

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim

Credenciamento



Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim  
Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro  
Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000  
CNPJ: 13.862.190/0001-06



## EDITAL DE LICITAÇÃO CREDENCIAMENTO Nº 003/2023

MODALIDADE: **Credenciamento individual de pessoa jurídica**

OBJETO: Credenciamento de pessoa jurídica para a prestação de serviços de confecção personalizada e entrega de próteses dentárias para atender as demandas do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim, Bahia, mediante às condições previstas neste Edital, em conformidade com o disposto na Lei Federal nº. 8.666/93.

**DATA DE PUBLICAÇÃO: 22 de agosto de 2023**

**DATA DE RECEBIMENTO DE PROPOSTA E DOCUMENTAÇÃO**

**A partir do dia 28 de agosto de 2023**

**LOCAL:**

**Sede da Prefeitura Municipal  
de Boa Vista do Tupim**

**Travessa Prof.<sup>a</sup> Nilda de Castro, s/nº, Centro,  
Boa Vista do Tupim, Bahia**

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim  
Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro  
Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000  
CNPJ: 13.862.190/0001-06



## EDITAL DE LICITAÇÃO

### CREENCIAMENTO Nº 003/2023

MODALIDADE: **Credenciamento individual**

O **MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO TUPIM**, através do Fundo Municipal de Saúde torna público que estará realizando **CREENCIAMENTO DE INTERESSADOS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONFEÇÃO E FORNECIMENTO PERSONALIZADO DE PRÓTESES DENTÁRIAS PARA ATENDER AS DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO TUPIM**, em conformidade com os ditames da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações. Maiores informações no setor de licitações na sede da Prefeitura Municipal ou pelo e-mail [licitaboavistadotupim@gmail.com](mailto:licitaboavistadotupim@gmail.com), em conformidade com as condições e exigências estabelecidas neste Edital de Credenciamento e em seus Anexos.

#### 1. DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste certame o credenciamento de pessoa jurídica para a prestação de serviços de confecção personalizada e entrega de próteses dentárias para atender as demandas do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim, Bahia, mediante às condições previstas neste Edital.

1.2. Este certame definirá as pessoas jurídicas habilitadas ao credenciamento que, após formalização do Contrato, ficarão autorizadas a prestar serviços na área de saúde ao Município de Boa Vista do Tupim, através do fundo Municipal de Saúde e em conformidade com o estabelecido neste Edital e seus anexos.

1.3. A celebração do Contrato e a conseqüente realização do objeto deste credenciamento não acarretará necessariamente despesa ou outra obrigação ou vínculo jurídico-trabalhista ou funcional para o Município de Boa Vista do Tupim, não podendo o credenciado nos termos deste Edital nada exigir ou reclamar, além dos direitos nele previstos.

#### 2. DO PEDIDO DE INSCRIÇÃO

2.1. As inscrições ficarão abertas no decorrer do ano a contar da data subsequente à publicação deste Edital, podendo ser prorrogado a critério da Administração Municipal.

2.2. Este Edital será divulgado através de extrato publicado no Diário Oficial do município, em jornal de grande circulação e no Quadro de Avisos da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim, disponível também na sua íntegra no Diário Oficial do Município na página [www.boavistadotupim.ba.gov.br](http://www.boavistadotupim.ba.gov.br).

2.3. Outros esclarecimentos, consultas e solicitação deste Edital poderão ser obtidos através do e-mail [licitaboavistadotupim@gmail.com](mailto:licitaboavistadotupim@gmail.com).

#### 3. DO PRAZO, VALIDADE E PARTICIPAÇÃO.

3.1. Este edital obedecerá aos seguintes prazos e validades:

a) Prazo de inscrições: no decorrer do ano corrente a contar da data subsequente à publicação deste Edital, podendo ser prorrogado a critério da Administração Municipal.

b) Validade do credenciamento: **12 (doze) meses**, prorrogável, a critério exclusivo de oportunidade e conveniência da Administração Municipal, por iguais e sucessivos períodos, mediante a

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



manutenção da documentação relacionada, pelo prazo máximo nunca superior a 60 (sessenta meses).

3.2. Poderão participar do procedimento de credenciamento todas as pessoas jurídicas que tenham comprovada experiência ou especialização no ramo pertinente ao objeto descrito, de acordo com o interesse na área do respectivo credenciamento.

3.3. É vedada a participação de pessoas jurídicas que:

- a) Não atendam às condições e exigências contidas no presente Edital;
- b) Tenham sofrido restrições de qualquer natureza resultantes de contratos firmados com a Administração Pública federal, estadual ou municipal, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;
- c) Estejam em débito com o Município de Boa Vista do Tupim.

3.4. As informações complementares que se fizerem necessárias referentes ao Edital serão prestadas pela Comissão Permanente de Licitação.

3.5. Esclarecimentos de dúvidas sobre os documentos serão atendidos mediante solicitação por escrito encaminhada à Comissão Permanente de Licitação, ou pelo e-mail [licitaboavistadotupim@gmail.com](mailto:licitaboavistadotupim@gmail.com), que poderão ser respondidas a todos os interessados que tenham retirado este Edital, inclusive os já credenciados;

3.6. Não será levado em consideração qualquer consulta, pleito ou reclamação, que não tenha sido formulada por escrito e devidamente protocolizada no setor de licitações, sendo, ato contínuo, encaminhada à Comissão Permanente de Licitação.

#### 4. DA ENTREGA DOS ENVELOPES

4.1. O envelope contendo o Requerimento de Inscrição e a documentação necessária à análise do credenciamento do interessado deverá ser indevassável, hermeticamente fechado e entregue à Comissão Permanente de Licitação, na forma prevista neste Edital, conforme endereço e horário abaixo especificados:

a) Local de entrega dos envelopes e realização do credenciamento: Sala de Licitações da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim - Ba, sito à Travessa Prof.<sup>a</sup> Nilda de Castro, s/nº, Centro, Boa Vista do Tupim – Bahia – CEP 46.850-000

b) Horário para entrega dos envelopes: em dias úteis, 9:00h às 12:00h e das 14:00h às 17:00h;

4.1.1. O Requerimento de Inscrição (Anexo II deste edital) deverá ser preenchido e assinado pela pessoa interessada no credenciamento, devendo obrigatoriamente constar de forma específica e clara todos os serviços que pretende se credenciar, de acordo com a tabela do anexo I deste edital.

4.2. O envelope poderá também ser encaminhado pelos correios para o mesmo endereço especificado no item 4.1. Não nos responsabilizamos por envelopes entregues em local errado do endereço constante neste edital

4.3. Os documentos necessários ao credenciamento, dentro do período definido neste edital, e a proposta a ele inerente serão disponibilizados em um envelope, devidamente endereçado à Prefeitura Municipal da seguinte forma:

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro  
Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000  
CNPJ: 13.862.190/0001-06



**DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO Nº 003/2023**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO TUPIM**  
TRAVESSA Prof.ª NILDA DE CASTRO, S/Nº CENTRO, BOA VISTA DO TUPIM – BA,  
CEP: 46. 850-000  
A/C: Comissão Permanente de Licitações

4.4. Deverá conter ainda a identificação completa do interessado, por meio de envelope timbrado ou através de impressão ou carimbo padronizado, conforme abaixo:

**RAZÃO SOCIAL** \_\_\_\_\_  
End.: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ CNPJ \_\_\_\_\_  
Nome do responsável legal \_\_\_\_\_  
Fone: \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

## 5. DO CREDENCIAMENTO

5.1. Será realizada análise dos documentos apresentados constantes do item 7 deste edital referentes a habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista e qualificação técnica de jurídicas dos interessadas no objeto descrito neste Edital, além do cumprimento de outras obrigações contidas na legislação aplicável e neste instrumento convocatório;

5.2. Observado o cumprimento de todas as obrigações estabelecidas neste Edital, o credenciamento de cada interessado dar-se-á com a homologação e posterior assinatura do termo contratual correspondente, sendo a sua eficácia condicionada à publicação de seu extrato no Diário Oficial da Prefeitura Municipal.

5.3. O credenciamento dos interessados terá a validade de 12 (doze) meses, contados da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado na forma da legislação em vigor, observado o disposto neste Edital

## 6. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO.

6.1. Os documentos exigidos para habilitação no presente processo de credenciamento poderão ser apresentados em original, ou por qualquer processo de cópia, desde que devidamente autenticados por cartório competente ou, ainda, através de publicação da imprensa oficial, ou com a apresentação dos originais para autenticação pela Comissão Permanente de Licitação.

6.2. As certidões de regularidade e outros documentos emitidos via internet deverão ser devidamente confirmadas e autenticadas pela Comissão Permanente de Licitação.

6.3. Todos os documentos deverão estar dentro dos respectivos prazos de validade na data de entrega dos envelopes, de que trata o item 4 deste Edital;

6.4. Documentos que não tenham a sua validade expressa e/ou legal fixada pelo órgão emissor serão considerados válidos pelo prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir da data de sua emissão;

## 7. DA DOCUMENTAÇÃO

7.1. Dos interessados em se credenciar para prestação de serviços na área de Saúde da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim - Bahia será exigida, para fins de participação, a apresentação dos seguintes documentos:

### 7.2. HABILITAÇÃO JURÍDICA

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



7.2.1. Registro empresarial na Junta Comercial, no caso de empresário individual;

7.2.2. Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor e suas alterações ou Alteração contratual consolidada, devidamente registrados na forma da lei, acompanhados de:

a) de cópias dos documentos pessoais (legalmente assim definidos como identificação, como RG ou CNH ou CTPS ou carteira de registro profissional dos representantes da empresa que irão assinar o contrato;

b) no caso de sociedade por ações e sociedades comerciais, de documentos de eleição de seus administradores;

c) no caso de sociedade empresária, de registro comercial perante a Junta Comercial, da sede ou domicílio do interessado;

d) no caso de sociedades civis, de comprovante de inscrição e registro do ato constitutivo, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores e,

e) em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, de decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

7.2.3. O objetivo social contido no Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social deve ser pertinente e compatível com o objeto deste Edital de Credenciamento.

7.2.4. Alvará de funcionamento da sede do licitante.

7.2.5. Alvará da Vigilância Sanitária Municipal da sede da empresa.

## 7.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

7.3.1. Comprovação de que o Laboratório de Próteses possui cadastramento junto ao CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde mediante apresentação de ficha cadastral do estabelecimento e ficha dos profissionais à ele vinculado, em atendimento à Portaria GM/MS nº 599 de 23 de Março de 2006. As fichas deverão estar de acordo com a Nota Técnica do Ministério da Saúde da Saúde sobre o credenciamento de laboratórios de próteses com data de emissão de até 30 (trinta) dias antes da abertura da sessão.

7.3.2. Comprovação através da apresentação de atestado (no mínimo 01), fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado de que atua no ramo de atividade do fornecimento dos produtos objeto desta licitação e de que cumpriu, ou vem cumprindo, integralmente e de modo satisfatório contrato anteriormente mantido com o emitente do atestado.

7.3.3. Comprovação de registro na entidade profissional competente, em nome da pessoa jurídica em cuja jurisdição esteja estabelecida, mediante apresentação do Registro do Laboratório de Próteses Dentárias junto ao Conselho Regional de Odontologia – CRO.

7.3.4. Comprovação de cumprimento ao Art. 16 da Resolução - RDC nº 051 de 06 de Outubro de 2011, mediante apresentação de Parecer Técnico emitido pela Vigilância Sanitária Estadual quanto à aprovação de estrutura física adequada para realização de atividades de assistência à saúde.

7.3.5. Indicação das instalações, do aparelhamento e do pessoal técnico, adequados e disponíveis para a realização do objeto, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos. A aptidão exigida deverá contemplar:

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



I. relação, especificando e quantificando os equipamentos referentes ao serviço pleiteado;

II. comprovação de que a equipe técnica apresentada na proposta vincula-se à empresa, o que poderá ser feito através de uma das seguintes formas:

- a) carteira de Trabalho;
- b) contrato social;
- c) contrato de prestação de serviços;
- d) contrato de trabalho registrado na Delegacia Regional do Trabalho (DRT);

7.3.6. Comprovação de habilitação profissional para o exercício das atividades mediante a apresentação de Cópia do Registro dos Profissional junto ao Conselho Regional de Odontologia – CRO, da equipe responsável pela prestação de serviços das etapas clínicas e laboratoriais conforme categorias abaixo:

- a) Cirurgião Dentista – CD;
- b) Técnico em Saúde Bucal – TSB / Auxiliar em Saúde Bucal – ASB;
- c) Técnico em Prótese Dentária – TPD;
- d) Auxiliar de Prótese Dentária – APD.

7.3.7. Declaração de cumprimento aos procedimentos estabelecidos pela Portaria nº 599 de 23 de Março de 2006 e Nota Técnica do Ministério da Saúde sobre credenciamento dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias – LRPD.

7.3.8. Declaração, conforme Anexo IV deste Edital, de que não possui em seu quadro de pessoal, atuando em trabalho noturno, perigoso ou insalubre menores de 18 anos ou a realização de qualquer trabalho por menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, na forma da lei.

7.3.9. Declaração, conforme Anexo V deste Edital, de que a empresa não se acha declarada inidônea para licitar e contratar com o poder público, ou suspensão de licitar ou contratar com o Município.

7.3.10. Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação.

#### **7.4. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

7.4.1. Prova de regularidade com a Fazenda Federal através da apresentação de CND (Certidão Negativa de Débitos) conjunta emitida pela Receita Federal do Brasil;

7.4.2. Certificado de Regularidade de Situação – CRS perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, dentro do prazo de validade;

7.4.3. Prova de regularidade para com as Fazendas Públicas Estadual do domicílio ou sede do licitante;

7.4.4. Prova de regularidade para com as Fazendas Públicas Municipal do domicílio ou sede do licitante;

7.4.5. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

7.4.6. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

7.4.7. Certidão Negativa de Concordata e falência emitida pelo órgão competente;

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



## 8. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

8.1. Os documentos protocolizados, após os procedimentos de juntada ao processo administrativo pertinente, serão analisados pela Comissão Permanente de Licitação dentro do prazo estipulado para credenciamento neste edital.

8.2. Os pedidos de credenciamento eventualmente indeferidos constarão de ata própria, na forma da legislação aplicável.

8.3. Das decisões proferidas pela Comissão Permanente de Licitação caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de suas publicações na Imprensa Oficial do Município.

8.4. Havendo interposição de recurso contra decisão da Comissão Permanente de Licitação será aberto o prazo de 05 (cinco) dias úteis para que os demais interessados apresentem Contrarrazões.

8.5. O recurso, devidamente protocolado dentro do prazo legal, será encaminhado à Comissão Permanente de Licitação que poderá reconsiderar ou não sua decisão, ou encaminhá-lo ao Prefeito Municipal, para a decisão final;

8.6. A Comissão de Licitação, sempre que reconsiderar ou não sua decisão, o fará por escrito de forma fundamentada, comunicando o fato formalmente aos interessados inscritos e participantes deste certame.

## 9. FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. A confecção das próteses total e parcial removível, deverá ser realizada pela empresa credenciada cumprindo todas as etapas pertinentes conforme segue:

Primeira etapa: Realização da moldagem anatômica e obtenção dos moldes de gesso

Segunda etapa: Registro em plano de cera (obtenção do DVO e determinação do plano oclusal, plano de orientação, registrando linha de sorriso e posição dos dentes).

Terceira etapa: Prova dos dentes:

Quarta etapa: Entrega das próteses acrilizadas e realização de ajustes oclusais necessários.

9.2. SERÁ OBRIGATÓRIO QUATRO VISITAS MENSAIS AO MUNICÍPIO.

9.3. As próteses parciais removíveis deverão ser confeccionadas utilizando grampos metálicos feitos com liga metálica de cobalto cromo.

## 10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. Este edital deverá ser lido e interpretado na sua integralidade;

10.2. A Comissão Permanente de Licitação ou à Autoridade Superior a este é facultado em qualquer fase, promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução deste procedimento, bem como solicitar a órgãos competentes a elaboração de pareceres técnicos destinados a fundamentar as decisões;

10.3. As demais condições ou exigências pertinentes ao objeto deste Edital são aquelas constantes dos seus anexos, partes integrantes deste Instrumento;

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



10.4. O presente procedimento poderá ser revogado por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulado, no todo ou em parte por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito devidamente fundamentado da Administração Pública;

10.5. A Comissão Permanente de Licitação, no interesse da Administração Pública, poderá relevar omissões puramente formais observadas na documentação, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura do procedimento;

10.6. A Prefeitura poderá a qualquer tempo, promover ajustes e modificações no Edital e/ou suas peças ou partes em decorrência de alterações na legislação aplicável, promovendo a devida publicação na Imprensa Oficial do Município;

10.7. O credenciado deverá emitir Nota Fiscal de Prestação e Serviços juntamente com as certidões negativas, além do nome e o número do banco, da agência e da conta corrente para crédito do pagamento, acostando ainda à mesma, relatório auxiliar detalhado, discriminando a prestação dos serviços, seus valores unitários, com a aprovação do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim.

10.8. Fica eleito o foro da comarca de Boa Vista do Tupim - BA para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste credenciamento, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja;

## 11. ANEXOS

11.1. Constituem anexos deste instrumento convocatório, dele fazendo parte integrante:

- a) Anexo I – Termo de Referência com Especificações dos Serviços e Tabela de Preços;
- b) Anexo II – Modelo de Requerimento de Inscrição;
- c) Anexo III - Modelo de Proposta;
- d) Anexo IV – Modelo de que a pessoa interessada no credenciamento não se acha declarada inidônea para licitar e contratar com o poder público, ou suspensão de licitar ou contratar com o Município;
- e) Anexo V – Modelo de que não possui em seu quadro de pessoal, atuando em trabalho noturno, perigoso ou insalubre menores de 18 anos ou a realização de qualquer trabalho por menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, na forma da lei;
- Anexo VI – Minuta de Contrato.

\_\_\_\_\_  
*Ivan Bezerra Fachinetti*  
Presidente da CPL

\_\_\_\_\_  
*Leide Jesus Mota*  
Membro

\_\_\_\_\_  
*Valter Nei Gomes Guerra Júnior*  
Membro

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro  
Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000  
CNPJ: 13.862.190/0001-06



## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

**1. OBJETO:** Credenciamento de pessoa jurídica para a prestação de serviços de confecção personalizada e entrega de próteses dentárias para atender as demandas do Fundo Municipal de Saúde do Município de Boa Vista do Tupim, nas quantidades e qualidades especificadas.

#### 02. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

2.1 A prestação de serviços de Administração observa à sistemática de referência e contra referência do sistema regulador.

2.2 A Justificativa e objetivo da aquisição tem por finalidade atender a demanda do setor requisitante, conforme descrição detalhada, visando manter o pleno funcionamento das atividades administrativas, dando suporte às tarefas e ações operacionais, nas atividades desenvolvidas pelo setor.

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

2.4 Tendo em vista, a ausência de serviços de reabilitação oral protética no município de Boa Vista do Tupim, a disponibilidade dos serviços oferecidos a população do município por meio, do Laboratório de Prótese Dentária, de atuação municipal, visa suprir uma grande necessidade e carência da população do município, em reabilitação e ampliar o acesso da população aos serviços de Saúde Bucal no território.

#### 03. PRAZO, LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA OU EXECUÇÃO:

**3.1** O prazo para execução dos serviços será da assinatura do termo contratual de 12 meses, podendo ser prorrogado no máximo até sessenta meses, conforme os termos Lei Federal 8.666/93.

**3.2** A confecção das próteses total e parcial removível, deverá ser realizada pela empresa credenciada cumprindo todas as etapas pertinentes conforme segue:

Primeira etapa: Realização da moldagem anatômica e obtenção dos moldes de gesso na sede do município.

Segunda etapa: Registro em plano de cera (obtenção do DVO e determinação do plano oclusal, plano de orientação, registrando linha de sorriso e posição dos dentes).

Terceira etapa: Prova dos dentes na sede do município:

Quarta etapa: Entrega das próteses acrilizadas e realização de ajustes oclusais necessários na sede do município.

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



**3.3** SERÁ OBRIGATÓRIO QUATRO VISITAS MENSAIS AO MUNICÍPIO.

**3.4** As próteses parciais removíveis deverão ser confeccionadas utilizando grampos metálicos feitos com liga metálica de cobalto cromo.

**3.5** Os serviços serão considerados entregues e realizados mediante a documentação de cobrança que compreenderá a Nota Fiscal e o Relatório Mensal dos Serviços efetivamente prestados devidamente, assinado pelo Gestor DO Fundo Municipal de Saúde, para pagamento.

#### **04. CONDIÇÕES DE GARANTIA:**

**4.1** A Contratada fica obrigada nos termos da legislação em vigor a garantir a realização dos serviços na forma pactuada.

#### **05. RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO, TELEFONE E E-MAIL:**

**5.1** Os contratados deverão informar seu endereço eletrônico, e o endereço eletrônico do Responsável Técnico, onde este se obriga a receber a correspondência por e-mail, acusar o recebimento, colocando nome e data.

#### **06. CONDIÇÕES E PRAZOS DE PAGAMENTO:**

**6.1** Os pagamentos serão mensais, mediante a entrega de documentos de cobrança que compreenderá a Nota Fiscal e o Relatório Mensal dos Serviços efetivamente prestados, devidamente assinado pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde.

**6.2** Estando a documentação de acordo e atestada pelo Gestor o pagamento será feito até o 10º (décimo) dia do mês subsequente.

#### **07. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

**7.1** Efetuar os pagamentos a CONTRATADA nos valores e prazos consignados na presente avença;

**7.2** Fornecer à CONTRATADA todos os dados relativos aos serviços contratados que se fizerem necessários ao bom andamento e acompanhamento dos mesmos, quando solicitados;

**7.3** Franquear, orientar e facilitar à CONTRATADA e/ou preposto devidamente credenciado, fiscalizar a qualquer tempo todos os serviços de responsabilidade do CONTRATANTE, sem que tal fiscalização implique na transferência de responsabilidade para a CONTRATADA e/ou preposto;

**7.4** Comunicar com a devida antecedência quais quer alterações de datas ou horário para prestação dos serviços na sede do município, devidamente comprovado o fato impeditivo da sua execução.

#### **08. OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS:**

**8.1** É de inteira responsabilidade da CONTRATADA, a perfeita execução do objeto do presente contrato.

**8.2** Encaminhar a documentação da fatura de forma detalhada com indicação do quantitativo de atendimentos.

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



**8.3** Manter, durante toda a vigência deste contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação que ensejaram a contratação, devendo comunicar ao Contratante imediatamente qualquer alteração que possa comprometer a manutenção deste contrato.

**8.4** Indicar um preposto para o acompanhamento da prestação dos serviços e para deliberar sobre os casos omissos;

**8.5** Arcar com todas as despesas relacionadas a remuneração de todos os profissionais de sua equipe, e outros necessários a perfeita prestação dos serviços a exemplo de transporte, alimentação e hospedagem no município de Boa vista do Tupim, quando for o caso;

**8.6** Arcar com os tributos federais, estaduais e municipais que por ventura incidam ou venham a incidir sobre o respectivo contrato, bem como os encargos sociais, trabalhista e previdenciário das pessoas envolvidas na contratação;

**8.7** Responder Civil, e criminalmente, por todos os danos, perdas e prejuízos que por dolo ou culpa no cumprimento do Contrato, venha direta ou indiretamente provocar, causar por si ou por seus empregados prejuízo à Administração ou terceiros;

#### **09. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS:**

**9.1** Para cobertura das despesas para o ano de 2023 serão utilizados os recursos orçamentários alocados na seguinte dotação orçamentária do orçamento vigente:

02.10.02	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
2038	MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE BUCAL
3390.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA
1-600-0000	TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROV. DO GOV. FEDERAL – BLOCO MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

#### **10. CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS:**

**10.1** As propostas serão avaliadas e julgadas pela documentação e possibilidade na prestação do serviço.

#### **11. VALORES REFERENCIAIS DE MERCADO:**

**11.1** Como referência de mercado será adotado o valor referencial constante da Portaria 1.855/GM/MS de 24 de agosto de 2023, de **R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por cada procedimento.**

#### **12. SANÇÕES:**

**12.1** No descumprimento do pacto contratual serão aplicadas à credenciada contratada as sanções previstas na Lei nº. 8.666/93, sem prejuízo de outras legais e aplicáveis ao caso.

#### **13. CRITÉRIOS**

**13.1** O Estabelecimento de Saúde deve estar cadastrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES), respeitando as exigências do Ministério da Saúde.

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



**13.2** A contratada deverá possuir o cadastro do serviço de Laboratório Regional de Prótese Dentária descrita no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, que o qual deverá apresentar no ato do credenciamento;

**13.3** O Estabelecimento de Saúde deverá informar mensalmente, por meio do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), a produção dos procedimentos. O instrumento de registro dos procedimentos ocorrerá no BPA Individualizado (BPA-I). Havendo alteração, por parte do Ministério da Saúde, no instrumento ou no Sistema de Informação em Saúde para o registro de produção, o estabelecimento deverá se adequar e informar corretamente.

**13.4** O Estabelecimento de Saúde será responsável pelas despesas com todo o material, insumo, equipamento e pessoal necessários para a confecção das próteses.

**13.5** Os produtos serão recebidos:

- a) Provisoriamente, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com a especificação;
- b) Definitivamente, após a verificação da qualidade e quantidade do mesmo, e consequente aceitação.

**13.6.** Serão rejeitadas no recebimento as próteses fornecidas com especificações diferentes das constantes nos ANEXOS e se for o caso, sem atender às exigências de qualidade e segurança do Fundo Municipal de Saúde, devendo sua substituição ocorrer no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, contados a partir da notificação por escrito, mantido o preço contratado.

**13.7.** A empresa deverá ter Profissional como titulação de protético devidamente validado e registrado nos órgãos competentes;

**13.8.** Os serviços serão realizados nas dependências do Laboratório vencedor;

**13.9.** Os serviços deverão ser solicitados por profissionais previamente autorizados pela Secretaria Municipal de saúde, seguindo os critérios de prioridade estabelecidos em Protocolo e no fluxo de regulação;

**13.10.** O Prestador deverá manter uma escala fixa de atendimento, não podendo alterá-la em período inferior a 30 dias, tendo como referência o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde;

**13.11.** Os relatórios mensais obrigatórios deverão ser entregues mensalmente até o último dia útil do mês, com período compreendido do 1º ao último dia do mês da realização dos procedimentos;

**13.12.** Os relatórios mensais obrigatórios deverão seguir o modelo definido pela Secretaria Municipal de Saúde;

**13.13.** O profissional deverá manter atualizados os prontuários ou fichas de acompanhamento dos pacientes em local seguro, e somente acessível aos profissionais diretamente envolvidos em seu tratamento/reabilitação;

**13.13.** O profissional receberá o pagamento pelos serviços comprovadamente prestados por meio de envio do Protocolo de Encaminhamento e Relatório Mensal;

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



**13.14.** O Prestador será avaliado pela Secretaria Municipal de Saúde e deverá disponibilizar sempre que solicitado, os prontuários/fichas de acompanhamento dos pacientes.

**13.15.** A base das próteses onde é feita a montagem da cera e dos dentes deve ser feita em resina acrílica (moldeira individual) para que não ocorra distorção;

**13.16.** As próteses devem ser confeccionadas com palanto incolor, devendo ser as mesmas polidas e com devido acabamento, tanto na parte interna e externa;

**13.17.** O laboratório será responsável pelo polimento das próteses e as adequações necessárias até a garantia do devido conforto ao paciente.

**SERVIÇO A SER REALIZADO:**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
07.01.07.012-9	Prótese Total Mandibular
07.01.07.013-7	Prótese Total Maxilar
07.01.07.009-9	Prótese Parcial Mandibular Removível
07.01.07.010-2	Prótese Parcial Maxilar Removível

**13.18. PRODUÇÃO E VALOR DO CONTRATO**

**13.18.1.** O pagamento referente às próteses dentárias, ocorre de acordo com a faixa de produção/mês entre 20 e 50 próteses/mês: R\$ 7.500,00 mensais.

**13.18.2. ESSE É O VALOR REPASSADO PELO MINISTERIO DA SAÚDE, POR FAIXA DE PRODUÇÃO. APESAR DE SER POR FAIXA DE PRODUÇÃO O VALOR INDIVIDUAL POR PROTESE É R\$ 150,00 (CENTO E CINQUENTA REAIS).**

*Uilson Gustavo Mendes Macedo*  
*Secretário Municipal de Saúde*

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro  
Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000  
CNPJ: 13.862.190/0001-06



## ANEXO II

### MODELO DE

#### REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO TUPIM

**Referência:** Edital de Credenciamento nº 003/2023

A empresa \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, estado da \_\_\_\_\_, CEP nº \_\_\_\_\_, por seu representante legal, senhor (a) \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, expedido por \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, residente à \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, requer sua inscrição no processo de a credenciamento de interessados para a prestação de serviços de confecção e fornecimento personalizado de próteses dentárias para atender as demandas do Fundo Municipal de Saúde, mediante adesão às condições previstas no Edital de credenciamento nº. 003/2023..

\_\_\_\_\_ -Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
RAZÃO SOCIAL  
CNPJ  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim  
Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro  
Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000  
CNPJ: 13.862.190/0001-06



## ANEXO III

### EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2023 MODELO DE PROPOSTA

Ao  
Município de Boa Vista do Tupim  
Comissão Permanente de Licitação

A empresa \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, estado da \_\_\_\_\_, CEP nº \_\_\_\_\_, apresenta sua proposta para inscrição no credenciamento de interessados para a prestação de serviços de confecção e fornecimento personalizado de próteses dentárias para atender as demandas do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim, Bahia, nos termos do credenciamento divulgado em..... de ..... de 2023, conforme quantitativo e serviços abaixo propostos:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL MENSAL
01	Prótese Total Mandibular	Und	50	150,00	7.500,00
	Prótese Total Mandibular				
	Prótese Parcial Mandibular Removível				
	Prótese Parcial Maxilar Removível				
Valor Total Mensal					7.500,00

**Valor Total da Proposta para 12 (doze) meses: R\$ 90.000,00 (noventa mil reais)**

**Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias**

#### **OBSERVAÇÕES:**

O pagamento referente às próteses dentárias, ocorre de acordo com a faixa de produção/mês entre 20 e 50 próteses/mês: R\$ 7.500,00 mensais.

**ESSE É O VALOR REPASSADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, POR FAIXA DE PRODUÇÃO. APESAR DE SER POR FAIXA DE PRODUÇÃO O VALOR INDIVIDUAL POR PROTESE É R\$ 150,00 (CENTO E CINQUENTA REAIS).**

#### **Local de entrega:**

A entrega das próteses será nos locais em que os profissionais estarão a serviço do Município de Boa Vista do Tupim, Estado da Bahia.

\_\_\_\_\_ -Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
RAZÃO SOCIAL  
CNPJ  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim  
Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro  
Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000  
CNPJ: 13.862.190/0001-06



## ANEXO IV

### EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2023

#### MODELO

#### DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS INFORMAÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES E IDONEIDADE

A empresa \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, estado da \_\_\_\_\_, CEP nº \_\_\_\_\_, por seu representante legal, senhor (a) \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, expedido por \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, referindo-se ao disposto na Lei nº 8.666/93, **declara** que tomou conhecimento de todas as informações para o cumprimento das obrigações relacionadas ao objeto da prestação de serviços constantes do Edital de Credenciamento 003/2023 e que não se acha declarada inidônea para licitar e contratar com o poder público, ou suspensão de licitar ou contratar com o Município.

\_\_\_\_\_ -Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
RAZÃO SOCIAL  
CNPJ  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim  
Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro  
Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000  
CNPJ: 13.862.190/0001-06



## ANEXO V

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2023

### MODELO

#### DECLARAÇÃO SOBRE TRABALHO DO MENOR

A empresa \_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, através de seu representante legal, **declara**, que não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menores de 16 (dezesseis) em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, com o que satisfaz, plenamente, ao prescrito no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal.

\_\_\_\_\_ Ba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.  
Local e data

\_\_\_\_\_  
RAZÃO SOCIAL  
CNPJ  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



**ANEXO VI**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2023**

**MINUTA DE CONTRATO Nº ...../2023.**

Termo de Contrato nº ...../2023 por Credenciamento nº 003/2023, para prestação de serviços de confecção e fornecimento personalizado de próteses dentárias, que entre si celebram, o Fundo Municipal de Saúde, através da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim e a empresa ....., conforme segue.

**O Fundo Municipal de Saúde, através da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim,** inscrito no CNPJ sob nº 13.862.190/0001-06, localizado na Rua Juvino Francisco do Amaral, nº 10, Centro, Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000, legalmente representado neste ato por seu prefeito, o Sr. **Helder Lopes Campos**, brasileiro, casado, portador do RG. nº 75076829 e CPF nº 122.710.395-68, e pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde, Sr. **Uilson Gustavo Mendes Macedo**, portador do RG. nº 0939595591 e CPF nº 023.093.395-55, ambos residentes e domiciliados na cidade de Boa Vista do Tupim, neste Estado, doravante denominado **CONTRATANTE**, e, do outro lado a empresa ....., inscrita no CNPJ/MF nº ....., sediada à ....., nº ....., - Bahia, neste ato representada pelo Sr. ...., portador da cédula de identidade nº ....., CPF/MF nº ....., residente à Rua ....., nº ....., no Município de ....., Estado ....., denominando-se a partir de agora **CONTRATADA**, resolvem firmar o presente Termo de Contrato, com base no **Edital Credenciamento nº 003/2023**, regido no que couber, pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações subsequentes, e pelas cláusulas e condições abaixo estabelecidas:

**FUNDAMENTAÇÃO**

A presente contratação decorre do Processo de Credenciamento nº 003/2023, de conformidade com a Lei Federal 8.666/93 e proposta apresentada pela empresa acima qualificada, devidamente homologado pelo gestor municipal, passando a fazer parte do presente contrato, independente de transcrição.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. Constitui o objeto do presente contrato, o credenciamento para a prestação de serviços de confecção personalizada e entrega de próteses dentárias para atender as demandas do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim, Bahia, obedecendo às disposições estabelecidas no Edital de Credenciamento de nº 003/2023, conforme autorização contida no Processo Administrativo constituído para este fim, que independente de transcrição integra este instrumento, conforme segue:

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL MENSAL
01	Prótese Total Mandibular	Und	50	150,00	7.500,00
	Prótese Total Mandibular				
	Prótese Parcial Mandibular Removível				
	Prótese Parcial Maxilar Removível				
<b>Valor Total Mensal</b>					<b>7.500,00</b>

## CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE EXECUÇÃO:

2.1. O CONTRATADO deverá executar as atividades específicas dos serviços a serem prestados, correspondendo a moldagem, confecção, instalação e ajustes de próteses dentárias de conformidade com o Edital de Credenciamento nº 003/2023.

2.2. A confecção das próteses total e parcial removível, deverá ser realizada pela empresa contratada cumprindo todas as etapas pertinentes conforme segue:

Primeira etapa: Realização da moldagem anatômica e obtenção dos moldes de gesso

Segunda etapa: Registro em plano de cera (obtenção do DVO e determinação do plano oclusal, plano de orientação, registrando linha de sorriso e posição dos dentes).

Terceira etapa: Prova dos dentes:

Quarta etapa: Entrega das próteses acrilizadas e realização de ajustes oclusais necessários.

2.3. SERÁ OBRIGATÓRIO QUATRO VISITAS MENSAIS AO MUNICÍPIO.

2.4. As próteses parciais removíveis deverão ser confeccionadas utilizando grampos metálicos feitos com liga metálica de cobalto cromo.

2.5. Serão rejeitadas no recebimento as próteses fornecidas com especificações diferentes das constantes nesse contrato, sem atender às exigências de qualidade e segurança, devendo sua substituição ocorrer no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, contados a partir da notificação por escrito, mantido o preço contratado.

2.6. A empresa deverá ter Profissional como titulação de protético devidamente validado e registrado nos órgãos competentes;

2.7. Os serviços serão realizados nas dependências do Laboratório contratado;

2.8. Os serviços deverão ser solicitados por profissionais previamente autorizados pela Secretaria Municipal de saúde, seguindo os critérios de prioridade estabelecidos em Protocolo e no fluxo de regulação;

2.9. O Prestador deverá manter uma escala fixa de atendimento, não podendo alterá-la em período inferior a 30 dias, tendo como referência o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde;

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



2.10. Os relatórios mensais obrigatórios deverão seguir o modelo definido pela Secretaria Municipal de Saúde e serem entregues mensalmente até o último dia útil do mês, com período compreendido do 1º ao último dia do mês da realização dos procedimentos;

2.11. A base das próteses onde é feita a montagem da cera e dos dentes deve ser feita em resina acrílica (moldeira individual) para que não ocorra distorção e confeccionadas com palanto incolor, devendo ser as mesmas polidas e com devido acabamento, tanto na parte interna e externa;

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO**

3.1. O valor total estimado deste contrato é de **R\$ .....**(.....), correspondendo ao valor mensal estimado de **R\$ ..... (.....)**, compreendendo a remuneração de **R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais)**, por cada procedimento, divididos em parcelas mensais conforme serviços prestados, a serem pagos pelo Fundo Municipal de Saúde.

3.2. A remuneração pelos serviços realizados obedecerá aos valores constantes no Termo de Referência e proposta apresentada.

3.3. O pagamento será efetuado mensalmente em até o dia 10 (dez) do mês subsequente da prestação dos serviços, com apresentação de Nota Fiscal, devidamente atestada.

3.4. Para pagamento a empresa deverá apresentar e manter atualizados durante a validade do contrato os seguintes documentos:

- Prova de regularidade com o FGTS (CRF – Certificado de Regularidade de Situação, expedido pela Caixa Econômica Federal) dentro de seu período de validade;
- Certidão Negativa relativo a débitos Trabalhistas (CNDT);
- Certidão negativa, ou positiva com efeito Negativo, ou ainda de não contribuinte, expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado em que estiver localizada a sede da licitante, comprovando sua regularidade para com a Fazenda Estadual;
- Certidão Conjunta Negativa ou Certidão Conjunta Positiva, com efeito Negativo de débitos relativos a Tributos Federais e Dívida Ativa da União, expedida pela Receita Federal do Brasil, comprovando sua regularidade para com a Fazenda Federal;
- Certidão Negativa ou Certidão Positiva com efeito Negativo, expedida pelo Município, relativo ao domicílio ou a sede da licitante, comprovando sua regularidade para com a Fazenda Municipal.

3.5. O valor do contrato é fixo e irrevogável, salvo por motivos de alteração na legislação econômica do país, que autorize a correção nos contratos com a administração pública, visando o equilíbrio da contraprestação.

3.6. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir da regularização dos mesmos e sua reapresentação.

## **CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA**

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



4.1. O prazo de vigência do presente contrato será de até **12 (doze) meses** com termo inicial a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos de acordo com a legislação vigente.

## **CLÁUSULA QUINTA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO**

5.1. A CONTRATANTE exercerá ampla fiscalização sobre os serviços executados pelo CONTRATADO, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações deste contrato e do processo que o originou.

5.2. A fiscalização, autorizações, conferência do objeto deste contrato, serão realizados pelo representante do CONTRATANTE, observados os artigos 73 a 76 da Lei Federal nº 8.666/93.

5.3. Nos termos do art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93, fica designado a Sr.<sup>a</sup> **Cristiane de Amorim Filho** ou a quem esta delegar, com poderes para verificar o fiel cumprimento deste contrato em todos os termos e condições, sendo que sua eventual omissão não eximirá a CONTRATADA dos compromissos e obrigações assumidos perante o CONTRATANTE.

## **CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES E CONDIÇÕES PARA APRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

### **6.1.1. Da Contratante:**

- a) Fornecer à CONTRATADA todos os dados relativos aos serviços contratados que se fizerem necessários ao bom andamento e acompanhamento dos mesmos, quando solicitados;
- b) Franquear, orientar e facilitar à CONTRATADA e/ou preposto devidamente credenciado, e fiscalizar a qualquer tempo todos os serviços de responsabilidade do CONTRATANTE, sem que tal fiscalização implique na transferência de responsabilidade para a CONTRATADA e/ou preposto;
- c) Efetuar os pagamentos a CONTRATADA nos valores e prazos consignados na presente avença;
- d) Notificar, por escrito à Contratada da aplicação de qualquer sanção por irregularidade na prestação dos serviços constantes deste Contrato;

### **6.1.2. Da contratada:**

- a) É de inteira responsabilidade da CONTRATADA, a perfeita execução do objeto do presente contrato.
- b) Manter, durante toda a vigência deste contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação que ensejaram a inexigibilidade, devendo comunicar ao Contratante imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção deste contrato.
- c) Manter atualizados os prontuários ou fichas de acompanhamento dos pacientes em local seguro, e somente acessível aos profissionais diretamente envolvidos em seu tratamento/reabilitação;
- d) O Prestador será avaliado pela Secretaria Municipal de Saúde e deverá disponibilizar sempre que solicitado, os prontuários/fichas de acompanhamento dos pacientes.

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



e) As próteses devem ser confeccionadas com palanto incolor, devendo ser as mesmas polidas e com devido acabamento, tanto na parte interna e externa;

f) O laboratório será responsável pelo polimento das próteses e as adequações necessárias até a garantia do devido conforto ao paciente.

g) Responder Civil, e criminalmente, por todos os danos, perdas e prejuízos que por dolo ou culpa no cumprimento do Contrato, venha direta ou indiretamente provocar, causar por si ou por seus empregados prejuízo à Administração ou a terceiros;

## **CLAUSULA SETIMA - DAS PENALIDADES**

7.1. O CONTRATADO sujeitar-se-á, no caso de inadimplemento de suas obrigações, às seguintes sanções, graduadas conforme a gravidade da infração, sem prejuízo de sanções civis e criminais, se for o caso, de acordo com a Lei n.º 8.666/93, em sua atual redação, após o prévio processo administrativo, garantido a ampla defesa e o contraditório constitucionais:

7.1.1. Advertência, sempre que forem constatadas infrações leves.

7.1.2. Multa, por atraso imotivado da de cada produto nos prazos abaixo definidos:

1. 2,0% (dois por cento) do valor do contrato, por dia de atraso no prazo estabelecido e notificado por escrito pela Fiscalização para o cumprimento de determinações ou substituição de produtos, na primeira vez, limitada a 20% do valor do contrato;

2. 4,0% (quatro por cento) do valor do contrato, por dia de atraso no prazo estabelecido e notificado por escrito pela Fiscalização para o cumprimento de determinações ou substituição de produtos, nas reincidências, limitadas a 20% do valor do contrato.

7.1.3. **Suspensão** com prazo máximo de 02 (dois) anos, conforme definidos abaixo:

a) de até 03 (três) meses quando incidir 02 (duas) vezes em atraso, por mais de 15 (quinze) dias;

b) de até 02 (dois) anos quando praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos da contratação, no âmbito da Administração Pública Municipal.

7.1.4. **Suspensão** de até 02 (dois) anos e **multa** sobre o valor da contratação, a depender do prejuízo causado à Administração Pública Municipal, quando:

a) não atender às especificações técnicas e os quantitativos estabelecidos na contratação: multa de 10% a 20%;

b) deixar de fornecer os produtos, sem justa causa e prévia comunicação à Administração: multa de 10% a 20%;

7.1.5. A suspensão temporária do fornecedor cujo contrato com a Administração Pública esteja em vigor, impedirá o mesmo de participar de outras licitações e contratações no âmbito do Município até o cumprimento da penalidade que lhe foi imposta.

7.1.6. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública Municipal, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



cancelado sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da penalidade aplicada.

7.1.7. As sanções previstas nas Cláusulas desta contratação são de competência exclusiva do titular da PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO TUPIM, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias da abertura de vistas.

7.1.8. Os danos e prejuízos serão ressarcidos à contratante no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório, contado da notificação administrativa à Contratada, sob pena de multa.

7.1.9. As multas previstas neste Contrato poderão, a critério da Administração, serem aplicadas isoladas ou conjuntamente com outras sanções, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório constitucionais, a depender do grau da infração cometida pela CONTRATADA.

7.1.10. Quando aplicadas, as multas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis ou serem deduzidas do valor correspondente ao valor do objeto, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório ou, ainda, cobradas judicialmente, a critério da Administração.

## **CLÁUSULA OITAVA - RESCISÃO CONTRATUAL**

8.1 O contrato poderá ser rescindido mediante prévio aviso, interpelação ou notificação judicial, nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

§1º - Além das hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93, constituem causas de rescisão de contrato:

I - Paralisação total ou parcial dos serviços por fatos de responsabilidade da CONTRATADA, durante a prestação dos serviços, salvo motivo de força maior devidamente comprovado.

II - Se a **CONTRATADA** se conduzir dolosamente;

§2º - Além das hipóteses anteriores, poderá o CONTRATANTE rescindir o contrato, independentemente de qualquer procedimento judicial ou pagamento de indenização, por falência, concordata dissolução, insolvência da CONTRATADA.

§3º A rescisão do contrato que trata esta cláusula poderá ser:

I - determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei 8.666/93;

II - amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a Administração;

III - judicial, nos termos da legislação pertinente;

## **CLAUSULA NONA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

9.1 As despesas decorrentes da execução dos serviços ora contratados serão pagas de acordo lei orçamentária em vigor, destinando-se a dotação Orçamentária:

# Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
**Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro**  
**Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000**  
**CNPJ: 13.862.190/0001-06**



02.10.02 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 2038 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE BUCAL  
 3390.39.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA  
 1-600-0000 TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROV. DO GOV. FEDERAL –  
 BLOCO MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

**CLÁUSULA DÉCIMA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DA VINCULAÇÃO AO TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**

10.1 O presente contrato vincula-se aos termos do Processo de Credenciamento Público nº 003/2023 e artigo 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

11.1 Qualquer omissão ou tolerância de uma das partes, no exigir o estrito cumprimento dos termos e condições deste contrato ou ao exercer qualquer prerrogativa dele decorrente, não constituirá renovação ou renúncia e nem afetará o direito das partes de exercê-lo a qualquer tempo.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO**

12.1. As questões decorrentes da execução deste Instrumento que não possam ser dirimidas administrativamente serão processadas e julgadas no Foro da Cidade de Boa Vista do Tupim.

Para firmeza e validade do que foi pactuado, lavra-se o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes e pelas testemunhas abaixo.

Boa Vista do Tupim, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

*Helder Lopes Campos*  
 Prefeito Municipal

*Uilson Gustavo Mendes Macedo*  
 Gestor do Fundo Municipal de Saúde

*Empresa Contratada*  
 CNPJ:

Testemunhas:

Ass: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Ass: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_