



**CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE  
PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE Nº  
002/2024 - FMS**

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso das atribuições:

CONSIDERANDO o disposto no art. 199 § 1º da Constituição Federal, que prevê a complementaridade na contratação de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde;

CONSIDERANDO, que a partir da Constituição Federal (art.30, inciso VII) e da Lei Orgânica da Saúde (art. 18, inciso I, e art. 17 inciso III) compete ao município e, supletivamente, ao estado, gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população, podendo recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;

CONSIDERANDO, o contido no art 16, inciso XIV e no art. 24- 25-26, da Lei nº8.080, de 19 de Setembro de 1990;

CONSIDERANDO, a aplicabilidade aos estados, ao Distrito Federal e aos Municípios das Normas Gerais da Lei nº 14.133, de 01 de Abril de 2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), e da legislação complementar aplicável;

CONSIDERANDO, a Portaria Ministerial nº 1.034, de 05 de Maio de 2010 que "dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde";

CONSIDERANDO, o Manual de Orientações para Contratação de Serviço no Sistema único de Saúde do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO, que compete a Gestão Municipal do SUS, o comando único sobre as ações e serviços de saúde no município;

CONSIDERANDO, que o credenciamento de exames e especialidades odontológicas, se ofertada dentro do município, implicará na diminuição do absenteísmo e custos com transporte;

CONSIDERANDO, a política de Saúde Bucal Brasil Sorridente, onde os municípios devem priorizar os investimentos em saúde bucal;

CONSIDERANDO que ocorreu estagnação e diminuição de vagas através da PPI (Programação pactuada e Integrada) nos municípios de nossa referência Regional (Itajaí e Balneário Camboriú) bem como o Estado, nos últimos cinco anos, o que decorreu no aumento das filas de espera para serviços de saúde;



O Município de Porto Belo/SC, através do Fundo Municipal de Saúde, pessoa jurídica de direito público interno inscrito CNPJ sob nº 10.721.828/0001-92, através do Prefeito Municipal, Sr. Joel Orlando Lucinda, no uso de suas atribuições legais, torna público para conhecimento dos interessados, que fará realizar **CHAMAMENTO PÚBLICO**, para fins de **CRENCIAMENTO**, pelo que dispõe o presente e as condições de sua realização, cuja documentação deverá ser protocolada a **partir do dia 13 de novembro de 2024 e encerrará no dia 12 de novembro de 2025**, o processo de Chamada Pública para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas de direito privado, especificamente para prestação de serviços em saúde ambulatorial e consulta odontológica em atenção especializada em odontologia, endodontia, cirurgia bucomaxilofacial e prótese dentária com fornecimento de próteses dentárias, com procedimentos e consultas nas respectivas áreas. Interessadas em prestar serviços de assistência à saúde especializada, de acordo com os procedimentos constantes em ODONTOLOGIA na “Tabela do SIGTAP – SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS, CBHPA – CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS E DEMAIS REGRAMENTOS para atendimento da demanda existente no Município de Porto Belo/SC.

## 1 - DO OBJETO

1.1 - Chamada Pública para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas de direito privado, especificamente para prestação de serviços em saúde ambulatorial e consulta odontológica em atenção especializada em odontologia, endodontia, cirurgia bucomaxilofacial e prótese dentária com fornecimento de próteses dentárias, com procedimentos e consultas nas respectivas áreas. Interessadas em prestar serviços de assistência à saúde especializada, de acordo com os procedimentos constantes em ODONTOLOGIA na “Tabela do SIGTAP – SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS, CBHPA – CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS E DEMAIS REGRAMENTOS para atendimento da demanda existente no Município de Porto Belo/SC.

- **Grupo 01** – Consulta de profissionais de nível superior da atenção especializada (exceto médico), interessados em prestar serviços de assistência à saúde, em especial as especialidades a seguir elencadas pela Classificação Brasileira de Ocupações:

CBO	ESPECIALIDADE	VALOR SUS	VALOR COMPLEMENTAÇÃO	VALOR TOTAL	QTD ANUAL
223256	CIRURGIÃO-DENTISTA - PROTESISTA	R\$ 6,30	R\$ 100,60	R\$ 106,90	300
223268	CIRURGIÃO-DENTISTA - BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 6,30	R\$ 100,60	R\$ 106,90	200
223212	CIRURGIÃO-DENTISTA - ENDODONTISTA	R\$ 6,30	R\$ 100,60	R\$ 106,90	300

- **Grupo 02** – Procedimentos clínicos odontológicos:

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	VALOR SUS	VALOR COMPLEMENTAÇÃO	VALOR TOTAL	QTD ANUAL
07.01.07.009-9	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	R\$ 225,00	R\$ 490,70	R\$ 715,70	200
07.01.07.010-2	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	R\$ 225,00	R\$ 490,70	R\$ 715,70	200
07.01.07.012-9	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 225,00	R\$ 504,50	R\$ 729,50	200
07.01.07.013-7	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 225,00	R\$ 504,50	R\$ 729,50	200
04.14.02.027-8	REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO/IMPACTADO)	R\$ 22,72	R\$ 367,28	R\$ 390,00	300
03.07.02.004-5	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	R\$ 5,71	R\$ 364,79	R\$ 370,50	200



03.07.02.006-1	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	R\$ 4,41	R\$ 265,49	R\$ 269,90	200
03.07.02.005-3	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES	R\$ 6,95	R\$ 457,25	R\$ 464,20	200

## **2- CONDIÇÕES DE CREDENCIAMENTO**

**2.1** - Poderão participar do Credenciamento as pessoas físicas e jurídicas da área médica que gozem de boa reputação profissional, desde que atendidos os requisitos dos itens 6.1 ou 6.2 exigidos neste instrumento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

**2.2** - Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 156 da Lei nº 14.133/21.

## **3 - FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

**3.1** - Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, **a partir do dia 13 de novembro de 2024**, depois de realizada a publicação do Aviso de Credenciamento no Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina, bem como, jornal de circulação da região e quadro de avisos da PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO BELO, com sede na Avenida Governador Celso Ramos, 2.500, Centro, Porto Belo/SC, Telefone (047) 3369-4111.

**3.2** - Serão consideradas credenciadas as pessoas físicas e jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 ou 6.2 deste Edital.

**3.3** - Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento, **a partir do dia 13 de novembro de 2024** sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento.

**3.4** - Os interessados para atenderem o chamamento do Credenciamento, poderão ter acesso ao edital solicitando ao email: [saude.controle@portobelo.sc.gov.br](mailto:saude.controle@portobelo.sc.gov.br)

**3.4.1** - Não há custo para retirada do edital.

## **4- FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

**4.1** - Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ou 6.2 ao Setor de Licitações, no horário das 08h00min às 14h00min em dias de expediente, no seguinte endereço: Rua José Guerreiro Filho, nº 265, Centro, Porto Belo-SC, CEP 88210-000, Telefone (047) 3369-4111 em envelope fechado com as seguintes indicações:

**CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE, SERVIÇOS EM SAÚDE AMBULATORIAL e de CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA:**

**INTERESSADO:**

**ESPECIALIDADE:**

**PROCEDIMENTO (S):**

**ENDEREÇO:**

**TELEFONE COMERCIAL:**

**TELEFONE CELULAR (opcional):**

**E-MAIL:**

## **5- DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO**

**5.1** - Para Credenciamento, a **pessoa física** deverá apresentar os seguintes documentos:

**a)** requerimento para Credenciamento, conforme modelo contido no Anexo I;

**b)** Comprovante de Registro na entidade Profissional de Classe, por meio da cópia autenticada



- da Carteira de Identidade Profissional, expedida pelo Conselho Regional da sua Categoria;
- c) Cópia autenticada do Diploma e do Certificado de Título de Especialista na área de interesse da licitação do credenciamento;
  - d) Curriculum Vitae, acompanhado das respectivas comprovações da pós-graduação, cursos, treinamentos, experiências profissionais e participação em entidades/comissões de caráter técnico-científico, (mestrado ou doutorado quando possuir)
  - e) cópia do RG/CPF ou da CNH;
  - f) comprovante de residência;
  - g) comprovante do endereço do consultório médico (se houver);
  - h) foto 3x4, colorida e recente;
  - i) número do PIS;
  - j) declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;
  - k) Anexo V deste edital devidamente preenchido com os Procedimentos a serem realizados e Capacidade a ser ofertada, com o código e nomenclatura da tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;
  - l) Ficha de identificação do prestador de serviço – Anexo IV;

**5.2** - Para Credenciamento, a **pessoa jurídica** deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) requerimento para Credenciamento, conforme modelo contido no Anexo I;
  - b) Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)**;
  - c) Qualificação Jurídica:
    - I – **Sociedades Comerciais em Geral**: contrato social em vigor e última alteração, se houver, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado, apresentada na forma da Lei n. 10.406, de 10-1-2002;
    - II – **Sociedades Civis**: inscrição do ato constitutivo, acompanhado de prova da diretoria em exercício, devidamente registrado; e
    - III – **Sociedades Anônimas**: ata da Assembléia-Geral que aprovou o estatuto social em vigor e a ata da Assembléia-Geral que elegeu seus administradores, comprovadas por meio de publicação legal, apresentada na forma da Lei n. 10.406, de 10-1-2002;
  - d) **Alvará de Sanitário**, emitido pela Prefeitura Municipal do domicílio ou sede da licitante;
  - e) Prova de Regularidade para com a Receita Federal do Brasil e Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, através de **Certidão Conjunta**, conforme Decreto nº. 5.512 de 15 de agosto de 2005, com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da certidão o seu prazo de validade;
  - f) Prova de regularidade para com a **Fazenda Estadual**, relativa a todos os tributos de competência estadual, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar seu prazo de validade, expressamente, no corpo da mesma;
  - g) Prova de regularidade para com a **Fazenda Municipal**, mediante certidão emitida pela Fazenda do Município onde está sediada a empresa;
  - h) Prova de regularidade para com o **Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS)**, administrado pela CEF – Caixa Econômica Federal, com data de emissão não superior a 31 (trinta e um) dias, quando não constar expressamente no corpo da certidão seu prazo de validade;
  - i) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (incluído pela Lei nº 12.440, de 2011).
- OBS:** A obtenção da certidão, eletrônica e gratuita, encontra-se disponível no site [www.tst.jus.br](http://www.tst.jus.br).
- j) cópias do RG/CPF ou CNH do(s) sócio(s) administrador(es);
  - k) cópia de inscrição no respectivo Conselho da área de atuação do(s) médico(s) do Quadro Técnico



e responsável(is) pela execução dos serviços (podendo ser: carteira CRM, Certidão Negativa de Débito com o respectivo conselho);

**l)** cópia do diploma do(s) profissional(is);

**m)** cópia do comprovante de especialidade da área pretendida do profissional de saúde responsável.

**n)** declaração de idoneidade, conforme modelo contido no anexo II;

**o)** número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES);

**p)** Declaração de Cumprimento das Obrigações Relativas ao Trabalho do Menor, declarando que a credenciada cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Cumprimento das Obrigações Relativas ao Trabalho do Menor).

**q)** Ficha de identificação do prestador de serviço – Anexo IV;

**5.3** - Os credenciados poderão inscrever-se em mais de uma área médica, desde que preenchidos os requisitos da respectiva especialidade.

**5.4** - Todos os documentos deverão ser apresentados em fotocópia autenticada em cartório ou por servidor público no Setor de Licitação (acompanhado da via original do documento);

**5.5** - Os credenciados têm obrigação de manter as condições do credenciamento durante a sua vigência, sob pena de suspensão do credenciamento.

## **6- PROCEDIMENTO DO CADASTRO**

**5.1** - O cadastramento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, com exposição no quadro de avisos da Prefeitura Municipal de Porto Belo.

**5.2** - Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 ou 6.2 do presente instrumento.

**5.3** - Para renovação do Credenciamento, a Prefeitura Municipal de Porto Belo procederá ao chamamento público dos interessados através do Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina bem como imprensa oficial, ou jornal de circulação regional para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.

## **7- CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO**

**7.1** - As pessoas físicas serão inicialmente cadastradas pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, junto ao setor indicado no item 5.1 deste edital e posteriormente recadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

**7.2** - Ao requerer a inscrição no cadastro ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado/prestador de serviços fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 ou 6.2 deste instrumento, bem como de sua capacitação profissional.

**7.3** - Aos inscritos será fornecido certificado, renovável sempre que atualizarem o registro.

**7.4** - A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

**7.5** - A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município.

**7.6** - O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

## **8- DO VALOR**

**8.1** - Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por conta dos recursos das dotações orçamentárias:



Órgão: 18 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade: 01 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
Projeto/Atividade: 2.081 – Manutenção das atividades de média e alta complexidade  
3.3.90.00.00.00.00

## **9 - DA VIGÊNCIA**

**9.1** - A vigência dos contratos advindos do Credenciamento nº **002/2024 - FMS** será de 01 (um) ano, a contar da publicação.

**9.2** - A vigência do presente Instrumento fica vinculada existência de recursos orçamentários nos termos fixados pelo inciso II, do art. 57 da Lei de Licitações.

## **10 - CRITÉRIO DE REAJUSTE**

**10.1** - Os valores dos procedimentos indicados na Tabela do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS ficam sujeitos à correção após o período de 01 (um) ano e serão revistos com base nos índices oficiais, determinados pelo Ministério da Saúde.

## **11 - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DO SERVIÇO**

**11.1** - Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, a Prefeitura Municipal de Porto Belo, poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos infratores as sanções do art. 156 da Lei 14.133/21.

**11.2** - Para apuração de eventuais casos de inadimplemento dos serviços, a Secretaria Municipal de Saúde manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia.

## **12 - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**12.1** - O pagamento será realizado em 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota Fiscal, sendo que para a emissão da mesma se faz necessário a confirmação pelo Departamento de Regulação Controle Avaliação e Auditoria depois de finalizada a avaliação técnica da execução dos serviços.

**12.2** - Para realizar a confirmação dos serviços prestados as guias de agendamento e/ou autorizações serão enviadas, obrigatoriamente, entre os dias 1º e 10º do mês subsequente a prestação de serviço, diretamente na sede da Secretaria Municipal de Saúde.

**12.3** - O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das respectivas Áreas Médicas.

**12.4** - Cada área médica credenciada será definida em respectiva Ordem de Serviço - Anexo V, que disporá sobre as condições de execução e atendimento dos serviços médicos.

**12.5** - É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento.

## **13 - RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

**13.1** - Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 165, I, da Lei nº. 14.133/21, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

**13.2** - A eventual impugnação ao presente Credenciamento deve ser apresentada pelo interessado, de forma expressa, dirigido ao Presidente da Comissão de Licitações, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação da Comissão de Credenciamento, sob pena de se decair do direito de interposição de tal recurso.

## **14 - DISPOSIÇÕES GERAIS**

**14.1** - Todos os profissionais contratados neste edital deverão respeitar os protocolos municipais e na falta destes os estaduais e federais, normas e rotinas municipais bem como a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME e Política Municipal de Assistência Farmacêutica.

**14.2** - Todos os profissionais devem respeitar os parâmetros mínimos de tempo de consulta estabelecidos pelo Ministério da Saúde bem como os horários de atendimento estabelecidos pela



Secretaria Municipal de Saúde de Porto Belo e seus serviços. Todos os profissionais deverão apresentar registro no Conselho de Classe do Exercício Profissional (CRM/SC).

**14.3** - Os encaminhamentos serão regulados por profissional regulador visando garantir os princípios da integralidade e equidade da atenção à saúde.

**14.4** - Os profissionais psiquiatras deverão atuar em consonância com a política nacional de saúde mental, junto com as equipes de saúde da família, realizando consultas, atividades de grupo, participar de reuniões de equipe para elaboração de Projeto Terapêutico Singular - PTS dos usuários e discussão de casos, atividades em grupo com usuários e familiares, visitas domiciliares, matriciamento e capacitação das equipes de Estratégia de Saúde da Família - ESF.

**14.5** - Os prestadores de serviços são obrigados a se submeterem aos critérios, princípios e diretrizes do SUS, como regulação, controle, avaliação e auditoria.

**14.6** - Esclarecimentos relativos ao presente Credenciamento e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, encaminhados à Comissão Permanente de Licitações, situada à Rua José Guerreiro Filho, 265, Centro, Porto Belo/SC, Telefone (047) 3369-4111.

**14.7** - Fica eleito o foro da cidade de Porto Belo, Estado de Santa Catarina, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do Credenciamento.

## **15 - ANEXOS**

**15.1** - Os anexos abaixo relacionados, integrantes do presente Termo, poderão ser obtidos junto ao Departamento de Compras e Licitações, em endereço indicado no item 5.1:

- a) **ANEXO I** - MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO;
- b) **ANEXO II** - MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE;
- c) **ANEXO III** - DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL;
- d) **ANEXO IV** - FICHA DE IDENTIFICAÇÃO PRESTADOR DE SERVIÇO.
- e) **ANEXO V** - MINUTA CONTRATO.
- f) **ANEXO VI** - MODELO NOMENCLATURA.
- g) **ANEXO VII** - MODELO DECLARAÇÃO DO MENOR.
- h) **ANEXO VIII** - TERMO DE REFERÊNCIA
- i) **ANEXO IX** - ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

**Porto Belo, 12 de novembro de 2024**

---

**JOEL ORLANDO LUCINDA**  
**PREFEITO MUNICIPAL**



ANEXO I  
CARTA DE CREDENCIAMENTO  
CREDENCIAMENTO Nº 002/2024 - FMS

(MODELO EM PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)

**Chamada Pública para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas de direito privado, especificamente para prestação de serviços em saúde ambulatorial e consulta odontológica em atenção especializada em odontologia, endodontia, cirurgia bucomaxilofacial e prótese dentária com fornecimento de próteses dentárias, com procedimentos e consultas nas respectivas áreas. Interessadas em prestar serviços de assistência à saúde especializada, de acordo com os procedimentos constantes em ODONTOLOGIA na “Tabela do SIGTAP – SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS, CBHPA – CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS E DEMAIS REGRAMENTOS para atendimento da demanda existente no Município de Porto Belo/SC.**

Em cumprimento aos ditames editalícios, utilizamo-nos do presente para submeter à apreciação do Fundo Municipal de Saúde os documentos em anexo, necessários ao credenciamento para prestação dos serviços em referência.

Na oportunidade, credenciamos junto a Secretaria da Saúde/Fundo Municipal: o Sr (a) ..... (Nome do Representante), carteira de identidade nº....., CPF nº ....., ao qual outorgamos os mais amplos poderes, inclusive para interpor recursos, quando cabíveis, transigir, desistir, assinar atas e documentos e, enfim, praticar os demais atos no processo de credenciamento.

Porto Belo/SC, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

.....  
**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**  
PESSOA JURIDICA/CNPJ - PESSOA FÍSICA/CPF





**ANEXO II**  
**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**  
**CRENCIAMENTO Nº 002/2024 - FMS**

**(MODELO EM PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)**

**À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES DO MUNICÍPIO DE PORTO BELO**

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade do Credenciamento nº 002/2024 - FMS, instaurado por essa Prefeitura, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Porto Belo/SC, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

.....  
**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**  
PESSOA JURIDICA/CNPJ - PESSOA FÍSICA/CPF



ANEXO III  
DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL  
CREDENCIAMENTO Nº 002/2024 – FMS

(MODELO EM PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)

O proponente .....(nome de pessoa física ou jurídica de direito privado), com sede na ..... (empresa), inscrita no CPF/CNPJ nº ....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024 - FMS, que trata do **Chamada Pública para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas de direito privado, especificamente para prestação de serviços em saúde ambulatorial e consulta odontológica em atenção especializada em odontologia, endodontia, cirurgia bucomaxilofacial e prótese dentária com fornecimento de próteses dentárias, com procedimentos e consultas nas respectivas áreas. Interessadas em prestar serviços de assistência à saúde especializada, de acordo com os procedimentos constantes em ODONTOLOGIA na “Tabela do SIGTAP – SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS, CBHPA – CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS E DEMAIS REGRAMENTOS para atendimento da demanda existente no Município de Porto Belo/SC e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela comissão de contratação dos prestadores de serviços do município de Porto Belo.**

Porto Belo em \_\_\_/\_\_\_\_\_/2024.

.....  
**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**  
PESSOA JURIDICA/CNPJ - PESSOA FÍSICA/CPF



ANEXO IV  
FICHA DE IDENTIFICAÇÃO PRESTADOR DE SERVIÇO  
CREDENCIAMENTO Nº 002/2024 – FMS

(MODELO EM PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO PRESTADOR DE SERVIÇO

NOME/RAZÃO....., CNPJ .....

INSC. ESTADUAL..... ENDEREÇO.....

BAIRRO .....CEP..... MUNICÍPIO .....

CELULAR ..... TELEFONE .....

E-MAIL .....

FILIAÇÃO \_\_\_\_\_ PIS/PASEP \_\_\_\_\_

INSCRIÇÃO \_\_\_\_\_ INSCRIÇÃO INSS \_\_\_\_\_

DADO(S) DO(S) REPRESENTANTE(S) LEGAL(S) RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO

NOME.....CONSELHO DE CLASSE.....UF.....

CARGO .....RG .....ORGÃO EMISSOR .....

CPF ..... FONE..... E-MAIL .....

NOME..... CONSELHO DE CLASSE.....UF.....

CARGO .....RG .....ORGÃO EMISSOR .....

CPF ..... FONE..... E-MAIL .....

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO BANCO

Nº AGENCIA \_\_\_\_\_ CONTA CORRENTE \_\_\_\_\_

ENDEREÇO DA AGENCIA BANCARIA \_\_\_\_\_

LOCAL/DATA \_\_DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_

.....

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**  
PESSOA JURIDICA/CNPJ - PESSOA FÍSICA/CPF



## MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DESAÚDE/ SECRETARIA DA SAÚDE E SANEAMENTO MUNICIPAL E CREDENCIADO

Aos ..... dias do mês de ..... do ano de 2024, de um lado, o MUNICÍPIO DE PORTO BELO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, com sede na Rua Felix Walendowsky, n° 321 - Perequê – nesta cidade de Porto Belo, doravante denominado Contratante ou FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato, representado pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde, JAINARA NORDIO de outro lado, o Sr(a) xxxxxxxx, inscrito no CPF/CNPJ sob o nº ....., com sede na cidade de xxxxx, na Rua xxxxx, neste ato representado por ....., ora denominado CREDENCIADO ou CONTRATADO, de acordo com o Processo Administrativo nº ...../2024 e de Chamamento Público nº 002/2024 – FMS e o que dispõe as normas gerais de Licitações e contratos administrativos, editadas pela Lei nº 14.133/21 e alterações, celebram o presente TERMO DE CONTRATO, mediante as seguintes cláusulas e condições.

### CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto: **Chamada Pública para credenciamento de pessoas físicas e jurídicas de direito privado, especificamente para prestação de serviços em saúde ambulatorial e consulta odontológica em atenção especializada em odontologia, endodontia, cirurgia bucomaxilofacial e prótese dentária com fornecimento de próteses dentárias, com procedimentos e consultas nas respectivas áreas. Interessadas em prestar serviços de assistência à saúde especializada, de acordo com os procedimentos constantes em ODONTOLOGIA na “Tabela do SIGTAP – SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS, CBHPA – CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS E DEMAIS REGRAMENTOS para atendimento da demanda existente no Município de Porto Belo/SC.**

**Parágrafo único:** Faz parte deste contrato o ANEXO IV que o CREDENCIADO deverá descrever o código do procedimento do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, com a sua nomenclatura e capacidade de oferta mensal.

### CLAUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

**2.1** – O CREDENCIADO deve possuir alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária da sede da empresa ou Estado, cujas atividades estão sob a responsabilidade de seu Diretor Técnico, devidamente inscrito no respectivo Conselho Regional.

**2.2** – Os serviços objeto deste contrato serão prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde do município de Porto Belo através da Programação Pactuada Integrada, oriundos do Complexo Regulador do município.

### CLAUSULA TERCEIRA – DO ATENDIMENTO DE PACIENTES

**3.1** – O CREDENCIADO atenderá os usuários encaminhados com autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Belo.

### CLAUSULA QUARTA – DAS NORMAS GERAIS

**4.1** – Os serviços objeto deste contrato somente poderão ser realizados pelo próprio CREDENCIADO ou



pelos profissionais componentes do corpo clínico do CREDENCIADO, não podendo transferir a terceiros, no todo ou em parte, os direitos e/ou obrigações ajustada no presente instrumento contratual, salvo prévio e expresso consentimento do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Parágrafo Único – Para efeitos deste contrato, consideram-se profissionais componentes do corpo clínico do CREDENCIADO:

- a) O membro do seu corpo clínico e de profissionais;
- b) O profissional que tenha vínculo empregatício com o CREDENCIADO;
- c) O profissional autônomo que presta serviços ao CREDENCIADO;
- d) O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nas alíneas anteriores, é admitido pelo CREDENCIADO nas suas instalações para prestar serviço.

**4.2** – O CREDENCIADO não poderá cobrar do paciente ou de seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

**4.3** – O CREDENCIADO responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto em razão de execução deste contrato.

**4.4** – Sem prejuízos do acompanhamento da fiscalização e da normatividade suplementar, exercidos pelo FUNDO sobre a execução do objeto deste contrato, os contraentes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente de lei.

**4.5** – É de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal para a execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações não poderão ser transferidos para o MUNICIPIO ou para o Ministério da Saúde.

**4.6** – O CREDENCIADO fica exonerado da responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias no pagamento devido pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

#### **CLAUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

**5.1** – O CREDENCIADO se obriga a manter durante a execução do presente contrato, a compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Regulamento de Credenciamento nº 002/2024 - FMS.

**5.2** – O CREDENCIADO obriga-se, também, a:

- a) Oferecer aos pacientes os recursos necessários ao atendimento;
- b) Manter sempre atualizado o prontuário e o arquivo médico dos pacientes no sistema vigente no município;
- c) Não realizar nem permitir que terceiros façam qualquer tipo de experiências com os pacientes;
- d) Atender aos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços, sem discriminação do usuário do SUS em relação à clientela em geral;
- e) Justificar aos pacientes ou ao seu responsável, por escrito, quando solicitado, as razões da decisão de Não realização de qualquer ato previsto no contrato.
- f) Informar ao FUNDO a eventual suspensão prolongada do atendimento aos clientes em função de pane ou de manutenção dos equipamentos utilizados na execução dos exames, bem como o reinício das atividades.
- g) Prestar os serviços, objeto contratual, com eficiência e celeridade, levando a satisfação do usuário;
- h) Realizar os exames e/ou procedimentos solicitados, dentro das normas técnicas estabelecidas para cada serviço prestado;



- i) Oferecer todos os recursos disponíveis para o cumprimento do objeto deste contrato;
- j) Jamais desviar por qualquer motivo ou meio, paciente da rede pública para a rede privada ou particular, bem assim cobrar honorários sob qualquer pretexto, de usuários assistidos pelo SUS;
- k) Jamais interromper ou deixar de dar seguimento à investigação de atendimento ou tratamento aqui contratado, por qualquer pretexto.

**5.3** – Fica o CREDENCIADO **vedado** a **cancelar agendamentos** no prazo inferior a 120 (CENTO E VINTE horas) em dias úteis.

**5.4** – Permitir o acesso dos supervisores e auditores do Complexo Regulador/SUS/Porto Belo nas dependências das unidades para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços de saúde contratados.

#### **CLAUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL**

**6.1** – O CREDENCIADO é responsável pela indenização por dano causado aos pacientes ou a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados ou prepostos, ficando assegurado ao CREDENCIADO o direito de regresso.

**6.2** – A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos Órgãos competentes do SUS não exclui, nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

**6.3** – A responsabilidade de que trata esta Clausula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei nº 8.078 de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

#### **CLAUSULA SÉTIMA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**7.1** – O CREDENCIADO apresentará mensalmente ao CONTRATANTE, até o décimo dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados digitados no sistema de saúde disponibilizado pelo município. Após a validação dos documentos, realizada pelo CONTRATANTE e o CREDENCIADO, a Regulação comunicará através de email ao CREDENCIADO para emissão da Nota Fiscal.

**7.2** – O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pelos serviços efetivamente prestados, pagará ao CREDENCIADO, em até **30 (trinta) dias**, contados do término da etapa mensal correspondente, a importância correspondente ao número de serviços prestados no período.

**7.3** – Os pagamentos serão pagos mensalmente mediante a apresentação de produção em BPA.

**7.4** – Ao CREDENCIADO é obrigatória a Digitação e a Apresentação da Produção em planilha com Nome, Procedimento e Cartão SUS pelo município de Porto Belo. .

**7.5** – As contas do CREDENCIADO rejeitadas pelo serviço de processamento de dados serão imediatamente devolvidas ao CREDENCIADO para as correções cabíveis, que deverão ocorrer no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após a devolução.

**7.6** – Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do CONTRATANTE, este garantirá ao CREDENCIADO o pagamento, no prazo avançado neste contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte.

**7.7** – As contas do CREDENCIADO rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelo órgão Municipal de Controle Avaliação do município de Porto Belo, ficando à disposição do CREDENCIADO, que terá um prazo máximo de 20 (vinte) dias, a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que será julgado no prazo máximo de 10 (dez) dias.



**7.8** – A contratante efetuará o desconto dos impostos do valor contratado, conforme legislação vigente.

Parágrafo Único – Transcorrido o lapso temporal de 60 (sessenta) dias, após a entrega da Nota Fiscal de Serviço, sem que tenha havido o pagamento, o CREDENCIADO notificará o MUNICÍPIO por escrito, para que no prazo de 05 (cinco) dias úteis realize o mesmo, sob pena de remessa de expediente ao Ministério da Saúde, nos termos da Portaria GM-95 de 26 de janeiro de 2001.

#### **CLAUSULA OITAVA – DO REAJUSTE**

**8.1** – Os valores ajustados na Cláusula Sétima serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantindo o equilíbrio econômico e financeiro do Contrato, nos termos da Lei 8.080/90 e das normas gerais da Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

#### **CLAUSULA NONA – DO PRAZO**

**9.1** – O prazo do presente termo é de 12 (doze) meses, contados a partir de xx de xxxx de 2024;

**9.2** - A CONTRATADA declara, ainda, no que tange à sujeição às necessidades e demanda do MUNICÍPIO, conforme a especialidade contratada, acrescentando-se que os valores poderão sofrer acréscimos ou diminuição, que não poderá ultrapassar a 25% (vinte e cinco por cento) anual do valor original.

#### **CLAUSULA DÉCIMA – DA DEFINIÇÃO**

**10.1** – Para todos os efeitos deste contrato, define-se como:

**10.1.1** – Rescisão, o mesmo que Descredenciamento ou Distrato;

**10.1.2** – Contratado, o mesmo que Credenciado.

#### **CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA**

**11.1** – O presente contrato não poderá ser objeto de cessão ou transferência no todo ou em parte, a não ser mediante prévio e expresse consentimento do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

#### **CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**12.1** – Os recursos necessários ao atendimento das despesas, decorrentes do Contrato, correrão à conta da rubrica orçamentária:

**Órgão: 16 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE Unidade: 01 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Projeto/Atividade: 2.055 – Manutenção das atividades de média e alta complexidade**

**3.3.90.00.00.00.00.00**

#### **CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS CASOS DE RESCISÃO, SANÇÃO E RENÚNCIA**

**13.1** – Mediante contraditória e ampla defesa, através de processo administrativo instaurado perante a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos e Convênios Firmados pela Secretaria de Saúde e Saneamento, o presente Contrato ficará rescindido de pleno direito, independentemente de qualquer aviso de interpelação judicial ou extrajudicial, observados a reincidência, a gravidade da



infração cometida, os danos decorrentes desta, e as circunstâncias agravantes no descumprimento de quaisquer das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato e em especial, se o Contratado:

**13.1.1** – Em 03 (três) ocasiões, deixar de atender adequadamente a prestação de qualquer serviço, objeto contratual, constatado através de denúncia do usuário ou da fiscalização do Contratante, sem motivo justificado e aceito, devidamente fundamentado e encaminhado a Comissão mencionado no item 13.1.

**13.1.2** – Efetuar subcontratação ou transferência total ou parcial, dos serviços, sem prévia e expressa anuência do CONTRATANTE;

**13.1.3** – Não respeitar os dispositivos legais;

**13.2** – Em caso de rescisão voluntária, qualquer das partes deverá notificar por escrito a intenção da rescisão, com prazo de mínimo de **30 (trinta) dias de antecedência**, sob pena de aplicação de multa de 10% (dez por cento) do valor do Contrato.

**13.3** – Declarada a rescisão do Contrato, que vigorará a partir da data da sua declaração, o CONTRATADO se obriga expressamente, como ora o faz, a entregar os serviços desembaraçados, não criando dificuldades de qualquer natureza.

**13.4** – Com base no artigo 138 da Lei Federal nº 14.133/21 e suas alterações posteriores, a rescisão do contrato poderá ser amigável, por acordo entre às partes, reduzida a termo no processo inerente, desde que haja conveniência para a Administração do Município contratante que, a exemplo da rescisão administrativa, deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

**13.5** – Pelo não cumprimento das obrigações assumidas, garantida a prévia defesa sem prejuízo das demais cominações aplicáveis, o CONTRATADO ficará sujeito às seguintes penalidades, previstas no artigo 156 e seus incisos da Lei nº 14.133/21:

**13.5.1** – Advertência, para descumprimentos contratuais de pequena monta e não reincidentes, que não justifique imposição de penas mais graves, a critério e juízo do contratante;

**13.5.2** – Multa de 10% (dez por cento) do valor do Contrato, no caso de rescisão sem justo motivo.

**13.5.3** – Multas variáveis entre 1% (um por cento) a 2% (dois por cento) do valor do Contrato, caso o CONTRATADO, deixar de cumprir qualquer das obrigações previstas.

**13.6** – O Contratado estará isento de qualquer penalidade pela suspensão de seus serviços, objeto contratual, se por razões devidamente justificadas e aceitas, a exemplo de panes em equipamentos e realização das manutenções periódicas.

**13.7** – A incidência de multa e/ou rescisão de Contrato, poderão ser acumuladas a outras penalidades e a sua aplicação não impedirá que o Município de Porto Belo adote as medidas judiciais cabíveis.

**13.8** – A cobrança de multas será feita mediante desconto do pagamento de fatura, se forem apresentadas após a sua aplicação, ou ainda, cobradas diretamente do CONTRATADO, se a fatura for insuficiente.

**13.9** – No caso de cobrança de multa, diretamente do CONTRATADO, essa deverá ser recolhida dentro do prazo de 03 (três) dias úteis, a contar da correspondente notificação, garantida a prévia defesa perante a Comissão.

**13.10** – Pela inexecução total ou parcial deste contrato, além de advertência, o Contratante poderá, ainda, garantido a prévia defesa, através de processo administrativo instaurado perante a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos e Convênios Firmados pela Secretaria de Saúde e Saneamento aplicar ao Contratado as seguintes sanções:

**13.10.1** – Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo de até 02 (dois) anos;

**13.10.2** – Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, suas autarquias, fundações e empresas de economia mista, 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 subitem anterior.

**13.11** – A aplicação da sanção será publicada no site da prefeitura e divulgada no Mural oficial da Prefeitura Municipal de Porto Belo.

**13.12** – Poderá, ainda, o Contratado, sujeitar-se às sanções previstas nos subitens 13.1, deste Contrato, caso:

**13.12.1** – Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meio doloso, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer dos tributos.

**13.13** - Demonstre não possuir idoneidade para contratar com o Município de Porto Belo, em virtude de atos ilícitos praticados.

**13.14** – Poderá, ainda, o CONTRATADO, a juízo do Contratante, responder por perdas e danos, independentemente das multas previstas no presente Contrato.

**13.15** – No caso de rescisão contratual pelos motivos acima, cessarão automaticamente todas as atividades relativas aos serviços, objeto deste Contrato.

**13.16** – No caso de rescisão contratual por quaisquer dos motivos acima, e/ou que caracterizem culpa do contratado, este ficará sujeito às penalidades previstas neste termo, não cabendo qualquer pedido de reclamação futura.

**13.17** – O Contratado reconhece os direitos do CONTRATANTE nos casos de rescisão administrativa, previstas nos artigos 155 da Lei nº 14.133/21 e demais alterações, sem prejuízo nas prerrogativas e conseqüências previstas nos artigos 139 da mesma lei.

**13.18** – As penalidades do CONTRATANTE constituirão em:

**13.18.1** – Atualização financeira pelo atraso nos pagamentos, em relação aos prazos previstos neste Contrato, atualização esta que passará a ser aplicado através do IGP-DI da Fundação Getúlio Vargas, desde que a lei assim o permitir.

**13.19** – Caso o CONTRATANTE exerça o direito de aplicar a pena de multa, esta se obriga a notificar o CONTRATADO, justificando a medida.

**13.20** - Da notificação constarão as seguintes informações:

- a) número do Contrato;
- b) motivo a que se refere;
- c) valor da multa e demonstrativo de cálculo.

**13.21** - A referida multa será deduzida do valor a ser pago da respectiva fatura por ocasião de sua quitação, garantida prévia defesa perante a Comissão.

**13.22** – Fica estabelecida a possibilidade de denúncia do ajuste a qualquer tempo, por qualquer das partes, sem qualquer prejuízo, bastando notificar à outra com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

#### **CLAUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS**

**14.1** - A execução do presente Termo, especialmente os casos omissos estará regulada pela Lei nº 14.133/21 e alterações.



## CLAUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

**15.1** – As partes elegem o Foro desta comarca para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E assim por estarem às partes contraentes, firmam o presente Termo em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito na presença de duas testemunhas.

Porto Belo, SC ..... de ..... de 2024

JOEL ORLANDO LUCINDA  
PREFEITO MUNICIPAL

JAINARA NORDIO SOARES  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ELAINE MEDEIROS  
TÉCNICA DO DEPARTAMENTO DE CONTROLE  
AVALIAÇÃO

EMPRESA  
CREDENCIADA



ANEXO VI  
MODELO NOMENCLATURA  
CREDENCIAMENTO Nº 002/2024 – FMS

(MODELO EM PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)

PRESTADOR:

Código do procedimento SIGTAP	Nomenclatura do procedimento	Capacidade de Oferta Mensal

Porto Belo em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024

.....  
**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**  
PESSOA JURIDICA/CNPJ - PESSOA FÍSICA/CPF



**ANEXO VII**  
**DECLARAÇÃO DE NÃO UTILIZAÇÃO DO TRABALHO DO MENOR**  
**CREDENCIAMENTO Nº 002/2024 – FMS**

**(MODELO EM PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)**

Declaramos para fins de participação na .....(preencher com o tipo de licitação) nº ...../..... (preencher o nº da licitação) que a empresa ..... CNPJ nº ....., cumpre o disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, ou seja, não tem em seus quadros menores de 18 (dezoito) anos executando trabalho noturno, insalubre ou perigoso, ou menores de 16 (dezesesseis) anos, executando qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

A empresa está ciente de que o descumprimento do disposto acima durante a vigência do contrato acarretará em rescisão deste.

....., .....de..... de .....

.....  
**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**  
PESSOA JURÍDICA/CNPJ - PESSOA FÍSICA/CPF



ANEXO VIII  
TERMO DE REFERÊNCIA  
CREDENCIAMENTO Nº 002/2024 – FMS

**1 - DEFINIÇÃO DO OBJETO, INCLUÍDOS SUA NATUREZA, OS QUANTITATIVOS, O PRAZO DO CONTRATO E, SE FOR O CASO, A POSSIBILIDADE DE SUA PRORROGAÇÃO:**

O presente Termo de Referência tem por objeto viabilizar o credenciamento de entidades privadas, prestadoras de serviços de saúde especializadas na realização de Consultas odontológicas em atenção especializada nas especialidades de Endodontia, Bucomaxilofacial e Prótese dentária com fornecimento de próteses dentárias, com procedimentos e consultas nas respectivas áreas. Interessadas em prestar serviços de assistência à saúde especializada, de acordo com os procedimentos constantes em ODONTOLOGIA na “Tabela do SIGTAP- SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS, CBHPA - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS E DEMAIS REGRAMENTOS conforme especificações e quantitativos estabelecidos no item 4 GRUPO 1 E 2 do ETP 049/2024.

O prazo de validade do contrato e sua possibilidade de prorrogação serão adotados inicialmente prazo de vigência contratual de 12 (doze) meses, prorrogáveis até 10 (dez) anos, desde que a autoridade competente ateste que as condições permanecem vantajosas para a Administração, permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes.

**2 - FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO, QUE CONSISTE NA REFERÊNCIA AOS ESTUDOS TÉCNICOS PRELIMINARES CORRESPONDENTES OU, QUANDO NÃO FOR POSSÍVEL DIVULGAR ESSES ESTUDOS, NO EXTRATO DAS PARTES QUE NÃO CONTIVEREM INFORMAÇÕES SIGILOSAS:**

O município de Porto Belo, comprometido com a saúde e bem-estar de seus cidadãos, planeja o credenciamento de Pessoas Jurídicas e/ou físicas e filantrópicas para a prestação de serviços de saúde especializado na realização de Consultas odontológicas em atenção especializada nas especialidades de Endodontia, Bucomaxilofacial e Prótese dentária com fornecimento de próteses dentárias, com procedimentos e consultas nas respectivas áreas por valores iguais aos definidos na tabela vigente para atender a demanda do município.

A necessidade da contratação se dá em razão da demanda necessária de procedimentos odontológicos realizados no Sistema Único de Saúde (SUS), com objetivo de aumentar a oferta de serviços necessários à população.

O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual (2024), conforme detalhamento a seguir:

- I) ID PCA : [];
- II) Data de publicação: [15/01/20024];
- III) ITEM: [78];

**3 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO, CONSIDERADO TODO O CICLO DE VIDA DO OBJETO:**

A contratação foi fundamentada através dos estudos técnicos preliminares, a descrição abrangente da solução como um todo encontra-se integralmente documentada no Estudo Técnico Preliminar 049. Este documento apresenta de forma detalhada todos os aspectos da solução proposta, abrangendo desde a necessidade inicial até a escolha específica da contratação.

**4 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:**

A descrição detalhada dos requisitos da contratação está descrita no ETP 049 (ITEM 3 e 3.2)



**5 - MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO, QUE CONSISTE NA DEFINIÇÃO DE COMO O CONTRATO DEVERÁ PRODUZIR OS RESULTADOS PRETENDIDOS DESDE O SEU INÍCIO ATÉ O SEU ENCERRAMENTO:**

**5.1** Formalização do contrato através da assinatura pelas partes envolvidas: administração pública e credenciada;

**5.2** Vigência do contrato, conforme estabelecido no item 1 deste documento;

**5.3** O pagamento será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, contados após o serviço prestado;

**5.4** A Prefeitura Municipal de Porto Belo reserva-se ao direito de somente efetuar o pagamento ao credenciado quando esta houver executado os serviços conforme cláusulas contratuais;

**5.5** O endereço para comunicação formal entre o setor público e o credenciado será pelo seguinte endereço de e-mail: [saude.controle@portobelo.sc.gov.br](mailto:saude.controle@portobelo.sc.gov.br). As comunicações entre o órgão ou o credenciado devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

A descrição detalhada do modelo de execução do objeto está descrita no ETP 49 (ITEM 3)

**6 - MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO, QUE DESCREVE COMO A EXECUÇÃO DO OBJETO SERÁ ACOMPANHADA E FISCALIZADA PELO ÓRGÃO OU ENTIDADE:**

**6.1** O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;

**6.2** O Gestor do Contrato realizará a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções.

**6.3** As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual devem ser realizadas de forma preventiva, rotineira e sistemática, podendo ser exercidas por funcionários, equipe de fiscalização ou único funcionário, desde que, no exercício dessas atribuições, fique assegurada a distinção dessas atividades e, em razão do volume de trabalho, não comprometa o desempenho de todas as ações relacionadas à gestão do contrato.

**6.4** Durante a execução do objeto, o fiscal do contrato administrativo deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à contratada a correção das falhas, faltas e irregularidades constatadas.

**7 - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO:**

**7.1** O pagamento será realizado em 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota Fiscal, sendo que para a emissão da mesma se faz necessário a confirmação pelo Departamento de Regulação Controle Avaliação e Auditoria depois de finalizada a avaliação técnica da execução dos serviços.

**7.2** Para realizar a confirmação dos serviços prestados as guias de agendamento e/ou autorizações serão enviadas, obrigatoriamente, entre os dias 1º e 10º do mês subsequente a prestação de serviço, diretamente na sede da Secretaria Municipal de Saúde.

**7.3** O pagamento pelos serviços, ora credenciados, será individualizado pela natureza da prestação dos procedimentos e consultas. Cada procedimento e consulta será definido em respectiva Ordem de Compras, que disporá sobre as condições de execução e atendimento dos serviços odontológicos.

**7.4** É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento.

**8 - FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:**

**8.1** A seleção será através de cadastramento:

**8.2** As pessoas jurídicas, físicas e filantrópicas serão inicialmente cadastradas pela ordem de



apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, junto ao setor indicado e posteriormente cadastrados conforme a ordem de execução dos serviços.

**8.3** Ao requerer a inscrição no cadastro ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado/prestador de serviços fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências, bem como de sua capacitação profissional.

**8.4** Aos inscritos será fornecido certificado, renovável sempre que atualizarem o registro.

**8.5** A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

**8.6** A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Ordem de Serviço poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município.

**8.7** O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

**9 - ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO, ACOMPANHADAS DOS PREÇOS UNITÁRIOS REFERENCIAIS, DAS MEMÓRIAS DE CÁLCULO E DOS DOCUMENTOS QUE LHE DÃO SUPORTE, COM OS PARÂMETROS UTILIZADOS PARA A OBTENÇÃO DOS PREÇOS E PARA OS RESPECTIVOS CÁLCULOS, QUE DEVEM CONSTAR DE DOCUMENTO SEPARADO E CLASSIFICADO:**

O custo estimado do valor da aquisição e de memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos constam no Estudo Técnico Preliminar 049. (ITEM 6)

**10 - ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

Não se aplica

**11 - ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO, PREFERENCIALMENTE CONFORME CATÁLOGO ELETRÔNICO DE PADRONIZAÇÃO, OBSERVADOS OS REQUISITOS DE QUALIDADE, RENDIMENTO, COMPATIBILIDADE, DURABILIDADE E SEGURANÇA:**

Especificação da prestação de serviço consta no ETP 049 (ITEM 4 grupo 01 e 02), e não possui catálogo eletrônico de padronização.

**12- INDICAÇÃO DOS LOCAIS DE ENTREGA DOS PRODUTOS E DAS REGRAS PARA RECEBIMENTOS PROVISÓRIO E DEFINITIVO, QUANDO FOR O CASO:**

**12.1** Local de realização dos procedimentos será na Secretária Municipal de Saúde de Porto Belo, anexo Centro de Atenção Especializada de Saúde - CAES, localizada na rua Félix Walendowsky, nº321, Perequê, Porto Belo, CEP 88210-000.

**13 - ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA EXIGIDA E DAS CONDIÇÕES DE MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA, QUANDO FOR O CASO:**

Não se aplica.

\_\_\_\_\_  
ELAINE MEDEIROS

Diretora do departamento de controle e  
avaliação

\_\_\_\_\_  
JAINARA SOARES NORDIO

Secretaria de Saúde



ANEXO IX  
ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR  
CREDENCIAMENTO Nº 002/2024 – FMS

**1- DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO, CONSIDERANDO O PROBLEMA A SER RESOLVIDO SOB A PERSPECTIVA DO INTERESSE PÚBLICO:**

**1.1** O credenciamento de odontólogos, seja como pessoa física, jurídica e filantrópica, é uma medida essencial para garantir a qualidade e a segurança dos serviços odontológicos oferecidos à população. Este processo assegura que os profissionais e as clínicas atendam a todos os requisitos legais e técnicos necessários para a prática odontológica. Além disso, o credenciamento serve como um mecanismo de controle para as autoridades de saúde, permitindo que apenas aqueles que comprovadamente possuem a formação e a habilidade requeridas possam exercer a profissão. Isso protege o interesse público ao minimizar os riscos de procedimentos mal realizados, infecções e outras complicações que podem surgir em tratamentos dentários. Portanto, o credenciamento é fundamental para resolver o problema da variabilidade na qualidade dos cuidados odontológicos e para promover um padrão elevado e uniforme de atendimento, em benefício de toda a sociedade.

**1.2** Existe a necessidade da contratação de entidades privadas, prestadores de serviços de saúde especializadas na realização de Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA constantes na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”, disponível por meio eletrônico no SIGTAP - [www.sigtap.datasus.gov.br](http://www.sigtap.datasus.gov.br)

CONSIDERANDO o disposto no art. 199 § 1º da Constituição Federal, que prevê a complementaridade na contratação de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde.

CONSIDERANDO, que a partir da Constituição Federal (art.30, inciso VII) e da Lei Orgânica da Saúde (art. 18, inciso I, e art. 17 inciso III) compete ao município e, supletivamente, ao estado, gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população, podendo recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;

CONSIDERANDO, o contido no art16, inciso XIV e no art. 24- 25-26, da Lei nº8.080, de 19 de setembro de 1990.

CONSIDERANDO, a aplicabilidade aos estados, ao Distrito Federal e aos Municípios das Normas Gerais da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), e da legislação complementar aplicável;

CONSIDERANDO, a Portaria Ministerial nº 1.034, de 05 de maio de 2010 que “dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde”.

CONSIDERANDO, o Manual de Orientações para Contratação de Serviço no Sistema único de Saúde do Ministério da Saúde.

CONSIDERANDO, que compete a Gestão Municipal do SUS, o comando único sobre as ações e serviços de saúde no município.

CONSIDERANDO, que o credenciamento de exames e especialidades odontológicas, se ofertada dentro do município, implicará na diminuição do absenteísmo e custos com transporte.

CONSIDERANDO, a política de Saúde Bucal Brasil Sorridente, onde os municípios devem priorizar os investimentos em saúde bucal;

CONSIDERANDO que ocorreu estagnação e diminuição de vagas através da PPI (Programação pactuada e Integrada) nos municípios de nossa referência Regional (Itajaí e Balneário Camboriú) bem como o Estado, nos últimos cinco anos, o que decorreu no aumento das filas de espera para serviços de saúde;





Conforme respaldo em nossa carta Magna, que deixa clara em seus artigos 196 e 197 a responsabilidade do Estado quanto a prestação de serviços de saúde ao cidadão:

*“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.*

*Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”*

É obrigação do estado brasileiro em promover ações e oferecer serviços de saúde de qualidade e excelência à população. E, imbuído desse espírito, a Administração Pública Municipal ao investir em adequada para ampliação ao acesso à saúde.

## **2 - DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAIS, SEMPRE QUE ELABORADO, DE MODO A INDICAR O SEU ALINHAMENTO COM O PLANEJAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO:**

Conforme contemplado no Plano de Contratação Anual (2024), sobre o item nº 78.

## **3 – REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO:**

Será necessário contratar entidades públicas e/ou privadas, prestadoras de serviços de saúde especializadas na realização de Consultas odontológicas em atenção especializada nas especialidades de Endodontia, Bucomaxilofacial e Prótese dentária com fornecimento de próteses dentárias, com procedimentos e consultas nas respectivas áreas. Interessadas em prestar serviços de assistência à saúde especializada, de acordo com os procedimentos constantes em ODONTOLOGIA na “Tabela do SIGTAP- SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS, CBHPA - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS E DEMAIS REGRAMENTOS que respeitem os requisitos abaixo:

**3.1.1** Os prestadores de serviços de saúde deverão estar enquadrados como pessoas jurídicas, físicas, filantrópicas e deverão, obrigatoriamente, ter suas instalações físicas em conformidade com a RDC 50/2002 e RDC 302/2005;

**3.1.2** Atender em estabelecimento próprio e/ou em local designado pela Gestão Municipal, em horário comercial, durante os dias úteis da semana ou finais de semana conforme demanda.

**3.1.3** Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG, destinando equipamento(s) necessário(s) para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01(um) profissional do seu estabelecimento para ser treinado e apto a utilizar o Sistema;

**3.1.4** Atender somente os pacientes agendados pelo SISREG ou SISTEMA CELK através das Unidades de Saúde pertencentes à Central de Regulação Municipal de Porto Belo;

**3.1.5** As Consultas Especializadas e procedimentos serão realizados com horário marcado, em agendas previamente definidas com a Gerência de Regulação Municipal;

**3.1.6** Os prestadores habilitados deverão adequar os formulários utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com a legislação do SUS, devendo a Gerência de Central de Regulação auxiliar com todas as orientações e modelos necessários;

**3.1.7** Os serviços contratados deverão ser prestados pelos profissionais pertencentes ao quadro de funcionários do prestador, salvo quando devidamente autorizado pelo gestor, podendo a função de



secretariado ser realizada por funcionários da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;

**3.1.8** Os prestadores deverão seguir rigorosamente os Protocolos de Acesso da Regulação do Estado de Santa Catarina implantados em âmbito municipal através da Central de Regulação Municipal;

**3.1.9** Os prestadores manter-se-ão, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;

**3.1.10** A produção dos serviços prestados será registrada e apresentada mensalmente através dos seguintes instrumentos de registro: 1. Boletim de Produção Ambulatorial – Individualizado – BPA - I; e/ou 2. Formulários de encaminhamento utilizados por essa secretaria; e/ou 3. Formulário de Agendamento ou Relatório de Atendimento do SISTEMA CELK;

**3.1.11** Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS;

**3.1.12** Qualquer alteração na agenda do profissional deverá ser comunicada à Gerência da Central de Regulação Municipal com, no mínimo, 30 dias de antecedência;

**3.1.13** Não haverá qualquer distinção entre o atendimento dos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

**3.1.14** As Empresas que possuírem matriz e filial(is) somente poderão participar da presente Chamada Pública através de um único CNPJ/CPF, através do qual receberão os pagamentos caso sejam contratadas. O CNPJ/CPF deverá ser identificado em ofício de encaminhamento e nos respectivos documentos exigidos neste Edital;

**3.1.15** Todas as consultas e procedimentos realizadas por profissionais qualificados por este Edital darão ao usuário o direito ao retorno quando necessário, no prazo de 30 dias a contar da data da primeira consulta realizada, sem cobrança de nova consulta;

**3.1.16** As especialidades contratadas por consulta e procedimentos poderão participar da elaboração e/ou adequação dos protocolos de sua área a serem adotados pela Atenção Primária em Saúde - APS e Equipes de Saúde Bucal – ESB, bem como realizar a capacitação das equipes da APS e ESB, devendo receber, para tais atividades, o valor de 08 (oito) consultas por hora dedicado às tarefas acima descritas;

**3.1.17** Todos os profissionais contratados neste Edital deverão respeitar os protocolos, normas e rotinas municipais e, na falta destes, os estaduais e federais, bem como a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME e Política Municipal de Assistência Farmacêutica, utilizando em suas prescrições, preferencialmente os medicamentos disponíveis na Farmácia Básica Municipal e protocolos de referência e contrarreferência de saúde bucal deste município.

**3.1.18** Todos os profissionais contratados neste Edital devem respeitar os parâmetros mínimos de tempo de consulta estabelecidos pelo Ministério da Saúde, bem como os horários de atendimento estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Belo e seus serviços;

**3.1.19** Considerando a facilidade do acesso à população serão contratados preferencialmente os prestadores que disponibilizarem os serviços no território de Porto Belo, podendo a demanda remanescente ser suprida por empresas fora deste território, conforme determinação exclusiva do Gestor Municipal.

**3.2.1** Documentação para qualificação técnica e oferta de serviços:

a) Ofício indicando a oferta proposta para Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA, devendo relacionar em quais especialidades pretende participar e a quantidade/mês disponível, obedecendo a nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde (SIGTAP), conforme Objeto deste Edital; b) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual; Parágrafo único: Na forma do item 3.2 deste edital, os Credenciados que não possuem estabelecimento físico e exercerão os seus serviços em local físico indicado pela Secretaria Municipal de Saúde estão dispensados da apresentação de Alvará Sanitário de sua Empresa. c) Alvará de Funcionamento atualizado – somente nos casos em que o profissional possuir Clínica em



funcionamento; d) Comprovação de inscrição da proponente no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES; e) Certificado de registro da entidade no respectivo órgão de classe, atualizado; f) Certificado de entidade filantrópica, quando for o caso; g) Registro ou inscrição na entidade profissional competente; h) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso i) Certificado de Especialidade Odontológica devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado. j) Declaração de que se propõe a prestar os serviços em concordância com os valores constantes na Tabela Unificada de Procedimentos SIGTAP e neste Edital. k) Certidão negativa de falência. l) Certidão negativa correcional – TCU.

**3.2.2** Outros: a) Declaração dos Sócios ou Diretores de que não ocupam cargo ou função pública no âmbito Federal, Estadual ou Municipal, tendo em vista a vedação prevista na Lei 14.133/2021; b) Declaração informando o horário de atendimento do profissional disponibilizado aos usuários do SUS, bem como o horário de outros profissionais (como recepção e secretariado) disponibilizado a esta clientela, emitido pelo responsável legal.

#### 4 – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES:

Contratação de entidades públicas e/ou privadas, prestadoras de serviços de saúde especializadas na realização de Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA constantes na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”, conforme itens e quantidades adiante descritos:

**GRUPO 01** - Consulta de profissionais de nível superior da atenção especializada (exceto médico), interessados em prestar serviços de assistência à saúde, em especial as especialidades a seguir elencadas pela Classificação Brasileira de Ocupações:

CBO	ESPECIALIDADE	QUANTIDADE
223256	Cirurgião- dentista - protesista	300
223268	Cirurgião-dentista- bucomaxilofacial	500
223212	Cirurgião- dentista - endodontista	500

**GRUPO 02:** Procedimentos clínicos odontológicos:

Código SIGTAP	Descrição	QTD Anual
07.01.07.009-9	prótese parcial mandibular removível	200
07.01.07.010-2	prótese parcial maxilar removível	200
07.01.07.012-9	prótese total mandibular	200
07.01.07.013-7	prótese total maxilar	200
04.14.02.027-8	remoção de dente retido (incluso/impactado)	300
03.07.02.004-5	obturação em dente permanente birradicular	200
03.07.02.006-1	obturação em dente permanente unirradicular	200
03.07.02.005-3	obturação em dente permanente com três ou mais raízes	200



#### 5 – LEVANTAMENTO DE MERCADO:

O presente ETP trata de exames constantes na Tabela SUS e tabela complementar do CBHPA. Em virtude disso, os preços são únicos para todo o país. Para atender às diretrizes do SUS, a Secretaria Municipal de Saúde e Prefeitura Municipal de Porto Belo, identificando a existência de demanda para os mais diversos tipos de ações e procedimentos de saúde, promoveu importante incremento financeiro à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) disponível através do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS nos níveis de serviço em saúde desde o último Edital de Chamada Pública (nº10/2028), tendo a aprovação formal dos valores pelo Conselho Municipal de Saúde no período de 2018 a 2023, justificados pela depreciação dos valores pagos conforme a tabela SUS nos últimos anos, garantindo a ampliação da oferta de vagas na rede própria e das instituições a ela credenciadas, tais valores já são praticados nos contratos atuais. Devemos respeitar o que diz o código de ética odontológica, para que futuramente não sejamos notificados pela prática inferior aos valores referenciais para consultas e procedimentos odontológicos, onde cita em seu *Capítulo VII – Honorários profissionais: no Art.21. O cirurgião-dentista deve evitar o aviltamento ou submeter-se a tal situação, inclusive por parte de convênios e credenciamentos, de valores dos serviços profissionais fixados de forma irrisória ou inferior aos valores referenciais para procedimentos odontológicos.*

#### 6 – ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO:

Contratação de entidades privadas, pessoa física e/ou jurídica e filantrópicas, prestadoras de serviços de saúde na realização de Consultas odontológicas e procedimentos em atenção especializada nas especialidades de Endodontia, Bucomaxilofacial e Prótese dentária com fornecimento de próteses dentárias, com procedimentos e consultas nas respectivas áreas, em ODONTOLOGIA constantes na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”, conforme informações abaixo:

**GRUPO 01** - Consulta de profissionais de nível superior da atenção especializada (exceto médico), interessados em prestar serviços de assistência à saúde, em especial as especialidades a seguir elencadas pela Classificação Brasileira de Ocupações:

CBO	Especialidade	valor SUS	valor complementação	valor total	QTD anual
223256	Cirurgião-dentista - protesista	R\$ 6,30	R\$ 100,60	R\$ 106,90	300
223268	Cirurgião-dentista - bucomaxilofacial	R\$ 6,30	R\$ 100,60	R\$ 106,90	200
223212	Cirurgião-dentista - endodontista	R\$ 6,30	R\$ 100,60	R\$ 106,90	300

TOTAL GERAL	R\$: 85.520,00
-------------	----------------



ESTADO DE SANTA CATARINA  
MUNICÍPIO DE PORTO BELO  
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES



**GRUPO 02:** Procedimentos clínicos odontológicos:

Código SIGTAP	Descrição	valor SUS	valor comple- mentação	valor total	QTD Ano	Valor total anual
07.01.07.009 -9	prótese parcial mandibular removível	R\$ 225,00	R\$ 490,70	R\$ 715,70	200	R\$:143.140,0 0
07.01.07.010 -2	prótese parcial maxilar removível	R\$ 225,00	R\$ 490,70	R\$ 715,70	200	R\$:143.140,0 0
07.01.07.012 -9	prótese total mandibular	R\$ 225,00	R\$ 504,50	R\$ 729,50	200	R\$:145.900,0 0
07.01.07.013 -7	prótese total maxilar	R\$ 225,00	R\$ 504,50	R\$ 729,50	200	R\$:145.900,0 0
04.14.02.027 -8	remoção de dente retido (incluso/impactado)	R\$ 22,72	R\$ 367,28	R\$ 390,00	300	R\$:117.000,0 0
03.07.02.004 -5	obturação em dente permanente birradicular	R\$ 5,71	R\$ 364,79	R\$ 370,50	200	R\$:74.100,00
03.07.02.006 -1	obturação em dente permanente unirradicular	R\$ 4,41	R\$ 265,49	R\$ 269,90	200	R\$:53.980,00
03.07.02.005 -3	obturação em dente permanente com três ou mais raízes	R\$ 6,95	R\$ 457,25	R\$ 464,20	200	R\$:92.840,00

TOTAL GERAL	R\$: 916.000,00
-------------	-----------------

**7 – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:**

Faz-se necessária o credenciamento de Empresas e/ou pessoas físicas para prestação de serviços de saúde especializadas na realização de Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA constantes na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”, conforme estimativa de preços acima descrita, mediante Licitação na Modalidade de Credenciamento, para atender as finalidades precípua da Administração e da população do Município de Porto Belo.

**8 – JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO:**

A contratação decorrente da presente necessidade deverá ocorrer respeitando o valor global referido acima e/ou do contrato de cada prestador. Porém, a prestação dos serviços e pagamento referente a



estes, deverá ocorrer mensalmente, uma vez que se tratam de exames de análises clínicas distribuídos mensalmente, após a avaliação médica do paciente.

#### **9 – DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS:**

Com a presente contratação, o Município de Porto Belo, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, pretende obter os seguintes resultados: a) Fornecimento adequado da Saúde à população de Porto Belo, visando atender a grande demanda e diminuir as filas de espera; b) Redução do risco de doença e de outros agravos da população; c) Fornecer o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para sua promoção, proteção e recuperação, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde: (I) universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; (II) integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema e (III) igualdade da assistência à saúde, através da conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos do Estado e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde à população.

#### **10 – PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO:**

Inexistem providências a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do Contrato, inclusive quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual. Por esse motivo, este Estudo Técnico Preliminar deixa de contemplar o disposto no inciso X, § 1º, do artigo 18, da Lei nº 14.133/2021.

#### **11 – CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES:**

Não é o caso.

#### **12 – IMPACTOS AMBIENTAIS:**

Com a contratação pretendida, não haverá impactos ambientais, não sendo necessárias as respectivas medidas mitigadoras. Por essa razão, este Estudo Técnico Preliminar deixa de contemplar o disposto no inciso XII, § 1º, do artigo 18, da Lei nº 14.133/2021.

#### **13 – VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO:**

Diante de todo o exposto e sabendo da real necessidade da Saúde Municipal, constata-se que a contratação por meio do Credenciamento de profissionais, pessoa física ou jurídica, prestadoras de serviços de saúde especializadas na realização de Consultas e Procedimentos em ODONTOLOGIA constantes na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS” atende às finalidades precípuas da Administração.

ELAINE MEDEIROS

Diretora do departamento de controle e  
avaliação

JAINARA SOARES NORDIO

Secretaria de Saúde