

EDITAL

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 11820/2026
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 174/2026
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 007/2026

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1 O presente Termo de Referência tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS ESPECIALIZADAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAL PARA MOLDAGEM, PRODUÇÃO E INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA, VISANDO ATENDER ÀS NECESSIDADES DO PROGRAMA BUCAL DO MUNICÍPIO, COM VISTAS À COMPLEMENTAÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE URUAÇU-GO**, dando atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Uruaçu-GO.

1.2. Os serviços prestados objeto deste edital e os preços estão especificados na Nota de Justificativa de Preço e Quantitativo, conforme os valores aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde de Uruaçu-GO.

1.3. Credenciar empresa apta à confecção média de 31 próteses parciais removíveis/mês e, em dados excepcionais, produzir próteses totais também por igual valor.

1.4. Manter a produção interna na média de 20 próteses totais/mês.

1.5. Assegurar qualidade técnica, prazos de entrega e rastreabilidade das próteses confeccionadas.

1.6. Cumprir os parâmetros de produção e registro no SIA/SUS, conforme normativas do Ministério da Saúde.

1.7. Garantir a correta aplicação do incentivo federal recebido.

1.8. Ampliar significativamente o número de munícipes beneficiados nas ações de saúde bucal no território.

1.9. As prestações dos serviços deverão ser realizadas nos quantitativos solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde de Uruaçu-GO, após emissão do faturamento.

1.10. O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do contrato, podendo o Edital de Chamamento Público ser prorrogado enquanto o Ministério da Saúde mantiver o Programa Brasil Sorridente ativo e o Município de Uruaçu-GO estiver captando o respectivo incentivo federal, nos termos do art. 105 e seguintes da Lei nº 14.133/2021.

1.11. Os interessados poderão apresentar pedidos de credenciamento após o prazo mínimo de **10 (dez) dias úteis**, contados da publicação do Edital de Convocação, período destinado à divulgação das condições estabelecidas e à preparação da documentação necessária pelos interessados. O prazo para recebimento dos pedidos de credenciamento permanecerá aberto pelo período de **12 (doze) meses**, contados a partir do início do recebimento das solicitações, conforme condições e critérios definidos no Edital de Credenciamento. O credenciamento decorrente terá vigência inicial de **12 (doze) meses**, contados da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, nos termos dos artigos 105 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, desde que permaneçam vigentes o Programa Brasil Sorridente no âmbito do Ministério da Saúde, o respectivo repasse do incentivo financeiro federal ao Município de Uruaçu – GO, bem como o interesse público e a necessidade da Administração.

1.12. O custo estimado total do credenciamento é de R\$ 216.000,00 (duzentos e dezesseis mil reais) anuais.

Habilitação - Portaria GM/MS nº 2.485/2018	
Estrutura própria	Produz apenas próteses totais removíveis
Produção própria mensal média - atualmente	20 próteses totais/mês
Produção projetada próteses parciais	32 próteses parciais/mês* - média
Produção total prevista	52 próteses/mês
Faixa de financiamento via FNS	52 a 80 próteses/mês = R\$ 18.000,00/mês

Esta medida visa	Ampliar o aumento aproximado de 60% na cobertura assistencial em saúde bucal
Custo unitário estimado (empresa credenciada)	R\$ 562,50 por prótese parcial/total*
Quantidade Mensal Estimada	32 próteses
Quantidade Anual Estimada	384 próteses
Valor Mensal Estimado	R\$ 18.000,00
Valor Anual Estimado	R\$ 216.000,00

1.13. A remuneração pelos serviços executados é conforme tabela abaixo:

1.14. O preço de referência para o credenciamento e contratação, informado mediante pesquisa de mercado, está disposto na tabela de valores. Será pago pelos serviços apenas o valor estimado apresentado na tabela em anexo ao Termo de Referência, sendo que qualquer valor ofertado divergente do estipulado implicará em descredenciamento/desclassificação.

Item	Serviço	Valor Unitário
01	Prótese Total Mandibular – Confeção de prótese total, em acrílico, termo polimerizado de primeira qualidade e com dentes Acrílico. Moldeira Individual. Seguindo os seguintes procedimentos: 1. Colocação de rodets de cera para registro da mordida; 2. Montagem dos dentes para a prova; 3. Remontagem quantas vezes for necessário (de acordo com o solicitado pelo cirurgião dentista); 4. Polimento e finalização para instalação no paciente; 5. Palato incolor opcional. Código: 7.01.07.012-9 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	R\$ 562,50
02	Prótese Total Maxilar – Confeção de prótese total, em acrílico, termo polimerizado de primeira qualidade e com dentes acrílico. Moldeira Individual. Seguindo os seguintes procedimentos: 1. Colocação de rodets de cera para registro da mordida; 2. Montagem dos dentes para a prova; 3. Remontagem quantas vezes for necessário (de acordo com o solicitado pelo cirurgião dentista); 4. Polimento e finalização para instalação no paciente; 5. Palato incolor opcional. Código: 7.01.07.013-7 Prótese suportada pela mucosa que reveste o osso remanescente, indicada para os indivíduos que perderam todos os elementos dentários da arcada superior. Este tipo de reabilitação tem o objetivo de permitir o	R\$ 562,50

	desenvolvimento satisfatório das atividades funcionais relacionadas ao sistema estomatognático, como fonação e mastigação, bem como oferecer conforto e uma aparência estética aceitável.	
03	Prótese Parcial Mandibular Removível – Confeção de prótese total, em acrílico, termo polimerizado de primeira qualidade e com dentes acrílico. Moldeira; seguindo os seguintes procedimentos: 1. Colocação de rodets de cera para registro da mordida; 2. Montagem dos dentes para a prova; 3. Remontagem quantas vezes for necessário (de acordo com o solicitado pelo cirurgião dentista); 4. Polimento e finalização para instalação no paciente. Código: 07.01.07.009-9 Prótese que repõe ou restaura os dentes ausentes ou perdidos na arcada inferior. Seu principal objetivo é a reabilitação bucal, em todas as suas funções: estética, fonética e mastigação, de modo a preservar as estruturas orais ainda existentes. Para que haja essa conservação, é fundamental que as forças mastigatórias sejam bem distribuídas sobre o rebordo residual e os dentes remanescentes	R\$ 562,50
04	Prótese Parcial Maxilar Removível – Confeção de prótese total, em acrílico, termo polimerizado de primeira qualidade e com dentes acrílico. Moldeira; seguindo os seguintes procedimentos: 1. Colocação de rodets de cera para registro da mordida; 2. Montagem dos dentes para a prova; 3. Remontagem quantas vezes for necessário (de acordo com o solicitado pelo cirurgião dentista); 4. Polimento e finalização para instalação no paciente. Código: 07.01.07.010-2 Prótese que repõe ou restaura os dentes ausentes ou perdidos na arcada superior. Seu principal objetivo é a reabilitação bucal, em todas as suas funções: estética, fonética e mastigação, de modo a preservar as estruturas orais ainda existentes. Para que haja essa conservação, é fundamental que as forças mastigatórias sejam bem distribuídas sobre o rebordo residual e os dentes remanescentes.	R\$ 562,50
	Total estimado de próteses mensal	32
	Valor total estimado de próteses	R\$ 18.000,00
	Total estimado de próteses anual	384
	Valor total estimado anual	R\$ 216.000,00

Nota: Os quantitativos apresentados na tabela possuem caráter estimativo e foram definidos conforme a previsão da demanda da Secretaria Municipal de Saúde. Durante a vigência da contratação, os serviços de confecção de próteses dentárias serão solicitados conforme a necessidade dos usuários, avaliação odontológica e programação do serviço, podendo haver variação mensal na quantidade de cada item, sem obrigatoriedade de execução integral dos quantitativos previstos.

1.15. O transporte dos moldes e a retirada das próteses confeccionadas serão de inteira responsabilidade do credenciado, independentemente da distância entre o laboratório e a sede do Município de Uruaçu-GO.

- 1.16. As próteses dentárias deverão ser confeccionadas sob medida, respeitando rigorosamente as especificações técnicas fornecidas pelo cirurgião-dentista responsável, de acordo com a necessidade individual de cada paciente.
- 1.17. O laboratório deverá seguir todas as etapas técnicas obrigatórias para a confecção das próteses, sendo que cada fase deverá ser conferida, testada e aprovada pelo profissional odontólogo designado pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 1.18. As próteses deverão apresentar excelente qualidade estética, anatômica e funcional, garantindo conforto, durabilidade, resistência e perfeita adaptação ao paciente.
- 1.19. Os materiais utilizados na confecção (resinas, acrílicos, metais e dentes artificiais) deverão ser de primeira linha, certificados, registrados na ANVISA e compatíveis com as normas técnicas de biossegurança e qualidade vigentes.
- 1.20. As próteses devem ser devidamente acabadas, polidas e livres de imperfeições, bolhas, trincas ou qualquer outro defeito que comprometa sua funcionalidade ou segurança.
- 1.21. A entrega das próteses deverá ocorrer no prazo máximo de 20 (vinte) dias corridos, contados a partir da moldagem.
- 1.22. Após a conclusão de cada prótese, o cirurgião-dentista responsável realizará a conferência, avaliação, ajustes necessários e entrega final ao paciente.
- 1.23. Será exigido prazo de garantia mínima de 60 (sessenta) dias, contados a partir da entrega da prótese ao paciente, período durante o qual a empresa ficará responsável por ajustes, correções, substituições ou reparos necessários, sem qualquer custo adicional.
- 1.24. O credenciado deverá assegurar total conformidade com as normas sanitárias, trabalhistas, ambientais e de segurança aplicáveis, bem como manter-se devidamente regularizado junto aos órgãos fiscalizadores competentes.
- 1.25. O credenciado deverá corrigir, refazer ou substituir, às suas expensas, qualquer serviço que apresente vícios, defeitos ou não atenda às especificações, no prazo estabelecido pelo gestor do contrato.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. Conforme Estudo Técnico Preliminar, a presente contratação tem por objetivo atender à demanda da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Uruaçu-GO, no que se refere à promoção da saúde bucal da população, especialmente dos munícipes em situação de vulnerabilidade social.

2.2. A confecção de próteses dentárias sob medida é essencial para a reabilitação oral dos pacientes, contribuindo diretamente para a melhoria da mastigação, fala, estética, autoestima e qualidade de vida dos beneficiários. Trata-se de serviço de caráter continuado, que visa suprir as necessidades da população e promover inclusão social.

2.3. O Município de Uruaçu é habilitado, desde a Portaria GM/MS nº 2.485/2018, a receber incentivo financeiro do Ministério da Saúde para o funcionamento do Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD), no âmbito do Programa Brasil Sorridente.

2.4. atualmente, o município possui estrutura física e técnica para confecção de próteses totais removíveis, com produção média de 20 peças/mês. Entretanto, não dispõe de capacidade operacional e equipamentos específicos para a confecção de próteses parciais removíveis, as quais demandam tecnologia e insumos distintos.

2.5. considerando a necessidade de ampliar o acesso da população à reabilitação protética bucal, faz-se necessária a contratação, por credenciamento, de empresa especializada para execução das próteses dentárias parciais removíveis. Nos casos em que o paciente necessitar simultaneamente de prótese parcial e prótese total, a empresa credenciada deverá assumir a confecção de ambas as peças, garantindo a uniformidade técnica, a compatibilidade oclusal e estética e a integralidade do tratamento reabilitador.

2.6. A presente proposta visa adequar a produção total mensal às faixas de financiamento previstas nas Portarias GM/MS nº 4.311/2024 e nº 6.898/2025, elevando o município à faixa de produção de 51 a 80 próteses/mês. Atualmente, o município recebe R\$ 11.250,00 mensais do Fundo Nacional de Saúde (FNS), correspondente à faixa de 20 a 50 próteses/mês. Com a ampliação para 52 unidades mensais, o município passará a receber R\$ 18.000,00 mensais, representando acréscimo de R\$ 6.750,00 no repasse federal e aumento de aproximadamente 60% na cobertura assistencial.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1 Conforme Estudo Técnico Preliminar, o laboratório credenciado será responsável por todo o processo técnico e logístico, incluindo o transporte das peças entre sua sede e os locais indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, além de assegurar a qualidade dos materiais e a conformidade das próteses, devidamente aprovadas pelos cirurgiões-dentistas responsáveis.

3.2 A adoção desta solução visa garantir acesso à reabilitação oral por meio de próteses dentárias, promovendo qualidade de vida, inclusão social e melhora das condições de saúde bucal da população, dentro das diretrizes do SUS e da política municipal de saúde.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Conforme Estudo Técnico Preliminar, poderão participar deste credenciamento todas as pessoas jurídicas legalmente constituídas no País — inclusive consórcios, desde que atendidas as exigências do art. 15 da Lei Federal nº 14.133/2021 —, que sejam especializadas na confecção de próteses dentárias e que comprovem o atendimento integral às condições de habilitação, inclusive regularidade fiscal, trabalhista e qualificação técnica, durante todo o período de vigência do credenciamento.

4.2. O laboratório credenciado será responsável por todo o processo técnico e logístico, incluindo o transporte das peças entre sua sede e os locais indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, além de assegurar a qualidade dos materiais e a conformidade das próteses, devidamente aprovadas pelos cirurgiões-dentistas responsáveis.

4.3. A execução dos serviços deverá obedecer rigorosamente às fases técnicas descritas abaixo, sendo que cada etapa será acompanhada, conferida e aprovada por cirurgião-dentista designado pela Secretaria Municipal de Saúde. A responsabilidade pelo recolhimento, transporte e entrega dos materiais entre o laboratório credenciado e o local indicado pela Secretaria será integralmente da credenciada, sem ônus para a Administração.

4.4. As próteses confeccionadas deverão observar rigorosos padrões de qualidade, funcionalidade e estética, de acordo com as normas vigentes e melhores práticas do setor.

4.5 Especificações técnicas dos serviços e etapas de confecção:

Prótese Total Superior (P.T.S.) – Fases de execução:

- Confecção das moldeiras individuais;
- Elaboração do plano de cera;
- Montagem dos dentes em articulador, sobre o plano de cera, e para aprovação fazer a prova dos dentes na boca do paciente, para validar a estética, a função e o conforto antes da finalização das próteses.
- Acrilização das próteses (dupla prensagem, com ou sem caracterização gengival e palato incolor, conforme necessidade clínica);
- Polimento final, incluindo ajustes para adaptação, quando necessário;
- Fornecimento dos dentes utilizados na montagem, sob responsabilidade do laboratório;
- Cada fase deverá ser submetida à aprovação do cirurgião-dentista responsável, incluindo transporte de ida e volta dos materiais;
- Prazo de garantia de 60 (sessenta) dias após a entrega ao paciente, abrangendo correções, ajustes e reparos, sem custos adicionais.

Prótese Total Inferior (P.T.I.) – Fases de execução:

- Confecção da moldeira individual;
- Elaboração do plano de cera;
- Montagem dos dentes em articulador, sobre o plano de cera, e para aprovação fazer a prova dos dentes na boca do paciente, para validar a estética, a função e o conforto antes da finalização das próteses.
- Acrilização das próteses (dupla prensagem, com ou sem caracterização gengival, conforme necessidade clínica);
- Polimento final, incluindo ajustes para adaptação, quando necessário;
- Fornecimento dos dentes utilizados na montagem, sob responsabilidade do laboratório;
- Cada fase deverá ser submetida à aprovação do cirurgião-dentista responsável, incluindo transporte de ida e volta dos materiais;
- Prazo de garantia de 60 (sessenta) dias após a entrega ao paciente.

Prótese Parcial Removível Superior com Grampos (P.P.R.S.) – Fases de execução:

- Confecção da moldeira;
- Duplicação do modelo, delineamento, enceramento, fundição e acabamento da armação metálica fixada por grampos;
- Confecção do plano de cera para registro de oclusão;
- Montagem dos dentes em articulador, sobre o plano de cera, e para aprovação fazer a prova dos dentes na boca do paciente, para validar a estética, a função e o conforto antes da finalização das próteses.
- Acrilização (dupla prensagem, com ou sem caracterização gengival e palato incolor, conforme necessidade);
- Polimento final e ajustes, quando necessário;
- Inclusão dos dentes na montagem, sob responsabilidade do laboratório;
- Submissão e aprovação obrigatória de cada etapa pelo cirurgião-dentista, sendo o transporte dos materiais de inteira responsabilidade da credenciada, até o CEO ou local indicado;
- Garantia de 60 (sessenta) dias após a entrega.

Prótese Parcial Removível Inferior com Grampos (P.P.R.I.) – Fases de execução:

- Confecção da moldeira;
- Duplicação do modelo, delineamento, enceramento, fundição e acabamento da armação metálica fixada por grampos;
- Confecção do plano de cera para registro de oclusão;
- Montagem dos dentes em articulador, sobre o plano de cera, e para aprovação fazer a prova dos dentes na boca do paciente, para validar a estética, a função e o conforto antes da finalização das próteses.
- Acrilização (dupla prensagem, com ou sem caracterização gengival);

- Polimento final e ajustes, quando necessários;
- Inclusão dos dentes na montagem, sob responsabilidade do laboratório;
- Cada etapa deverá ser aprovada e testada com o paciente pelo cirurgião-dentista designado, incluindo transporte dos materiais de responsabilidade da credenciada;
- Garantia mínima de 60 (sessenta) dias após a entrega final ao paciente.

4.6 Prazos e condições de entrega:

- A entrega das próteses deverá ocorrer no prazo máximo para entrega das próteses finalizadas é de até 20 (vinte) dias corridos, contados a partir da data da moldagem, sendo de integral responsabilidade do laboratório credenciado contratado o cumprimento deste prazo. O prazo somente será suspenso em caso de impossibilidade temporária do paciente de comparecer para recebimento, devidamente registrada pelo cirurgião-dentista responsável do município no prontuário e-SUS.
- O início dos serviços pelo credenciado deverá ocorrer em até 03 (três) dias úteis após a assinatura do contrato;
- Após a conclusão de cada prótese, o cirurgião-dentista responsável realizará a conferência, avaliação, ajustes necessários e entrega final ao paciente;
- Os pacientes contemplados receberão orientações específicas sobre uso, higienização e manutenção das próteses, bem como acompanhamento odontológico para garantir adaptação adequada e durabilidade.

4.7 Obrigações da credenciada:

- Realizar todos os serviços conforme as normas técnicas vigentes, zelando pela qualidade, segurança e conforto dos usuários;
- Garantir o transporte seguro dos materiais entre o laboratório e os pontos de atendimento indicados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Corrigir, refazer ou substituir, às suas expensas, qualquer serviço que apresente vícios, defeitos ou não atenda às especificações, no prazo estabelecido pelo gestor do contrato;

- Assegurar o cumprimento dos prazos e garantir assistência técnica durante o período de garantia.

4.8 Da Exclusividade do Atendimento Clínico por Cirurgião-Dentista

4.8.1 Todos os atos clínicos realizados diretamente no paciente, compreendendo a moldagem, as provas intermediárias, os ajustes oclusais e a entrega final da prótese, são atos privativos do cirurgião-dentista, nos termos do art. 6º da Lei Federal nº 5.081/1966 e do Capítulo II da Resolução CFO nº 63/2005, devendo ser executados exclusivamente pelo cirurgião-dentista designado pela Secretaria Municipal de Saúde de Uruaçu-GO.

4.8.2 É expressamente vedado ao credenciado contratado, a seus técnicos, protéticos, auxiliares de prótese dentária ou qualquer outro profissional sem habilitação específica, realizar qualquer ato ou procedimento que implique contato direto com o paciente, manuseio intrabucal ou qualquer intervenção clínica, ainda que a título de verificação, prova ou ajuste de peça protética, sob pena de rescisão imediata do contrato, sem prejuízo de comunicação ao Conselho Regional de Odontologia de Goiás – CRO-GO e das demais sanções cabíveis.

4.8.3 A delegação de atos privativos do cirurgião-dentista a profissionais técnicos ou auxiliares constitui infração ética grave, nos termos do art. 11, inciso XI, da Resolução CFO nº 118/2012, sendo de responsabilidade solidária do credenciado contratado zelar pelo cumprimento desta vedação no âmbito de suas atividades.

4.8.4 O técnico em prótese dentária atuará exclusivamente no processo laboratorial de confecção das peças, sem qualquer contato direto com o paciente, em conformidade com a Lei Federal nº 6.710/1979 e o Decreto nº 87.689/1982.

4.8.5 Do Registro da Produção nos Sistemas de Informação em Saúde

4.8.5.1 O registro mensal da produção de próteses dentárias é ato exclusivo do cirurgião-dentista designado pela Secretaria Municipal de Saúde de Uruaçu-GO, realizado mediante login e senha pessoais e intransferíveis do profissional no Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde – SIAPS, integrante do ecossistema e-SUS APS, conforme Portaria GM/MS nº 10.192/2026.

4.8.5.2. É vedado ao credenciado contratado, a seus técnicos, protéticos ou representantes, o acesso ou qualquer interferência nos sistemas de informação municipais, sendo o lançamento realizado exclusivamente pelo profissional da SMS com base no relatório mensal de produção fornecido pelo credenciado contratado, cuja entrega intempestiva que resulte em perda do incentivo federal implicará em responsabilização contratual.

4.8.5.3. O cirurgião-dentista da empresa credenciada contratada, responsável pela execução dos atos clínicos diretamente com o paciente, deverá ser portador do título de especialista em Prótese Dentária, devidamente registrado no Conselho Regional de Odontologia – CRO, nos termos da Resolução CFO-SEC nº 22/2001, que reconhece e regulamenta a especialidade odontológica de Prótese Dentária, devendo a empresa comprovar tal qualificação no ato do credenciamento mediante apresentação de certidão de especialidade emitida pelo CRO da jurisdição do profissional, sob pena de inabilitação.

5. GESTÃO DO CONTRATO

5.1. O (A) CONTRATADO (A) será o único responsável para com seus empregados e auxiliares, no que concerne ao cumprimento da legislação trabalhista, previdenciária, de seguro de acidentes do trabalho e quaisquer outros encargos previstos em lei, sendo que seu descumprimento poderá motivar a aplicação de multas ou rescisão do contrato com as sanções cabíveis.

5.2. O (A) CONTRATADO (A) deverá apresentar ao gestor da Secretaria Municipal de Saúde, quando houver mudança, a relação dos profissionais com nome, CPF, número de registro no Conselho de Classe, diploma de formação e, conforme o caso, certificado de especialização compatível com os serviços prestados, bem como Certidão de Regularidade junto ao respectivo Conselho.

5.3. O (A) CONTRATADO (A) e os profissionais que executarão diretamente os serviços deverão manter-se habilitados junto aos respectivos órgãos de fiscalização da sua categoria, sob pena de rescisão contratual.

5.4. Responder pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

5.5. Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada.

5.6. Prestar os serviços nas condições e preços preestabelecidos e nos termos do contrato.

5.7. Apresentar, juntamente com as notas fiscais dos serviços mensais prestados, os comprovantes de regularidade fiscal e trabalhista, conforme exigido.

5.8. Apresentar o relatório mensal, com todas as informações referentes aos procedimentos realizados (prontuário, prescrições, entre outros).

5.9. Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

5.10. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução.

5.11. Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato.

5.12. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução dos serviços, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990).

5.13. Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto deste Contrato e Termo de Referência.

Subcontratação.

5.14. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual em nenhuma hipótese. A contratada deverá executar pessoal e diretamente todos os serviços objeto deste credenciamento.

5.15. É vedada a participação, neste credenciamento, de pessoa jurídica cujos dirigentes mantenham vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão contratante ou com agente público que desempenhe função na contratação, na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

Garantia da contratação.

Não haverá exigência de garantia de contratação prevista no art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021.

6. ROTINAS DE FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (art. 115, caput).

6.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (art. 115, §5º).

6.3. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (art. 117, caput).

6.4. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (art. 117, §1º).

6.5. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (art. 117, §2º).

6.6. O contratado deverá manter preposto aceito pela Administração no local do serviço para representá-lo na execução do contrato (art. 118).

6.7. A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

6.8. O contratado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (art. 119).

6.9. O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato (art. 120).

6.10. Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (art. 121, caput).

6.11. A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (art. 121, §1º).

6.12. Antes do pagamento da nota fiscal, a contratada deverá apresentar Certidão Negativa de Débitos Federais, Estaduais e Municipais da sede da contratada, o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

6.13. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização.

6.14. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais, de todas as ocorrências e medidas adotadas.

6.15. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento.

6.16. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, conforme art. 158 da Lei nº 14.133/2021.

6.17. O gestor do contrato deverá encaminhar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento.

7. DO RECEBIMENTO

7.1. O recebimento pelos serviços objeto deste credenciamento será feito com base nos valores aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, Resolução nº 013/2026 – CMS, sendo estimado o valor máximo total anual de R\$ 216.000,00 (duzentos e dezesseis mil reais).

7.2. Os valores somente serão pagos após confirmação da prestação dos serviços, uma vez que o pagamento está condicionado à sua efetiva execução.

7.3. A Administração não se obriga a solicitar a execução de todos os serviços contratados ou ofertados no presente chamamento, pois são apenas estimativa de consumo.

7.4. No valor contratado já estão inclusos todos os custos diretos e indiretos, inclusive frete, impostos e despesas com alimentação, diárias e qualquer outro custo necessário para a execução dos serviços contratados.

7.5. Nenhuma reivindicação para pagamento adicional será considerada, sob qualquer pretexto, após a confirmação da prestação e o seu pagamento.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

8.1. A contratação será realizada por meio de inexigibilidade de licitação, decorrente de procedimento de credenciamento, nos termos dos arts. 74, inciso IV, e 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

8.2. Poderá se credenciar toda e qualquer empresa que possua como objeto social serviços compatíveis com o presente credenciamento e que comprove as exigências deste Termo de Referência.

8.3 Critério de seleção e distribuição da demanda entre credenciados:

O credenciamento é aberto a todos os interessados que cumpram os requisitos de habilitação. Havendo mais de um credenciado apto, a precedência na formalização do contrato e no atendimento da demanda observará a ordem cronológica de entrega da documentação habilitada e aceita pela Administração. Em caso de empate na data de entrega, a precedência será definida por sorteio público. A Secretaria Municipal de Saúde poderá distribuir a demanda entre os credenciados de forma proporcional à capacidade produtiva declarada, observado o limite de produção mínima exigido.

8.4. Não será admitida a participação de interessados nas seguintes situações:

- Pessoa jurídica que se encontre impossibilitada de participar de licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

- É vedada a apresentação de mais de uma proposta de habilitação por instituição;
- Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404/1976, concorrendo entre si;
- Pessoa jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- Declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública, na forma do art. 156, IV, §5º, da Lei nº 14.133/2021;
- Estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa e judicialmente.

8.5. As pessoas jurídicas interessadas em prestar os serviços deverão apresentar cópia dos seguintes documentos em envelope lacrado, sendo os originais solicitados para conferência posterior.

8.6 PESSOA JURÍDICA – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA:

- a) Requerimento, conforme Anexo II, solicitando inscrição para cadastramento;
- b) Cartão CNPJ;
- c) Contrato social e alterações (se houver);
- d) RG e CPF do representante legal;
- e) Comprovante de endereço;
- f) CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- g) Certidão de Regularidade de Situação Perante o FGTS;
- h) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- i) Certidão Negativa com a Fazenda Pública Federal;
- j) Certidão Negativa com a Fazenda Pública Estadual;
- k) Certidão Negativa com a Fazenda Pública Municipal (da sede da empresa e do Município de Uruaçu);

- l) Comprovação de registro da pessoa jurídica junto ao Conselho Regional de Odontologia – CRO, com certidão de regularidade técnica;
- m) Alvará de Localização e Funcionamento;
- n) Comprovação de que a equipe técnica apresentada na proposta se vincula à empresa (carteira de trabalho, contrato social, contrato de prestação de serviços, contrato de trabalho registrado na DRT ou termo de compromisso de integração ao quadro técnico);
- o) Comprovação de registro e inscrição do protético junto ao CRO, com Certidão de Regularidade;
- p) Comprovação de cumprimento da Nota Técnica do Ministério da Saúde sobre credenciamento de LRPD, mediante CNES com as seguintes informações: Tipo de estabelecimento: 39 – SADT; Subtipo: 03 – LRPD; Serviço Especializado: 157 – Serviço de Laboratório de Prótese Dentária; Classificação: 001 – Laboratório Regional de Prótese Dentária – Protético com Carga Ambulatorial SUS;
- q) Caso o interessado esteja isento de algum documento exigido, deverá apresentar declaração do órgão expedidor informando sua isenção;
- r) Certidão negativa do Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP);
- s) Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- t) Atestado(s) de Capacidade Técnica emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) a execução anterior de serviços compatíveis em características, quantidades e prazos com o objeto deste credenciamento;
- u) Todos os documentos apresentados deverão ser correspondentes unicamente à matriz ou à filial da empresa que ora se habilita, em nome de uma única empresa (razão social e CNPJ);
- v) Declarações previstas nos Anexos.
- w) Certidão de Especialidade em Prótese Dentária emitida pelo Conselho Regional de Odontologia – CRO, referente ao cirurgião-dentista responsável pelos atendimentos clínicos da empresa credenciada, nos termos da Resolução CFO-SEC nº 22/2001.

Obs.: As certidões mencionadas neste edital que não expressarem prazo de validade deverão ter data de expedição não superior a 30 (trinta) dias, salvo disposição expressa em contrário.

9. DO VALOR DE REFERÊNCIA, FATURAMENTO E PAGAMENTO

9.1. Os recursos financeiros utilizados para custear a contratação são oriundos do Fundo Municipal de Saúde e do Tesouro Municipal.

9.2. Os pagamentos serão realizados mediante apresentação de nota fiscal de serviço contendo, no mínimo:

- Data de emissão;
- Endereçada ao Fundo Municipal de Saúde de Uruaçu, CNPJ nº 04.755.973/0001-91;
- Valor unitário;
- Valor total;
- Especificação dos serviços prestados;
- Dados bancários.

9.3. O gestor do contrato somente atestará a execução do objeto para pagamento quando cumpridas, pela Contratada, todas as condições pactuadas.

9.4. Para habilitar-se ao pagamento, a CONTRATADA deverá protocolar a Nota Fiscal na Secretaria Municipal de Saúde de Uruaçu, especificando os serviços prestados, devidamente atestada pelo servidor designado e acompanhada da documentação que comprove sua regularidade fiscal. O credenciado contratado deverá apresentar, juntamente com cada Nota Fiscal mensal, o relatório descritivo mensal em modelo padronizado fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde (Anexo II deste Termo de Referência), sendo o pagamento condicionado à apresentação e aceitação deste relatório pelo cirurgião-dentista responsável do município.

9.5. As contas serão pagas em até 30 (trinta) dias, contados imediatamente após a data de protocolização da nota fiscal atestada.

9.6. Após o protocolo da nota fiscal atestada, o município providenciará a liquidação da despesa no prazo de até 10 (dez) dias.

9.7. Nenhum pagamento será efetuado aos contratados enquanto houver pendência de qualquer das seguintes situações:

- Conferência e aprovação do pré-faturamento mensal e atestação de conformidade com o fornecimento;
- Comprovação de regularidade fiscal perante a Administração, mediante apresentação mensal de: a) Certidão de Regularidade com a Fazenda Federal; b) Certidão com a Fazenda Estadual; c) Certidão com a Fazenda Municipal; d) Certidão de Regularidade com o FGTS; e) Certidão Negativa de Débito Trabalhista (CNDT).

9.8. É expressamente vedada a cobrança, em qualquer hipótese, de sobretaxa quando do pagamento dos serviços prestados pelo credenciado.

10. DO CREDENCIAMENTO

10.1. Os credenciados serão convocados de acordo com a necessidade e interesse da Administração Pública, para formalizar a contratação que estabelecerá os direitos, obrigações e responsabilidades de cada parte.

10.2. O credenciamento não implica na utilização do quantitativo previsto de serviços, uma vez que estes serão requisitados pela Secretaria Municipal de Saúde de Uruaçu-GO apenas quando julgados necessários.

10.3. A Secretaria Municipal de Saúde convocará o credenciado para que, no prazo de até 02 (dois) dias úteis, compareça à sede da Secretaria para assinar o contrato, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

10.4. O contrato poderá ser assinado pelo representante legal da contratada.

10.5. O contrato decorrente do credenciamento será divulgado no sítio oficial e no Diário Oficial do Município e no PNCP.

11. VIGÊNCIA

11.1. A vigência do contrato será de 12 (doze) meses, de maio de 2026 a maio de 2027, podendo ser prorrogada mediante termo aditivo próprio, enquanto o Ministério da Saúde mantiver o

Programa Brasil Sorridente ativo e o Município estiver captando o respectivo incentivo federal, com fundamento no art. 105 e seguintes da Lei nº 14.133/2021.

11.2. O Edital de Credenciamento terá prazo de vigência indeterminado, podendo, durante sua publicação, ocorrer modificações em seu teor, conforme procedimento administrativo que contenha as etapas de planejamento e justificativas.

11.3. A revogação do Edital de Credenciamento dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados à época de sua edição.

12. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

12.1. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato.

12.2. A contratante designará fiscal para acompanhar a fiel execução do respectivo termo, ficando todo e qualquer pagamento submetido à certificação da perfeita e adequada execução do objeto.

12.3. Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços em desacordo com o contrato.

12.4. Proceder ao pagamento do contrato, na forma e nos prazos pactuados.

12.5. Comunicar, em tempo hábil, à CONTRATADA, a quantidade de serviços a serem executados.

12.6. Emitir as requisições respectivas, assinadas pela autoridade competente.

13. DAS MEDIDAS ACAUTELADORAS

Consoante o art. 45 da Lei nº 9.784/1999, a Administração Pública poderá, sem prévia manifestação do interessado, motivadamente, adotar providências acauteladoras, inclusive retendo o pagamento, em caso de risco iminente, como forma de prevenir a ocorrência de dano de difícil ou impossível reparação.

14. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1. As despesas decorrentes da execução do objeto deste Termo de Referência possuem previsão orçamentária e correrão à conta da respectiva dotação orçamentária própria do vigente orçamento municipal.

Dotação orçamentária: 10.301.3010.2.365.33.90.39 – **Fonte:** 107.000

Manutenção do Programa Saúde Bucal - BRASIL SORRIDENTE.

14.2. Qualquer alteração contratual ou mudança de exercício deverá ser efetivada mediante apostilamento da nova dotação orçamentária, às margens deste instrumento.

15. DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1. Aos interessados/credenciados que ensejarem o retardamento da execução do objeto contratual, não mantiverem a proposta, falharem na execução do contrato, comportarem-se de modo inidôneo, fizerem declaração falsa, cometerem fraude ou incorrerem em qualquer infração contratual, serão aplicadas, conforme a gravidade da conduta e sem prejuízo da reparação dos danos causados à Administração Pública Municipal, as seguintes sanções:

- Advertência;
- Multa de 0,5% (meio por cento) do valor mensal estimado do contrato por dia de atraso no cumprimento do prazo para assinatura do contrato, limitada a 10% (dez por cento) do valor mensal;
- Multa compensatória de 1% (um por cento) a 10% (dez por cento) do valor anual do contrato, por demais infrações não relacionadas à mora, conforme a gravidade;
- Rescisão do contrato e suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de até 02 (dois) anos;
- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante o Município de Uruaçu-GO, a ser concedida após ressarcimento dos prejuízos causados e decorridos ao menos dois anos de sua aplicação.

16. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. Os valores da confecção das próteses serão conforme valores aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, Resolução nº 013/2026 – CMS.

16.2. Todos os habilitados (não desclassificados) serão inscritos para as vagas e para a formação de cadastro de reserva técnica, visando eventual e futura assinatura de contrato.

16.3. A fiscalização da contratação será exercida por um representante da Administração, responsável por dirimir dúvidas que surgirem durante a execução do contrato, mantendo a Administração informada de todas as ocorrências.

16.4. A fiscalização mencionada não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade.

16.5. O fiscal do contrato registrará todas as ocorrências relacionadas à execução em documento próprio, indicando data e nome dos prestadores de serviços envolvidos, determinando as medidas necessárias para corrigir falhas ou defeitos observados.

16.6. Legislação Anticorrupção.

As pessoas jurídicas interessadas no credenciamento declaram estar cientes, compreender e cumprir as leis anticorrupção aplicáveis, especialmente a Lei Federal nº 12.846/2013, o Decreto nº 8.420/2015, a Lei Federal nº 9.613/1998 e quaisquer outros regulamentos relacionados ao combate ao suborno, corrupção e lavagem de dinheiro, comprometendo-se a abster-se de qualquer atividade que viole essas disposições.

16.7. No âmbito da execução das atividades objeto deste credenciamento, as pessoas jurídicas comprometem-se a não oferecer, pagar, prometer pagar, aceitar, solicitar ou autorizar pagamento, direta ou indiretamente, de dinheiro ou qualquer coisa de valor, que constitua prática ilegal ou de corrupção, a qualquer autoridade governamental, consultores, representantes, parceiros ou terceiros.

16.8. O descumprimento das leis anticorrupção relacionado às atividades objeto deste credenciamento conferirá ao FMS o direito de descredenciar e/ou rescindir o contrato formalizado neste procedimento.

16.9 Responsabilidades sociais e ambientais.

As pessoas jurídicas interessadas no credenciamento garantirão:

- O exercício de suas atividades em conformidade com a legislação vigente aplicável;
- Não utilização de trabalho análogo ao escravo ou mão de obra infantil, seja direta ou indiretamente;
- Não emprego de menores de 18 (dezoito) anos em locais prejudiciais à sua formação ou em serviços perigosos ou insalubres;
- Não adoção de práticas discriminatórias que limitem o acesso ou a manutenção da relação de emprego;
- Valorização da diversidade e repúdio a qualquer forma de preconceito e assédio;
- Proteção e preservação do meio ambiente, em conformidade com a Política Nacional do Meio Ambiente.

16.10 Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

16.10.1. Para os fins deste credenciamento, todas as terminologias e expressões referentes a dados pessoais estão reguladas pela Lei nº 13.709/2018 – LGPD, devendo ser observadas pelas pessoas jurídicas interessadas.

16.10.2. A execução dos serviços objeto deste credenciamento dependerá do tratamento de dados pessoais constantes em documentos fornecidos pelo FMS à CONTRATADA/CREDENCIADA, tais como: nome completo do paciente; dados contidos no prontuário; e informações referentes a diagnósticos.

16.10.3. O tratamento dos dados mencionados possui amparo legal conforme o art. 7º, inciso II, da Lei nº 13.709/2018.

16.10.4. A CONTRATADA/CREDENCIADA atuará como Operadora de Dados Pessoais, utilizando os dados exclusivamente para a execução dos serviços previstos neste credenciamento. O FMS, na qualidade de Controlador de Dados Pessoais, assegurará o sigilo das informações compartilhadas.

16.10.5. É vedado o compartilhamento dos dados pessoais com terceiros não envolvidos na execução dos serviços, salvo por obrigação legal ou determinação judicial.

16.11. Os interessados poderão obter cópia do edital no sítio oficial da Prefeitura Municipal de Uruaçu-GO. Os procedimentos de cadastramento seguirão as normas estabelecidas na Lei nº 14.133/2021, e os pagamentos serão efetuados com recursos do Fundo Municipal de Saúde e do Tesouro Municipal.

Uruaçu - GO, 01 de julho de 2026.

WESLEY DE SOUSA COSTA

Secretário Municipal de Saúde

Decreto: 009/25

ANEXO II

Modelo de Relatório Mensal de Produção – LRPD

Laboratório Credenciado: _____ **Mês**
de referência: / / **Competência SIAPS/e-SUS APS:** /

Nº	Nome Completo do Paciente	Cartão Nacional de Saúde (CNS)	Data de Nascimento	Data da Moldagem	Data de Entrega	P.T.S.	P.T.I.	P.P.R.S.	P.P.R.I.	Cirurgião-Dentista Responsável pela Aprovação (SMS)	Observações
1											
2											
3											

Nas colunas P.T.S., P.T.I., P.P.R.S. e P.P.R.I., preencher com "01" nas peças efetivamente entregues ao paciente no mês de referência, e com * para os campos sem preenchimentos.

Consolidado do mês:

P.T.S.: ____	P.T.I.: ____	P.P.R.S.: ____	P.P.R.I.: ____
Total geral do mês: ____			

Responsável pelo laboratório: _____
Assinatura / Carimbo: _____ **Data:** _____