



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**EDITAL DE LICITAÇÃO**

**CRENCIAMENTO Nº 003/2022**

A **Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé**, Estado da Bahia, através de sua Secretaria de Administração, torna público para conhecimento dos interessados que realizará **CRENCIAMENTO** através de licitação na modalidade Chamada Pública, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores e de acordo com as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

### **1. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO**

Chamada Pública para **contratação de operadoras de plano privado odontológico e operadora de planos de assistência à saúde para prestação de serviços de assistência odontológica e médico – hospitalar, ambulatorial, laboratorial e de diagnóstico por imagem, aos servidores municipais ativos vinculados a Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé - Ba**, conforme exigências contidas neste Edital e Termo de Referência, Anexo I, demais anexos e orientações da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, a fim de atender as necessidades da Administração Direta da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé/BA, na forma disciplinada pela Lei Federal nº 9.656/98 e pelas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

#### **RETIRADA DO EDITAL:**

O Edital estará disponível por todo o período do credenciamento, a partir de sua publicação, na sede da Prefeitura Municipal – Comissão Permanente de Licitação, situada na Avenida Ernane de Oliveira – nº 2.000 – Sede da Administração, durante o horário de funcionamento, das 8:00 horas às 14:00 horas, em dias úteis.

#### **PRAZO E LOCAL DO CRENCIAMENTO:**

Os interessados deverão apresentar os envelopes referidos no item 7.1, no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal, situada na Avenida Ernane de Oliveira – nº 2.000 – Sede da Administração, Centro, São Sebastião do Passé/BA, durante o horário **das 08:00 às 12:00, a partir do dia 13 de julho de 2022**, onde após protocolizados, serão entregues na sala da COPEL – Comissão Permanente de Licitação.

#### **JUSTIFICATIVA:**

A contratação de uma empresa especializada no ramo de assistência à saúde e odontológica visa proporcionar bem-estar, segurança e tranquilidade aos servidores públicos da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé/BA e aos seus dependentes, observando inclusive a prevenção de doenças através de consultas médicas, odontológica e exames laboratoriais, que impeçam ou reduzam o desenvolvimento do trabalho e a interrupção das atividades profissionais, tendo em vista que o acesso à saúde, ainda que seja garantia constitucional, não se traduz de forma eficaz na realidade de nosso país, obedecendo às normas e orientações da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar e exigências contidas neste Edital, buscando ofertar aos servidores serviços de saúde de qualidade, através de diferentes prestadores de serviços dentre os credenciados e os planos dentre os oferecidos, de acordo com seu interesse e disponibilidade de margem consignável.

### **2. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO**



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

- 2.1. As operadas deverão ter estrutura própria e/ou rede de credenciados, referenciados ou cooperados com abrangência no Estado da Bahia ou rede ABRAMGE – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA EM GRUPO e, em situações de urgências emergências.
- 2.2. Os serviços de assistência médica e hospitalar deverão ser os relacionados com todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e as doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde (OMS);
- 2.3. Deverão ser observados os direitos, obrigações e restrições previstas no contrato assegurando todas as coberturas reguladas pela Lei Federal nº 9.656/98 ANS;
- 2.4. Os usuários serão atendidos por médicos e dentistas credenciados, em consultório, pronto-socorro, laboratórios, clínica ou hospital, próprio ou credenciado, listados no Manual do Usuário, entregue no ato de assinatura do contrato;
- 2.5. Para a realização do atendimento a operadora credenciada deverá fornecer cartão de identificação, com prazo de validade mínimo de 01 (um) ano, para garantir o atendimento, sem custo adicional aos beneficiários;
- 2.6. Deverá ser observada a determinação da ANS quanto à empresa cadastrada ter canal aberto (telefônico, e-mail e site) que possibilite ao usuário denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou faturamento.

### **3. CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO**

- 3.1. Poderão participar deste Credenciamento as empresas operadoras de planos privados odontológico e operadoras de plano privado de assistência a saúde, que:
  - 3.1.1 Atendam às condições deste Edital e apresentem os documentos nele exigidos, em original ou por qualquer processo de cópia autenticada em Cartório de Notas e Ofício competente ou por cópia acompanhada de original para autenticação do servidor da **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**;
  - 3.1.2 Não serão aceitos “protocolos” ou solicitação de documentos em substituição aos documentos requeridos neste edital.
  - 3.1.3 Não estejam sob falência, recuperação judicial concurso de credores, dissolução, liquidação, consórcios de empresas, e não sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;
  - 3.1.4 Não tenham sido declaradas inidôneas por qualquer órgão da Administração Pública, direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal;
  - 3.1.5 O ramo de atividade seja compatível com o objeto deste Edital.
- 3.2. Para fins do presente credenciamento se entende como Operadora a Pessoa Jurídica constituída sob a modalidade sociedade civil ou comercial, cooperativa que opere plano privado de assistência odontológica e aquelas que operam planos privados de assistência à saúde, ou os dois serviços e tenha registro e autorização de funcionamento junto a Agência Nacional de Saúde - ANS.
- 3.3. A inscrição no procedimento de credenciamento implica na manifestação do interesse em participar do processo de credenciamento junto à Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé/BA e na aceitação e submissão a todas as normas e condições estabelecidas neste



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

Edital e seus anexos, bem como aos atos normativos pertinentes, independentemente de declaração expressa.

#### **4. DA REPRESENTAÇÃO**

4.1. Durante o período de vigência do Credenciamento, a licitante interessada ou seu representante deverá identificar-se, e, no caso de representante, este deverá comprovar o credenciamento e os necessários poderes para formulação de propostas e para a prática de todos os atos relativos ao certame.

4.1.1 Para comprovar a condição de interessado ou a qualidade de representante da licitante, o credenciado deverá apresentar-se ao local de Credenciamento munido de:

- a) Documento de identidade de fé pública;
- b) Se representante (preposto/procurador), procuração pública ou particular, com poderes específicos para representar a empresa na licitação em todas as suas fases, e todos os demais atos, em nome da licitante;
- c) Se dirigente/proprietário, cópia autenticada do contrato social, estatuto ou ata de eleição do dirigente da licitante.

4.2 Cada representante poderá representar apenas uma proponente.

4.3 O representante legal da proponente que não apresentar o(s) documento(s) supracitado(s) ficará impedido de participar do credenciamento, de declarar a intenção de interpor recurso, de renunciar ao direito de interposição de recursos, enfim, para representar a proponente neste credenciamento.

#### **5. DO CREDENCIAMENTO**

5.1 No período de inscrição o interessado apresentará os seus envelopes contendo a documentação listada neste Edital.

5.2 A análise e julgamento dos elementos dos envelopes serão efetuados nos termos da Lei e deste Edital, após o qual será comunicado, por escrito, o resultado ao interessado.

5.3 É facultada, em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, inclusive podendo requisitar do interessado a apresentação de documentos faltantes.

5.4 Deferido o credenciamento, os interessados serão convocados para assinar o contrato conforme minuta integrante deste Edital.

5.5 Dos atos relativos a este credenciamento cabem os recursos previstos no art. 109 da Lei Federal n.º 8.666/93.

5.6 Serão credenciados todos os interessados que atendam às exigências do Edital, ficando a Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé, autorizada a contratá-los para o efetivo cumprimento do objeto do credenciamento, após livre escolha dos servidores do Município pelo plano ofertado a que pretende aderir, na forma do Termo de Referência deste Edital.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

5.7 A análise e deliberação quanto à documentação técnica a ser apresentada pelas empresas interessadas no Credenciamento será realizada pelo setor competente, pertencente à Secretaria Requisitante.

5.7.1 A Comissão Permanente de Licitação remeterá à análise da Secretaria Requisitante os documentos referentes à qualificação técnica apresentados, e, com a deliberação desta Secretaria acerca da aceitabilidade dos mesmos, verificando se preenchem os requisitos editalícios, deferirá ou não o credenciamento.

## **6. DA DOCUMENTAÇÃO**

6.1 Os documentos necessários ao credenciamento estão dispostos no Termo de Referência, Anexo I deste Edital, e deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade, podendo ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou por servidor da unidade que realizará o Chamamento Público, à vista dos originais, ou publicação em órgãos da imprensa oficial.

6.1.1 As certidões valerão nos prazos que lhes são próprios e, inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidas por **90 (noventa) dias**, contados da data de sua expedição.

6.2 No ato da inscrição para credenciamento, o interessado deverá apresentar, obrigatoriamente, além dos documentos relativos à Regularidade Jurídica, Regularidade Fiscal, Qualificação Técnica e Qualificação Econômica, os seguintes documentos:

- a) Ficha de solicitação de credenciamento - Anexo II do Edital;
- b) Declaração de inexistência de fato impeditivo da participação no Credenciamento - Anexo III do Edital.
- c) Dados do representante legal (nome, número de identidade e do CPF), com poderes específicos para assinar o contrato, conforme Anexo V deste Edital.
- d) Relação de rede credenciada, referenciados ou cooperados, com abrangência grupo de municípios no Estado da Bahia, para atendimento preferencialmente no município de São Sebastião do Passé e Salvador e Região Metropolitana, bem como, em todo o território nacional ou através da rede ABRAMGE - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA EM GRUPO, nas situações de urgências e emergências na prestação dos serviços de assistência a saúde, médica, hospital e odontológica, que demonstre a sua capacidade de atendimento. Caso haja qualquer alteração da relação da rede exigida na alínea "d" a operadora do plano de saúde obriga-se a informar à Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé**, imediatamente, sob pena de rescisão do contrato de credenciamento.

6.3 Para habilitação neste Credenciamento será exigida a seguinte documentação:

### **6.3.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA**

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores;
- c) Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de Diretoria em exercício;



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.

**6.3.2 HABILITAÇÃO JURÍDICA ESPECÍFICA PARA COOPERATIVAS:**

a) Estatuto social com ata de assembleia de aprovação, conforme a Lei Federal nº 5.764/71, que comprove que a cooperativa tem como objetivo a prestação de serviços exigidos neste Edital de Credenciamento, e ainda, que a mesma dispõe de associados (cooperados) em quantidade e com qualificação profissional capaz de executar todos os serviços objeto do presente edital e Termo de Referência, Anexo I.

b) Regimento Interno (com a ata da assembleia que o aprovou).

c) Registro na Organização das Cooperativas do Estado da Bahia ou da sede da licitante.

d) Ata de fundação da Cooperativa, devidamente registrada da Junta Comercial do Estado da Bahia ou da sede da licitante.

e) Regime dos fundos instituídos pelos cooperados (com ata da assembleia que o aprovou).

f) Editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias (para comprovação da representatividade dos dirigentes e conselheiros da cooperativa).

g) Registro de presença dos cooperados em assembleias gerais.

**6.3.3 REGULARIDADE FISCAL**

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ).

b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuinte Municipal, relativo ao domicílio ou sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos, relativos a tributos federais e à Dívida Ativa da União, bem como a regularidade com as Fazendas Estadual e Municipal da sede da proponente.

d) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS), mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débito/CND.

e) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante a apresentação de Certificado de Regularidade de Situação/CRF.

f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943.

**6.3.4 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

a) Registro e Autorização de funcionamento da operadora, bem como do plano privado de assistência a saúde e de plano odontológico objeto da presente licitação, na Agência Nacional de Saúde Suplementar, nos termos da Resolução Normativa – RN nº 85, de 7 de dezembro de 2004 (Dispõe sobre a concessão de Autorização de Funcionamento das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde), editada pelo referido órgão federal.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

b) Comprovação de experiência anterior através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, para a(s) qual(is) a proponente esteja prestando ou prestou serviços compatíveis com o objeto deste credenciamento, em característica, quantidade e prazo que permitam o ajuizamento da capacidade de atendimento. O(s) atestado(s) deverá(ão) conter o registro no Conselho Regional de Medicina – CRM.

### **6.3.5 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

a) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, já exigíveis, na forma da lei, comprovando a boa situação financeira da licitante, podendo ser atualizado por índices oficiais na hipótese de encerrados a mais de 3 (três) meses da data de sua apresentação, vedada a substituição por Balancetes e Balanços provisórios.

b) O Balanço Patrimonial deverá ser acompanhado de cópia do termo de abertura e de encerramento extraídos do livro Diário, devidamente registrado no Órgão competente.

c) Para Sociedades Anônimas e outras Companhias obrigadas à publicação de Balanço, na forma da Lei 6.404/76, cópias da publicação de:

I balanço patrimonial;

II demonstração do resultado do exercício;

III demonstração das origens e aplicações de recursos;

IV demonstração das mutações do Patrimônio Líquido;

V notas explicativas do balanço.

d) Certidão Negativa de Falência e Recuperação Judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

6.3.6 Declaração assinada pelo representante legal da proponente, devidamente identificado, de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, Anexo IV.

6.4 As certidões extraídas pela internet somente terão validade se confirmada sua autenticidade, sendo que o mesmo vale para balanços digitais, via Sped contábil.

## **7. DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES**

7.1 Os interessados em participar deste Credenciamento deverão apresentar sua documentação acondicionada em envelope lacrado, contendo os seguintes dizeres:

DOCUMENTAÇÃO

CRENCIAMENTO - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2022

Objeto

Razão Social da Proponente

## **8. ANÁLISE E JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO**

8.1 **A Comissão de Licitação efetuará a análise e julgamento da documentação, nos termos do item de nº 5 deste Edital e emitirá documento nos autos relacionando a(s) empresa(s) declarada(s) apta(s) para execução dos serviços, de acordo com deliberação da Secretaria requisitante, prevista no subitem**



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**8.2 A publicação do resultado no Diário Oficial do Município (DOM) e/ou demais meios oficiais de publicação deverá ocorrer em até 30 (trinta) dias, após a data de apresentação da documentação.**

8.3 Serão inabilitados os interessados:

- a) que, por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o expediu;
- b) inadimplentes com as obrigações assumidas junto ao órgão fiscalizador da classe;
- c) que deixarem de apresentar qualquer documentação obrigatória, nos termos exigidos neste Edital.

## **9. DO CHAMAMENTO DOS CREDENCIADOS E FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO**

9.1 Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas será firmado contrato com as Operadoras de Plano de Saúde e Operadoras de Plano Odontológico consideradas aptas ao credenciamento, conforme minuta constante no Anexo VI.

9.2 A(s) credenciada(s) terão o prazo de 5 (cinco) dias, contados a partir da convocação, para assinar o Contrato. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelo credenciado durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado, aceito pela Administração.

9.3 No ato da assinatura do contrato, o credenciado deverá apresentar documento de procuração devidamente reconhecido em cartório, que habilite o seu representante a assinar o referido contrato em nome da empresa, bem como declaração ou documento similar fornecido por estabelecimento bancário, contendo o número da conta corrente e agência de origem, bem como o CNPJ da licitante.

9.4 As demais disposições estão previstas na minuta de contrato deste Edital, do qual é parte integrante, independentemente de transcrição e submetidas às disposições legais contidas na Lei Federal nº 8.666/93.

## **10. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DOS SERVIÇOS**

10.1 Inexiste a indicação e destaque de recursos orçamentários e financeiros provenientes do Município de **São Sebastião do Passé**, a serem repassados diretamente para as empresas credenciadas, considerando que **O PAGAMENTO DAS MENSALIDADES DOS PLANOS É DE RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DO SERVIDOR**, sendo que a responsabilidade do Município de **São Sebastião do Passé** é somente de efetuar o desconto referente ao valor da mensalidade do plano de saúde e/ou odontológico na folha de pagamento do servidor inscrito e repassá-lo à(s) operadora(as) credenciada(s) através do pagamento de fatura mensal emitida em favor do Município de **São Sebastião do Passé**.

10.2 Os serviços postos à disposição dos servidores públicos municipal, ativos, da Administração Direta e Indireta do Município de **São Sebastião do Passé** e seus dependentes, serão repassados mensalmente, mediante apresentação da Nota Fiscal referente ao valor global da nota fiscal/fatura, estando inclusos todos os custos inerentes à prestação dos serviços.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

10.3 O repasse será realizado pela contratante através de crédito em conta corrente da credenciada, até o 10º (décimo) dia útil de cada mês da efetiva prestação do serviço, na condição de pré-pagamento, mediante a apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pela Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria de Administração do Município, na forma determinada p nos itens 6 e 17 do Termo de Referência, Anexo I.

10.4 Havendo erro na fatura ou descumprimento das condições pactuadas, no todo ou em parte, a tramitação da fatura será suspensa para que a credenciada adote as providências necessárias para sua correção. Passará a ser considerada, para efeito de pagamento, a data de reapresentação da fatura, devidamente corrigida.

10.5 O procedimento obedecerá o determinado nos itens de nº 6 e 17 e demais pertinentes, contido no Termo de Referência, Anexo I.

## **11. PENALIDADES ADMINISTRATIVAS**

11.1 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas sujeitará a credenciada às sanções previstas na Lei Federal n.º 8666/93, sem prejuízo das demais cominações legais.

11.2 Ocorrerá ainda, o descredenciamento da operadora de plano privado de assistência à saúde, no caso de reincidência no descumprimento de quaisquer das condições normatizadas no presente Edital, no Contrato, ou, ainda, por atos que caracterizem má-fé em relação aos beneficiários, assegurados a ampla defesa e o contraditório.

11.3 Poderá ser rescindido o contrato da operadora de plano privado de assistência à saúde que praticar qualquer ato ilícito, fraudulento ou simulado, bem como que descumprir qualquer das cláusulas previstas no Edital ou no contrato de credenciamento, de qualquer forma, fizer uso de falsa declaração, simulação de endereços, descumprimento dos horários de atendimento previamente estabelecidos, adulteração de documentos exigidos para inscrição ou serviços credenciados, ou assinar e receber pelos procedimentos realizados por profissionais não capacitados ou habilitados, independentemente do ressarcimento e indenização dos prejuízos a que der causa.

11.4 – Será rescindido o contrato das operadoras que descumprirem as Resoluções Normativas da ANS que interfiram diretamente no contrato com o Município.

## **12. DISPOSIÇÕES GERAIS**

12.1 O presente credenciamento não importa necessariamente em contratação, podendo o Município revogá-lo, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivado de fato superveniente comprovado ou anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado publicado no Diário Oficial do Município, para conhecimento dos participantes do credenciamento.

12.2 A adesão ao plano de saúde é facultativa e dar-se-á mediante manifestação escrita do servidor, sendo-lhe facultada, também, a opção por qual das operadoras credenciadas formalizará a sua adesão.

12.3 As decisões referentes a este processo de Credenciamento, inclusive o resultado final, poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Município.





**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

12.4 São de responsabilidade exclusiva da proponente as informações relativas a endereço, telefone e email, bem como a respectiva modificação no curso do credenciamento ou de sua contratação, dando-se por intimada em caso de eventual tentativa frustrada de comunicação.

12.5 Os casos omissos no presente Edital serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitação, mediante determinação e deliberação da Secretaria Requisitante, com base na legislação vigente.

12.6 A participação do proponente neste credenciamento implica em aceitação de todos os termos deste Edital.

12.7 O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta;

12.8 Não será aceito credenciamento extemporâneo ou condicional.

### **13. ANEXOS DO EDITAL**

13.1 Fazem parte integrante deste Edital:

- Anexo I Termo de Referência;
- Anexo II Ficha de Solicitação de Credenciamento;
- Anexo III Declaração de inexistência de fato superveniente;
- Anexo IV Declaração de atendimento ao Inciso XXXIII do art. 7º da CF;
- Anexo V Dados para assinatura do Contrato;
- Anexo VI Minuta de Contrato.

**São Sebastião do Passé - BA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**ANEXO I**

**1. OBJETO:**

Contratação de operadoras de planos de assistência à saúde para prestação de serviços de assistência odontológica e médico – hospitalar, ambulatorial, laboratorial e de diagnóstico por imagem, aos servidores municipais vinculados a Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé** – BA, conforme exigências contidas neste Termo de Referência e demais anexos e orientações da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, a fim de atender as necessidades da Administração Direta da Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé** - BA, na forma disciplinada pela Lei Federal nº 9.656/98 e pelas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

FUNDAMENTAÇÃO DE CONTRATAÇÃO: O amparo legal encontra-se na Lei Federal nº 8.666 / 93, e alterações posteriores.

**2. RETIRADA DO EDITAL:**

O Edital estará disponível a partir de sua publicação, na sede da Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé** - BA – Comissão Permanente de Licitação, situada na Avenida Ernane de Oliveira – nº 2.000 – Sede da Administração, durante o horário de funcionamento, das 8:00 horas às 14:00 horas, em dias úteis.

**3. JUSTIFICATIVA:**

A contratação de uma empresa especializada no ramo de assistência à saúde plano privado odontológico ao qual visa proporcionar bem-estar, segurança e tranquilidade aos servidores públicos da Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé/BA** e aos seus dependentes, observando inclusive a prevenção de doenças através de consultas médicas, odontológica e exames laboratoriais, que impeçam ou reduzam o desenvolvimento do trabalho e a interrupção das atividades profissionais, tendo em vista que o acesso à saúde, ainda que seja garantia constitucional, não se traduz de forma eficaz na realidade de nosso país, obedecendo às normas e orientações da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar e exigências contidas no Edital em anexo deste processo, buscando ofertar aos servidores serviços de saúde de qualidade, através de diferentes prestadores de serviços dentre os credenciados e os planos dentre os oferecidos, de acordo com seu interesse e disponibilidade de margem consignável.

**4. ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO:**

4.1. As operadas deverão ter estrutura própria e/ou rede de credenciados, referenciados ou cooperados com abrangência grupo de municípios no Estado da Bahia, para atendimento preferencialmente no município de Camaçari, Salvador e Região Metropolitana, bem como, em todo o território nacional ou através da rede ABRAMGE - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA EM GRUPO, nas situações de urgências e emergências na prestação dos serviços de assistência a saúde, médica, hospital e odontológica, que demonstre a sua capacidade de atendimento.

4.2. Os serviços de assistência médica e hospitalar deverão ser os relacionados com todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e as doenças



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde (OMS);

4.3. Deverão ser observados os direitos, obrigações e restrições previstas no contrato assegurando todas as coberturas reguladas pela Lei nº 9.656/98 ANS;

4.4. Os usuários serão atendidos por médicos e dentistas credenciados, em consultório, pronto-socorro, laboratórios, clínica ou hospital, próprio ou credenciado, listados no Manual do Usuário, entregue no ato de assinatura do contrato;

4.5. Para a realização do atendimento a operadora credenciada deverá fornecer cartão de identificação, com prazo de validade mínimo de 01 (um) ano, para garantir o atendimento, sem custo adicional aos beneficiários;

4.6. Deverá ser observada a determinação da na ANS quanto à empresa cadastrada ter canal aberto (telefônico, e-mail e site) que possibilite ao usuário denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou faturamento.

**5. CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO:**

5.1 Poderão participar deste Credenciamento as empresas operadoras de planos privados odontológico e operadoras de plano privado de assistência a saúde, que:

5.1.1 Atendam às condições deste Edital e apresentem os documentos nele exigidos, em original ou por qualquer processo de cópia autenticada em Cartório de Notas e Ofício competente ou por cópia acompanhada de original para autenticação do servidor da Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé** - BA;

5.1.2. Não serão aceitos “protocolos” ou solicitação de documentos em substituição aos documentos requeridos no edital.

5.1.3 Não estejam sob falência, recuperação judicial concurso de credores, dissolução, liquidação, consórcios de empresas, e não sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;

5.1.4 Não tenham sido declaradas inidôneas por qualquer órgão da Administração Pública, direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal;

5.1.5 O ramo de atividade seja compatível com o objeto deste Termo.

5.2 Para fins do presente credenciamento se entende como Operadora a Pessoa Jurídica constituída sob a modalidade sociedade civil ou comercial, cooperativa que operam planos privados de assistência a saúde, ou os dois serviços e tenha registro e autorização de funcionamento junto a Agência Nacional de Saúde - ANS.

5.3 A inscrição no procedimento de credenciamento implica na manifestação do interesse em participar do processo de credenciamento junto à Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé/BA** e na aceitação e submissão a todas as normas e condições estabelecidas neste Termo de Referência e junto ao Edital e seus anexos, bem como aos atos normativos pertinentes, independentemente de declaração expressa.

**6. DA REPRESENTAÇÃO:**



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

6.1 Durante o período de vigência do Credenciamento, a licitante interessada ou seu representante deverá identificar-se, e, no caso de representante, este deverá comprovar o credenciamento e os necessários poderes para formulação de propostas e para a prática de todos os atos relativos ao certame.

6.1.1 Para comprovar a condição de interessado ou a qualidade de representante da licitante, o credenciado deverá apresentar-se ao local de Credenciamento munido de:

- a) Documento de identidade de fé pública;
- b) Se representante (preposto/procurador), procuração pública ou particular, com poderes específicos para representar a empresa na licitação em todas as suas fases, e todos os demais atos, em nome da licitante;
- c) Se dirigente/proprietário, cópia autenticada do contrato social, estatuto ou ata de eleição do dirigente da licitante.

6.2 Cada representante poderá representar apenas uma proponente.

6.3 O representante legal da proponente que não apresentar o(s) documento(s) supracitado(s) ficará impedido de participar do credenciamento, de declarar a intenção de interpor recurso, de renunciar ao direito de interposição de recursos, enfim, para representar a proponente neste credenciamento.

**7. REGULARIDADE FISCAL:**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda(CNPJ).
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuinte Municipal, relativo ao domicílio ou sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.
- c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos, relativos a tributos federais e à Dívida Ativa da União, bem como a regularidade com as Fazendas Estadual e Municipal da sede da proponente.
- d) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS), mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débito/CND.
- e) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), mediante a apresentação de Certificado de Regularidade de Situação/CRF.
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943.

**8. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

- a) Registro e Autorização de funcionamento da operadora, bem como do plano privado de assistência a saúde e de plano odontológico objeto da presente licitação, na Agência Nacional de Saúde Suplementar, nos termos da Resolução Normativa – RN nº 85, de 7 de dezembro de 2004 (Dispõe sobre a concessão de Autorização de Funcionamento das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde), editada pelo referido órgão federal.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

- b) Comprovação de experiência anterior através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, para a(s) qual(is) a proponente esteja prestando ou prestou serviços compatíveis com o objeto deste credenciamento, em característica, quantidade e prazo que permitam o ajuizamento da capacidade de atendimento. O(s) atestado(s) deverá(ão) conter o registro no Conselho Regional de Medicina – CRM.
- c) As certidões extraídas pela internet somente terão validade se confirmada sua autenticidade, sendo que o mesmo vale para balanços digitais, via Sped contábil.

**9. DO CHAMAMENTO DOS CREDENCIADOS E FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO:**

- 9.1 Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas será firmado contrato com as Operadoras de Plano de Saúde e Operadoras de Plano Odontológico consideradas aptas ao credenciamento, conforme minuta constante no anexo do edital.
- 7.2 A(s) credenciada(s) terão o prazo de 5 (cinco) dias, contados a partir da convocação, para assinar o Contrato. Este prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelo credenciado durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado, aceito pela Administração.
- 7.3 No ato da assinatura do contrato, o credenciado deverá apresentar documento de procuração devidamente reconhecido em cartório, que habilite o seu representante a assinar o referido contrato em nome da empresa, bem como declaração ou documento similar fornecido por estabelecimento bancário, contendo o número da conta corrente e agência de origem, bem como o CNPJ da licitante.
- 7.4 As demais disposições estão previstas na minuta de contrato no Edital, do qual é parte integrante, independentemente de transcrição e submetidas às disposições legais contidas na Lei Federal nº 8.666/93.

**10. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DOS SERVIÇOS:**

- 7.1 Inexiste a indicação e destaque de recursos orçamentários e financeiros provenientes do Município de **São Sebastião do Passé - BA**, a serem repassados diretamente para as empresas credenciadas, considerando que **O PAGAMENTO DAS MENSALIDADES DOS PLANOS É DE RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DO SERVIDOR**, sendo que a responsabilidade do Município de **São Sebastião do Passé** é somente de efetuar o desconto referente ao valor da mensalidade do plano de saúde e/ou odontológico na folha de pagamento do servidor inscrito e repassá-lo à(s) operadora(s) credenciada(s) através do pagamento de fatura mensal emitida em favor do Município de **São Sebastião do Passé**.
- 7.2 Os serviços postos à disposição dos servidores públicos municipais ativos da Administração Direta e Indireta do Município de **São Sebastião do Passé – BA** e seus dependentes serão repassados mensalmente, mediante apresentação da Nota Fiscal referente ao valor global da nota fiscal/fatura, estando inclusos todos os custos inerentes à prestação dos serviços.
- 7.3 O repasse será realizado pela contratante através de crédito em conta corrente da credenciada, até o 5º (quinto) dia útil de cada mês da efetiva prestação do serviço, na condição de pré-pagamento, mediante a apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pela Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria de Administração do Município.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

7.4 Havendo erro na fatura ou descumprimento das condições pactuadas, no todo ou em parte, a tramitação da fatura será suspensa para que a credenciada adote as providências necessárias para sua correção. Passará a ser considerada, para efeito de pagamento, a data de reapresentação da fatura, devidamente corrigida.

7.5 As mensalidades são estabelecidas de acordo com a faixa etária de cada cliente inscrito no plano;

7.6 Se ocorrer alteração na idade de qualquer um dos clientes inscritos que faça com que ele migre para faixa etária superior, as mensalidades serão reajustadas automaticamente no mês seguinte ao aniversário, observando variações percentuais conforme o contrato.

**11. PENALIDADES ADMINISTRATIVAS:**

- a. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas sujeitará a credenciada às sanções previstas na Lei Federal n.º 8666/93, sem prejuízo das demais cominações legais.
- b. Ocorrerá ainda, o descredenciamento da operadora de plano privado de assistência à saúde, no caso de reincidência no descumprimento de quaisquer das condições normatizadas no presente termo, no Contrato, ou, ainda, por atos que caracterizem má-fé em relação aos beneficiários, assegurados a ampla defesa e o contraditório.
- c. Poderão ser rescindidos o contrato da operadora de plano privado de assistência à saúde que praticar qualquer ato ilícito, fraudulento ou simulado, bem como que descumprir qualquer das cláusulas previstas no Termo e conseqüentemente no Edital ou no contrato de credenciamento, de qualquer forma, fizer uso de falsa declaração, simulação de endereços, descumprimento dos horários de atendimento previamente estabelecidos, adulteração de documentos exigidos para inscrição ou serviços credenciados, ou assinar e receber pelos procedimentos realizados por profissionais não capacitados ou habilitados, independentemente do ressarcimento e indenização dos prejuízos a que der causa.
- d. Será rescindido o contrato das operadoras que descumprirem as Resoluções Normativas da ANS que interfiram diretamente no contrato com o Município.

**12. DISPOSIÇÕES GERAIS:**

- a. O presente credenciamento não importa necessariamente em contratação, podendo o Município revogá-lo, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivado de fato superveniente comprovado ou anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado publicado no Diário Oficial do Município, para conhecimento dos participantes do credenciamento.
- b. A adesão ao plano de saúde é facultativa e dar-se-á mediante manifestação escrita do servidor, sendo-lhe facultada, também, a opção por qual das operadoras credenciadas formalizará a sua adesão.
- c. As decisões referentes a este processo de Chamamento Público, inclusive o resultado final, poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Município.
- d. São de responsabilidade exclusiva da proponente as informações relativas a endereço, telefone e e-mail, bem como a respectiva modificação no curso do credenciamento ou de sua contratação, dando-se por intimada em caso de eventual tentativa frustrada de comunicação.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

- e. Os casos omissos no presente Termo e/ou Edital serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitação, mediante determinação e deliberação da Secretaria Requisitante, com base na legislação vigente.
- f. A participação do proponente neste credenciamento implica em aceitação de todos os termos deste Termo.
- g. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta;
- h. Não será aceito credenciamento extemporâneo ou condicional.

**13. REQUISITOS MÍNIMOS DAS OPERADORAS:**

- a. A operadora deverá estar inscrita no CRM e ANS

**14. LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:**

- a. A prestação dos serviços deverá ter cobertura no Município de Camaçari- BA, Salvador e Região Metropolitana e em âmbito Nacional para os casos de urgência e emergência.

**15. PROPOSTA DE PREÇO:**

- a. A proposta de preços deverá ser apresentada respeitando a especificação, com no máximo duas casas decimais.

<b>PERFIL ETÁRIO DOS USUÁRIOS:</b>			
<b>Perfil</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
00 – 18 Anos	01	01	<b>02</b>
19 – 23 Anos	20	44	<b>64</b>
24 – 28 Anos	60	85	<b>145</b>
29 – 33 Anos	65	125	<b>190</b>
34 – 38 Anos	87	215	<b>302</b>
39 – 43 Anos	106	251	<b>357</b>
44 – 48 Anos	99	260	<b>359</b>
49 – 53 Anos	108	225	<b>333</b>
54 – 58 Anos	78	160	<b>238</b>
59 +	108	97	<b>205</b>
<b>Totais</b>	<b>732</b>	<b>1463</b>	<b>2195</b>

O quantitativo de servidores públicos no município de **São Sebastião do Passé** estimado é de 2.195 (dois mil cento e noventa e cinco) servidores aproximadamente.

O número de servidores supracitados é meramente estimativo, não podendo ser exigido ou considerado como fator para pagamento e cobrança de quaisquer naturezas.

**16. A PROPOSTA DEVERÁ SER REALIZADA CONFORME DISPOSTO ABAIXO:**

14.1. Percentual Global;

14.2. Percentual de 50% linear de sexo e tipo;



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

14.3. Percentual de 30% linear de sexo e tipo;

14.4. A pesquisa de mercado deverá observar o âmbito da prestação do serviço em nível nacional para os atendimentos de urgência e emergência.

**17. ÓRGÃO GESTOR ADMINISTRATIVO DO CONTRATO:**

15.1. Secretaria Municipal de Administração, através da Coordenação de Recursos Humanos.

**18. ÓRGÃO GESTOR FINANCEIRO DO CONTRATO:**

16.1. A Gestão administrativa – financeira e a fiscalização dos serviços objeto deste contrato serão exercidas pela Secretaria Municipal de Administração.

**19. BENEFICIÁRIOS:**

17.1. São considerados beneficiários todos os servidores ativos e seus dependentes da Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé – BA**, inscritos na operadora do plano de saúde;

17.1.1. Beneficiário titular: Servidores ativos oriundos do quadro da Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé - BA**;

17.1.2. Beneficiários Dependentes: Esposa (o) ou companheiro (a), desde que comprove união estável de acordo com a legislação Municipal de **São Sebastião do Passé - BA**;

17.1.3. Equipara-se a filhos, o enteado e o menor que esteja sob guarda ou tutela do beneficiário por determinação judicial desde que solteiros e até o limite de 21 (vinte e um) anos de idade ou até 24 (vinte e quatro) anos de idade se comprovado o vínculo universitário em curso.

**20. INSCRIÇÃO, EXCLUSÃO E INCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS:**

18.1. Os usuários serão inscritos em formulários próprios fornecidos pela operadora os quais deverão conter além de seus dados pessoais o nome de seus dependentes legais, devendo os mesmos serem encaminhados a operadora após o visto da Diretoria de Recursos Humanos;

18.2. Secretaria Municipal de Administração, através da Coordenação de Recursos Humanos, fica obrigada a fornecer as operadoras credenciadas, quando esta julgar necessário, documentos comprobatórios do seu quadro de pessoal;

18.3. Mensalmente, obedecendo à programação de data para faturamento fornecido pela operadora do plano de saúde, deverá a Coordenação de Recursos Humanos informar em boletins próprios todas as admissões e demissões ocorridas no período anterior a data estabelecida na programação. No caso do não cumprimento do prazo do item acima, a operadora do plano de saúde deverá faturar pelo número de servidores inscritos até aquela data;

18.4. Fica reservado a Secretaria Municipal de Administração o prazo de 30 (trinta) dias para eventuais reparações ao exposto no item anterior;

18.5. Será desligado da qualidade de beneficiário aquele que deixar de pertencer ao quadro de servidores da Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé - BA**, cessando, em





**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

consequência seus direitos e o de seus dependentes. Os casos de pacientes já hospitalizados serão atendidos respeitando o limite máximo previsto na legislação vigente à época;

18.6. O beneficiário afastado sem vencimento não terá direito a utilizar os serviços médicos do plano de saúde durante o período de afastamento;

18.7. No caso de falecimento do titular, após a entrega da certidão de óbito à Coordenação de Recursos Humanos, o beneficiário será excluído do plano juntamente com seus dependentes, obedecendo às disposições do contrato firmado;

18.8. Em caso de cancelamento voluntário da inscrição, o beneficiário não terá mais direito ao uso dos serviços médicos da operadora.

<b>21. DEFINIÇÕES:</b>
------------------------

19.1. Ficam expressas as seguintes definições:

- Beneficiários: São todos os usuários dos serviços da contratada, independente da condição de titular dependente ou agregado;
- Beneficiário Titular: São os servidores ativos da Prefeitura de **São Sebastião do Passé**  
– BA inscritos no cadastro da operadora do plano de saúde;
- Beneficiário Dependente: São os dependentes dos servidores ativos na forma regulamentada neste documento;
- Carência: É o espaço de tempo durante o qual os usuários não tem direito a determinadas coberturas, mesmo pagando as taxas mensais ajustadas;
- Contrato: É o documento legal firmado entre as partes, que define as garantias, limites e exclusões e através do qual transferem entre si direitos e sujeitam-se a obrigações;
- Emergência: São condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato;
- Evento: É toda ocorrência ocasionada por dano involuntário à saúde do beneficiário, em consequência de acidente pessoal ou doença;
- Filhos inválidos: São os dependentes dos beneficiários titulares de qualquer idade, quando portadores de necessidades especiais ou interditados por alienação mental sem economia própria e que viva sob a exclusiva dependência econômica do beneficiário;
- Manual do Usuário: É o manual elaborado pela operadora do plano de saúde e que deverá conter informações e procedimentos a serem seguidos pelos usuários para utilização das coberturas contratadas. Contém, ainda, a lista dos serviços da rede própria e credenciada;
- Plano de plano odontológico: Inclui apenas procedimentos odontológicos realizados em consultório, incluindo exame clínico, radiologia, prevenção, dentista, endodontia, periodontia e cirurgia;
- As coberturas proporcionadas são aquelas previstas na legislação e no Rol de procedimentos da ANS, incluindo, entre outras:
- Consultas e exames auxiliares ou complementares, solicitados pelo odontólogo assistente;
- Procedimentos preventivos, de dentista e endodontia;
- Cirurgias orais menores, assim consideradas as realizadas em ambiente ambulatorial e sem anestesia geral.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

- Consultas e exames auxiliares ou complementares, solicitados pela assistente;
- Cirurgias orais menores, assim consideradas as realizadas em ambiente ambulatorial e sem anestesia geral.
- Rede Credenciada: É a relação dos prestadores de serviços (médicos, hospitais, prontos-socorros, clínicas, laboratórios e demais estabelecimentos na área da medicina), que estão autorizados a atender os beneficiários nos eventos cobertos pelo contrato, recebendo o pagamento diretamente da operadora do plano de saúde;
- Rede Própria: É o conjunto de unidades de atendimento médico-hospitalar e de diagnóstico, que são de propriedade da operadora do plano de saúde;
- Urgência: É a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial à vista, cujo portador necessita de assistência médica imediata;
- Usuários: São todos beneficiários titulares (ativos) e dependentes inscritos pela Prefeitura de **São Sebastião do Passé** – BA no cadastro da operadora do plano de saúde;
- Valor per capita: Valor a ser pago, relativo a cada beneficiário.

**22. DA IDENTIFICAÇÃO:**

20.1. A operadora do plano de saúde fornecerá a Secretaria Municipal de Administração, na coordenação de Recursos Humanos cédula de identificação magnética para os beneficiários titulares e dependentes;

20.2. Quando da exclusão de qualquer beneficiário, titular ou dependente, do cadastro da operadora do plano de saúde e de plano odontológico, bem como demissões de qualquer beneficiário titular da Prefeitura de **São Sebastião do Passé** - BA, esta, através da Coordenação de Recursos Humanos, deverá recolher as respectivas células de identificação e devolve-las ao núcleo de beneficiários da operadora do plano de saúde, juntamente com os respectivos formulários de exclusão do usuário.

**23. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

21.1. Efetuar o pagamento ao licitante vencedor, quando da sua contratação, de acordo com o preço, os prazos e as condições estipuladas neste Termo de Referência;

21.2. Fiscalizar e acompanhar a execução do objeto contratual, bem como o pagamento das taxas e impostos, empregados e demais despesas necessárias ao bom andamento dos serviços;

21.3. Comunicar à Contratada toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do objeto contratual diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;

22.4. Aplicar a Adjudicatária as sanções regulamentares e contratuais;

22.5. Indicar preposto responsável pelo acompanhamento do serviço;

22.6. Notificar à CONTRATADA, por escrito, sobre todas as irregularidades constatadas no cumprimento do objeto da Contratação, bem como de todas as advertências, penalidades, multas, sustação de pagamentos, suspensão ou rescisão contratual.

**24. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

- 23.1. Manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação, durante todo período de vigência do contrato, fornecendo, sempre que solicitado, documentos que comprovem tais condições;
- 23.2. Prestar cobertura de todas as doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, bem como aquelas previstas no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, estabelecido pela Resolução Normativa nº 338/2013 (e atualizações), ou que nesta venham a ser incluídos, com atendimento a consultas médicas, procedimentos, tratamentos clínicos e cirúrgicos em todas as especialidades;
- 23.3. Incluir qualquer novo titular, bem como proceder às exclusões decorrentes de qualquer fato gerador, em até 30 (trinta) dias da data do evento (admissão, inclusão, demissão, falecimento, etc., conforme o caso). A contratada terá um prazo de 5 (cinco) dias úteis para contratada processar as solicitações registradas pela contratante;
- 24.4. As inclusões e exclusões deverão ser informadas à contratada até o 15º dia de cada mês, para que surtam efeitos no mês subsequente;
- 24.5. Solucionar todos os eventuais problemas pertinentes ou relacionados com a execução do objeto contratado, mesmo que para isso outra solução não prevista em contrato tenha que ser apresentada, para aprovação e implementação, sem ônus adicionais para Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé - BA**, desde que de responsabilidade da contratada;
- 24.6. Fornecer a todos os beneficiários cartões de identificação onde constará o plano a que pertencem cuja apresentação, acompanhada de documentos de identificação, assegura os direitos e as vantagens da contratação;
- 24.7. Fornecer um guia de atendimento médico hospitalar, atualizado, para cada beneficiário titular quando da entrega do cartão de identificação do mesmo. Nesse guia devem constar nome, telefone e endereço dos hospitais, clínicas e /ou centros de atendimento, institutos, laboratórios, serviços auxiliares de saúde e médicos credenciados, comprometendo-se a informar todas as sucessivas alterações;
- 24.8. Manter a rede de atendimento com credenciados em número igual ou superior ao apresentado em sua proposta, de maneira a atender aos beneficiários, devidamente identificados, na região de abrangência definida no Estado da Bahia, nas mesmas condições do Termo de Referência;
- 24.9. Comunicar a Secretaria de Administração, a ocorrência de qualquer fato impeditivo à fiel execução do contrato, bem como providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pelo CONTRATANTE quanto à execução dos serviços contratados;
- 24.10. Responder pelas despesas de encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, decorrentes da execução dos serviços objeto deste Termo de Referência;
- 24.11. Executar dentro da melhor técnica e qualidade os serviços necessários à realização do objeto.

<b>25. DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS PELA EMPRESA PARTICIPANTE:</b>
---

- 25.1. Para a habilitação da empresa, são solicitados os seguintes documentos:



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

- Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Geral de Contribuintes (CGC);
- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho;
- Relação de rede credenciada, referenciados ou cooperados, com abrangência grupo de municípios no Estado da Bahia, para atendimento preferencialmente no município de Camaçari, Salvador e Região Metropolitana, bem como, em todo o território nacional ou através da rede ABRAMGE - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA EM GRUPO, nas situações de urgências e emergências na prestação dos serviços de assistência a saúde, médica, hospital e odontológica, que demonstre a sua capacidade de atendimento. Caso haja qualquer alteração da relação da rede exigida na alínea "d" a operadora do plano de saúde obriga-se a informar à Prefeitura Municipal de **São Sebastião do Passé - BA**, imediatamente, sob pena de rescisão do contrato de credenciamento.

25.1.1. Para habilitação neste credenciamento será exigida a seguinte documentação:

a) Habilitação Jurídica;

- Registro comercial, no caso de empresa individual;
- Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores; Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.

b) Habilitação jurídica específica para cooperativas;

- Estatuto social com data de assembleia de aprovação, conforme a Lei nº 5.764/71, que comprove que a cooperativa tem como objetivo a prestação de serviços exigidos neste Termo de Referência, e ainda, que a mesma dispõe de associados (cooperados)

em quantidade e com qualificação profissional capaz de executar todos os serviços objeto do presente Termo de Referência;

- Regimento interno (com a ata da assembleia que o aprovou);
- Registro na Organização das Cooperativas do Estado da Bahia ou da sede da licitante;
- Ata de fundação da Cooperativa, devidamente registrada da junta comercial do Estado da Bahia ou da sede da licitante;
- Regime dos fundos instituídos pelos cooperados (com ata da assembleia que o aprovou);



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

- Editais de comprovação das três últimas assembleias gerais extraordinárias (para comprovação de representatividade dos dirigentes e conselheiros da cooperativa);  Registro de presença dos cooperados em assembleias gerais.

<b>PERFIL ETÁRIO DOS USUÁRIOS:</b>			
<b>Perfil</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
00 – 18 Anos	01	01	<b>02</b>
19 – 23 Anos	20	44	<b>64</b>
24 – 28 Anos	60	85	<b>145</b>
29 – 33 Anos	65	125	<b>190</b>
34 – 38 Anos	87	215	<b>302</b>
39 – 43 Anos	106	251	<b>357</b>
44 – 48 Anos	99	260	<b>359</b>
49 – 53 Anos	108	225	<b>333</b>
54 – 58 Anos	78	160	<b>238</b>
59 +	108	97	<b>205</b>
<b>Totais</b>	<b>732</b>	<b>1463</b>	<b>2195</b>

**27.VIGÊNCIA:**

28.1.O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, a critério da CONTRATANTE e concordância da CONTRATADA, se mantidas as condições originárias da contratação, por iguais e sucessivos períodos, na forma prevista no inciso II do art. 57 da Lei Federal nº 8.666/93.

**28.DO VALOR COBRADO E REAJUSTE:**

29.1 O percentual de reajuste a ser aplicado será aquele definido pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

**29.DA ALTERAÇÃO:**

30.1 A alteração de quaisquer das cláusulas ou condições contidas neste contrato, só poderá ser procedida através de termo aditivo assinado pelas partes, resguardado o disposto no art. 65, inciso I, alíneas "a" e "b" da Lei Federal n.º 8.666/93.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**ANEXO II**

**FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO – FSC**

CNPJ: \_\_\_\_\_

Razão Social: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nome do representante legal (por extenso)

\_\_\_\_\_

Assinatura



**ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVINIENTE**

Para fins de participação no Chamamento Público de Credenciamento nº xxx/XXXXnº, a (nome da empresa), CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediada (endereço completo), declara, sob as penas da lei que, até a presente data inexistem fato(s) impeditivos para a sua habilitação, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local e data

Nome e identificação do declarante



**ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7.º DA CONSTITUIÇÃO**

Declaramos, para os fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93, acrescido pela Lei Federal n.º 9.854/99, que não empregamos menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz.

Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Xxxxx xxxxx xxxxxx \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Proponente interessado





**ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**ANEXO V**

**DADOS DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO**

NOME:

CÉDULA DE IDENTIDADE Nº

ÓRGÃO EMISSOR:

CPF Nº

ENDEREÇO COMPLETO DA PESSOA JURÍDICA:

Xxxxx xxxxx xxxxxx, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo

OBS.: Informar acima os dados do responsável pela assinatura do futuro Contrato.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**ANEXO VI**

**MINUTA DE CONTRATO**

O Município de São Sebastião do Passé – BA, neste ato representada por sua Prefeita Sra. Maria Nilza da Mata Santana, brasileira, residente e domiciliada, nesta cidade, e a empresa \_\_\_\_\_, estabelecida na \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_, CNPJ n° \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo Sr(a) \_\_\_\_\_, portador da carteira de identidade RG n° \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o n° \_\_\_\_\_, doravante denominada DETENTORA, nos termos do art. 15 da Lei Federal n° 8.666/1993, com as alterações nela inseridas pela Lei Federal n° 8.883/1994, Lei Federal n° 10.520/2002 e Decreto Federal n° 7.892/2013, e demais normas legais aplicáveis e considerando o resultado da licitação modalidade CHAMADA PÚBLICA conforme consta do processo administrativo n° XX/2022 - firmam a presente Ata de Registro de Preços nas condições seguintes:

Edital de Chamamento Público de Credenciamento n° 003/2022 e os Anexos;

a) Proposta apresentada pela CREDENCIADA em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 Constitui objeto deste Contrato a contratação de operadoras de plano privado odontológico e operadora de planos de assistência à saúde para prestação de serviços de assistência odontológica e médico – hospitalar, ambulatorial, laboratorial e de diagnóstico por imagem, aos servidores municipais ativos vinculados a Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé - BA, conforme exigências contidas neste Edital e Termo de Referência, Anexo I, demais anexos e orientações da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, a fim de atender as necessidades da Administração Direta da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé - BA, na forma disciplinada pela Lei Federal n° 9.656/98 e pelas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

1.2 Fica declarada, pelas partes, a inexistência de qualquer vínculo empregatício entre a CONTRATANTE e os profissionais vinculados à CONTRATADA, designados para a execução do objeto deste Contrato.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DOS BENEFICIÁRIOS**

2.1. São considerados beneficiários todos os servidores ativos, seus dependentes da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé, inscritos na operadora do plano de saúde;



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

- 2.1.1. Beneficiário titular: Servidores ativos, oriundos do quadro da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé;
- 2.1.2. Beneficiários Dependentes: Esposa (o) ou companheiro (a), desde que comprove união estável de acordo com a legislação Municipal de São Sebastião do Passé;
- 2.1.3. Equipara-se a filhos, o enteado e o menor que esteja sob guarda ou tutela do beneficiário por determinação judicial desde que solteiros e até o limite de 21 (vinte e um) anos de idade ou até 24 (vinte e quatro) anos de idade se comprovado o vínculo universitário em curso.

**CLÁUSULA TERCEIRA - INSCRIÇÃO, EXCLUSÃO E INCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS.**

- 3.1. Os usuários serão inscritos em formulários próprios fornecidos pela operadora os quais deverão conter além de seus dados pessoais o nome de seus dependentes, devendo os mesmos serem encaminhados a operadora após o visto da Diretoria de Recursos Humanos;
- 3.2. Secretaria Municipal de Administração, através da Coordenação de Recursos Humanos, fica obrigada a fornecer as operadoras credenciadas, quando esta julgar necessário, documentos comprobatória do seu quadro de pessoal;
- 3.3. Mensalmente, obedecendo a programação de data para faturamento fornecido pela operadora do plano de saúde, deverá a Coordenação de Recursos Humanos informar em boletins próprios todas as admissões e demissões ocorridas no período anterior a data estabelecida na programação. No caso do não cumprimento do prazo do item acima, a operadora do plano de saúde deverá faturar pelo número de servidores inscritos até aquela data, sendo compatibilizada a variação no mês seguinte mediante fatura a parte de crédito e débito;
- 3.4. Fica reservado a Secretaria Municipal de Administração o prazo de 30 (trinta) dias para eventuais reparações ao exposto no item anterior;
- 3.5. Será desligado da qualidade de beneficiário aquele que deixar de pertencer ao quadro de servidores da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé, cessando, em consequência seus direitos e o de seus dependentes. Os casos de pacientes já hospitalizados serão atendidos respeitando o limite máximo previsto na legislação vigente à época;
- 3.6. O beneficiário afastado sem vencimento não terá direito a utilizar os serviços médicos do plano de saúde durante o período de afastamento;
- 3.7. No caso de falecimento do titular, após a entrega da certidão de óbito à Coordenação de Recursos Humanos, o beneficiário será excluído do plano juntamente com seus dependentes, obedecendo às disposições do contrato firmado;
- 3.8. Em caso de cancelamento voluntário da inscrição, o beneficiário não terá mais direito ao uso dos serviços médicos da operadora;
- 3.9. O Servidor aposentado ou exonerado do quadro de servidores da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé poderá dar continuidade ao benefício do Plano de Saúde, seguindo a legislação vigente, de acordo com as regras definidas pela ANS-Agência Nacional de Saúde Suplementar.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**CLÁUSULA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- 4.1 Os planos a serem oferecidos aos servidores serão custeados 100% (cem por cento) pelos beneficiários, de acordo com as faixas etárias e nos valores estabelecidos pela credenciada.
- 4.2 Os serviços de assistência médica e hospitalar deverão ser os relacionados com todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e as doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde (OMS), e as demais coberturas contidas no Rol de Procedimentos estabelecido pela Resolução Normativa RN nº. 82/2004 da Agência Nacional de Saúde, e pelos atos que a atualizar ou pelo ato que a suceder, respeitadas as resoluções editadas pelo Conselho de Saúde Suplementar da referida Agência.
- 4.3 Deverão ser observados os direitos, obrigações e restrições previstas no contrato assegurando todas as coberturas reguladas pela Lei nº 9.656/98 (ANS).
- 4.4 A operadora credenciada deverá ter estrutura própria e/ou rede de credenciados com abrangência em todos os municípios de pelo menos dois Estados, limítrofes ou não, atingindo a cobertura nacional, em situações de urgências e emergências.
- 4.5 Os usuários serão atendidos por médicos credenciado da prestadora de serviços de saúde e/ou odontológico, em consultório, pronto-socorro, laboratórios, clínica ou hospital, com acomodação em apartamento e enfermaria, listados no Manual do Usuário, que deverá ser entregue no ato de assinatura do contrato.
- 4.6 Para a realização do atendimento a prestadora do plano de saúde deverá fornecer cartão magnético de identificação, com prazo de validade mínimo de 01 (um) ano, para garantir o atendimento, sem custo adicional aos beneficiários titulares e dependentes.

**CLÁUSULA QUINTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

- 5.1 Os serviços postos à disposição dos servidores públicos municipais ativos da Administração Direta e Indireta do Município de São Sebastião do Passé e seus dependentes, serão repassados mensalmente, na forma constante do ANEXO I.
- 5.2 O repasse será realizado pela CONTRATANTE através de crédito em conta corrente informada pela CONTRATADA, até o 10º (décimo) dia útil de cada mês da efetiva prestação do serviço, na condição de pré-pagamento, mediante a apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pela Diretoria de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração da Prefeitura de São Sebastião do Passé, de acordo com itens 6 e 17 do Termo de Referência e demais itens pertinentes.
- 5.3 Havendo erro na fatura ou descumprimento das condições pactuadas, no todo ou em parte, a tramitação da fatura será suspensa para que a CONTRATADA adote as providências necessárias à sua correção. Passará a ser considerado, para efeito de repasse, a data de reapresentação da fatura, devidamente corrigida.

**CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A CONTRATADA, além das determinações contidas no ANEXO I e daquelas decorrentes de lei, obriga-se a:



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

- 6.1. Manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação, durante todo período de vigência do contrato, fornecendo, sempre que solicitado, documentos que comprovem tais condições;
- 6.2. Prestar cobertura de todas as doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, bem como aquelas previstas no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, estabelecido pela Resolução Normativa nº 338/2013 (e atualizações), ou que nesta venham a ser incluídos, com atendimento a consultas médicas, procedimentos, tratamentos clínicos e cirúrgicos em todas as especialidades;
- 6.3. Incluir qualquer novo titular, bem como proceder às exclusões decorrentes de qualquer fato gerador, em até 30 (trinta) dias da data do evento (admissão, inclusão, demissão, falecimento, etc, conforme o caso). A contratada terá um prazo de 5 (cinco) dias úteis para contratada processar as solicitações registradas pela contratante;
- 6.4. As inclusões e exclusões deverão ser informadas à contratada até o 15º dia de cada mês, para que surtam efeitos no mês subsequente;
- 6.5. Solucionar todos os eventuais problemas pertinentes ou relacionados com a execução do objeto contratado, mesmo que para isso outra solução não prevista em contrato tenha que ser apresentada, para aprovação e implementação, sem ônus adicionais para Prefeitura Municipal de São Sebastião do Passé, desde que de responsabilidade da contratada;
- 6.6. Fornecer a todos os beneficiários cartões de identificação onde constará o plano a que pertencem, cuja apresentação, acompanhada de documentos de identificação, assegura os direitos e as vantagens da contratação;
- 6.7. Fornecer um guia de atendimento médico hospitalar, atualizado, para cada beneficiário titular quando da entrega do cartão de identificação do mesmo. Nesse guia devem constar nome, telefone e endereço dos hospitais, clínicas e /ou centros de atendimento, institutos, laboratórios, serviços auxiliares de saúde e médicos credenciados, comprometendo-se a informar todas as sucessivas alterações;
- 6.8. Manter a rede de atendimento com credenciados em número igual ou superior ao apresentado em sua proposta, de maneira a atender aos beneficiários, devidamente identificados, Na Região de Camaçari, nas mesmas condições do Termo de Referência;
- 6.9. Comunicar a Secretaria de Administração, a ocorrência de qualquer fato impeditivo à fiel execução do contrato, bem como providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pelo CONTRATANTE quanto à execução dos serviços contratados;
- 6.10. Responder pelas despesas de encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, decorrentes da execução dos serviços objeto deste Termo de Referência;
- 6.11. Executar dentro da melhor técnica e qualidade os serviços necessários à realização do objeto.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

A CONTRATANTE, além das obrigações contidas neste contrato por determinação legal, obriga-se a:



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

7.1. Efetuar o pagamento ao licitante vencedor, quando da sua contratação, de acordo com o preço, os prazos e as condições estipuladas neste Termo de Referência;

7.2. Fiscalizar e acompanhar a execução do objeto contratual, bem como o pagamento das taxas e impostos, empregados e demais despesas necessárias ao bom andamento dos serviços;

7.3. Comunicar à Contratada toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do objeto contratual diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;

7.4. Aplicar a Adjudicatária as sanções regulamentares e contratuais;

7.5. Indicar preposto responsável pelo acompanhamento do serviço;

7.6. Notificar à CONTRATADA, por escrito, sobre todas as irregularidades constatadas no cumprimento do objeto da Contratação, bem como de todas as advertências, penalidades, multas, sustação de pagamentos, suspensão ou rescisão contratual.

**CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA**

8.1 O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, a critério da CONTRATANTE e concordância da CONTRATADA, se mantidas as condições originárias da contratação, por iguais e sucessivos períodos, na forma prevista no inciso II do art. 57 da Lei Federal nº 8.666/93.

**CLÁUSULA NONA– DO VALOR COBRADO E REAJUSTE**

9.1 O percentual de reajuste a ser aplicado será aquele definido pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA ALTERAÇÃO**

10.1 A alteração de quaisquer das cláusulas ou condições contidas neste contrato, só poderá ser procedida através de termo aditivo assinado pelas partes, resguardado o disposto no art. 65, inciso I, alíneas "a" e "b" da Lei Federal n.º 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

11.1 A gestão administrativo-financeira e a fiscalização dos serviços objeto deste contrato serão exercidas pela Secretaria Municipal de Administração, através da Diretoria de Recursos Humanos, que terá poderes para:

a) Transmitir à CONTRATADA as determinações que julgar necessárias;

b) Recusar o serviço prestado em desacordo com este Contrato;

11.2 A CONTRATADA declara aceitar integralmente, todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pela CONTRATANTE.

11.3 A fiscalização por parte da CONTRATANTE não exime nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA no cumprimento dos seus encargos.



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES ADMINISTRATIVAS**

12.1. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas sujeitará às credenciadas as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93, sem prejuízo das demais cominações legais;

12.2. Ocorrerá ainda, o descredenciamento da operadora de plano privado de assistência à saúde, no caso de reincidência no descumprimento de quaisquer das condições normatizadas no presente Termo de Referência, no contrato, ou, ainda, por atos que caracterizem má fé em relação aos beneficiários, assegurados à ampla defesa e o contraditório;

12.3. Poderá ser rescindido o contrato da operadora de plano privado de assistência à saúde que praticar qualquer ato ilícito, fraudulento ou simulado, bem como que descumprir qualquer das cláusulas previstas no Termo de Referência, de qualquer forma, fizer uso de falsa declaração, simulação de endereços, descumprimento dos horários de atendimento previamente estabelecidos, ou assinar e receber pelos procedimentos realizados por profissionais não capacitados ou habilitados, independentemente do ressarcimento e indenização dos prejuízos a que der causa;

12.4. Será rescindido o contrato das operadoras que descumprirem as Resoluções Normativas da ANS que interfiram diretamente no contrato com o Município.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO**

13.1 A CONTRATANTE poderá rescindir administrativamente o presente Contrato nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93, sem que caiba à CONTRATADA direito a qualquer indenização, e sem prejuízo das penalidades pertinentes.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESILIÇÃO**

14.1 A rescisão dar-se-á por conveniência da Administração, desde que devidamente justificada.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA**

15.1 Fica expressamente proibida a subcontratação, cessão ou transferência, no todo ou em parte, dos serviços credenciados, salvo motivos comprovadamente relevantes e convincentes para que, a exclusivo juízo do Município de São Sebastião do Passé, esta possa aceitar quaisquer das situações acima, o que se formalizará por escrito.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS RESPONSABILIDADES**

16.1 A CONTRATADA assume, como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes do fornecimento do pessoal técnico ou das forças de trabalho necessárias à boa e perfeita execução dos serviços contratados. Responsabiliza-se, também, pela idoneidade e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados e, ainda, por quaisquer prejuízos que sejam causados à CONTRATANTE ou a terceiros. Em caso de danos à CONTRATANTE ou a terceiros, a CONTRATADA deve providenciar integral reparação, sendo facultado à CONTRATANTE, na hipótese de não vir a ser ressarcida no prazo contratual, compensar eventual dispêndio nos valores das faturas ou cobrá-lo administrativa ou judicialmente.

16.2 A CONTRATANTE não responderá por quaisquer ônus, direitos ou obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária, e decorrentes da



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

execução do presente Contrato, cujo cumprimento e responsabilidades caberão exclusivamente à CONTRATADA, sendo facultado à CONTRATANTE, na hipótese de vier a ser demanda por prepostos ou empregados da CONTRATADA, manter a garantia contratual e, ocorrendo condenação por responsabilidade solidária ou subsidiária, compensar eventual dispêndio nos valores das faturas, deduzi-lo da garantia ou, não sendo possível nenhuma destas compensações, cobrá-lo administrativa ou judicialmente.

16.3 A CONTRATANTE não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados prepostos ou subordinados.

16.4 A CONTRATADA se compromete a não cobrar, a que título for, taxa extra ou sobretaxa em relação a tabela adotada por exames, consultas ou outros serviços e contratados, sob pena de rescisão contratual estabelecidas na Cláusula Décima Terceira deste contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS INCIDÊNCIAS FISCAIS**

17.1 Os tributos, emolumentos, contribuições sociais, fiscais e parafiscais que sejam devidos em decorrência direta ou indireta do presente Contrato, serão de exclusiva responsabilidade do contribuinte, assim definido nas normas aplicáveis à espécie.

17.2 A CONTRATADA declara haver levado em conta, na apresentação de sua proposta os tributos incidentes sobre a execução dos serviços, não cabendo quaisquer reivindicações devidas a erros nessa avaliação, para efeito de solicitar revisão de preços por recolhimentos determinados pela autoridade competente.

17.3 Ficando comprovado, durante a execução do contrato que a CONTRATADA acresceu indevidamente a seus preços valores correspondentes a quaisquer tributos não incidentes sobre a execução dos serviços contratados, tais valores serão imediatamente excluídos, com o reembolso dos valores corrigidos porventura pagos à CONTRATADA.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA FACULDADE DE EXIGIBILIDADE**

18.1 Fica estabelecido que na hipótese da CONTRATANTE deixar de exigir da CONTRATADA qualquer condição deste Contrato, tal faculdade não importará em novação, não se caracterizando como renúncia de exigi-la em oportunidades futuras.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO**

19.1 Fica eleito o foro da Cidade de São Sebastião do Passé, Estado da Bahia, que será competente para dirimir questões decorrentes do cumprimento deste Contrato, renunciando as partes a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim, justas e contratadas, assinam as partes, o presente instrumento contratual em 03 (três) vias de igual teor.

São Sebastião do Passé, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Maria Nilza da Mata Santana**

**P/ MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
**P/ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**  
CONTRATADA





**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PASSÉ**

**Testemunha 01:**

**Testemunha 02:**

Nome: \_\_\_\_\_

RG:

Nome: \_\_\_\_\_

RG: