

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1) NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Garantir a prestação de serviços de assistência odontológica aos colaboradores da InvestSC, em estrita conformidade com as cláusulas do Acordo Coletivo de Trabalho vigente.

2) OBJETO

2.1. Trata-se da contratação de Plano de Assistência Odontológica, em conformidade com a Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e resoluções vigentes da Agência Nacional de Saúde Complementar (ANS), com abrangência no Estado de Santa Catarina, para todos os empregados da INVESTSC e seus dependentes.

3) ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

3.1 Prestação de assistência odontológica, em nível estadual com abrangência no Estado de Santa Catarina, em todas as especialidades que estejam previstas neste Termo de Referência.

3.2 Os procedimentos apontados a seguir devem estar cobertos no plano odontológico respeitando as exigências mínimas estabelecidas na Lei Federal nº. 9.656/98 e nas Resoluções vigentes da ANS.

3.2.1 Classificam-se como procedimentos de DIAGNÓSTICO:

I - Consulta inicial consiste em anamnese, preenchimento de ficha clínica odonto legal, diagnóstico das doenças e anomalias bucais do paciente, plano de tratamento e prognóstico.

II - Exame histopatológico consiste em exame feito de tecido obtido por biópsia incisional ou excisional. O objetivo principal do exame é a definição clara de uma patologia: neoplásica, inflamatória, infecciosa, etc. No caso de neoplasias, são fornecidas informações para o estadiamento e prognóstico.

3.2.2 Classificam-se como procedimentos de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA:

I - Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal consiste na aplicação de hemostático e/ou sutura na cavidade bucal.

II - Curativo em caso de odontalgia aguda /pulpectomia/necrose consiste na abertura de câmara pulpar e remoção da polpa, obturação endodôntica ou núcleo existente.

III - Imobilização dentária temporária procedimento que visa a imobilização de elementos dentais que apresentam alto grau de mobilidade, provocado por trauma.

IV - Recimentação de trabalho protético consiste na recolocação de trabalho protético.

V - Tratamento de alveolite consiste na limpeza do alvéolo dentário.

VI - Colagem de fragmentos consiste na recolocação de partes de dente que sofreu fratura, através da utilização de material dentário adesivo.

VII - Incisão e drenagem de abscesso extraoral consiste em incisão na face e posterior drenagem do abscesso.

VIII – Incisão e drenagem de abscesso intraoral consiste em incisão dentro da cavidade oral e posterior drenagem do abscesso.

IX - Reimplante de dente avulsionado consiste na recolocação do dente no alvéolo dentário e consequente imobilização.

3.2.3 Classificam-se como procedimentos de RADIOLOGIA:

I - Radiografia periapical realizada com película periapical inteira ou cortada ao meio, ou ainda com película infantil, mesmo que realizada em adulto. As películas podem ser de 2,0x3,0; 2,2x3,5; 2,4x4,0, ou 3,0x4,0.

II - Radiografia bite-wing realizada com película periapical inteira ou cortada ao meio, ou ainda com película infantil, mesmo que realizada em adulto. As películas podem ser de 3,0x2,0; 3,5x2,2; 2,4x4,0; 4,0x2,4; 4,0x3,0 ou 5,3x2,6.

III - Radiografia oclusal realizada com película oclusal inteira, com filme simples ou duplo. As películas podem ser 5,7x7,5cm ou 5,7x7,6 cm.

3.2.4 Classificam-se como procedimentos de PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL:

I - Atividade Educativa consiste em informar e motivar o beneficiário quanto à necessidade de manter a higiene bucal, devendo ser fornecida orientação quanto: a) aos métodos de higienização e seus produtos, tais como escovas dentais, fios dentais, cremes dentais e antissépticos orais, tanto no que diz respeito à qualidade quanto ao uso; b) à cárie dental; c) à doença periodontal; d) ao câncer bucal; e e) à manutenção de próteses.

II - Evidenciação de placa bacteriana consiste no uso de substâncias evidenciadoras, para identificação da presença de placa bacteriana nas superfícies dentárias.

III - Profilaxia - polimento coronário consiste no polimento através de meios mecânicos da superfície coronária do dente.

IV - Fluoterapia consiste na aplicação direta de produtos fluorados sobre a superfície dental, sendo realizada, somente, após profilaxia.

V - Aplicação de selante consiste na aplicação de produtos ionoméricos, resinas fluidas, foto ou quimicamente polimerizadas nas fôssulas e sulcos de dentes posteriores decíduos e/ou permanentes e na face palatina de incisivos superiores permanentes.

3.2.5 Classificam-se como procedimentos de DENTÍSTICA:

I – Aplicação de cariostático consiste na aplicação de medicamento que visa estacionar o processo de cárie bem como a eliminação de sítios de retenção de biofilme.

II – Adequação do meio bucal Consiste na remoção de tecido cariado e colocação de material obturador provisório; e remoção/diminuição de excessos/arestas ou rugosidades em restaurações/próteses fixas.

III - Restauração de 1 (uma) face consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em uma face.

IV - Restauração de 2 (duas) faces consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em duas faces.

V - Restauração de 3 (três) faces consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em três faces.

VI - Restauração de 4 (quatro) faces ou faceta direta consiste em utilizar manobras, para recuperar as

funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em quatro faces.

VII - Restauração de ângulo consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em ângulo.

VIII - Restauração a pino consiste em fixar pinos, metálicos ou não, à coroa remanescente para que se possa confeccionar uma restauração com maior resistência e retenção.

IX - Restauração de superfície radicular consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, na raiz.

X – Núcleo de preenchimento Consiste na reconstrução de dentes seriamente comprometidos pelo processo carioso, antes da confecção de uma restauração definitiva, não envolvendo câmara radicular. I – Aplicação de carióstático

3.2.6 Classificam-se como procedimentos de PERIODONTIA:

I – Raspagem supragengival e polimento coronário consiste na remoção de induto e/ou cálculo supra-gengival seguido de alisamento e polimento coronário (ausência de bolsa periodontal – sulco gengival até 4 mm de profundidade).

II – Raspagem subgengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal consiste na remoção de induto e/ou cálculo sub-gengival, seguida de alisamento radicular (presença de bolsa periodontal acima de 4 mm de profundidade).

III – Imobilização dentária temporária ou permanente consiste na imobilização de elementos dentais que apresentam alto grau de mobilidade, provocado por doença periodontal.

IV – Gengivectomia/gengivoplastia procedimento cirúrgico que consiste na redução de bolsas periodontais supra-ósseas (até 4 mm) ou para refazer contornos gengivais anormais tais como crateras e hiperplasias gengivais.

V - Aumento de coroa clínica intervenção cirúrgica para recuperação do espaço biológico (aproximadamente 3 mm a partir da crista óssea alveolar até a borda do dente) necessário do dente, para posterior tratamento.

VI – Cunha distal tratamento cirúrgico de bolsas periodontais com defeito ósseoangular na superfície distal de molares que dispõe de gengiva inserida reduzida.

VII – Cirurgia periodontal a retalho procedimento cirúrgico que consiste na redução de bolsas periodontais infra-ósseas (acima de 4 mm) através de retalho mucoperiosteal e, subsequente debridamento da superfície radicular e correção de irregularidades das cristas ósseas.

VIII – Sepultamento radicular procedimento cirúrgico que consiste em retalho mucoperiosteal e nivelamento da raiz residual (com tratamento endodôntico e sem lesão periapical) à crista óssea e subsequente reposicionamento do retalho.

3.2.7 Classificam-se como procedimentos de ENDODONTIA:

I – Capeamento pulpar direto – excluindo restauração final consiste em utilizar manobras para recuperar um dente que tenha sido afetado por cárie ou fratura profunda através da utilização de

produtos específicos para proteger a polpa dentária e evitar o tratamento endodôntico.

II - Pulpotomia consiste em remover a polpa coronária de dentes decíduos e/ou permanentes.

III - Remoção de obturação radicular consiste em retirar o material obturador do conduto radicular.

IV - Remoção de núcleo intrarradicular consiste em retirar o núcleo da cavidade intrarradicular com finalidade endodôntica ou protética.

V - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 01 (um) conduto consiste em realizar manobra em dentes com um conduto radicular, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento do conduto com material obturador.

VI - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 02 (dois) condutos consiste em realizar manobra em dentes com dois condutos radiculares independente do número de raízes, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento dos condutos com material obturador.

VII - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 03 (três) condutos consiste em realizar manobra em dentes com três condutos radiculares independente do número de raízes, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento dos condutos com material obturador.

VIII - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 04 (quatro) condutos ou mais consiste em realizar manobra em dentes com quatro ou mais condutos radiculares independente do número de raízes, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento dos condutos com material obturador.

IX - Retratamento endodôntico de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares consiste na remoção do material obturador do conduto radicular, preparo químico e mecânico quando indicado e seu preenchimento com material apropriado em dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares.

X - Tratamento endodôntico em dentes decíduos consiste em remover a polpa coronária e radicular e preencher a câmara e condutos com material obturador.

XI – Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta consiste no tratamento endodôntico específico com objetivo de fechamento do forame apical por um tecido duro mineralizado (apicificação e apicegênese).

XII – Tratamento de perfuração radicular consiste no tratamento medicamentoso para selamento de perfuração radicular, por via endodôntica.

3.2.8 Classificam-se como procedimentos de CIRURGIA:

I – Alveoloplastia consiste em corrigir cirurgicamente os alvéolos dentários após a realização de extrações múltiplas.

II – Apicectomia unirradicular consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida da ressecção do ápice radicular em uma raiz.

III - Apicectomia birradicular consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical,

conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida da ressecção do ápice radicular em duas raízes.

IV – Apicectomia trirradicular consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida da ressecção do ápice radicular em três raízes.

V – Apicectomia unirradicular com consiste em remover cirurgicamente a obturação retrógrada zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida de ressecção do ápice radicular e ainda da obturação do forame apical em uma raiz. VI – Apicectomia birradicular com obturação retrógrada consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida de ressecção do ápice radicular e ainda da obturação do forame apical em duas raízes.

VII - Apicectomia trirradicular com obturação retrógrada consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida de ressecção do ápice radicular e ainda da obturação do forame apical em três raízes.

VIII - Biópsia consiste em remover cirurgicamente um fragmento de tecido, mole e/ou duro alterado, para fins de exame anatomopatológico.

IX - Cirurgia de tórus unilateral consiste em remover cirurgicamente algumas formas de exostoses ósseas unilaterais, na região de mandíbula e/ou maxila.

X - Cirurgia de tórus bilateral consiste em remover cirurgicamente algumas formas de exostoses ósseas bilaterais, na região de mandíbula e/ou maxila.

XI - Correção de bridas musculares consiste em realizar incisão cirúrgica para correção do posicionamento da musculatura existente entre a mucosa da bochecha e a borda da gengiva. XII - Excisão de mucocèle consiste em remover cirurgicamente lesão dos tecidos moles (principalmente lábios), causada por retenção de saliva devido à obstrução de glândulas salivares.

XIII - Excisão de rânula consiste em remover cirurgicamente um tipo de cisto de retenção que ocorre especificamente no assoalho da boca, associado aos ductos da glândula submandibular ou sublingual.

XIV - Exodontia a retalho consiste em realizar extração dentária de dentes normalmente implantados que exijam a abertura cirúrgica da gengiva.

XV - Exodontia de raiz residual consiste em realizar extração dentária da porção radicular de dentes que já não possuem a coroa clínica.

XVI - Exodontia múltipla consiste em remover cirurgicamente mais de um elemento dentário na mesma hemiarcada, durante o mesmo tempo anestésico.

XVII - Exodontia simples consiste em realizar extração dentária de dentes normalmente implantados.

XVIII – Exodontia de dente decíduo consiste em realizar extração dentária de dentes decíduos.

XIX - Redução cruenta (fratura alvéolo dentária) consiste em reduzir o alvéolo por meio de técnica cirúrgica com exposição dos fragmentos ósseos fraturados, com contenção por meio rígido (cirurgia aberta).

XX - Redução incurta (fratura alvéolo dentária) consiste em reduzir o alvéolo por meio de manobra bidigital, sem exposição dos fragmentos ósseos fraturados (cirurgia fechada).

XXI – Frenectomia labial consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibromucoso presente na base do lábio, denominado hipertrofia de freio labial.

XXII - Frenectomia lingual consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibromucoso presente na base da língua, denominado hipertrofia de freio lingual.

XXIII - Remoção de dentes retidos (inclusos ou impactados) consiste em remover dentes cuja parte coronária está coberta por mucosa ou quando a totalidade do dente encontra-se no interior da porção óssea.

XXIV - Sulcoplastia consiste em realizar uma incisão cirúrgica para refazer o sulco existente entre a mucosa interna do lábio e a gengiva com a finalidade de aumentar a área chapeável para próteses.

XXV - Ulectomia consiste em remover cirurgicamente a porção superior de um processo hipertrófico muco-gengival que normalmente envolve dentes não erupcionados.

XXVI - Ulotomia consiste em realizar incisão do capuz mucoso para que o dente permanente possa erupcionar.

XXVII - Odontossecção consiste em realizar a separação da estrutura dentária, mediante corte, tendo por finalidade: 1- a manutenção da parte sadia e a remoção da parte comprometida; 2- o tratamento da área periodontal afetada com a manutenção das estruturas dentárias seccionadas; pode ainda usada para facilitar a extração do elemento dentário.

XXVIII – Amputação radicular consiste em remover cirurgicamente parte da porção radicular de dentes com duas raízes ou mais, conservando a coroa e a raiz(es) remanescentes.

3.3 DOS BENEFICIÁRIOS

3.3.1 São beneficiários os diretores e empregados da INVESTSC, bem como seus dependentes legais conforme definidos a seguir:

- a) Cônjuge ou companheiro(a) que comprove união estável nos termos da legislação vigente;
- b) Filhos(as) e enteados(as) até 21 (vinte e um) anos completos, ou de qualquer idade quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho, e até 24 (vinte e quatro) anos completos, se cursando estabelecimento de ensino superior ou ensino profissionalizante;
- c) Ascendentes sob dependência econômica;
- d) Menor sob guarda judicial ou tutela, equiparado aos filhos até 21 (vinte e um) anos de idade;
- e) Irmão/irmã solteiro, portador de necessidades especiais, ou interditado por alienação mental, sem economia própria, que viva sob a exclusiva dependência econômica do servidor e conste como dependente na declaração de Imposto de Renda.

A adesão dos beneficiários é facultativa, não havendo nenhuma obrigatoriedade de permanência no plano de assistência odontológica, igualmente não se responsabilizando a INVESTSC pelo número de beneficiários que venham a aderir ao contrato.

3.3.2 O número de beneficiários informado neste Termo poderá variar ao longo do contrato, pelas adesões e exclusões que possam ocorrer.

3.3.3. A INVESTSC manterá atualizada junto à CONTRATADA a relação dos usuários titulares e dependentes, seus nomes e outros dados necessários, por meio da proposta de inclusão e exclusão, sendo responsabilidade da INVESTSC a informação dos dependentes por titular, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de solicitar a devida comprovação sempre que julgar necessário.

3.3.4 As inclusões e exclusões de beneficiários ao plano contratado deverão ser informadas à CONTRATADA até o 15º dia de cada mês, para que surtam efeitos no mês subsequente.

3.3.5 A CONTRATADA deverá disponibilizar, sem qualquer custo, carteira de identificação para cada usuário do plano odontológico onde constem os dados básicos necessários para atendimento junto as suas unidades credenciadas.

- No caso de perda, roubo ou extravio da carteira de identificação do usuário, devidamente comprovado, será emitida nova carteira, sem custos.

3.3.6 O registro do(s) novo(s) usuário(s) deverá ser realizado em até 5 dias úteis da solicitação de inscrição, e até que seja providenciada a carteira de identificação deverá ser autorizada a utilização do plano.

3.3.7 O plano de assistência odontológica a ser contratado não deverá ter carência nem impor limite de idade ao usuário.

4) QUANTIDADE/UNIDADE DE MEDIDA

4.1 A previsão de usuários será de 17 titulares e 40 dependentes, Os dados mencionados são meramente informativos, podendo não representar a realidade do quadro da empresa durante a vigência dos contratos.

4.2. O Licitante deverá apresentar quadro informativo com os preços mensais por beneficiários titulares e dependentes.

5) JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

A contratação de empresa especializada em assistência odontológica coletiva empresarial justifica-se pela necessidade de garantir o atendimento ao acordo coletivo de trabalho da companhia, bem como a promoção da saúde bucal, a prevenção de agravos e o bem-estar dos colaboradores que compõem o quadro da Contratante.

6) JUSTIFICATIVA PARA A EXIGÊNCIA OU INDICAÇÃO DE MARCA/MODELO, CERTIFICAÇÃO DE QUALIDADE OU DE CARTA DE SOLIDARIEDADE

NSA.

7) VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO (PESQUISA DE MERCADO)

Sigiloso.

8) PROPOSTA

A proposta dos licitantes deve atender aos requisitos previstos neste Termo de Referência e anexos e o seu prazo de validade deverá ser de no mínimo **60 (sessenta) dias**.

O proponente deverá indicar na proposta ou em documento apartado a relação da(s) empresa(s) prestadora(s) de assistência técnica referente ao produto ofertado.

9) MODO DE DISPUTA E CRITÉRIO DE JULGAMENTO

Considerando que os bens a serem contratados são classificados como comuns, na forma da Lei Federal nº 13.303/2016 (art. 32, IV) e do artigo 5º, IV do Regulamento de Licitações e Contratos da SCPAR, o modo de disputa será o aberto e o critério de julgamento o menor preço, na modalidade de Pregão Eletrônico.

10) REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

10.1 Habilitação jurídica:

- a) registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- c) inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.

10.2 Regularidade fiscal:

- a) prova de inscrição no CNPJ;
- b) prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da proponente;
- b.1) caso o licitante seja de outra Unidade da Federação deverá apresentar, também, a regularidade para com a Fazenda do Estado de Santa Catarina;
- c) prova de regularidade perante a Fazenda Federal e a Seguridade Social mediante a apresentação da certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive os créditos tributários relativos às contribuições sociais previstas nas alíneas "a", "b" e "c" do parágrafo único do Art.11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, às contribuições instituídas a título de substituição, e às contribuições devidas, por lei, a terceiros.
- d) comprovante de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- e) comprovante de regularidade perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas –CNDT, conforme determinado pela Lei 12.440/2011 e regulamentado pela Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho.

10.3) Qualificação Econômica-Financeira demonstrada através de:

- a) certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor ou pelos cartórios de registro da falência, recuperação judicial ou recuperação extrajudicial da sede da pessoa jurídica, com prazo de validade expresso;
- a.1) caso o Poder Judiciário da sede da Licitante não forneça o documento com informações unificadas da Comarca, deverá apresentar a Certidão negativa de falência ou recuperação judicial juntamente com documento emitido pelo órgão judiciário competente, que relacione o(s) distribuidor(es) que na Comarca de sua sede tem atribuição para expedir Certidões Negativas de Falência ou Recuperação Judicial;
- a.2) apenas será permitida a participação de empresas em recuperação judicial e extrajudicial se

comprovada, respectivamente, a aprovação ou a homologação do plano de recuperação pelo juízo competente e apresentada certidão emitida pelo juízo da recuperação, que ateste a aptidão econômica e financeira para o certame.

10.4) Qualificação Técnica demonstrada através de:

10.4.1. Deverá ser comprovado o registro no Conselho Regional de Odontologia – CRO da empresa fornecedora do objeto licitado. Tal comprovação deverá ser realizada EXCLUSIVAMENTE através de Certidão de Regularidade e contemplar a prova de regularidade da empresa licitante e de seu(s) responsável(is) técnico(s).

10.4.2. Comprovante de registro e autorização expedido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, de que o licitante atua como operadora de plano odontológico na condição de ativo. A comprovação da condição de ativo será mediante apresentação do número do registro, junto à ANS, de um plano de saúde por ele gerido.

10.4.3. Documentos que comprovem possuir na rede credenciada de atendimento:

a) Mínimo de 200 (duzentos) dentistas credenciados nos municípios de Florianópolis, Palhoça e São José;

b) Mínimo de 500 (quinhentos) profissionais credenciados no estado de Santa Catarina.

11) TRATAMENTO DIFERENCIADO À ME/EPP (ENTIDADES PREFERENCIAIS)

Não se aplica.

12) CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O pagamento **será realizado em até 30 (trinta) dias**, após o recebimento definitivo dos serviços/produtos, devendo o **CONTRATADO** apresentar a nota fiscal eletrônica, fatura ou documento equivalente, observadas as disposições do edital e do contrato.

13) VIGÊNCIA CONTRATUAL/CRITÉRIOS DE REAJUSTE

Vigência: 12 meses, prorrogáveis. Os preços só poderão ser reajustados após os primeiros 12 (doze) meses de contrato.

14) REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS OU FORMA DE FORNECIMENTO DOS BENS

14.1. Efetuar a prestação de serviços aos beneficiários de assistência odontológica, em nível estadual com, abrangência no Estado de Santa Catarina, de acordo com as condições e prazos propostos e previstos no presente instrumento.

14.1.1. Garantir o acesso e o atendimento dos beneficiários aos serviços e procedimentos definidos na Lei nº 9.656/98, nas Resoluções Normativas vigentes (atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde), emitidas pela Agência Nacional de Saúde – ANS, sendo que a observação ao disposto na legislação citada não obsta a inclusão de outras especialidades ou procedimentos.

14.2. A CONTRATADA responsabiliza-se por todos os impostos, taxas, encargos sociais, obrigações de ordem trabalhistas, previdenciária e cível, decorrentes das suas atividades.

14.3. A CONTRATADA deverá possuir registro na ANS como operadora de planos odontológicos.

14.4. O plano ofertado pela CONTRATADA deverá estar registrado junto à ANS.

14.5. A CONTRATADA não poderá exigir autorização prévia para a realização dos procedimentos cobertos pelo plano.

15) PRESTAÇÃO DE GARANTIA CONTRATUAL

Não se aplica.

16) PRAZO DE GARANTIA E/OU VALIDADE DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Garantia conforme Código de Defesa do Consumidor.

17) CLÁUSULAS CONTRATUAIS E SANÇÕES

As cláusulas contratuais são aquelas previstas no contrato, ordem de serviço ou fornecimento, e as disposições deste Termo de Referência, documentos indissociáveis entre si.

Pelo descumprimento total ou parcial do contrato ou cometimento de quaisquer infrações previstas no **artigo 162 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos da SCPAR**, edital e Termo de Referência, conforme o caso, serão aplicadas penalidades ao **CONTRATADO** previstas no Edital e no contrato, em especial:

- a) **advertência;**
- b) **multa moratória de 0,33%** por dia de atraso, na entrega do objeto, calculado sobre o valor correspondente à parte inadimplente (ou seja, somente sobre a parte não entregue/executada em atraso), até o limite de **9,9%** sobre o valor da parcela não executada ou do saldo remanescente do contrato;
- c) **multa compensatória**, no caso de inexecução parcial, nunca superior a **20% (vinte por cento)** sobre o valor da parcela não executada ou do saldo remanescente do contrato;
- d) **multa compensatória** no caso de inexecução total, nunca superior a **30% (trinta por cento)** sobre o valor da parcela não executada ou do saldo remanescente do contrato e
- e) **suspensão temporária** de licitar e contratar com a SCPAR, por **até 2 (dois) anos**.

Os prazos, percentuais e procedimentos para a aplicação das penalidades são aqueles previstos nos **artigos 161 a 177 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos da SCPAR**, os quais integram esse Termo de Referência para todos os efeitos.

18) INDICAÇÃO DA FONTE DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Fonte de recursos próprios.

19) LOCAL E DADOS DE ENTREGA OU EXECUÇÃO

Os serviços/produtos descritos neste Termo de Referência deverão ser entregues com todas as despesas pagas pelo **CONTRATADO**, conforme especificado neste documento e na legislação aplicável.

20) GESTOR E FISCAL DO CONTRATO

Os gestores e fiscais de contrato devem estar cientes de suas obrigações, zelando pelo devido cumprimento do contrato, de acordo com o Regulamento Interno de Licitações e Contratos da SCPAR.

O colaborador **Marcelo Rangel Búrigo**, será a **gestor do contrato** e **Ana Salles Eiras** para ser **fiscal do contrato**.

Ciente.

Marcelo Rangel Búrigo

Matrícula 31-0

Consultor Técnico
Gestor do Contrato

Ciente.

Ana Salles Eiras

Matrícula 282-0

Assessora Técnica

Fiscal do Contrato

21) PROCEDIMENTOS DE GERENCIAMENTO E FISCALIZAÇÃO

As atribuições do gestor de contratos e do fiscal de contratos, os procedimentos de fiscalização e gerenciamento do contrato são aqueles estabelecidos nos **artigos 155 e 160 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos da SPCAR**.

22) CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO/PRAZO DE IMPLANTAÇÃO

22.1. O prazo de vigência deste contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

22.2. O início da prestação dos serviços e a liberação para atendimentos de urgência e emergência ocorrerão no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após a assinatura do contrato, conforme a Legislação da ANS.

22.3. A Contratada terá o prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas úteis, após o recebimento do banco de dados dos beneficiários, para realizar a implantação cadastral completa do plano.

22.4. A disponibilização das carteirinhas digitais e dos guias de orientação deverá ocorrer de forma imediata à implantação cadastral, por meio de aplicativo próprio ou portal web da Contratada.

22.5. Por se tratar de contrato coletivo empresarial com 57 vidas ativas aproximadamente, fica estabelecida a isenção total de cumprimento de prazos de carência para todos os beneficiários inscritos no ato da contratação ou inseridos em até 30 dias de sua admissão, assegurando o atendimento imediato de todas as coberturas contratadas.

23) RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS

Universalidade do Acesso: Garantia de atendimento a 100% dos beneficiários ativos elegíveis (57 vidas e futuros entrantes), sem distinção de cargo ou restrições de saúde preexistentes. Carência Zero Realizada: Cumprimento integral da isenção de carências, permitindo o uso imediato de todos os procedimentos cobertos a partir da implantação. Cumprimento de Prazos ANS: Manutenção dos tempos máximos de atendimento regulamentares (24 horas para urgência/emergência e cumprimento dos prazos para consultas e procedimentos eletivos). Satisfação dos Beneficiários: Manutenção de índice de satisfação elevado e resolução célere de eventuais queixas ou conflitos com a rede credenciada. Disponibilidade da Rede: Garantia de rede credenciada ampla, ativa e de fácil acesso geográfico para os procedimentos contratados no rol da ANS. Eficiência Cadastral: Processamento imediato e sem erros das movimentações de inclusão e exclusão de vidas no sistema da Contratada. Transparência no Faturamento: Emissão de relatórios mensais de faturamento totalmente auditáveis, claros e sem inconsistências de valores.

24) SUBCONTRATAÇÃO

Não se aplica.

25) CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

Não se aplica.

26) LOCAL E DATA

Florianópolis, 18 de agosto de 2026.

27) RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

Marcelo Rangel Búrigo

Marcelo Rangel Búrigo

Matrícula31-0

28) RESPONSÁVEIS PELA APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

Aprovo o presente Termo de Referência, pois se encontra de acordo com as necessidades apresentadas.

Daniella Hackradt Silva

Diretor de Gestão e Finanças



Assinaturas do documento



Código para verificação: **ED59F73I**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ANA SALLES EIRAS (CPF: 061.XXX.039-XX) em 18/08/2026 às 14:07:08

Emitido por: "SGP-e", emitido em 20/03/2023 - 14:40:49 e válido até 20/03/2123 - 14:40:49.

(Assinatura do sistema)



MARCELO RANGEL BURIGO (CPF: 803.XXX.029-XX) em 18/08/2026 às 14:44:00

Emitido por: "SGP-e", emitido em 17/12/2021 - 10:09:31 e válido até 17/12/2121 - 10:09:31.

(Assinatura do sistema)



DANIELLA HACKRADT SILVA (CPF: 888.XXX.099-XX) em 18/08/2026 às 16:12:58

Emitido por: "SGP-e", emitido em 07/02/2023 - 14:48:50 e válido até 07/02/2123 - 14:48:50.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/SU5WRVNUU0NfNDA4NjFfMDAwMDA3MzhfNzM4XzlwMjZfRUQ1OUY3M0k=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **INVESTSC 00000738/2026** e o código **ED59F73I** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.