protocolo.

X – A fiscalização do contratante não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado perante a execução dos serviços.

CLAUSULA SEXTA: DAS CONDIÇÕES DA EXECUÇÃO-

I – O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços;

II – A CREDENCIADA deverá manter, durante a vigência deste Termo, as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

III – É de responsabilidade exclusiva e integral da CREDENCIADA a utilização de pessoal para a execução dos respectivos procedimentos, incluindo encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comercial;

IV – É vedado:

a) O trabalho da CREDENCIADA em dependências ou setores próprios municipais;

b) A CREDENCIADA não poderá vir a ocupar cargo público, contratado ou eletivo no Município CREDENCIANTE, sob pena de rescisão deste Termo;

CLAUSULA SÉTIMA: O pagamento será efetuado até o 10º dia do mês subsequente ao vencido, mediante emissão de fatura e/ou Nota Fiscal pela CREDENCIADA,

discriminando os procedimentos. O pagamento será realizado mediante a apresentação da documentação de regularidade fiscal e trabalhista.

PARÁGRAFO ÚNICO: Sem prejuízo do disposto no caput da presente cláusula, o não atendimento de qualquer paciente encaminhado, dentro dos serviços estipulados neste contrato, poderá implicar na rescisão do contrato da CREDENCIADA a critério do CREDENCIANTE.

CLÁUSULA OITAVA: DAS PENALIDADES-

Ressalvados os casos e motivos fortuitos, devidamente comprovados e aceitos pelo CREDENCIANTE, a CREDENCIADA incorrerá em penalidade pela inobservância de cláusula ou obrigação deste instrumento, ficando autorizada a CREDENCIANTE, garantida a ampla e prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86 à 88 seguinte da Lei n.º 8.666/93, ou seja: advertência escrita, multa de 2% a 20% do valor anual do contrato, multa dia de até 1/60 do valor mensal do contrato, suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não inferior a 2 (dois) anos, rescisão contratual e finalmente declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, evidentemente que dependente da gravidade do fato que a motivar, considerando a situação e circunstâncias em que ela ocorreu.

CLÁUSULA NONA: DAS OBRIGAÇÕES São obrigações:

I- Da Credenciante:

- a) expedir as requisições/autorizações para que os interessados se encaminhem ao laboratório credenciado de sua livre escolha;
- b) comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;
- c) conferir e aprovar os serviços realizados;
- d) efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste edital;
- e) prestar aos credenciados, todas as informações necessárias ao bom desempenho dos serviços.

II- Da Credenciada:

- a) coletar o material para realização das próteses dentárias.
- b) tratar os pacientes com cortesia, evitando ter com ele qualquer tipo de transtorno;
- c) orientar os pacientes na forma de realização dos procedimentos;
- d) fornecer os materiais utilizados na realização dos procedimentos;
- e) entregar as próteses dentárias aos pacientes no prazo máximo de 05 (cinco) dias uteis (cada etapa) e os serviços serão periciados quanto a sua qualidade;
- f) permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-lo permanentemente informado a respeito do andamento dos mesmos;
- g) manter durante toda a vigência do contrato as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento;
- h) comunicar à Secretaria de Saúde, a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

i) responder administrativa, civil e criminalmente por erros na realização dos procedimentos.

CLÁUSULA DÉCIMA: DA RESCISÃO-

Este contrato poderá ser reincidido de comum acordo entre as partes desde que a solicitação para tal, seja feita por escrito, não cabendo a CREDENCIANTE quaisquer compensações financeiras ou indenizações. Fica estipulada uma multa no valor de 2% (dois por cento) do valor total deste contrato, a empresa CREDENCIADA, que descumprir uma de suas cláusulas, pagável no ato de sua rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA:

Fica eleito o Foro e Comarca do CREDENCIANTE, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da presente avença. E por se acharem ajustados e avençados, assinam o presente contrato de credenciamento para prestação de serviços, em três (03 vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de duas testemunhas que a tudo assistiram.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS

A execução deste contrato, bem assim os casos nele omissos, regulam-se pelas cláusulas contratuais e pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhes, supletivamente, os princípios de teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado, na forma do artigo 54 da Lei nº 8.666/93.

Talismã-TO _____ de _____ de 20xx

CREDENCIANTE:

CREDENCIADA:

Testemunhas:

Nome:-----

CPF:-----

Nome:-----

CPF:-----



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO II

MODELO DE DECLARAÇÃO

Á SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ref.: Edital de Credenciamento n° /2020

----- (nome do licitante), de acordo com o edital de credenciamento n° xxx/2020, DECLARA que:

- a) Aceita as condições estabelecidas neste Edital;
- b) Fornecerá a documentação complementar que lhe for solicitada;
- c) Assume inteira responsabilidade pela prestação e se sujeita a todas as condições do presente Edital;
- d) Responderá pela veracidade das informações constantes da documentação e proposta que apresentar;

_____, _____ de _____ de 2020

Proponente



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO III

MODELO CARTA CREDENCIAMENTO

(Razão Social da Empresa), estabelecida na(endereço completo)....., inscrita no CNPJ sob nº....., neste ato representada pelo seu representante/sócio/procurador, no uso de sua atribuições legal, vem: (pessoa jurídica). Requerer junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE TALISMÃ-TO – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE o credenciamento para prestação de serviços na área -----, na função de -----, para ----- no exercício de 2020.

Nestes termos, Pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 2020

Requerente



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO IV

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA
(colocar em papel timbrado da empresa)**

(Em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e na Lei nº 9.854 de 27/10/99, regulamentado pelo Decreto nº 4.358 de 05/09/02)

Ref.: CREDENCIAMENTO Nº /2020

A empresa _____ CNPJ/MF Nº _____ sediada, (Endereço completo). Por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, **DECLARA** para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possuímos em nosso Quadro de Pessoal, empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e, em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Local, ----- de ----- de 2020
(Nome e Número da Carteira de Identidade do Declarante)

OBS.: 1) Esta declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa proponente e carimbada com o número do CNPJ.

2) Se a empresa licitante possuir menores de 14 anos aprendizes deverá declarar essa condição.

_____, _____ de _____ de 2020

CNPJ:



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO V

MODELO SUGERIDO PARA CARTA PROPOSTA
(colocar em papel timbrado da empresa)

AO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
REFERENTE: CREDENCIAMENTO Nº 001/2020

OBJETO: FORMALIZAÇÃO DE ADESÕES PARA O CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS DA ÁREA DE SAÚDE, PESSOA JURÍDICA: LABORATÓRIOS DENTÁRIOS TIPO: CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS PARA O EXERCÍCIO DE 2020, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DETALHADAS CONSTANTES NO EDITAL DE CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO Nº 001/2020.

DADOS DA EMPRESA:

Razão Social:		
Nome Fantasia:		
Endereço:		
Nº. do CNPJ:	Nº. da Inscrição Estadual:	Nº. da Inscrição Municipal:
Telefone:		Fax:
E-mail:		
Conta Bancária nº	Banco:	Agência:
Nome para Contato:		Fone/Fax:

Prezados Senhores,

Pela presente submetemos a apreciação de Vossa Senhoria, a nossa proposta relativa ao credenciamento em epígrafe.

ITEM	UN	QUANTIDADE ESTIMADA DE PRÓTESE MENSAL	OBJETO	VLR. UNIT	VLR. TOTAL
01	UN	Mínimo de 20 e máximo de 50	Prótese Dentária incluso material de consumo e profissional especializado	R\$	R\$

Valor total por extenso



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ENTREGA E RECEBIMENTO:

Os serviços objeto desse credenciamento deverá ser prestados conforme o processo de credenciamento nº /2020.

E em consonância aos referidos documentos, declaramos:

- 1 – Que estamos cientes e concordamos com os Termos do Edital em epígrafe e das cláusulas da minuta do contrato em anexo;
- 2 – Que o prazo de validade da presente proposta, contados a partir da data de abertura é de 60 (sessenta) dias;
- 3 – Que nos preços apresentados já estão contemplados todos os impostos e ou descontos ou vantagens.

_____, _____ de _____ de 2020

Nome: -----

CNPJ: -----

*em papel timbrado do licitante.

ANEXO VI

TERMO DE REFERÊNCIA

	DATA
	30/01/2020
Nº PROCESSO:	001/2020
SOLICITANTE:	Secretaria Municipal de Saúde
OBJETO:	CRENCIAMENTO DE LABORATÓRIO DE PROTÉSES DENTÁRIAS, PARA ATENDER AO PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, CONFORME PORTARIA N° 3.168 DE 09 DE DEZEMBRO DE 2019

1- OBJETO

O presente edital tem como objeto o Credenciamento de Laboratórios de Próteses Dentárias, para atender ao Programa do Ministério da Saúde, conforme Portaria 3.168 DE 09 DE DEZEMBRO DE 2019. O credenciamento destina-se a prestação de serviços para confecção de próteses dentárias à pacientes encaminhados pela Unidade Básica de Saúde de Talismã-TO.

ESTÃO INCLUSOS NO OBJETO: as Próteses dentárias, o material de consumo e o profissional especializado (Cirurgião-Dentista).

ITEM	UN	QUANTIDADE ESTIMADA DE PRÓTESE MENSAL	OBJETO
01	UN	Mínimo de 20 e máximo de 50	Prótese Dentária incluso material de consumo e profissional especializado

- O laboratório de Prótese Dentária que for credenciado deverá disponibilizar ao município o profissional especializado de no mínimo **1 (uma) vez por semana e sempre que o mesmo for solicitado.**



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- De acordo com a portaria 3.168 de 09 de dezembro de 2019 o Preço estimado é de R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais) mensal, totalizando um valor de R\$ 90.000,00 (noventa mil reais) anual.

ESPECIFICAÇÃO E VALORES: As especificações e os valores unitários das próteses dentárias (incluso todo material de consumo e o profissional especializado) obedecerão a tabela descrita abaixo (tabela de valores própria do município aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Talismã-TO):

Descrição	Valores máximos admitidos
Prótese Total Maxilar	R\$ 375,00
Prótese Total Mandibular	R\$ 375,00
Prótese Parcial Removível Maxilar	R\$ 375,00
Prótese Parcial Removível Mandibular	R\$ 375,00
Próteses Coronárias/ Intrarradiculares Fixas/ Adesivas (por elemento)	R\$ 375,00

DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE EXECUÇÃO:
O município (CONTRATANTE) disponibilizará um consultório odontológico na UBS do município para execução da parte clínica do profissional especializado (Cirurgião-Dentista). As etapas laboratoriais de confecção das próteses dentárias serão prestadas em estabelecimento próprio da CONTRATADA, com materiais de consumo, equipamentos e funcionários próprios da CONTRATADA. O prazo máximo para entrega das próteses dentárias finalizadas será de 5 (cinco dias úteis.)

2 - JUSTIFICATIVA

A saúde é um direito fundamental de todos e deve ser assegurada por todos os Entes da Federação, devendo ser viabilizado o seu acesso pelo Município através dos meios legais existentes.

A implementação do serviço de laboratórios de prótese dentária se justifica, pois, a reabilitação oral tem como objetivo principal restabelecer as funções mastigatória (cortar, amassar e triturar os alimentos) e fonética do indivíduo. Adicionalmente, o

restabelecimento do sorriso propicia uma melhor qualidade de vida aos pacientes, influenciando positivamente em fatores psicológicos (autoestima) do indivíduo.

3 – DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1- O prazo para a prestação dos serviços será de 12 (doze) meses a contar da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado por iguais períodos, com limite máximo de 60 (sessenta) meses, de acordo com o Art. 57 Parágrafo II da Lei 8.666/93. A administração municipal, oportunamente pagará aos credenciados (pessoa jurídica) da área de saúde as faturas emitidas e atestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme valores constantes da tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Talismã-TO, pelos serviços efetivamente prestados. O valor constante e predeterminado, em até o 10º dia útil do mês subsequente ao vencido após Fatura e emissão da Nota Fiscal. O pagamento será realizado mediante a apresentação da documentação de regularidade fiscal e trabalhista.

3.2- Tipo da contratação: credenciamento, contrato de prestação de serviços sem vínculo empregatício.

3.3- O contrato poderá ser alterado e prorrogado nos termos da lei nº 8.666/93 e suas alterações.

3.4- Os serviços serão prestados em estabelecimento próprio do Contratado, com materiais, equipamentos e funcionários próprios da CONTRATADA.

3.5- Cumprir com proficiência, zelo, dedicação, probidade, espírito de solidariedade e lealdade aos serviços contratados.

3.6- Prestar o serviço em conformidade com o disposto na Cláusula Primeira deste contrato.

3.7- Cumprir os prazos e demais condições deste contrato.

3.8- Manter o sigilo e a lisura na condução de todos os procedimentos relacionados aos trabalhos.

3.9- Coletar o material para a realização dos procedimentos diariamente (de segunda a sexta).

4.0- Aplicar as técnicas necessárias à realização adequada dos procedimentos.

4.1- O contratado deverá apresentar um relatório mensal, juntamente com a documentação de regularidade fiscal e trabalhista, bem como a nota fiscal para pagamento. Tal documentação deverá ser entregue na Secretaria de Saúde para o

responsável pela fiscalização dos serviços.

4.2- Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e a contratada deverá ser feito por escrito e entregue mediante protocolo.

4.3- A fiscalização do contratante não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado perante a execução dos serviços.

4- LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

O município (CONTRATANTE) disponibilizará um consultório odontológico na UBS do Município para execução da parte clínica do profissional especializado (Cirurgião-Dentista). As etapas laboratoriais de confecção das próteses dentárias serão prestadas em estabelecimento próprio da CONTRATADA, com materiais de consumo, equipamentos e funcionários próprios da CONTRATADA. O prazo máximo para entrega das próteses dentárias finalizadas será de 5 (cinco) dias uteis.

5- PENALIDADES

Ressalvados os casos e motivos fortuitos, devidamente comprovados e aceitos pelo CREDENCIANTE, a CREDENCIADA incorrerá em penalidade pela inobservância de cláusula ou obrigação deste instrumento, ficando autorizada a CREDENCIANTE, garantida a ampla e prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86 à 88 seguinte da Lei n.º 8.666/93, ou seja: advertência escrita, multa de 2% a 20% do valor anual do contrato, multa dia de até 1/60 do valor mensal do contrato, suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não inferior a 2 (dois) anos, rescisão contratual e finalmente declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, evidentemente que dependente da gravidade do fato que a motivar, considerando a situação e circunstâncias em que ela ocorreu.

6- DA FISCALIZAÇÃO:

A secretaria municipal de saúde se reserva o direito de fiscalizar como lhe aprouver, e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento das Clausulas e condições estabelecidas em contrato, verificando a procedência dos serviços prestados.

7- CONDIÇÕES GERAIS:

7.1- Fazem parte deste instrumento os documentos constantes do processo, respeitando



**ESTADO DO TOCANTINS
MUNICÍPIO DE TALISMÃ-TO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

o disposto no edital de chamamento público e seus anexos e observações, tendo plena validade entre as partes contratantes;

7.2- A tolerância de qualquer das partes, relativa as infrações cometidas contra disposições deste termo, não exime o infrator de cumprir integralmente a penalidade que lhe for imposta a qualquer tempo;

7.3- A contratada se obriga a manter as condições de habilitação e qualificação durante a vigência deste contrato, sob pena da aplicação de multa e rescisão contratual;

7.4- O contratado deverá comunicar previamente a Administração os afastamentos por quaisquer motivos, incluindo participações em congressos, cursos, seminários e outros, de forma a não prejudicar a prestação do serviço de saúde;

7.5- O presente processo é regido pela lei nº 8.666/93 e alterações;

7.6- Fica eleito o foro da comarca de Alvorada-TO, para dirimir eventuais litígios oriundos do presente contrato.

08. DO PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO

8.1. O presente Credenciamento terá vigência de 02 (dois) anos, contados a partir do quinto dia útil de sua publicação, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período, observada a disponibilidade orçamentária e financeira, o interesse público e os princípios gerais da administração pública.

8.2. O Contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, com vantagens para a Credenciante, até o limite de 60 (sessenta) meses, com fundamento no art. 57, inciso II, da Lei n.º8.666/1993.

.Talisma-TO____de____de 20xx

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TALISMÃ-TO
Sra. Jussicleide Borges Araujo
Gestora FMS