



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 01-001318/2020 - PMC.
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2020 - SMS**

EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA

A Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba representada pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público designada pela Portaria nº 01 de 16/01/2020 torna público para conhecimento dos interessados, o chamamento público para CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA, em conformidade com a Lei Federal nº 8666/93, Decreto Municipal nº 610/2019, Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde nº 01, nº 03, nº 05 e nº 06 de 28 de setembro de 2017, e de acordo com as seguintes condições:

DO OBJETO:

Art. 1º - Este Edital tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA**, mediante contrato. Os estabelecimentos contratados realizarão procedimentos referidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, em vigência.

Art. 2º - Serão contratados procedimentos até o limite da programação física mensal estabelecida, sendo a programação de até 120 (cento e vinte) próteses dentárias totais por mês para atender pacientes com necessidade de recuperação funcional da mastigação e estética na perspectiva da assistência integral em saúde bucal. Os serviços contratados realizarão os seguintes procedimentos:

07.01.07.012-9 - PROTESE TOTAL MANDIBULAR.

07.01.07.013-7 - PROTESE TOTAL MAXILAR

Parágrafo Primeiro: Os procedimentos deverão ser executados atendendo aos atributos estabelecidos pelo Ministério da Saúde no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP publicado no site www.sigtap.datasus.gov.br.

Parágrafo Segundo: A população a ser atendida é de usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Curitiba conforme fluxo estabelecido pelo gestor no Documento Descritivo 2020/2021.

DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO (PRAZOS):

Art. 3º - Para conhecimento dos interessados que no período compreendido entre 02/03/2020 a 02/04/2020, no horário das 9 às 12 horas e das 14 às 17 horas, será recebida a documentação para **CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA**, na sede da



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba à Rua Francisco Torres, 830, térreo, Setor de Protocolo, nesta Capital, em conformidade com as condições deste edital.

Os interessados em participar do presente Chamamento Público deverão entregar até o dia, horário e endereço citados, envelope fechado e lacrado contendo os documentos exigidos, no qual deverá constar em sua parte externa e frontal o seguinte:

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2020

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 01-001318/2020 - PMC

LOCAL: Rua Francisco Torres, 830 - Setor de Protocolo, Térreo, nesta Capital

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA:

A abertura dos envelopes será realizada no dia 03/04/2020 às 9h00min horas na sede da Secretaria Municipal da Saúde, situada na Rua Francisco Torres, 830, Auditório Mezanino, para a qual se solicita a presença de todos.

As dúvidas, informações ou outros elementos necessários ao perfeito entendimento do presente edital, deverão ser encaminhados por escrito até 05 (cinco) dias úteis antes do prazo final para a entrega da documentação e, serão dirimidos pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público em até 2 (dois) dias úteis anteriores ao mesmo prazo, no endereço eletrônico: editais@sms.curitiba.pr.gov.br.

Parágrafo Único: Após o período compreendido entre 02/03/2020 a 02/04/2020 os interessados em participar do processo de chamamento público para CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA poderão apresentar a documentação exigida neste Edital a qualquer tempo, observando os requisitos de participação, ficando a cargo da Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público designada pela Portaria nº 01 de 16/01/2020 efetuar a avaliação conforme as condições estabelecidas no presente Edital. Ressaltando-se que programação de procedimentos atenderá até o limite estabelecido no Artigo 2º e a distribuição conforme estabelecido no Artigo 27 do presente Edital, ou seja, se os serviços interessados que apresentaram a documentação no período 02/03/2020 a 02/04/2020 forem habilitados para absorver toda a programação estabelecida neste Edital não haverá programação de procedimentos disponíveis para serviços que apresentarem documentação após o período 02/03/2020 a 02/04/2020.

DO RECURSO FINANCEIRO:

Art. 4º O presente CHAMAMENTO PÚBLICO destina-se a suprir as necessidades da Secretaria Municipal da Saúde, devendo sua despesa, para o exercício de 2020, onerar as seguintes dotações orçamentárias:

33001.10301.0003.2098.339039.3.1.495

DISPOSIÇÕES GERAIS:

Art. 5º - O(s) estabelecimento(s) credenciado(s) para CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS deverá (ão), executar os procedimentos conforme atributos estabelecidos pelo



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Ministério da Saúde na Tabela SIGTAP, descritos no **ANEXO I**, cumprindo todas as etapas previstas neste edital e respeitando os princípios biomecânicos das próteses totais: adesão, suporte, selamento periférico, biomecânica (fisiologia) dos músculos mastigatórios e funcionalidade. A confecção das próteses totais deverá seguir as etapas descritas no **Documento Descritivo**.

Parágrafo Primeiro - Os interessados que participarem do certame deverão aceitar os valores de referência à prestação dos serviços constantes no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP e os reajustes estão condicionados a publicação de Portarias específicas do Ministério da Saúde.

Parágrafo Segundo – Os estabelecimentos contratados receberão Incentivo Financeiro de Custeio, proveniente do Fundo Municipal de Saúde conforme Portaria nº 15 de 07 de janeiro de 2020.

Art. 6º - Os estabelecimentos de saúde interessados em participar deste processo de chamamento público deverão encaminhar todos os documentos exigidos neste Edital, no prazo estabelecido, independentemente de estarem atualmente prestando serviço ao SUS – Curitiba.

Art. 7º - O Gestor Municipal do Sistema Único de Saúde atenderá a legislação referente à participação complementar no Sistema, às entidades públicas e filantrópicas sem fins lucrativos.

Parágrafo Único: Nos moldes preceituados no Título VI, Capítulo I da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, tendo em vista que o objetivo do presente chamamento público de credenciamento é a compra de serviços de saúde, celebrar-se-á contrato administrativo.

Art. 8º - Eventual modificação neste Edital terá divulgação da mesma forma dada ao texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido.

Art. 9º - A convocação pública para o CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA observará as seguintes etapas:

I - Publicação do Aviso de Chamamento Público, em pelo menos um meio de comunicação de ampla circulação, nesta Capital, também na imprensa oficial – DOM e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC);

II - Recebimento das documentações dos interessados, relativas à habilitação jurídica, regularidade fiscal, qualificação econômico-financeira e técnica; em via original ou em fotocópia simples. Quando apresentada em fotocópia simples o serviço deverá apresentar a documentação original para que seja validada pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público. Não sendo possível apresentar o documento original, poderá ser apresentada fotocópia autenticada. Também poderão apresentar documentos emitidos pela Internet os quais não necessitam de autenticação em cartório, sendo a autenticidade conferida pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público.

III - Avaliação da documentação de habilitação, divulgação do resultado e decurso do prazo de 5 (cinco) dias úteis para interposição de eventuais recursos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

IV - Realização de vistoria técnica nos Estabelecimentos de Saúde habilitados na fase documental, conforme **ANEXO IV** deste Edital, será efetuada por Equipe Técnica, especificamente constituída para este fim, com validação conforme **ANEXO V**.

V - Análise dos documentos e do parecer técnico referido no inciso anterior, pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, com divulgação dos resultados e decurso do prazo de 5 (cinco) dias úteis para interposição de eventuais recursos.

VI - Celebração dos contratos de prestação de serviços entre os Estabelecimentos de Saúde e o Gestor Municipal.

Parágrafo Único – No caso do **Inciso V** do presente artigo, a documentação técnica apresentada pelo serviço participante, deverá estar em concordância com os itens exigidos na vistoria.

DA DOCUMENTAÇÃO:

Art. 10º – A documentação relativa à **habilitação jurídica** consistirá em:

- I. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- II. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- III. Documentos do (s) responsável (eis) da Empresa pela assinatura do Contrato apresentando o RG e CPF;
- IV. Registro no Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS e Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, em se tratando de entidade filantrópica e sem fins lucrativos.

Art. 11 - A documentação relativa à **regularidade fiscal** consistirá em:

- I. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), demonstrando que a empresa encontra-se em situação cadastral ativa;
- II. Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal (art. 29, inciso III da Lei nº 8666/93). A exigência de que trata este item assim resume:
 - a) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;
 - b) Certidão de Regularidade dos Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda (Certidão de Regularidade com a Dívida Ativa de Tributos Estaduais);
 - c) Certidão ou Certidões de Regularidade de todos os Tributos Municipais, expedida pela Prefeitura Municipal (Tributos Mobiliários e Imobiliários).
- III. Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, expedida pela CEF, conforme Decreto nº 2.291, de 21 de novembro de 1986;
- IV. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) expedido pelo TRT (Tribunal Regional do Trabalho).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Único: Todas as certificações e documentos devem estar dentro do prazo de validade.

Art. 12 - A documentação relativa à **qualificação econômico-financeira** consistirá em Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

Art.13 - A documentação relativa à **qualificação técnica** consistirá em:

- I. Registro ou inscrição do Estabelecimento de Saúde no Conselho Regional de Odontologia do Paraná (CRO);
- II. Identificação do responsável técnico, com registro no CRO, e o RG e CPF;
- III. Alvará de Localização em vigência, expedido exclusivamente pelo Município de Curitiba, para o ramo de atividade;
- IV. Licença Sanitária vigente, expedido exclusivamente pelo Município de Curitiba, para o ramo de atividade;
- V. Certificado de regularidade do estabelecimento emitida pelo Conselho Regional de Odontologia;
- VI. Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- VII. O **ANEXO IV** para **Laboratório de Prótese Odontológica** deste Edital, devidamente preenchido. Na **Vistoria Técnica** apresentar 01 amostra de 01 jogo de dentes anterior superior, 01 amostra de 01 jogo de dentes posterior superior, uma amostra de cada etapa laboratorial e 01 amostra de Prótese Total superior e inferior para avaliar acabamento e oclusão.
- VIII. Declaração da inexistência de superveniência de fato impeditivo de habilitação, nos termos do Art. 32, parágrafo 2º da Lei 8.666/93 que não foi declarado inidôneo e nem está suspenso em nenhum órgão público: federal, estadual e municipal assinada por seu representante legal conforme modelo descrito no **ANEXO II** deste Edital;
- IX. Declaração informando que não possui em seu quadro funcional menores de dezoito anos executando trabalho no período noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de 16 anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos (Art. 27 inciso V da Lei Federal nº 8.666/93), conforme modelo descrito no **ANEXO III** deste Edital.
- X. Cópia autenticada do Certificado de Habilitação do profissional de saúde bucal / técnico em prótese dental do Laboratório de Prótese Dental devidamente registrado no Conselho Regional de Odontologia.
- XI. Declaração indicando, a marca dos dentes artificiais utilizados, conforme modelo sugerido no **ANEXO VI** declarando, também, que caso a empresa seja contratada, a mesma se compromete a fornecer o produto na marca indicada nesta declaração.

Art. 14 - O Estabelecimento de Saúde participante deverá apresentar um índice dos documentos, conforme disposição descrita no Edital, indicando a página onde estão localizados os mesmos, devendo toda a documentação estar numerada.

DAS DILIGÊNCIAS E VISTORIAS:

Art. 15 - A Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, se necessário, promoverá diligência destinada a esclarecer ou a complementar as informações apresentadas, nos termos do art. 43 §3º da Lei nº 8.666/93, bem como designará equipe técnica específica para proceder vistorias junto aos estabelecimentos de saúde aprovados na fase documental de habilitação.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Único – A comissão poderá consultar, na página eletrônica do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, o cadastro de fornecedores impedido de licitar e contratar com a Administração Pública, de que trata a Instrução Normativa TCE/PR nº 37 de 19 de dezembro de 2009, ou outros cadastros similares, promovendo a desclassificação do licitante incluso em tais cadastros.

DO PROCEDIMENTO DE CREDENCIAMENTO:

Art. 16 - É do interesse dessa administração que o maior número de serviços se interesse pelo chamamento público, sem óbices quanto ao credenciamento de vários interessados. As condições instituídas permitirão que mais de um estabelecimento possa firmar o credenciamento com a Secretaria Municipal da Saúde por serem serviços de natureza contínua, não podendo haver interrupção da oferta deste tipo de serviço ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 17 – Após a reunião para abertura dos envelopes referente aos documentos de habilitação solicitados no presente Edital, a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público analisará os documentos no prazo máximo de até 2 (dois) meses, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da Comissão.

Art. 18 - Os documentos de habilitação apresentados pelos estabelecimentos participantes no certame serão avaliados pela Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, sendo que somente os considerados aprovados nessa fase serão submetidos à vistoria técnica.

Art. 19 - Na hipótese de verificação de alguma divergência com as condições exigidas no edital, durante a vigência do prazo para análise dos documentos, a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público concederá o prazo de até **10 (dez) dias úteis**, para apresentação ou complementação de documentos em desconformidade.

Parágrafo Único - O prazo contará a partir da solicitação formal da Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, **através de Ofício ou e-mail**.

Art. 20 - Após a análise dos documentos a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público publicará a relação dos estabelecimentos declarados aptos no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Curitiba.

Parágrafo Único – Os estabelecimentos que não forem considerados aptos poderão apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação do resultado, nos termos do artigo 109 da Lei nº 8.666/93, o qual deverá ser protocolado na Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 21 – A Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público designará equipe técnica específica para realizar vistoria nos estabelecimentos aprovados na fase de habilitação documental, devendo esta vistoria realizar-se atendendo aos quesitos constantes no **ANEXO IV** para Laboratório de Prótese Odontológica do presente edital. O **ANEXO IV** validado pelo **ANEXO V** deste Edital embasará a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público na Fase da Vistoria Técnica, quanto aos estabelecimentos aptos e inaptos ao credenciamento, bem como para estabelecer a Programação Física e Orçamentária do Serviço Credenciado.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Art. 22 - Após as vistorias técnicas a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público publicará a relação dos estabelecimentos declarados aptos no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Curitiba.

Parágrafo Único – Os estabelecimentos que não forem considerados aptos poderão apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação do resultado, nos termos do artigo 109 da Lei nº 8.666/93, o qual deverá ser protocolado na Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 23 - Após a análise dos documentos e dos relatórios das vistorias técnicas, os estabelecimentos considerados aprovados nas duas etapas serão declarados aptos à assinatura dos contratos. A relação dos estabelecimentos declarados aptos será publicada no Diário Oficial do Município e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Curitiba.

Parágrafo Primeiro – Os estabelecimentos que não forem considerados aprovados poderão apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de publicação do resultado, nos termos do artigo 109 da Lei nº 8.666/93, o qual deverá ser protocolado na Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo Segundo – Interposto o recurso, será comunicado aos demais participantes que poderão impugná-lo no prazo de cinco (5) dias úteis.

Parágrafo Terceiro - A Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público fará a avaliação do recurso, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, devendo promover a sua respectiva publicação no Diário Oficial Eletrônico – Atos do Município.

Art. 24 - A Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público emitirá ata circunstanciada com todas as informações inerentes à avaliação dos documentos apresentados pelo estabelecimento interessado, bem como da vistoria técnica no estabelecimento.

DA APROVAÇÃO:

Art. 25 - Será considerado aprovado para o credenciamento o Estabelecimento de Saúde que:

- I. For aprovado na fase de habilitação documental, conforme os 10, 11, 12 e 13 do presente Edital.
- II. Obter relatório com parecer favorável pela equipe técnica e estar com a documentação técnica de conformidade com a vistoria técnica efetuada no estabelecimento.
- III. Obter, da Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público, parecer favorável ao credenciamento, face o cumprimento de todos os quesitos acima.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Único – Os estabelecimentos considerados aptos celebrarão contrato para realização de procedimentos com finalidade de SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA referidos no ANEXO I deste edital e de acordo o Documento Descritivo Anual 2020/2021. A programação será estabelecida após avaliação da capacidade instalada e dos requisitos preenchidos no **ANEXO IV** deste edital, com validação da vistoria técnica conforme **ANEXO V**, este último embasará a Comissão de Acompanhamento do processo de Chamamento Público quanto a distribuição da Programação Física e Orçamentária ao Serviço Credenciado, considerando a necessidade do Gestor Municipal.

Art. 26 – Os estabelecimentos habilitados deverão atualizar ou providenciar a inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES em vigência, para formalização do contrato.

DA DISTRIBUIÇÃO DA PROGRAMAÇÃO DE PROCEDIMENTOS:

Art. 27 – Para o rateio da programação dos serviços a direção municipal do SUS/Curitiba dará preferência às entidades beneficentes de assistência social (entidades filantrópicas) e às sem fins lucrativos até o limite de sua capacidade (artigos 24 e 25 da Lei 8080/90, artigo 7º da Lei 12.101/09 e art. 199, parágrafo 1º Constituição da República Federativa do Brasil/88).

Parágrafo Primeiro – Os estabelecimentos aprovados receberão programação na seguinte forma: os procedimentos serão rateados entre os serviços que vierem a ser credenciados, após análise e parecer da vistoria técnica referente a avaliação da capacidade instalada, bem como os requisitos estabelecidos no **ANEXO IV** deste edital e a necessidade do Gestor Municipal.

Parágrafo Segundo - Para a distribuição dos procedimentos será utilizado um percentual proporcional a ser definido pelo gestor, a fim de garantir a isonomia na prestação de serviço entre todos os credenciados.

Parágrafo Terceiro: Conforme Artigo 16 é do interesse dessa administração que o maior número de serviços se interesse pelo chamamento público, sem óbices quanto ao credenciamento de vários interessados.

DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Art. 28 - Os recursos destinados ao custeio dos serviços contratados originar-se-ão do Fundo Nacional de Saúde (FNS), que por sua vez os repassarão ao Fundo Municipal de Saúde de Curitiba, de forma regular e mensal, para fins de efetivo pagamento pelo **MUNICÍPIO**, através da Secretaria Municipal da Saúde aos laboratórios de prótese odontológica credenciados.

O montante mensal do repasse aos laboratórios credenciados é de até **R\$ 36.000,00** (trinta e seis mil reais) e anual de até **R\$ 432.000,00** (quatrocentos e trinta e dois mil reais), **ANEXO I**, na forma explicitada a seguir:

- a) O valor unitário de cada prótese total é de **R\$ 150,00** (cento e cinquenta reais), para a realização mensal de até 120 (cento e vinte) próteses totais, perfazendo o



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

valor mensal **de até R\$ 18.000,00** (dezoito mil reais), recurso oriundo do Fundo Nacional de Saúde/MS com transferência ao Fundo Municipal da Saúde de Curitiba, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC. O pagamento do procedimento será de acordo com a produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatorial SIA/SUS tendo como referência o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, para a realização dos seguintes procedimentos:

07.01.07.012-9 - PROTESE TOTAL MANDIBULAR – valor unitário R\$ 150,00;
07.01.07.013-7 - PROTESE TOTAL MAXILAR – valor unitário R\$ 150,00.

- b) Complementação do Incentivo Financeiro de Custeio do Ministério da Saúde de acordo com a Portaria nº 15 de 07 de janeiro de 2020, no valor **de até R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais)** por prótese total unitária, para a realização de até 120 (cento e vinte) próteses totais que perfaz o valor mensal **de até R\$ 18.000,00** (dezoito mil reais), recurso repassado pela Secretaria Municipal da Saúde de acordo com as metas e indicadores pactuados entre o Gestor Municipal e o Laboratório de prótese, conforme avaliação de Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho do Contrato de acordo com o percentual atingido.

DO PAGAMENTO

Art. 29 - O repasse de recursos financeiros destinados à **CONTRATADA** dar-se-á da seguinte forma:

I – Do componente da Média e Alta Complexidade, Teto MAC, referente à programação efetivamente prestadas:

- a) A **CONTRATADA** receberá, mensalmente, da Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde, a importância referente à produção apresentada e aprovada no Sistema de Informações Ambulatorial do SUS - SIA/SUS dos procedimentos contratados, de acordo com os valores unitários previstos na Tabela SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde, vigente no mês da realização do procedimento.
- b) Os valores referidos anteriormente serão pagos à **CONTRATADA** mediante apresentação de fatura mensal dos procedimentos realizados através do Instrumento de Registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI).
- c) É imprescindível que a **CONTRATADA** apresente para faturamento os procedimentos no mês da efetiva realização obedecendo às normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.
- d) A apresentação do quantitativo de procedimentos efetivamente realizados e concluídos deverá obedecer até o valor total da programação orçamentária pactuada, bem como atentar para o quantitativo máximo estabelecido no SIGTAP/SUS.
- e) A Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde, processará a fatura apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde SIA/SUS e realizará auditoria, analítica e/ou operativa, julgadas necessárias, antes ou após a geração do crédito à **CONTRATADA**.
- f) Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, a **CONTRATADA** deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos realizados.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

- g) O pagamento dos procedimentos apresentados e aprovados será realizado mediante repasse do recurso do Fundo Nacional de Saúde transferido ao Fundo Municipal da Saúde do Município de Curitiba.
- h) Após o processamento da fatura poderá ser emitido Boletim de Diferença de Pagamento de Débito-BDP ou Ordem de Ressarcimento-OR referente a irregularidades efetivamente comprovadas.
- i) Antes do processamento do Boletim de Diferença de Pagamento de Débito – BDP ou da Ordem de Ressarcimento - OR, será oportunizada ampla defesa à **CONTRATADA**.
- j) Os valores repassados à **CONTRATADA** respeitam ao estabelecido pelo SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS e os reajustes estão condicionados a publicação de Portarias específicas do Ministério da Saúde.

II – Do Incentivo Financeiro de custeio referente ao repasse do Ministério da Saúde:

- a) O estabelecimento credenciado deverá encaminhar mensalmente ao Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS / Coordenação de Saúde Bucal a requisição do pagamento do Incentivo Financeiro.
- b) O repasse será mediante ao cumprimento de indicadores e metas qualitativos e quantitativos apurados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho do Contrato estabelecidos no Apêndice I do Documento Descritivo parte integrante da minuta contrato.

DA FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO:

Art. 30 - Nos contratos celebrados para a prestação de serviços de assistência à saúde com entidades privadas com ou sem fins lucrativos e filantrópicos, o Município de Curitiba estabelecerá as cláusulas necessárias para a formalização do ajuste, com referência a:

I - O objeto e seus elementos característicos, descrevendo a natureza e a quantidade dos serviços avençados, com observância do limite orçamentário financeiro;

II - O regime de execução ou a forma de fornecimento do serviço, através da programação de procedimentos, bem como a programação físico e financeira a ser distribuída pelo Gestor Municipal, observando os critérios de necessidade do Gestor, disponibilidade físico-financeira, capacidade operacional do serviço contratado e Legislação do SUS.

III - O preço e as condições de pagamento, observando-se:

- a) Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração de serviços, o gestor Municipal do SUS obedecerá às diretrizes do Ministério da Saúde quanto à descrição dos itens e valores de remuneração, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS em vigência;
- b) Os estabelecimentos de Saúde receberão, mensalmente, através da Secretaria Municipal de Saúde, uma importância referente à execução das próteses dentárias contratadas e programadas, efetivamente prestadas, conforme valores unitários dos procedimentos contratados tendo como referência o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- c) Os Laboratórios de Prótese Odontológica poderão receber, mensalmente, através da Secretaria Municipal da Saúde, Incentivo Financeiro proveniente do Fundo Municipal de Saúde. O valor do Incentivo Financeiro será definido através da pontuação alcançada, conforme avaliação mensal da Comissão de Acompanhamento e Desempenho do Contrato, sendo que o repasse do Incentivo Financeiro proveniente do Fundo Municipal de Saúde está condicionado ao percentual atingido;
- d) Os serviços avençados serão submetidos às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS/Ministério da Saúde;
- e) A efetivação do pagamento dos valores devidos junto aos prestadores de serviço dar-se-á na forma prevista na legislação específica, sendo que o pagamento já citado ocorrerá em conformidade com os recursos repassados mensalmente pelo Ministério da Saúde através do Fundo Nacional de Saúde (FNS), ao Fundo Municipal de Saúde de Curitiba, de forma regular e mensal, para fins de efetivo pagamento pelo **MUNICÍPIO**, através da Secretaria Municipal da Saúde aos laboratórios credenciados.

IV - O prazo, fixando:

- a) A data de início da prestação dos serviços, depois de cumpridas as exigências para a contratação e posterior assinatura dos instrumentos.
- b) O prazo de vigência dos ajustes firmados para a prestação dos serviços será de 12 (doze) meses, a partir da data da sua assinatura, podendo prorrogar-se, sucessivamente, por igual período até um máximo de 60 meses, mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes, para cada período de prorrogação, desde que não haja comunicação formal em contrário por quaisquer das partes.

V – Os direitos e responsabilidades das partes;

VI – As penalidades em caso de descumprimento do contrato.

Art. 31 - A minuta de contrato é parte integrante do presente Edital, **ANEXO VII** deste Edital.

Art. 32 - Aos proprietários, administradores e dirigentes do serviço contratado é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde – SUS, de acordo com o art. 26 §4º da Lei Federal 8080/90.

Art. 33 - Não poderão participar da presente licitação empresa que tenha dirigente, sócio, responsável técnico ou legal que seja servidor público, funcionário, empregado ou ocupante de cargo comissionado na Administração Pública Direta ou Indireta do Município de Curitiba:

- a) Conforme a Lei Orgânica do Município de Curitiba:

Parágrafo Primeiro: “Art. 98. Nenhum servidor ou seu cônjuge, companheiro ou parente **em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, poderá ser diretor, proprietário, controlador ou integrar conselho de empresa fornecedora ou que realize qualquer modalidade de contrato com o Município, sob pena de demissão. (NR) (Redação dada pela Emenda à Lei Orgânica n° 15, de 20 de dezembro de 2011);**

Parágrafo Segundo: A vedação a que se refere o caput, aplica-se desde o período em que se inicia a fase interna do processo licitatório. (NR) (Redação dada pela Emenda à Lei Orgânica n° 15, de 20 de dezembro de 2011);”

- b) Para melhor entendimento (companheiro ou parente **em linha reta,**) verificar **TABELA DE GRAUS DE PARENTESCO** no quadro **abaixo**:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

LINHA COLATERAL FEMININA			LINHA RETA	LINHA COLATERAL MASCULINA		
			Trisavô(ô) 4º grau			
			Bisavô(ô) 3º grau			
Tia-avó 4º grau			Avô(ô) 2º grau			Tio-avó 4º grau
Filha da Tia-avó 5º grau	Tia 3º grau		Pai-mãe Sogro(a) 1º grau		Tio 3º grau	Filho do Tio-avó 5º grau
Neto da Tia-avó 6º grau	Prima 4º grau	Irmã Cunhada 2º grau	EU (candidato) cônjuge	Irmão Cunhada 2º grau	Primo 4º grau	Neto do Tio-avó 6º grau
Bisneto da Tia-avó 7º grau	Filho da Prima 5º grau	Sobrinha 3º grau	Filho(a) 1º grau	Sobrinho 3º grau	Filho do Primo 5º grau	Bisneto do Tio-avó 7º grau
Trineto da Tia-avó 8º grau	Neto da Prima 6º grau	Neto da Irmã 4º grau	Neto(a) 2º grau	Neto do Irmão 4º grau	Neto do Primo 6º grau	Trineto do Tio-avó 8º grau
	Bisneto da Prima 7º grau	Bisneto da Irmã 5º grau	Bisneto(a) 3º grau	Bisneto do Irmão 5º grau	Bisneto do Primo 7º grau	
	Trineto da Prima 8º grau	Trineto da Irmã 6º grau	Trineto(a) 4º grau	Trineto do Irmão 6º grau	Trineto do Primo 8º grau	

FONTE: <http://www.tre-sp.gov.br>

Art. 34 - Na identificação da Pessoa Jurídica contratada deverá ser incluída, obrigatoriamente, a indicação do endereço do estabelecimento de saúde onde serão prestados os procedimentos contratados mediante apresentação de alvará de localização e licença sanitária, bem como se exigirá a remessa em 30 dias, pela entidade contratada, de eventuais alterações de sua razão social, controle acionário, composição nominal da diretoria e dos órgãos de deliberação superior e intermediária, contrato social ou ato constitutivo, e mudança de endereço.

DAS PENALIDADES:

Art. 35 - A inobservância pelo contratado de cláusula ou obrigação constante deste instrumento, ou de dever originado de norma legal, ou regulamentada pertinente, autorizará o contratante, garantida a prévia defesa a aplicar em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e na Lei Municipal n.º 8962/96, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 1150/97 alterado pelo Decreto Municipal nº 245/04 e Decreto Municipal nº 610/2019, assim discriminadas:

- I. Advertência;
- II. Multa;
- III. Suspensão temporária da realização dos serviços;
- IV. Descredenciamento, implicando na rescisão do presente, após o devido processo legal;
- V. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município;
- VI. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Parágrafo Primeiro - As sanções previstas nos incisos I, V e VI desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com o inciso II.

Parágrafo Segundo - Da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para interpor recurso dirigido à Secretária Municipal da Saúde de Curitiba.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Terceiro - A imposição das sanções previstas nas Leis acima mencionadas dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ocorreu e dela será notificado a **CONTRATADA**, de acordo com as disposições da legislação do Sistema Municipal de Auditoria do SUS.

DO PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO E CREDENCIAMENTO

Art. 36 - O procedimento para o chamamento público e posterior credenciamento dos laboratórios interessados em celebrar o contrato com o SUS-Curitiba será iniciado com a abertura de processo administrativo, devidamente autuado, protocolado e numerado, contendo a autorização respectiva, a indicação do seu objeto, do recurso para sua despesa, e, ainda:

- I. Ato de designação da Comissão de Credenciamento;
- II. Regulamento e respectivos anexos;
- III. Comprovante da publicação do aviso de convocação pública;
- IV. Pareceres técnicos ou jurídicos emitidos acerca do processo de licitação;
- V. Original ou cópia autenticada da documentação apresentada pelas entidades interessadas em firmar o contrato;
- VI. Atas, relatórios e deliberações da Comissão de Credenciamento;
- VII. Recursos eventualmente apresentados pelos interessados e respectivas manifestações e decisões;
- VIII. Atos de adjudicação e homologação dos interessados credenciados;
- IX. Termo de contrato;
- X. Despacho de anulação ou de revogação do processo de chamamento público, quando for o caso, fundamentado circunstancialmente.

Parágrafo Único – Farão ainda parte integrante do processo:

- a. Autorização para a licitação, expedida pela Secretária Municipal da Saúde;
- b. Indicação da fonte do recurso para sua despesa.

Art. 37 - Os recursos que venham a ser apresentados objetivando a aprovação do credenciamento do estabelecimento recorrente deverão ser dirigidos à Comissão de Credenciamento.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 38 – Conforme art. 49 da Lei 8666/93 - A autoridade competente para a aprovação do procedimento somente poderá revogar a licitação por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

Parágrafo Primeiro - A anulação do procedimento licitatório por motivo de ilegalidade não gera obrigação de indenizar, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 59 desta Lei.

Art. 39 - Qualquer cidadão é parte legítima para denunciar qualquer irregularidade na prestação de serviços ou no faturamento.

Parágrafo Primeiro – O credenciado que não mantiver as condições exigidas pelo presente Edital será descredenciado, observadas as demais regras estabelecidas.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Art. 40 - O ato de credenciamento far-se-á sem prejuízo das penalidades previstas, assegurando-se o contraditório e a ampla defesa.

Art. 41 - O presente edital de chamamento vigorará por 12 (doze) meses podendo ser prorrogado nos termos dos parágrafos 1º e 2º do artigo 126 do Decreto Municipal nº 2.038/2017.

Parágrafo Primeiro - Na hipótese mencionada neste artigo, o edital deverá ser publicados na imprensa oficial e no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal de Curitiba, no mínimo, a cada 12 meses.

Parágrafo Segundo - O edital poderá prever a possibilidade de sua prorrogação, que poderá ocorrer mediante justificativa da autoridade competente, se mantidas as razões da inexigibilidade de licitação e os demais requisitos para credenciamento previstos neste Decreto, observados os critérios de distribuição de serviços estabelecidos no instrumento convocatório e os contratos já firmados.

Art. 42 - O presente contrato terá vigência por 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado a critério das partes e nos termos do artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93 e demais alterações.

Curitiba, 02 de março de 2020.

Viviane de Souza Gubert
Presidente Comissão de Credenciamento



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO I DO EDITAL

Procedimentos:

Código	Procedimento	Descritivo	Valor Tabela SIGTAP*	Valor Incentivo de Custeio	Valor Unitário Total
07.01.07.012-9	PROTESE TOTAL MANDIBULAR	Prótese suportada pela mucosa que reveste o osso remanescente, indicada para os indivíduos que perderam todos os elementos dentários da arcada inferior	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
07.01.07.013-7	PROTESE TOTAL MAXILAR	Prótese suportada pela mucosa que reveste o osso remanescente, indicada para os indivíduos que perderam todos os elementos dentários da arcada superior	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00

* Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP

Procedimentos Grupo/Subgrupo/Forma de Organização - 070107

Grupo/Subgrupo/Forma de Organização	Valor Tabela SIGTAP*	Programação Física Mensal de até	Programação Orçamentária Mensal de até
070107	R\$ 150,00	120	R\$ 18.000,00

Incentivo Financeiro de Custeio do Ministério da Saúde de acordo com a Portaria nº 15 de 07 de janeiro de 2020

Grupo/Subgrupo/Forma de Organização	Incentivo de Custeio	Programação Física Mensal de até	Incentivo Financeiro Mensal de até
070107	R\$ 150,00	120	R\$ 18.000,00

PROGRAMAÇÃO ESTABELECIDADA PARA CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA

Nº. Próteses odontológicas / mês	Componentes do Repasse	Programação Financeira Mensal R\$	Programação Financeira 12 (doze) meses R\$
120	Tabela SIGTAP	18.000,00	216.000,00
	Portaria nº 15 de 07 de janeiro de 2020	18.000,00	216.000,00
TOTAL GERAL ESTIMADA MENSAL E ANUAL		36.000,00	432.000,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO II DO EDITAL

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO
(APRESENTAR JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO)**

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA: _____

C.N.P.J. _____

ENDEREÇO: _____

À COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO
Secretaria Municipal da Saúde do Município de Curitiba

DECLARAÇÃO

Para fins de participação no CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA declaramos, para todos os fins de direito, a inexistência de superveniência de fato impeditivo da habilitação, nos termos do artigo 32, parágrafo 2º da Lei n.º 8.666/93 e de que não foi declarada inidônea e nem está suspensa em nenhum Órgão Público Federal, Estadual ou Municipal.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Curitiba _____ de _____ de 2020.

Assinatura devidamente identificada do representante legal da empresa proponente (apontado no contrato social ou procuração com poderes específicos).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO III DO EDITAL

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO
(APRESENTAR JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO)**

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA: _____

C.N.P.J. _____

ENDEREÇO _____

À COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE CHAMAMENTO PÚBLICO
Secretaria Municipal da Saúde do Município de Curitiba

DECLARAÇÃO

Para a participação no CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESES TOTAIS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS CURITIBA declaramos, para todos os fins de direito, que não possuímos em nosso quadro funcional menores de dezoito anos, executando trabalho no período noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de dezesseis anos em qualquer trabalho salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos (artigo 27, inciso V da Lei Federal n.º 8.666/93).

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Curitiba _____ de _____ de 2020.

Assinatura devidamente identificada do representante legal da empresa proponente (apontado no contrato social ou procuração com poderes específicos).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO IV DO EDITAL

VISTORIA TÉCNICA EM LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA

1. Identificação do Estabelecimento

Nome Fantasia: _____

Razão Social: _____

N.º C.N.P.J.: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

2. Responsável Técnico

Profissional: _____ N.º Conselho de Classe _____

3. Recursos Humanos

	FUNÇÃO

4. Equipamentos

	SIM/NÃO
Muflas	
Prensa com medida de pressão	
Fogão ou micro-ondas para confecção das próteses totais	
Motor para polimento das próteses	

5. Rejeitos:

Coleta Seletiva de Resíduos	SIM/NÃO
Resíduos Comuns	
Resíduos Químicos	

Responsável do estabelecimento pela declaração de dados constantes nesta Ficha Técnica:

(Carimbo e assinatura)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO VI DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DA MARCA DOS DENTES
(modelo sugerido)

Para fins de participação no Pregão Eletrônico nº XXX/2017 – SMS a empresa _____ - C.N.P.J. nº _____, declara, abaixo, a seguinte marca dos dentes artificiais para a confecção das próteses dentárias:

a) Dentes Artificiais

Marca: _____;

Declaramos, também, que caso a nossa empresa seja considerada vencedora, estaremos confeccionando as próteses dentárias com os produtos da marca mencionada acima.

Se eventualmente, por questões técnicas, seja necessária a troca da marca especificada acima, avisaremos por escrito com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas a Comissão de Avaliação desta Secretaria Municipal de Saúde para que seja efetuada a análise e a aprovação da marca a ser utilizada.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Curitiba, ____ de _____ de 2020.

Assinatura devidamente identificada do representante legal da empresa proponente (apontado no contrato social ou procuração com poderes específicos).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO VII DO EDITAL

MINUTA PARA APROVAÇÃO JURÍDICA

Contrato nºXXXX que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE CURITIBA**, através da Secretaria Municipal da Saúde, e XXXXX, CNES nº XXXXX para execução de serviços de confecção de próteses dentárias totais por Laboratório de Próteses odontológicas para a população do Sistema Único de Saúde – SUS de Curitiba.

Aos XXXXXX dias do mês de XXXX do ano de dois mil e vinte, nesta Cidade de Curitiba, Capital do Estado do Paraná, no Palácio 29 de Março, presentes de um lado o Município de Curitiba, doravante denominado **CONTRATANTE**, CNPJ nº 13.792.329/0001-84, neste ato representado pela Secretária Municipal da Saúde, **MÁRCIA CECÍLIA HUÇULAK**, CPF/MF nº. 491.908.659-87, e de outro lado XXXXX, CNPJ/MF XXXX, doravante denominado simplesmente **CONTRATADA**, neste ato representado pelo seu XXXX, XXXX, CPF/MF nº. XXXX, tendo em vista o contido no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2020-SMS, no Processo nº 01-001318/2020 - PMC, no que dispõe a Constituição Federal em especial o artigo 196 da Seção II Da Saúde; na Lei n.º 8.080/90, na Lei Federal n.º 8.666/93, no Decreto Municipal nº. 610/2019 e demais disposições legais e regulamentares aplicadas à espécie, resolvem celebrar o presente contrato de Prestação de Serviços para confecção de próteses dentárias totais por Laboratório de Próteses odontológicas para a população do Sistema Único de Saúde – SUS de Curitiba, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS - SIGTAP, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de Laboratório de Próteses odontológicas para a confecção de próteses totais para atender a população do Sistema Único de Saúde – SUS de Curitiba, com necessidade de recuperação funcional da mastigação e estética na perspectiva da assistência integral em saúde bucal, conforme condições estabelecidas no presente instrumento e no Documento Descritivo.

Parágrafo Primeiro

A programação de próteses odontológicas totais para a **CONTRATADA** é a seguinte:

- De até 120 Próteses dentárias totais por mês, para realização dos seguintes procedimentos:

07.01.07.012-9 - PROTESE TOTAL MANDIBULAR.

07.01.07.013-7 - PROTESE TOTAL MAXILAR



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses e inicia-se a partir da data da assinatura do instrumento.

Parágrafo Primeiro

Ao fim do prazo acima mencionado o contrato poderá ser prorrogado, por períodos sucessivos de 24 (vinte e quatro) meses, até um máximo de 60 (sessenta) meses, de acordo com o art. 57, inciso II da Lei n.º 8.666/93, e observado o Parágrafo Quarto, do mesmo artigo da lei retro mencionada.

Parágrafo Segundo

A prorrogação do contrato dar-se-á mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes e para cada período de prorrogação. Para a prorrogação do contrato a Secretaria Municipal da Saúde tomará como base o monitoramento e a avaliação de desempenho anual do serviço contratado.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

O XXXXXX receberá mensalmente a importância referente aos serviços contratados, efetivamente realizados, de acordo com os valores estabelecidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, recurso proveniente do Fundo Nacional de Saúde. Os valores serão complementados por Incentivo Financeiro de Custeio do Ministério da Saúde de acordo com a Portaria nº15 de 07 de janeiro de 2020, com repasse condicionado ao cumprimento de indicadores e metas estabelecidos e avaliados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho do Contrato.

I- O montante mensal **de até R\$ 36.000,00** (trinta e seis mil reais) correspondente a 120 (cento e vinte) próteses odontológicas totais, que perfaz o montante para a vigência de 12 (doze) meses **de até R\$ 432.000,00** (quatrocentos e trinta e dois mil reais), conforme **ANEXO I**, composto da seguinte forma:

a) O valor unitário de cada prótese total é de **R\$ 150,00** (cento e cinquenta reais), para a realização mensal de até 120 (cento e vinte) próteses totais, perfazendo o valor mensal **de até R\$ 18.000,00** (dezoito mil reais), recurso oriundo do Fundo Nacional de Saúde/MS com transferência ao Fundo Municipal da Saúde de Curitiba, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC. O pagamento do procedimento será de acordo com a produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatorial SIA/SUS tendo como referência o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP (**ANEXO IV**), para a realização dos seguintes procedimentos:

07.01.07.13-7 - PROTESE TOTAL MANDIBULAR – valor unitário R\$ 150,00;
07.01.07.013-7 - PROTESE TOTAL MAXILAR – valor unitário R\$ 150,00.

b) Complementação do Incentivo Financeiro de Custeio do Ministério da Saúde de acordo com a Portaria nº 15 de 07 de janeiro de 2020 (**ANEXO V**), no valor **de até R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais)** por prótese total unitária, para a realização de até 120 (cento e vinte) próteses totais que perfaz o valor mensal **de até R\$ 18.000,00** (dezoito mil reais), recurso repassado pela Secretaria Municipal da Saúde de acordo com as metas e indicadores pactuados entre o Gestor Municipal e o Laboratório de prótese, conforme avaliação de Comissão



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho do Contrato de acordo com o percentual atingido.

Parágrafo Primeiro

Neste valor já está incluído o serviço de busca e coleta das moldagens nos Locais informados no **ANEXO II** deste Termo de Contrato, todo o material necessário para a confecção das próteses e fornecimento de Gesso para confecção de modelos de trabalho que serão gerados através de moldagens realizadas nos pacientes.

Parágrafo Segundo

De acordo com a capacidade operacional do **CONTRATADO** e as necessidades do **CONTRATANTE**, poderão ser realizados acréscimos ou supressão de até 25% (vinte e cinco por cento) dentro dos limites deste contrato, durante o período da sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pela Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo Terceiro

Qualquer alteração do presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, excetuadas as hipóteses previstas no art. 65, §8º, da Lei 8.666/93, especialmente os reajustes da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS concedidos pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste contrato no valor global **de até R\$ 432.000,00**, (quatrocentos e trinta e dois mil reais), correrão pela seguinte dotação orçamentária:

33001.10301.0003.2098.339039.3.1.495

CLÁUSULA QUINTA – DO REAJUSTE DE PREÇO

Os valores de referência à prestação dos serviços contratados seguem os valores estabelecidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP e estes serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde e publicado em Portaria.

CLÁUSULA SEXTA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela **CONTRATADA**, situado à, n.º, Bairro....., nesta Capital, sob a responsabilidade do(a), registrado(a) no Conselho Regional de Odontologia CRO/PR sob n.º

Parágrafo Primeiro

A eventual mudança de endereço do estabelecimento do **CONTRATADO** deverá ser comunicada ao **CONTRATANTE**, por escrito, no prazo mínimo de 30 (trinta) dias úteis, anteriores a efetivação da mudança, ficando a **CONTRATANTE** habilitada a rever as condições deste contrato, assim como denunciá-lo, caso as alterações sejam julgadas em desacordo com o interesse público.

Parágrafo Segundo

A mudança de Responsável Técnico deverá ser comunicada ao **CONTRATANTE**, por escrito, no prazo mínimo de 15 (quinze) dias úteis, anteriores a efetivação da mudança.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Terceiro

Os serviços ora contratados serão prestados por profissionais do estabelecimento **CONTRATADO**. Para os efeitos deste contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento:

- I. Membro do corpo de **PROFISSIONAIS** do **CONTRATADO**;
- II. **PROFISSIONAL** que tenha vínculo de emprego com o **CONTRATADO**;
- III. **PROFISSIONAL** autônomo que presta serviços ao **CONTRATADO**.

Parágrafo Quarto

Não poderá haver prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo **CONTRATANTE** sobre a execução do objeto deste contrato. O **CONTRATANTE** reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba, como órgão gestor do SUS municipal, assim como das instâncias gestoras do SUS a nível estadual e federal, decorrente da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo Aditivo específico ou de notificação dirigida ao **CONTRATADO**.

Parágrafo Quinto

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

Parágrafo Sexto

O **CONTRATADO** deverá manter sua equipe atualizada através de treinamentos e educação continuada.

Parágrafo Sétimo

O **CONTRATADO** deverá possuir rotinas escritas de funcionamento, que contemplem horário de funcionamento, direitos e deveres do paciente, atribuições de cada profissional, com suas responsabilidades. Estas rotinas deverão ter a ciência de todos os funcionários e ser amplamente divulgadas aos seus pacientes e responsáveis.

Parágrafo Oitavo

O **CONTRATADO** deverá realizar os atendimentos seguindo rigorosamente os procedimentos e prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo Nono

O **CONTRATADO** deverá realizar atividades previstas nas legislações vigentes, bem como deverá realizar os procedimentos conforme o estabelecido no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP.

Parágrafo Décimo

Será efetuado o monitoramento anual do serviço pelo Centro de Controle Avaliação e Auditoria – CCAA para verificação de que este mantém as mesmas condições que o habilitou e para avaliação do desempenho quantitativo e qualitativo.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Na distribuição das respectivas competências, caberá ao Município, através da Secretaria Municipal da Saúde:

- I. Acompanhar, fiscalizar, supervisionar e auditar as ações desenvolvidas pela **CONTRATADA**.
- II. Acompanhar o serviço contratado para avaliação quantitativa e qualitativa e na ocorrência de inconformidades deverá ser comunicado à **CONTRATADA** para medidas corretivas.
- III. Instituir a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho do Contrato mensal do serviço, com base em Indicadores e Metas Qualitativas e Quantitativas, para o repasse do Incentivo Financeiro.
- IV. Realizar o pagamento mensal, de acordo com o estabelecido no Contrato, referente aos valores unitários e incrementos estabelecidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP mediante repasse do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal da Saúde. Repassar o Incentivo Financeiro de custeio mensal proveniente do Fundo Nacional de Saúde condicionado ao cumprimento de indicadores e metas estabelecidos com avaliação pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho do Contrato.
- V. Realizar vistoria técnica anual na **CONTRATADA** conforme **ANEXO III** e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Compete à **CONTRATADA**:

- I. Cumprir os prazos de coleta e entrega dos trabalhos protéticos conforme descrito no Documento Descritivo do presente Termo de Contrato;
- II. Fornecer sem ônus para a **CONTRATANTE**, gesso que será utilizado nas moldagens que por ventura necessitem terem o gesso vazado imediatamente após realização de moldagem do Paciente. O gesso a ser enviado pela **CONTRATADA** deverá ser em quantidade suficiente para a execução do referido serviço e ser específico para o tipo de moldagem realizada;
- III. Realizar, sem ônus para a **CONTRATANTE**, consertos e/ou reembasamentos nas Próteses Totais que se fizerem necessários, mantendo os prazos e condições informados no Documento descritivo;
- IV. Utilizar materiais, conforme especificações técnicas informadas no Edital de chamamento nº 001/2020, parte integrante do Presente Termo de Contrato;
- V. Disponibilizar sem ônus para a **CONTRATANTE**, caixa para transporte dos trabalhos protéticos. A caixa para transporte dos trabalhos protéticos deverá ser individualizada para cada Paciente. A Parte externa da Caixa deverá conter no mínimo as seguintes informações: Local onde o trabalho será entregue, conforme consta no Anexo I do Presente Termo de Contrato, Nome Completo do Paciente, Cirurgião Dentista responsável pelo Paciente e o número da ordem de serviço;
- VI. Preencher todos os campos da ordem de serviço, conforme descrito no Documento Descritivo em letra legível. A ordem de serviço deverá ser colocada dentro da caixa de transporte que corresponde ao Paciente informado na Ordem de Serviço;
- VII. A **CONTRATADA** deverá realizar os trabalhos protéticos de acordo com as fases pré-estabelecidas e amostras solicitadas no Edital de Chamamento nº 001/2020. Caso ocorra divergência entre a amostra entregue pela **CONTRATADA** e os trabalhos protéticos enviados, a **CONTRATANTE**



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

- recusará o trabalho protético que se encontra fora dos padrões e solicitará a execução de novos trabalhos, podendo a **CONTRATADA** ser notificada e penalizada conforme Cláusula 15ª presente no Termo de Contrato;
- VIII. A **CONTRATADA** deverá anexar junto à requisição do Incentivo Financeiro, Planilha com nomes dos pacientes finalizados do mês;
- IX. Assumir inteira responsabilidade quanto ao comportamento do pessoal, compreendendo o relacionamento pessoal com qualquer pessoa que estiver presente nos locais onde serão executados os serviços;
- X. Responder por quaisquer danos e avarias, furtos e inutilização de qualquer objeto ou bem público e pelo uso de inadequado de material, causados por seu pessoal, quando devidamente comprovado pelo **CONTRATANTE**;
- XI. Manter contato com o **CONTRATANTE** sempre por escrito, ressalvados os entendimentos verbais determinados pela urgência na execução dos serviços, os quais deverão sempre ser confirmados por escrito, dentro de 24h (vinte e quatro horas), a partir do contato verbal;
- XII. Permitir livre acesso em seu Laboratório, a qualquer momento, desde que seja em horário de trabalho, do Gestor deste contrato ou técnico indicado pelo **CONTRATANTE** para fiscalizar e/ou acompanhar os serviços relativos ao objeto do presente Termo de Contrato e/ou cumprimento das cláusulas deste Contrato.
- XIII. Manter a infra-estrutura física, técnica e de pessoal qualificada;
- XIV. Notificar o **CONTRATANTE**, na pessoa do Gestor Municipal do SUS, por escrito, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis a impossibilidade de execução dos serviços, e viabilizando prontamente a solução do problema nesta correspondência;
- XV. Manter atualizada a Licença Sanitária;
- XVI. Permitir e facilitar o trabalho da **CONTRATANTE** na realização do acompanhamento, supervisão, fiscalização e auditoria de ações desenvolvidas pela **CONTRATADA**;
- XVII. Notificar o **CONTRATANTE**, na pessoa do Gestor Municipal do SUS, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao **CONTRATANTE**, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas.
- XVIII. O prestador de serviços contratado emitirá Nota Fiscal da prestação de serviços realizados, nos termos da Lei Complementar 14/1997 e Decreto Municipal 1192/1997.
- XIX. Efetuar de forma regular a manutenção dos equipamentos e materiais necessários, mobiliário e espaço físico para execução dos procedimentos.
- XX. Disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários à execução dos procedimentos.
- XXI. Fornecer todas as condições físicas, tais como água, luz, telefonia, limpeza para o adequado funcionamento do serviço.
- XXII. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de auditoria e monitoramento, o serviço deverá manter no estabelecimento toda a documentação referente aos procedimentos realizados.
- XXIII. Manter o Cadastro de Fornecedores atualizado junto à Prefeitura Municipal de Curitiba.
- XXIV. O serviço deverá manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES atualizado, realizando todas as alterações necessárias e dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos procedimentos contratados. Conforme Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 01 de 28 de setembro de 2017, Capítulo IV do



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, Seção II, no Art.364 - O cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos.

- XXV. É de exclusiva responsabilidade da contratada a alocação de recursos humanos adequados e suficientes para a execução do contrato, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais resultados de vínculo empregatício, cujo ônus em nenhuma hipótese será transferido ao município.
- XXVI. Comunicar a equipe técnica envolvida diretamente com a realização da pactuação do Contrato, os compromissos e metas do mesmo, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- XXVII. Apresentar esclarecimentos das Ouvidorias encaminhadas pela SMS (Ouvidoria/CAU e Distritos Sanitários - DS) dentro de no máximo 20 (vinte) dias após a ciência. Manter relatório com data, horário e nome da pessoa com a qual foi feito o contato referente à manifestação, para consulta da SMS/Curitiba se necessário.
- XXVIII. Manter a infraestrutura técnica, equipamentos e capacidade instalada adequada para a execução da programação física estabelecida com pessoal qualificado nas quantidades e qualidades, conforme Documento de Vistoria Técnica no Serviço de Saúde.
- XXIX. Garantir a organização do fluxo operacional do serviço

CLÁUSULA NONA – DOS LOCAIS

A **CONTRATANTE** poderá, durante a vigência do contrato, nas mesmas condições do presente Termo de Contrato, incluir novos Locais para a coleta e entrega de próteses odontológicas totais conforme informados no **ANEXO II** do presente Contrato, em razão de mudanças de processos de trabalho.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO ANUAL

O Documento Descritivo Anual 2020/2021, **ANEXO VI**, parte integrante deste contrato e condição de sua eficácia deverá ser executado de acordo com o nele previsto, até que ocorra sua substituição após 12 (doze) meses de vigência, através de Termo Aditivo.

O Documento Descritivo deverá conter:

- I. Todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência e gestão, objeto deste contrato;
- II. Definição da programação com os seus quantitativos e fluxo de operacionalização;
- III. Metas e Indicadores qualitativos e quantitativos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

O **CONTRATADO** é responsável pela indenização por dano causado ao usuário do SUS, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao **CONTRATADO** o direito de regresso, quando cabível.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Primeiro

A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do **CONTRATADO**, nos termos da legislação referente à Lei n.º 8.666/93.

Parágrafo Segundo

A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do Art. 14 da Lei n.º 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PAGAMENTO

O repasse de recursos financeiros destinados à **CONTRATADA** dar-se-á da seguinte forma:

I – Do componente da Média e Alta Complexidade, Teto MAC, referente à programação efetivamente prestadas:

- a) A **CONTRATADA** receberá, mensalmente, da Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde/Fundo Municipal de Saúde, a importância referente à produção apresentada e aprovada no Sistema de Informações Ambulatorial do SUS - SIA/SUS dos procedimentos contratados, de acordo com os valores unitários previstos na Tabela SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde, vigente no mês da realização do procedimento.
- b) Os valores referidos anteriormente serão pagos à **CONTRATADA** mediante apresentação de fatura mensal dos procedimentos realizados através do Instrumento de Registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI).
- c) É imprescindível que a **CONTRATADA** apresente para faturamento os procedimentos no mês da efetiva realização obedecendo às normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.
- d) A apresentação do quantitativo de procedimentos efetivamente realizados deverá obedecer até o valor total da programação orçamentária pactuada, bem como atentar para o quantitativo máximo estabelecido no SIGTAP/SUS.
- e) A Prefeitura Municipal de Curitiba, através da Secretaria Municipal da Saúde, processará a fatura apresentada no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde SIA/SUS e realizará auditoria, analítica e/ou operativa, julgadas necessárias, antes ou após a geração do crédito à **CONTRATADA**.
- f) Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, a **CONTRATADA** deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos realizados.
- g) O pagamento dos procedimentos apresentados e aprovados será realizado mediante repasse do recurso do Fundo Nacional de Saúde transferido ao Fundo Municipal da Saúde do Município de Curitiba.
- h) Após o processamento da fatura poderá ser emitido Boletim de Diferença de Pagamento de Débito-BDP ou Ordem de Ressarcimento-OR referente a irregularidades efetivamente comprovadas.
- i) Antes do processamento do Boletim de Diferença de Pagamento de Débito – BDP ou da Ordem de Ressarcimento - OR, será oportunizada ampla defesa à **CONTRATADA**.
- j) Os valores repassados à **CONTRATADA** respeitam ao estabelecido pelo SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS e os reajustes



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

estão condicionados a publicação de Portarias específicas do Ministério da Saúde.

II – Do Incentivo Financeiro de custeio referente ao repasse do Ministério da Saúde:

- c) O estabelecimento credenciado deverá encaminhar mensalmente ao Departamento de Atenção Primária à Saúde – DAPS / Coordenação de Saúde Bucal a requisição do pagamento do Incentivo Financeiro anexando Planilha com nomes dos pacientes finalizados do mês.
- d) O repasse será mediante ao cumprimento de indicadores e metas qualitativos e quantitativos apurados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho do Contrato estabelecidos no Apêndice I do Documento Descritivo parte integrante da minuta contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

O não cumprimento pelo Ministério da Saúde, da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste contrato não transfere para o **CONTRATANTE** a obrigação de pagar os serviços ora contratados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, AUDITORIA, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de análise indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo Primeiro

O **CONTRATANTE** vistoriará as instalações da **CONTRATADA**, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas originais, comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

Parágrafo Segundo

Poderá, em casos específicos, a qualquer tempo, ser realizada nas instalações do **CONTRATADA** vistoria técnica.

Parágrafo Terceiro

Poderá, em casos específicos, a qualquer tempo, ser realizada no serviço contratado auditoria conforme Decreto Municipal nº 1150/1997 - Sistema Municipal de Auditoria do Sistema Único de Saúde – SUS e Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

Parágrafo Quarto

Constitui condição para a prorrogação deste contrato, a manutenção da prestação dos serviços nos mesmos moldes exigidos no procedimento de chamamento público.

Parágrafo Quinto

Qualquer alteração ocorrida na **CONTRATADA** que resulte em alteração do seu perfil jurídico, administrativo, técnico e da sua capacidade operacional poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo Sexto

A **CONTRATADA** facilitará ao **CONTRATANTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos seus serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do **CONTRATANTE** designados para tal fim.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Parágrafo Sétimo

Em qualquer hipótese é assegurado à **CONTRATADA** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93 e no Decreto Municipal 1150/97, alterado parcialmente pelo Decreto 245/04.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

A inobservância pelo contratado de cláusula ou obrigação constante deste instrumento, ou de dever originado de norma legal, ou regulamentada pertinente, autorizará o contratante, garantida a prévia defesa a aplicar em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e na Lei Municipal n.º 8962/96, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 1150/97 alterado pelo Decreto Municipal nº 245/04 e Decreto Municipal nº 610/2019, assim discriminadas:

- I. Advertência;
- II. Multa;
- III. Suspensão temporária da realização dos serviços;
- IV. Descredenciamento, implicando na rescisão do presente, após o devido processo legal;
- V. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município;
- VI. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Parágrafo Primeiro - As sanções previstas nos incisos I, V e VI desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com o inciso II.

Parágrafo Segundo - Da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para interpor recurso dirigido à Secretária Municipal da Saúde de Curitiba.

Parágrafo Terceiro - A imposição das sanções previstas nas Leis acima mencionadas dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ocorreu e dela será notificada a **CONTRATADA**, de acordo com as disposições da legislação do Sistema Municipal de Auditoria do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido de acordo com a Lei Federal nº 8.666/93, artigos 77, 78, 79, 90:

- I. Unilateralmente e por escrito pelo **CONTRATANTE**, nos casos de descumprimento pela **CONTRATADA** das condições pactuadas, e, ainda, na forma dos Incisos I a XII e XVII, do art. 78 e art. 77 da Lei Federal no 8.666/93;
- II. Por acordo amigável entre as partes, desde que haja conveniência para o **CONTRATANTE**. Deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada do Gestor do SUS.
- III. Por iniciativa das partes na via administrativa ou judicial, nos casos enumerados nos Incisos XII a XVII, do Artigo 78, da Lei Federal no 8.666/93, hipóteses em que, desde que não haja culpa da **CONTRATADA**.

Parágrafo Primeiro

No caso de ocorrência de fatos que possam ensejar a rescisão contratual, e se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para formalizar a rescisão. Se neste prazo a **CONTRATADA** negligenciar a prestação dos serviços ora contratados poderá ser



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

aplicada a multa nos termos do Decreto Municipal nº 1150/97 alterado parcialmente pelo Decreto Municipal nº 245/2004.

Parágrafo Segundo

Em caso de rescisão do presente contrato, por iniciativa, do **CONTRATANTE**, não caberá à **CONTRATADA** direito a qualquer indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade previstos neste contrato, ou de sua rescisão, praticados pelo **CONTRATANTE**, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, nos termos da Lei 8.666/93.

Parágrafo Primeiro

Da decisão da Secretaria Municipal da Saúde que rescindir o presente contrato cabe, inicialmente, pedido de reconsideração no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo Segundo

Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do Parágrafo Primeiro da presente cláusula, a Secretaria Municipal da Saúde deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente, diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos no presente instrumento serão resolvidos de comum acordo entre as partes, podendo ser firmados, se necessário, Termos Aditivos, que farão parte integrante deste instrumento.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO GESTOR E SUPLENTE

Para os fins do disposto no Decreto Municipal nº 2038/2017 ficam designados, como gestor e suplente do Contrato, os servidores: Gestor: Viviane de Souza Gubert, matrícula n.º178461, Suplente Mario Augusto Gori Gomes, matrícula n.º85300.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DO FORO

As partes elegem o Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente contrato em uma única via, de onde serão extraídas as cópias necessárias, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Palácio 29 de Março, em de de 2020.

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA

1ª Testemunha

2ª Testemunha



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO I

Procedimentos:

Código	Procedimento	Descritivo	Valor Tabela SIGTAP*	Valor Incentivo de Custeio	Valor Unitário Total
07.01.07.012-9	PROTESE TOTAL MANDIBULAR	Prótese suportada pela mucosa que reveste o osso remanescente, indicada para os indivíduos que perderam todos os elementos dentários da arcada inferior	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00
07.01.07.013-7	PROTESE TOTAL MAXILAR	Prótese suportada pela mucosa que reveste o osso remanescente, indicada para os indivíduos que perderam todos os elementos dentários da arcada superior	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00

* Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP

Procedimentos Grupo/Subgrupo/Forma de Organização - 070107

Grupo/Subgrupo/Forma de Organização	Valor Tabela SIGTAP*	Programação Física Mensal de até	Programação Orçamentária Mensal de até
070107	R\$ 150,00	120	R\$ 18.000,00

Incentivo Financeiro de Custeio do Ministério da Saúde de acordo com a Portaria nº 15 de 07 de janeiro de 2020

Grupo/Subgrupo/Forma de Organização	Incentivo de Custeio	Programação Física Mensal de até	Incentivo Financeiro Mensal de até
070107	R\$ 150,00	120	R\$ 18.000,00

PROGRAMAÇÃO ESTABELECIDADA PARA CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA

Nº. Próteses odontológicas / mês	Componentes do Repasse	Programação Financeira Mensal R\$	Programação Financeira 12 (doze) meses R\$
120	Tabela SIGTAP	18.000,00	216.000,00
	Portaria nº 15 de 07 de janeiro de 2020	18.000,00	216.000,00
TOTAL GERAL ESTIMADA MENSAL E ANUAL		36.000,00	432.000,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO II

Locais de Atendimento – Unidades de Saúde de Curitiba

Locais de atendimento	Endereço
Centro de Especialidades Odontológicas Rosário	Rua do Rosário 144, 1º Andar
Centro de Especialidades Odontológicas Sylvio Gevaerd	Av Pres. Arthur Bernardes, 2350
Unidade de Saúde Lotiguaçu	Rua Eunice Bettini Bartoszeck, 1287
Unidade de Saúde Bairro Alto	Rua Jornalista Alceu Chicorro, 314
Unidade de Saúde Bairro Novo	Rua Paulo Rio Branco de Macedo, 791
Unidade de Saúde João Cândido	Rua Ourizona, 2229
Unidade de Saúde Parigot de Souza	Rua João Eloy de Souza, 111
Unidade de Saúde Vila Machado	Rua Laudelino Ferreira Lopes, 2959
Unidade de Saúde Cajuru	Rua Pedro Bocchino, 750
Unidade de Saúde Parolin	Rua Sergipe, 59
Unidade de Saúde Pinheiros	Rua Joanna Emma Dalpozzo Zardo, 370
Unidade de Saúde Caximba	Rua Delegado Bruno de Almeida, 7881
Unidade de Saúde Dom Bosco	Rua Angelo Tosin, 100
Unidade de Saúde Monteiro Lobato	Rua Olivio José Rosetti, s/n
Unidade de Saúde Moradias da Ordem	Rua Jovenilson Americo de Oliveira, 240
Unidade de Saúde Palmeiras	Rua João Batista Burbelo, 12
Unidade de Saúde Pompéia	Rua João Batista Bettega Jr. s/n
Unidade de Saúde Rio Bonito	Rua Fanny Bertoldi, 170
Unidade de Saúde Santa Rita	Rua Adriana Ceres Zago Bueno, 1350
Unidade de Saúde Bom Pastor	Rua José Casagrande, 220
Unidade de Saúde Butiatuvinha	Av Manoel Ribas, 8640
Unidade de Saúde Campina do Siqueira	Rua Gen. Mário Tourinho, 1684
Unidade de Saúde Nova Orleans	Av. Ver. Toaldo Túlio, 4577
Unidade de Saúde Santa Felicidade	Rua Via Vêneto, 10
Unidade de Saúde São Braz	Rua Antônio Escorsin, 1960
Unidade de Saúde União das Vilas	Rua Frederico Escorsin, 314
Unidade de Saúde Cândido Portinari	Rua Durval Leopoldo Landal, 1529
Unidade de Saúde Waldemar Monastier	Rua Romeu Bach, 80
Unidade de Saúde Oswaldo Cruz	Rua Pedro Gusso, 3749
Unidade de Saúde Osternack	R. Miguel Rossetim, 100
Unidade de Saúde Nossa Senhora da Luz	Rua Emídio Nonato da Silva, 45



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO III

VISTORIA TÉCNICA EM LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA

1. Identificação do Estabelecimento

Nome Fantasia: _____

Razão Social: _____

N.º C.N.P.J.: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

2. Responsável Técnico

Profissional: _____ N.º Conselho de Classe _____

3. Recursos Humanos

	FUNÇÃO

4. Equipamentos

	SIM/NÃO
Muflas	
Prensa com medida de pressão	
Fogão ou micro-ondas para confecção das próteses totais	
Motor para polimento das próteses	

5. Rejeitos:

Coleta Seletiva de Resíduos	SIM/NÃO
Resíduos Comuns	
Resíduos Químicos	

Responsável do estabelecimento pela declaração de dados constantes nesta Ficha Técnica:

(Carimbo e assinatura)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

ANEXO IV

Tabela SIGTAP – Ministério da Saúde

The image displays two screenshots of the DATASUS.gov.br web application, showing the details of two dental procedures. Both screenshots are from the 'Ministério da Saúde' portal and show the 'Procedimento' page for a specific procedure.

Screenshot 1 (Left): Procedure: 07.01.07.012-9 - PROTESE TOTAL MANDIBULAR

- Grupo: 07 - Órteses, próteses e materiais especiais
- Sub-Grupo: 01 - Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico
- Forma de Organização: 07 - OPM em odontologia
- Competência: 02/2020
- Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
- Complexidade: Não se Aplica
- Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
- Sub-Tipo de Financiamento:
- Instrumento de Registro: BPA (individualizado)
- Sexo: Ambos
- Média de Permanência:
- Tempo de Permanência:
- Quantidade Máxima: 1
- Idade Mínima: 15 anos
- Idade Máxima: 130 anos
- Pontos:
- Atributos Complementares:
- Valores:
 - Serviço Ambulatorial: R\$ 150,00
 - Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
 - Total Ambulatorial: R\$ 150,00
 - Serviço Profissional: R\$ 0,00
 - Total Hospitalar: R\$ 0,00

Screenshot 2 (Right): Procedure: 07.01.07.013-7 - PROTESE TOTAL MAXILAR

- Grupo: 07 - Órteses, próteses e materiais especiais
- Sub-Grupo: 01 - Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico
- Forma de Organização: 07 - OPM em odontologia
- Competência: 02/2020
- Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
- Complexidade: Não se Aplica
- Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
- Sub-Tipo de Financiamento:
- Instrumento de Registro: BPA (individualizado)
- Sexo: Ambos
- Média de Permanência:
- Tempo de Permanência:
- Quantidade Máxima: 1
- Idade Mínima: 15 anos
- Idade Máxima: 130 anos
- Pontos:
- Atributos Complementares:
- Valores:
 - Serviço Ambulatorial: R\$ 150,00
 - Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
 - Total Ambulatorial: R\$ 150,00
 - Serviço Profissional: R\$ 0,00
 - Total Hospitalar: R\$ 0,00

Both screenshots show a table with columns: Descrição, CID, CBO, Letra, Serviço Classificação, Habilitação/Redes, Origem, Regra Condicionada, Reneses, TUSIS. The description for both is: "PRÓTESE SUPORTADA PELA MUCOSA QUE REVESTE O OSSO REMANESCENTE, INDICADA PARA OS INDIVÍDUOS QUE PERDERAM TODOS OS ELEMENTOS DENTÁRIOS DA ARCADA INFERIOR. ESTE TIPO DE REABILITAÇÃO TEM O OBJETIVO DE PERMITIR O DESENVOLVIMENTO SATISFATÓRIO DAS ATIVIDADES FUNCIONAIS RELACIONADAS AO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO, COMO FONAÇÃO E MASTIGAÇÃO, BEM COMO OFERECER CONFORTO E UMA APARÊNCIA ESTÉTICA ACEITÁVEL."



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO V

PORTARIA Nº 15, DE 7 DE JANEIRO DE 2020

Altera o incentivo financeiro de custeio dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, SUBSTITUTO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 1.825/GM/MS, de 24 de agosto de 2012, que altera o valor dos procedimentos de prótese dentária na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e estabelece recursos anuais a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados, Municípios e Distrito Federal para confecção de próteses dentárias nos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD);

Considerando a Seção I, Capítulo V, Título IV da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolidou as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando os Títulos I e II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a necessidade de garantir recursos financeiros para auxiliar na implementação e funcionamento dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), visando o acesso integral às ações de saúde bucal; e

Considerando a responsabilidade do Ministério da Saúde pelo monitoramento da utilização dos recursos transferidos para Estados, Distrito Federal e Municípios, resolve:

Art. 1º Ficam alterados os incentivos financeiros de custeio dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias dos Municípios descritos no anexo a esta Portaria, de acordo com a sua faixa de produção, com periodicidade de transferência mensal, caso não exista nenhuma irregularidade que motive a suspensão.

Parágrafo único. O recurso orçamentário, objeto desta Portaria, correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.301.5019.219A - Piso de Atenção Básica em Saúde - Plano Orçamentário PO - 0003 - Atenção à Saúde Bucal.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde (FNS) adotará as medidas necessárias para as transferências de recursos estabelecidos nesta Portaria aos respectivos Fundos de Saúde, em conformidade com os processos de pagamento instruídos.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOÃO GABBARDO DOS REIS

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	GESTÃO	Nova faixa de produção	Valor do recurso atual mensal	Incremento no recurso mensal	Total do novo repasse mensal
AL	270140	CAMPO ALEGRE	MUNICIPAL	81-120	RS7.500,00	RS10.500,00	RS18.000,00
AL	270240	DELMIRO GOUVEIA	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
BA	293350	WENCESLAU GUIMARÃES	MUNICIPAL	51-80	RS18.000,00	-	RS12.000,00
CE	230110	ARACATI	ESTADUAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
CE	230730	JUAZEIRO DO NORTE	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
CE	230730	JUAZEIRO DO NORTE	ESTADUAL	Acima de 120	RS7.500,00	RS15.000,00	RS22.500,00
CE	230765	MARACANAÚ	ESTADUAL	Acima de 120	RS12.000,00	RS10.500,00	RS22.500,00
CE	231140	QUIXERAMOBIM	ESTADUAL	81-120	RS12.000,00	RS6.000,00	RS18.000,00
CE	231180	RUSSAS	ESTADUAL	Acima de 120	RS7.500,00	RS15.000,00	RS22.500,00
CE	231240	SÃO GONÇALO DO AMARANTE	ESTADUAL	Acima de 120	RS7.500,00	RS15.000,00	RS22.500,00
ES	320400	PANCAS	MUNICIPAL	81-120	RS7.500,00	RS10.500,00	RS18.000,00
GO	521190	JATAÍ	MUNICIPAL	81-120	RS7.500,00	RS10.500,00	RS18.000,00
GO	521880	RIO VERDE	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
GO	521930	SANTA HELENA DE GOIÁS	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
MA	211150	SÃO MATEUS DO MARANHÃO	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
MG	313130	IPATINGA	MUNICIPAL	Acima de 120	RS7.500,00	RS15.000,00	RS22.500,00
MG	313340	ITAPAGIPE			RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
MG	314710	PARÁ DE MINAS	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
MG	317070	VARGINHA	MUNICIPAL	81-120	RS7.500,00	RS10.500,00	RS18.000,00
PB	250600	ESPERANÇA	MUNICIPAL	81-120	RS12.000,00	RS6.000,00	RS18.000,00
PB	250750	JOÃO PESSOA	MUNICIPAL	Acima de 120	RS7.500,00	RS15.000,00	RS22.500,00
PB	250790	JURIPIRANGA	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
PB	251130	PIANCÓ	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
PB	251200	POCINHOS	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
PE	260120	ARCOVERDE	MUNICIPAL	81-120	RS7.841,67	RS10.158,33	RS18.000,00
PE	260410	CARUARU	MUNICIPAL	Acima de 120	RS7.500,00	RS15.000,00	RS22.500,00
PE	260570	FLORESTA	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
PE	260830	JUPI	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
PI	220150	BATALHA	MUNICIPAL	20-50	RS12.000,00	-	RS7.500,00
PI	220370	ESPERANTINA	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
PI	220810	PIMENTEIRAS	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
PI	221080	SIMPLÍCIO MENDES	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
PR	410650	CORONEL VIVIDA	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
PR	410660	CRUZEIRO DO OESTE	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
PR	410690	CURITIBA	MUNICIPAL	81-120	RS7.500,00	RS10.500,00	RS18.000,00
PR	412810	UMUARAMA	MUNICIPAL	Acima de 120	RS18.000,00	RS4.500,00	RS22.500,00
RJ	330220	ITAPERUNA	MUNICIPAL	Acima de 120	RS7.500,00	RS15.000,00	RS22.500,00
RN	240560	JARDIM DE PIRANHAS	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
RS	430510	CAXIAS DO SUL	MUNICIPAL	81-120	RS12.000,00	RS6.000,00	RS18.000,00
RS	431240	MONTENEGRO	MUNICIPAL	81-120	RS7.500,00	RS10.500,00	RS18.000,00
RS	431740	SANTIAGO	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00
RS	431800	SÃO BORJA	MUNICIPAL	51-80	RS7.500,00	RS4.500,00	RS12.000,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**ANEXO VI
DOCUMENTO DESCRITIVO ANUAL 2020-2021**

1. CARACTERIZAÇÃO DO LABORATÓRIO

O estabelecimento de saúde, **xxx CNES: xxxx** está inserido na rede de estabelecimentos de saúde credenciados ao Sistema Único de Saúde - SUS/Curitiba para confecção de próteses odontológicas totais, de acordo com o Edital de Chamamento 001/2020.

2. IDENTIFICAÇÃO

Nome Empresarial:		
Nome Fantasia:		
N.º C.N.P.J.:		
Nº CNES:		
Endereço:		
CEP:	Cidade:	Estado:

Responsável Técnico

Nome:	CBO:
N.º do Registro no Conselho de Classe:	

3 – CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo integra os objetivos da celebração do Contrato XXX, oriundo do Edital de Credenciamento 001/2020, Processo 01-001318/2020 que visa confecção de próteses dentárias totais para atender a população do Sistema Único de Saúde – SUS de Curitiba.

Cabe ao contratante definir as áreas de atuação, os indicadores e as metas a serem atingidos e a forma de acompanhamento e monitoramento do contrato, visando a efetividade na prestação dos serviços.

4 - FLUXOS DE ATENDIMENTOS

O equipamento de saúde entrará em contato com o laboratório e solicitará a coleta das moldagens, modelos de trabalhos ou peças protéticas. Este contato deverá ser realizado via e-mail ou telefone. O laboratório terá o prazo máximo de 48 (Quarenta e oito) horas para realizar a coleta, nos locais informados no Anexo II do Contrato, contadas a partir da data da solicitação realizada pela unidade de saúde. As coletas deverão ser realizadas preferencialmente no período da manhã.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

O laboratório terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de solicitação para realizar a entrega do trabalho. A entrega deverá ser realizada no mesmo local onde o trabalho foi coletado.

A unidade de saúde receberá os trabalhos do laboratório, em caixas individualizadas por paciente. As caixas serão disponibilizadas pelo laboratório, sem ônus para a contratante.

A unidade de saúde emitirá Ordem de Serviço individualizada por paciente. A Ordem de Serviço deverá conter os seguintes campos de preenchimento: Nome completo do Paciente, idade, Unidade de Saúde de origem, data da solicitação do serviço, data de entrega do trabalho pelo laboratório, trabalho que deverá ser executado, detalhes que por ventura deverão ser observados durante a confecção do trabalho, assinatura e Nome Completo do Cirurgião Dentista que solicitou o serviço, assinatura e Nome Completo do Técnico em Prótese Dentária que executou o serviço solicitado. A Ordem de Serviço deverá ser colocada no interior da Caixa que contém o trabalho que será executado.

Caso, excepcionalmente o laboratório não consiga cumprir com os prazos estabelecidos acima, deverá, via e-mail ou telefone, entrar em contato com a unidade de saúde em no máximo 2 (Dois) dias corridos após a data da solicitação da coleta, informando o motivo do atraso e a nova data de entrega.

4.1- Especificações da Prótese Total Odontológica:

Dos materiais a serem utilizados:

DENTES: Deverão se enquadrar nas exigências de tamanho, formato e cor especificados pelos profissionais responsáveis pela execução das próteses de acordo com cada caso clínico/paciente;

- Dos dentes anteriores: Dentes artificiais confeccionados em polímero de alta densidade, com no mínimo dupla prensagem, reforçados com carga mineral fluorescente, resistentes ao desgaste oclusal, com estabilidade de cor e de brilho, com dureza superficial adequada. Resistentes à dissolução química, com sombras incisais perfeitas, com melhor caracterização do esmalte incisal e que apresentem máxima estética.
- Dos dentes posteriores: Dentes artificiais confeccionados em polímero de alta densidade, com no mínimo dupla prensagem, reforçados com carga mineral fluorescentes, resistentes ao desgaste oclusal com estabilidade de cor e de brilho, com dureza superficial adequada. Resistentes à dissolução química e que apresentem máxima estética. Deverão apresentar cúspides funcionais que proporcionem maior eficiência mastigatória e estabilidade à prótese.

Das etapas da prótese total no laboratório:

- Confecção de placas (base em material autopolimerizável) com rodetes de cera ROSA Nº 7 para tomada funcional de oclusão; Montagem de dentes (articulação) – deve contemplar oclusão funcional; Acrilização em resina termo polimerizável na cor rosa e/ou incolor (composição: Resina (Pó): polimetilmetacrilato, peróxido de benzoíla, pigmentos Biocompatíveis; Líquido: monômero demetilmetacrilato, inibidor, EDMA (Crosslink));
- Acabamento e polimento das peças: As chapas de prova deverão ter os bordos arredondados e os contornos respeitando as bridas e freios, tomando-se também o cuidado para não deixar pontos com muita retenção que possam machucar o paciente. As próteses totais deverão apresentar acabamento e polimento perfeitos, superfície sem imperfeições, dentes corretamente posicionados respeitando



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

oclusão do paciente e estética adequada. Deverão ser observadas as retenções do modelo de gesso, antes da confecção da placa de acrílico, para que não haja quebra do mesmo e não machuque o paciente durante a prova e uso da prótese.

4.2- Competências do Laboratório de Próteses Odontológicas:

- Confecção de até 120 (cento e vinte) próteses totais odontológicas mensais conforme demanda gerada pela Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba;
- Serviço de busca e coleta de material protético. O laboratório se responsabilizará pela busca das moldagens, modelos de trabalho ou peças protéticas nos locais mencionados no Anexo II do Contrato, bem como pela devolução dos trabalhos gerados no Laboratório de Prótese nos locais onde os mesmos foram retirados;
- Disponibilizar sem ônus para a contratante, gesso que será utilizado para obtenção de Modelos de Trabalho que por ventura necessitem serem vazados imediatamente após realização de moldagem do Paciente;
- Caso ocorra alguma avaria na Prótese Total Odontológica, causada por vício de qualidade por parte da CONTRATADA, no período de até 1 (um) ano após a entrega da Prótese para o Usuário, a CONTRATADA deverá realizar nova Prótese, sem ônus para a CONTRATANTE, mantendo os mesmos prazos e condições;
- Realizar consertos e/ou reembasamentos que se fizerem necessários nas Próteses Totais Odontológicas, sem ônus para a Contratante e mantendo os mesmos prazos e condições;
- Realizar novo trabalho protético, independente da fase em que ele se encontra, caso seja verificado pelo Cirurgião Dentista que realizou o procedimento, que o trabalho protético não atendeu as especificações contidas no edital de embasamento do pregão eletrônico, sem ônus para a Contratante e mantendo os mesmos prazos e condições

5 - DOS RECURSOS FINANCEIROS

O Laboratório de Prótese odontológica receberá mensalmente, a importância referente aos serviços contratados, efetivamente realizados, de acordo com os valores unitários estabelecidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, recurso proveniente do Fundo Nacional de Saúde. O valor será complementado por Incentivo Financeiro de Custeio do MS, com repasse condicionado ao cumprimento de metas estabelecidas e avaliadas pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho do Contrato.

O montante mensal do repasse aos laboratórios credenciados é **de até R\$ 36.000,00** (trinta e seis mil reais) e anual **de até R\$ 432.000,00** (quatrocentos e trinta e dois mil reais), na forma explicitada a seguir:

- a) O valor unitário de cada prótese total é de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais), para a realização mensal de até 120 (cento e vinte) próteses totais, perfazendo o valor mensal **de até R\$ 18.000,00** (dezoito mil reais), recurso oriundo do Fundo Nacional de Saúde/MS com transferência ao Fundo Municipal da Saúde de Curitiba, Componente Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC. O pagamento do procedimento será de acordo com a produção aprovada no Sistema de Informações Ambulatorial SIA/SUS



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

tendo como referência o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP, para a realização dos seguintes procedimentos:

07.01.07.012-9 - PROTESE TOTAL MANDIBULAR – valor unitário R\$ 150,00;

07.01.07.013-7 - PROTESE TOTAL MAXILAR – valor unitário R\$ 150,00.

b) Complementação do Incentivo Financeiro de Custeio do Ministério da Saúde de acordo com a Portaria nº 15 de 07 de janeiro de 2020, no valor de até R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por prótese total unitária, para a realização de até 120 (cento e vinte) próteses totais que perfaz o valor mensal **de até R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais)**, recurso repassado pela Secretaria Municipal da Saúde de acordo com as metas pactuadas entre o Gestor Municipal e o Laboratório de prótese, conforme avaliação de Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho do Contrato de acordo com o percentual atingido.

6 – AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA REPASSE DO INCENTIVO FINANCEIRO

Os indicadores e metas serão monitorados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Desempenho do Contrato.

Os indicadores e metas serão analisados mensalmente pela Comissão constituída por representantes da SMS/Departamento de Atenção Primária à Saúde – Coordenação de Saúde Bucal, do Conselho Municipal de Saúde, Representante da Contratada, conforme designação pelo Gestor Municipal, conforme Apêndice I deste Documento Descritivo.

6.1 - ATIVIDADES REFERENTES À AVALIAÇÃO

Visando a segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços, o Laboratório de Prótese deve acompanhar resultados no que se refere ao cumprimento de metas e a resolutividade das ações e serviços, por meio de indicadores qualitativos e quantitativos estabelecidos no Contrato.

6.2 – DOCUMENTOS E RELATÓRIOS NECESSÁRIOS PARA O ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Os documentos, referentes à atividade desenvolvida pelo Laboratório de Prótese, para a apreciação da Comissão de Acompanhamento do Desempenho do Contrato serão obtidas da seguinte forma:

- a. Produção Ambulatorial – Relatório de Acompanhamento da Programação Físico e Orçamentária, Fonte: Centro de Controle Avaliação e Auditoria - CCAA;
- b. Relatórios de não-conformidade para Próteses Totais – Fonte DAPS/Saúde Bucal, Apêndice II;

6.3 – METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

Os indicadores e metas estabelecidos encontram-se discriminadas no Apêndice I deste documento descritivo e serão monitorados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação de Desempenho do Contrato que será constituída por representantes da SMS/Curitiba, do Conselho Municipal de Saúde e representantes da **CONTRATADA**.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Mensalmente a Coordenação de Saúde Bucal em conjunto com o Centro de Controle Avaliação e Auditoria reunirão documentação comprobatória do cumprimento das ações relativas às metas.

Após análise da documentação e estabelecimento do resultado da avaliação de desempenho a Comissão se reunirá para a apresentação e validação do instrumento de avaliação com o percentual atingido pela **CONTRATADA** com assinatura dos integrantes.

A Comissão informará a Direção do Centro de Controle, Avaliação e Auditoria através de relatório padrão os percentuais atingidos na avaliação de desempenho e valores devidos para pagamento ao Laboratório.

7 - VISTORIA TÉCNICA ANUAL

Anualmente representantes da SMS/Curitiba da Comissão de Acompanhamento e Avaliação de Desempenho do Contrato realizarão Vistoria Técnica na **CONTRATADA** conforme **ANEXO III** do contrato e CNES, a fim de verificar o cumprimento do estabelecido no processo de contratação.

Os representantes da SMS/Curitiba da Comissão de Acompanhamento e Avaliação de Desempenho do Contrato emitirão relatório do constatado na Vistoria Técnica.

O relatório da visita técnica será repassado à CONTRATANTE na reunião seguinte da comissão para a ciência e adequação quando necessária.

O relatório da visita técnica subsidiará o gestor na renovação do contrato.

8 - VIGÊNCIA DO CONTRATO

O contrato terá vigência de 12 (doze) meses a partir da assinatura das partes, podendo prorrogar-se, sucessivamente, por igual período até um máximo de 60 meses, mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes, para cada período de prorrogação, desde que não haja comunicação formal em contrário por quaisquer das partes.

Juliano Gevaerd
Departamento de Atenção Primária à Saúde

Flavia Celene Quadros
Superintendência de Gestão

Viviane de Souza Gubert
Coordenadora de Saúde Bucal

CONTRATADA
Responsável do Laboratório



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

APÊNDICE I DO DOCUMENTO DESCRITIVO

Laboratório _____

Mês de Competência _____

Data da avaliação ____/____/____

Parâmetros para Avaliação de Desempenho dos Laboratórios de Prótese Odontológica Total

Indicadores a serem monitorados	Fonte	Metas	Pontuação	Pontuação Alcançada
1-Realizar as etapas da prótese total com qualidade.	Relatórios de não-conformidade para Próteses Totais - DAPS	100% das Próteses	500	
		99% a 75% das Próteses	400	
		Menos de 75%	300	
2- Entregar o quantitativo das próteses odontológicas solicitadas.	Relatório dos Centros de Especialidades Odontológicas	100% das próteses solicitadas	500	
		90% a 80% das próteses solicitadas	400	
		Abaixo de 80% das próteses solicitadas	300	
3- Entregar e retirar as próteses totais dentro do prazo estipulado.	Relatórios de não-conformidade para Próteses Totais - DAPS	100% das Próteses	500	
		99% a 75% das Próteses	400	
		Menos que 75%	300	
4- Qualidade dos materiais utilizados para a realização da prótese e suas etapas.	Relatórios de não-conformidade para	100% do material com qualidade	500	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

	Próteses Totais - DAPS	99% a 75% material com qualidade	400	
		Abaixo de 75% do material com qualidade	300	
TOTAL			2000	

Tabela de Valoração do Desempenho

Faixas de Pontuação	Percentual do Valor Variável
2000 – 1600	100%
1.599 – 1.201	85%
≤ 1200	70%



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

APÊNDICE II DO DOCUMENTO DESCRITIVO

Relatório de não-conformidade para Próteses Totais – SMS Curitiba

Data: ___/___/___ US: _____ Profissional: _____

Paciente: _____

Prótese Total Superior Inferior

1. Qualidade das Etapas:

BOA	RUIM	ETAPAS
		Modelo de gesso
		Moldeira Individual
		Modelo de trabalho
		Placa de registros intra-orais

BOA	RUIM	ETAPAS
		Ceroplastia
		Montagem dos dentes
		Polimento e acabamento
		Acrilização

2. Prazo de Entrega:

Cumpriu Não cumpriu

3. Qualidade dos materiais:

Desacordo com amostra De acordo com amostra

Observações:

Assinatura do Profissional

Assinatura da ASL