

## **ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DO OBJETO:** Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços ambulatoriais odontológicos, com a utilização de 02 (duas) unidades móveis – consultório odontológico móvel – visando atender às demandas do Projeto Pingo D'Água do **SENAR-AR/MS**.

### **2. DA FINALIDADE E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

**2.1. MOTIVAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:** O objetivo do projeto é ofertar serviço médico odontológico de natureza simples, aos Produtores Rurais e Trabalhadores Rurais, contribuindo para melhoria da condição de vida dessas famílias, preferencialmente os que estejam socialmente organizados, pela oferta de serviço médico odontológico ambulatorial.

Os atendimentos odontológicos serão realizados por meio de 02 (duas) unidades móveis terrestres (consultórios odontológicos), equipadas com todo o aparato de um consultório odontológico convencional, de forma itinerante nas áreas rurais do Estado de Mato Grosso do Sul. Os atendimentos serão realizados preferencialmente em áreas rurais, principalmente em locais onde a população não tem acesso às unidades básicas de saúde. A contratação de pessoa jurídica especializada na realização de procedimentos ambulatoriais odontológicos visando atender às demandas do **SENAR-AR/MS** junto aos produtores rurais em regime de economia familiar, bem como, aos trabalhadores rurais e seus respectivos familiares dentro do Estado de Mato Grosso do Sul.

**2.2.** O valor global estimado da contratação é de **R\$ 1.007.424,00** (um milhão sete mil quatrocentos e vinte e quatro reais), para o período de 12 (doze) meses.

**2.2.1.** O valor global acima estipulado é resultado da estimativa do custo, caso seja utilizado as 02 (duas) unidades móveis terrestres equipadas com todo o aparato de um consultório odontológico convencional para atendimento das demandas do **SENAR-AR/MS**.

**2.3.** Estes valores são meramente referenciais e tem como única finalidade subsidiar as licitantes a elaborarem suas propostas, não importando, em nenhuma hipótese, em compromisso do **SENAR-AR/MS** para com o seu atendimento na execução do objeto.

**2.4.** No preço proposto deverão estar inclusos todos os custos diretos para a perfeita execução dos serviços, inclusive as despesas com combustível, impostos e manutenção das unidades móveis, materiais, mão de obra especializada, equipamentos, ferramentas, encargos da legislação social, trabalhista, previdenciária e responsabilidade civil, por quaisquer danos causados a terceiro ou dispêndios resultantes de taxas, regulamentos e impostos municipais, estaduais e federais, enfim, tudo o que for necessário para execução total e completa dos serviços, sem que lhe caiba, em qualquer caso, direto regressivo em relação ao **SENAR-AR/MS** nem qualquer outro pagamento adicional.



### 3. DA DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO

3.1. Os serviços foram descritos em único item, em razão da necessidade de serem geridos por um único prestador, dada a sua impossibilidade de seu fracionamento. No valor proposto deverão estar contemplados todos os serviços descritos a seguir, estimados para a prestação de serviços no período de 12 (doze) meses:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	Qtde Máxima de Procedimentos	Valor Unitário Máximo Estimado por Procedimento
1	Procedimentos odontológicos: <b><i>Aplicação de flúor bucal, extrações, remoção de tártaro, restauração de resina e restauração amálgama dos dentes.</i></b>  Serviços ambulatoriais odontológicos com a utilização de 02 (duas) unidades móveis – consultório odontológico móvel – visando atender às demandas do Projeto Pingo D'Água do SENAR-AR/MS.	47.520	R\$ 21,20 (vinte e um reais e vinte centavos)

3.2. As unidades móveis terrestres deverão ser equipadas com todo o aparato de um consultório odontológico convencional, tendo no mínimo:

- a. Ar condicionado de no mínimo 7.500 Btu's.
- b. Luminárias de teto com lâmpadas apropriadas para iluminação do ambiente interno.
- c. Armário tipo gabinete com duas portas, três gavetas e cuba em cerâmica.
- d. Cadeira odontológica.
- e. Equipamento Odontológico tipo flex rotacional.
- f. Refletor Odontológico;
- g. Cuspideira com água circulante e sugador descartável.
- h. Mocho odontológico.
- i. Aparelho fotopolimerizador.
- j. Aparelho amalgamador.
- k. Autoclave para esterilização do material, com capacidade compatível com o número de atendimentos dia.
- l. Aparelho Fotopolimizador.
- m. Revestimento interno paviflex anti-alérgico.
- n. Instalação elétrica adequada à voltagem dos equipamentos.
- o. Instrumental cirúrgico com no mínimo 20 (vinte) jogos, e/ou em quantidade considerada suficiente para o número de atendimentos dia, em perfeito estado de utilização,



# SENAR/MS

SISTEMA FAMASUL | MATO GROSSO DO SUL

conservação, limpeza e esterilização frequentes (pré e pós-atendimento). Os materiais devem ainda ser embalados individualmente e transportados de forma a preservar sua integridade.

- p. Materiais descartáveis como luvas, máscaras, seringas e agulhas para a realização dos procedimentos.
- q. Demais materiais e kits necessários e indispensáveis à realização dos procedimentos odontológicos, respeitadas as condições de conservação e higiene estabelecidas pela ANVISA.

#### 4. DOS REQUISITOS MÍNIMOS DA CONTRATADA - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

4.1. São requisitos essenciais para que a empresa opere no Estado de Mato Grosso do Sul:

4.1.1. Possuir Equipe Técnica composta por, no mínimo 02 (dois) Profissionais Habilitados (dentistas) – um para cada Unidade Móvel – com registro no Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso do Sul – CRO/MS.

4.1.1.1. A comprovação do vínculo de que se trata o item anterior deverá ser realizada mediante apresentação de quaisquer dos seguintes documentos:

a) no caso de vínculo empregatício: cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), expedida pelo Ministério do Trabalho, contendo as folhas que demonstrem o n.º de registro, qualificação civil, contrato de trabalho e última alteração de salário.

b) no caso de vínculo societário: Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor devidamente registrado no órgão de Registro de Comércio competente, do domicílio ou da sede da **CONTRATADA**.

c) no caso de profissional autônomo: contrato de prestação de serviço devidamente registrado em Cartório de Registro de Títulos e Documentos ou outro equivalente, na forma da lei.

4.1.2. Registro e/ou inscrição da Entidade Prestadora de Assistência Odontológica junto ao Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso do Sul (CRO/MS), em atendimento ao disposto no art. 87, § 2º, e), e.1 da Resolução CFO-63/2005, em plena validade, comprovando estarem aptos ao desempenho das atividades pertinentes e compatíveis com o objeto.

4.1.3. Fica facultado à **CONTRATADA** possuir técnicos e/ou auxiliares em saúde bucal capacitados, conforme prevê a Lei Federal nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008 que Regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal - ASB.

4.1.3.1. Caso possua os profissionais acima elencados, fica a **CONTRATADA** responsável por todas as despesas tais como: salários, seguros de acidentes, indenizações, tributos, vale-refeição, vale-transporte, uniformes, crachás e outros.



# SENAR/MS

SISTEMA FAMASUL | MATO GROSSO DO SUL

**4.1.4.** Licença de funcionamento do ônibus expedido pela Prefeitura Municipal, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto.

**4.1.5.** Alvará da Vigilância Sanitária Municipal relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto.

**4.1.6.** As unidades móveis deverão apresentar Certificado de Veículo Motor Casa, devidamente regulamentada pelo DETRAN-MS.

## 5. DA FORMA DE EXECUÇÃO DO OBJETO

**5.1.** A **CONTRATADA** deverá designar um **RESPONSÁVEL** para participar de reuniões com o **SENAR-AR/MS**, bem como ser o contato de referência para todas e quaisquer soluções necessárias visando o bom andamento da prestação de serviços.

**5.2.** A **CONTRATADA** deve possuir no mínimo 02 (duas) unidades móveis terrestres disponíveis para atendimento das demandas do **SENAR-AR/MS**.

**5.2.1.** A prestação dos serviços terá início logo após a assinatura do contrato, cabendo ao **SENAR-AR/MS** informar a **CONTRATADA**, com antecedência mínima de 10 (dez) dias corridos para o início da prestação dos serviços que deverá ser executado em conformidade com o cronograma de atendimento em que constarão as datas e os municípios onde serão prestados os serviços.

**5.3.** Os serviços serão prestados nos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, de segunda a sábado, respeitando o cronograma estabelecido pelo **SENAR-AR/MS** para atendimento a cada município ANEXO I-A deste Termo de Referência.

**5.3.1.** O cronograma poderá sofrer alterações de datas, conforme demanda de atendimento nos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul.

**5.4.** A **CONTRATADA** deve cumprir fielmente a programação de até 03 (três) semanas no município, conforme agendamento estabelecido pelo **SENAR-AR/MS**.

**5.4.1.** Eventuais atendimentos que ultrapassem o limite de 03 (três) semanas por mês só serão aceitos mediante aprovação prévia do **SENAR-AR/MS**.

**5.4.2.** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar unidades móveis em perfeito estado de conservação, realizando as manutenções preventivas e/ou corretivas necessárias para a adequada execução do objeto.

**5.4.2.1.** Entende-se por manutenção da Unidade Móvel Terrestre, qualquer tipo de reparo mecânico, elétrico preventivo e corretivo, tanto do motor do veículo quanto das instalações e equipamentos internos utilizados para o bom desempenho do serviço.

**5.5.** Caberá ao parceiro providenciar o Alvará da Vigilância Sanitária Municipal e a ligação de água e energia elétrica, quando da execução dos serviços.



# SENAR/MS

SISTEMA FAMASUL | MATO GROSSO DO SUL

**5.6.** Cada unidade deverá estar equipada com todo o aparato de um consultório odontológico convencional e apta a atender no máximo **22 (vinte e dois) pacientes** por dia e cada paciente poderá realizar no **máximo 05 (cinco)** procedimentos odontológicos: ***Aplicação de flúor bucal, extrações, remoção de tártaro, restauração de resina e restauração amálgama dos dentes.***

**5.7.** É responsabilidade do **SENAR-AR/MS** realizar contato com os municípios informando sobre o período de realização do Projeto e as orientações para seu desenvolvimento, assim como comunicar o motorista para se deslocar para a próxima cidade.

**5.8.** Caberá a **CONTRATADA** informar ao **SENAR-AR/MS** previamente e por escrito, sobre quaisquer mudanças, alterações, imprevistos e outros que possam comprometer o cronograma preestabelecido para atendimento aos municípios durante a execução do Projeto.

**5.9.** Os atendimentos odontológicos serão gratuitos e serão realizados conforme cronograma de atendimento elaborado pelo **SENAR-AR/MS**, que repassará a agenda de atendimento ao responsável da **CONTRATADA**.

**5.10.** Os atendimentos odontológicos serão por ordem de chegada, sendo que cada Unidade Móvel Terrestre atenderá no máximo **22 (vinte e dois) pacientes** por dia e cada paciente poderá realizar no **máximo 05 (cinco)** procedimentos odontológicos: ***Aplicação de flúor bucal, extrações, remoção de tártaro, restauração de resina e restauração amálgama dos dentes.***

**5.11.** A **CONTRATADA** deverá encaminhar ao **SENAR-AR/MS** um relatório mensal dos serviços prestados acompanhado das fichas de cada atendimento realizado com a descrição dos serviços, devidamente assinadas e preenchidas com as informações imprescindíveis como: **nome completo, endereço, telefone, data de nascimento, nº de um documento pessoal (RG, CPF ou Certidão de Nascimento) e assinatura do dentista responsável pelo atendimento e a identificação de seu registro no CRO.**

**5.11.1.** Caso falte alguma das informações acima a ficha não será aceita pelo **SENAR-AR/MS**.

**5.11.2.** Nos relatórios mensais deverão ter a comprovação de todos os procedimentos realizados, sendo que para cada serviço prestado, deverá constar ao lado a assinatura da pessoa atendida, não sendo admitido o preenchimento de todos os procedimentos em única linha (constando apenas a assinatura ao lado), ou seja, se forem realizados 5 (cinco) procedimentos, deverão constar as 5 (cinco) assinaturas ao lado de cada item individualmente.

**5.12.** O **SENAR-AR/MS** poderá realizar pesquisa de satisfação com as pessoas que forem atendidas e beneficiadas com os serviços odontológicos oferecidos pelas Unidades Móveis Terrestres da **CONTRATADA**.

**5.13.** Qualquer reclamação ou informação recebida a respeito dos serviços prestados deverá ser comunicado por escrito ao Fiscal do Contrato por parte do **SENAR-AR/MS** estabelecido no



**CONTRATO.** Uma vez formalizada a comunicação e dada ciência ao **SENAR-AR/MS** este prestará o devido esclarecimento.

**5.14.** A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se pelo pagamento dos salários de seus funcionários e pelo recolhimento dos impostos, taxas e custos operacionais (transporte, alimentação, despesas telefônicas, etc.) que possam vir a recair sobre as suas atividades, isentando o **SENAR-AR/MS** de quaisquer responsabilidades que possam lhe ser imputadas, nesse sentido.

**5.15.** A **CONTRATADA** deverá aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos, gerenciando-os desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública, sem prejuízo da responsabilidade civil solidária, penal e administrativa de outros sujeitos envolvidos, em especial os transportadores e depositários finais.

**5.16.** Caso a prestação do serviço seja realizada através de nota fiscal da Matriz ou Filial cujo CNPJ seja diferente do constante na Proposta apresentada, esta deverá estar acompanhada das certidões de regularidade fiscal para com Fazenda Federal e Previdência Social (INSS), Fazenda Estadual e Municipal, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e Justiça do Trabalho (CNDT – TST).

**5.16.1.** Somente poderá ocorrer a situação acima, caso não ocorra à alteração de Alíquota de ICMS ou qualquer outro custo que possa ser creditado ao **SENAR-AR/MS**.

**5.17.** A **CONTRATADA** deve agir como uma organização completa, realizando todos os atos necessários à boa execução dos serviços, inclusive arcando com todos os custos necessários à execução dos mesmos, assim como insumos e/ou encargos que possam incidir, seja de ordem social, tributária, trabalhista, previdenciária, securitária ou outras.

**5.18.** A **CONTRATADA** se obriga inclusive a responder, civil e penalmente, por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados, ao **SENAR-AR/MS** e/ou a terceiros, por seus empregados e/ou prepostos, dolosa ou culposamente, nos locais de trabalho e/ou em razão da execução dos serviços contratados.

**5.19.** A **CONTRATADA** obriga-se também a manter durante toda a execução do CONTRATO, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas nesta contratação.

**5.20.** A **CONTRATADA** deverá informar ao **SENAR-AR/MS** qualquer alteração/substituição dos profissionais mencionados no subitem **4.1.1.1 deste Instrumento**, devendo ainda disponibilizar novo profissional para seu quadro com qualificações iguais ou superiores ao que teve sua documentação analisada por ocasião da habilitação, o que deverá contar inclusive com a anuência do **SENAR-AR/MS**.



# SENAR/MS

SISTEMA FAMASUL | MATO GROSSO DO SUL

**5.21.** Na execução dos serviços deverão ser observadas, de modo geral, as Especificações, Posturas, Normas Técnicas, Leis e Regulamentos vigentes em todo o território nacional, bem como será necessário possuir e/ou observar, independente de exigência expressa neste instrumento ou seus anexos, as licenças, alvarás e/ou certificados necessários à fabricação, comercialização, distribuição, fornecimento e/ou prestação de serviços relacionados a qualquer dos produtos envolvidos no objeto licitado, incluindo, mas não se limitando, as expedidas pelos órgãos fiscalizadores, agências de regulação, institutos de metrologia, órgãos de controle ambiental, segurança e medicina do trabalho, segurança pública, assim como outros.

## **6. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DO PAGAMENTO**

**6.1.** O prazo de validade do CONTRATO será de **12 (doze) meses**, contados a partir da data da assinatura.

**6.2.** O pagamento, decorrente da execução do objeto será efetuado, por meio de crédito em conta bancária após a apresentação da nota fiscal, respeitando o Cronograma de Pagamentos do **SENAR-AR/MS** onde:

**a)** Os pagamentos serão efetuados nos dias 15 e 30 de cada mês, mediante crédito em conta bancária de sua titularidade, sendo programados para o primeiro dia útil subsequente caso recaiam sobre feriado, final de semana ou data em que não haja expediente no **SENAR-AR/MS**.

**b)** As notas fiscais recebidas e aceitas entre os dias 21 e o dia 05 do mês seguinte terão seus pagamentos executados no dia 15 mais próximo.

**c)** As notas fiscais recebidas e aceitas entre os dias 06 e 20 de cada mês terão seus pagamentos executados no dia 30 mais próximo.

**6.2.1.** A liquidação financeira ficará condicionada à entrega e aceitação do objeto desta licitação, bem como o envio da respectiva nota fiscal para o e-mail [notafiscal@senarms.org.br](mailto:notafiscal@senarms.org.br)

**6.2.2.** Os documentos fiscais encaminhados em data que não houver expediente no **SENAR-AR/MS**, serão considerados como recebidos no primeiro dia útil subsequente.

**6.2.3.** As notas fiscais deverão ser encaminhadas para o e-mail [notafiscal@senarms.org.br](mailto:notafiscal@senarms.org.br) no ato de sua emissão, a fim de evitar transtornos caso seja necessário o seu cancelamento.

**6.2.4.** Não produzirão efeitos, notas fiscais endereçadas a e-mail que não seja aquele previsto no **subitem 6.2.3**, nem documentos fiscais cujo envio não tenha sido autorizado pelo **SENAR-AR/MS**.

**6.3.** A nota fiscal, para liquidação e pagamento da despesa deverá estar obrigatoriamente atestada pelo **SENAR-AR/MS**, acompanhada das certidões de regularidade fiscal para com a Fazenda Federal e Previdência Social (INSS), Fazenda Estadual e Municipal, o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e Justiça do Trabalho (CNDT – TST), bem como dos



respectivos documentos previstos **no item 5.5 e 5.11** deste Instrumento, respectivamente: Alvará da Vigilância Sanitária Municipal e Relatório mensal dos serviços prestados acompanhado das fichas de cada atendimento realizado com a descrição dos serviços, devidamente assinadas e preenchidas com as informações imprescindíveis como: **nome completo, endereço, telefone, data de nascimento, nº de um documento pessoal (RG, CPF ou Certidão de Nascimento) e assinatura do dentista responsável pelo atendimento e a identificação de seu registro no CRO.**

**6.3.1.** Caso falte alguma das informações acima a ficha não será aceita pelo **SENAR-AR/MS**, ficando seu pagamento condicionado a verificação da regularidade fiscal da **CONTRATADA**.

**6.4.** Na própria nota fiscal deverá constar o número da conta bancária, agência e banco a ser efetuado o pagamento.

**6.5.** Valores constantes da nota fiscal deverão refletir fidedignamente os serviços prestados no período faturado.

**6.6.** O **SENAR-AR/MS** se reserva o direito de recusar-se ao recebimento, bem como de não efetuar o pagamento correspondente, caso os serviços prestados não estejam em estrita conformidade com as especificações constantes neste Instrumento, Proposta de Preços e Contrato assinado.

**6.7.** As notas fiscais não aprovadas pelo **SENAR-AR/MS** serão devolvidas ao **FORNECEDOR**, para as devidas correções, acompanhadas dos motivos de sua rejeição, renovando-se o prazo para pagamento estabelecido no **subitem 6.2** deste Instrumento, a partir da sua reapresentação, sem qualquer tipo de correção de seu valor.

## 7. DA FISCALIZAÇÃO

**7.1.** O **SENAR-AR/MS** fiscalizará a execução dos serviços prestados pela **CONTRATADA** por meio do(a) **XXXXXXXXXXXX** e verificará o cumprimento das especificações solicitadas, no todo ou em parte, no sentido de corresponderem ao desejado ou especificado.

**7.2.** A fiscalização pelo **SENAR-AR/MS** não desobriga a **CONTRATADA** de sua responsabilidade quanto à perfeita execução do objeto deste instrumento.

**7.3.** A ausência de comunicação por parte do **SENAR-AR/MS**, referente a irregularidades ou falhas, não exime a **CONTRATADA** das responsabilidades determinadas em CONTRATO.

**7.4.** A fiscalização se reserva ao direito de impugnar os serviços que não forem feitos a contento, ficando a **CONTRATADA** obrigada a refazê-los, sem quaisquer ônus para o **SENAR-AR/MS**.





## ANEXO I - A CRONOGRAMA DE ATENDIMENTOS

CRONOGRAMA PINGO D' ÁGUA - 2017 - UNIDADE 01		
Nº	Cidade	MESES
1	APARECIDA DO TABOADO	Julho
2	BRASILÂNDIA	Agosto
3	NIOAQUE	Setembro
4	ARAL MOREIRA	Outubro
5	BATAGUASSU	Novembro
6	MIRANDA/BODOQUENA	Dezembro
7	FIGUEIRÃO	Janeiro 2018
8	JARAGUARI	Fevereiro 2018
CRONOGRAMA PINGO D' ÁGUA - 2017 - UNIDADE 02		
Nº	Cidade	Local
1	ANGÉLICA	Maio
2	AMAMBAI	Junho
3	PARANAÍBA	Julho
4	RIO NEGRO	Agosto
5	IGUATEMI	Setembro
6	MARACAJU	Outubro
7	GUIA LOPES	Novembro
8	CASSILÂNDIA	Dezembro

O CRONOGRAMA ACIMA ESTABELECIDO PODERÁ SOFRER ALTERAÇÕES DE DATAS, CONFORME DEMANDA DE ATENDIMENTO NOS MUNICÍPIOS.