



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

CONTRATO Nº 031/2020

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA, que entre si celebram o **INSTITUTO VITAL BRAZIL S.A. (Centro de Pesquisas, Produtos Químicos e Biológicos)** e a empresa **PRIMA VIDA ODONTOLOGIA DE GRUPO LTDA.**na

forma abaixo:

O INSTITUTO VITAL BRAZIL (Centro de Pesquisas, Produtos Químicos e Biológicos), sociedade de economia mista, vinculada à Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 30.064.034/0001-00, Inscrição Estadual nº 80.021.739, com sede na Rua Maestro José Botelho, 64 - Vital Brazil - Niterói - RJ - CEP: 24.230-410, doravante denominado **CONTRATANTE**, representado neste ato pelo Diretor Presidente **Dr. ADILSON ANTÔNIO DA SILVA STOLET**, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade nº 18303, expedida pelo CRM, inscrito no CPF/MF sob o nº 305.302.376-87, e por seu Diretor Vice-Presidente **Dr. LUIS EDUARDO RIBEIRO DA CUNHA**, brasileiro, médico veterinário, casado, portador da cédula de identidade nº 2619, expedida pelo CRMV/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 561.277.907-00, ambos com domicílio profissional na cidade de Niterói, Rio de Janeiro, e a empresa **PRIMA VIDA ODONTOLOGIA DE GRUPO LTDA.**, inscrita no CNPJ sob o nº 08.787.782/0001-62, com sede a Rua Rio Branco nº 123, Centro, Rio de Janeiro, RJ CEP: 20.040-005, sala 2106 e 2111, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada pela Sr. **ALESSANDRO DA SILVA PIMENTA**, brasileiro, casado, gerente comercial, portador da identidade nº 0939316-99, expedida pelo



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

IFP/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 035.528.767- 66, resolvem celebrar a presente **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA**, com fundamento no processo administrativo nº SEI-080005/414/2020, regendo-se pelos preceitos de direito privado, pelas normas do art. 29, II, da Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 46.188/2017, e suas respectivas alterações; pelos Decreto nº 42.301, de 12 de fevereiro de 2010; e pela Lei Estadual nº 287, de 04 de dezembro de 1979; aplicando-se a este Contrato suas disposições irrestrita e incondicionalmente, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO E DA FORMA DE EXECUÇÃO

O presente Contrato tem por objeto a contratação de empresa em assistência odontológica, de acordo com o previsto no Termo de Referência (Anexo I), parte integrante do presente Contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO – A execução do supracitado objeto será realizada de acordo com o Termo de Referência (Anexo I).

CLÁUSULA SEGUNDA: DO PRAZO

O prazo de vigência do Contrato será de 01 (um) ano, contados a partida da data da assinatura do contrato. A partir da assinatura do contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O prazo previsto no *caput* poderá ser prorrogado até o limite previsto no artigo 71, da Lei Federal nº 13.303/16, desde que a proposta da **CONTRATADA** seja mais vantajosa para o **CONTRATANTE**, desde que seja observado o limite da dispensa de licitação por valor.

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410
Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092
www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Instituto Vital Brazil

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Constituem obrigações do **CONTRATANTE**:

- a) exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com as Cláusulas deste Contrato, do Termo de Referência (ANEXO I) e de sua Proposta de Preços;
- b) fiscalizar o contrato, na forma prevista na Lei Federal nº 13.303/16 e no Decreto Estadual nº 45.600/16;
- c) notificar a **CONTRATADA**, por escrito, da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- d) realizar os pagamentos devidos à **CONTRATADA**, nas condições estabelecidas neste contrato, no Termo de Referência e planilha de preços;
- e) efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal/Fatura fornecida pela **CONTRATADA**;
- f) fornecer à **CONTRATADA** documentos, informações e demais elementos que possuir pertinentes à execução do presente Contrato;
- g) receber provisória e definitivamente a prestação do serviço objeto do Contrato, nas formas definidas no Termo de Referência e no Contrato;

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410
Tel. (21) 2711-9225 • Fax: 2711-9092
www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

h) proceder o rigoroso controle de qualidade dos serviços, recusando os que estiverem fora das especificações desejadas e apresentadas na proposta, sob pena de responsabilidade de quem tiver dado causa ao fato.

i) Aplicar as penalidades para as hipóteses da **CONTRATADA** não cumprir o compromisso assumido com a Administração.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Constituem obrigações da **CONTRATADA**:

- a) Apresentar relação de consultórios e clínicas, em que constem nomes e endereços das instituições credenciadas, bem como relação de odontólogos devidamente registrados nos conselhos regionais, em todas as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia, devendo constar os nomes e endereços dos profissionais;
- b) Dispor de serviço de atendimento que funcione 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana (24X7) possibilitando que os beneficiários possam entrar em contato, a qualquer tempo, para informações e esclarecimentos;
- c) No prazo de até 30 (trinta) dias corridos da assinatura do contrato, a **CONTRATADA** deverá disponibilizar aos beneficiários, individualmente, a relação de toda a rede credenciada, com, no mínimo, nome do profissional ou clínica, especialidade, endereço e telefone;
- d) Assegurar a execução dos serviços, conforme estabelecido no Termo de Referência;
- e) Fornecer aos beneficiários (titulares e dependentes) a primeira via do documento de identificação do Plano odontológico, sem custo, constando seus nomes e o plano a que pertencem, até o prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data da inclusão, bem como a

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

partir da data da assinatura do Instrumento Contratual a liberação da marca ótica para atendimento de seus usuários nas redes credenciadas;

- f) Fornecer a segunda via do documento de identificação, no caso de perda, roubo, extravio ou inutilização, sem custo adicional ao **CONTRATANTE** ou beneficiário;
- g) Instituir controle de validade das carteiras de identificação, devendo, até o prazo máximo de 15 (quinze) dias antes de expirado o prazo de validade, entregar novas carteiras ao **CONTRATANTE**, relativamente aos usuários que se encontrem na situação descrita;
- h) Fornecer guia odontológico impresso e acessível por internet, constando nome, telefone, endereço dos dentistas, clínicas, e outras instituições da área de saúde bucal;
- i) Manter a rede de atendimento credenciada em número igual ou superior ao apresentado no ato da contratação, e, caso haja descredenciamento de qualquer serviço, credenciar na mesma região, outro do mesmo porte e com a mesma capacidade técnica, abrangência e número de consultórios e clínicas, bem como informar imediatamente ao **CONTRATANTE**;
- j) Em caso de substituição do prestador de serviço contratado ou credenciado por outro equivalente, a **CONTRATADA** deverá comunicar o fato ao **CONTRATANTE** com 15 (quinze) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo, os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor;
- k) A **CONTRATADA** fica obrigada a autorizar a realização de exames radiográficos requeridos por profissionais não credenciados;
- l) A **CONTRATADA** fica obrigada a cobrir integralmente todas as despesas com a realização da assistência proposta, caso ela não tenha esses serviços credenciados;
- m) A **CONTRATADA** deverá entregar mensalmente ao **CONTRATANTE**, por meio físico ou e-mail, listagem atualizada dos beneficiários cadastrados, constando os seguintes itens: nome, matrícula do titular e respectivos dependentes, data de nascimento, data de



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

início, valor e o plano em que estão inscritos, bem como relatórios de procedimentos efetivados, por beneficiário do plano por especialidade, e todo e qualquer relatório solicitado eventualmente, de forma que o **CONTRATANTE** se mantenha informado e em condições de acompanhar a correta execução do seu Programa de Assistência Odontológica;

n) O Relatório de atendimentos deverá ser entregue, em até o dia 5 (cinco) de cada mês para conferência e faturamento, contendo no mínimo, os itens obrigatórios abaixo listados:

1. Nome do Beneficiário;
2. Código do Procedimento;
3. Descrição do Procedimento;
4. Valor do Procedimento;
5. Data do Procedimento;
6. Identificação do prestador de serviços;
7. Nº do registro no CRO.
8. Cartão Nacional de Saúde (CNS) do beneficiário

o) Assegurar a indicação do beneficiário para outro estabelecimento odontológico, em qualquer parte da Região do Estado do Rio de Janeiro (com foco principalmente nos municípios de Rio de Janeiro, Niterói, São Gonçalo, Cachoeira de Macacu, Nova Friburgo e adjacências), sempre que necessário e recomendado pelo dentista do paciente, sem qualquer ônus adicional;

p) Assegurar aos usuários autorização para procedimentos de forma ágil, sempre em tempo real;

q) Pôr à disposição do **CONTRATANTE** um sistema informatizado que possibilite, via internet, o encaminhamento da movimentação diária e mensal dos beneficiários, quais sejam: os formulários de inclusão, exclusão ou alteração de plano;



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

- r) Providenciar a imediata correção das deficiências nos serviços contratados, apontados pelo **CONTRATANTE**, responsabilizando-se pelos fatos advindos da ineficiência, morosidade e irregularidades praticadas;
- s) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a responsabilidade pela execução dos serviços, objeto do presente Contrato;
- u) Não se valer do Contrato para assumir obrigações perante terceiros, dando-o como garantia, nem utilizar os direitos de crédito, a serem auferidos em função dos serviços prestados, em quaisquer operações de desconto bancário, sem a prévia autorização do **CONTRATANTE**.
- v) Demonstrar, durante toda a vigência do Contrato, a manutenção da qualidade na prestação dos serviços especificados no Termo de Referência.
- w) Resguardar o sigilo dos dados e documentos que lhe forem confiados para o desempenho dos serviços ora contratados.
- x) Ser isento de carência, para qualquer evento, dando total cobertura aos beneficiários do **CONTRATANTE**, desde o primeiro dia de sua implantação, ou seja, 05 (cinco) dias úteis após a assinatura do Contrato;
- y) A requerimento do **CONTRATANTE**, por pedido unilateral, com agendamento prévio, a **CONTRATADA** disponibilizará, no mínimo, 02 (dois) cirurgiões dentistas, desempenhando funções de auditoria/consultoria e suporte ao **CONTRATANTE** em análises gerenciais de risco, devendo um deles ser designado exclusivamente para tal;
- z) A requerimento do **CONTRATANTE**, por pedido unilateral, com agendamento prévio, a **CONTRATADA** disponibilizará 01 (um) profissional e uma unidade de atendimento portátil para ser utilizada dentro do Instituto Vital Brazil em programas de prevenção e análise de risco de doenças bucais que deverão ocorrer pelo menos 01 (uma) vez por ano;



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

aa) Prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da assinatura do contrato, sem carência, para opção dos beneficiários ao plano oferecido pela **CONTRATADA**. Para os futuros beneficiários (contratados após a definição desse prazo), será concedido o prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir do término do contrato de experiência de trabalho, sem carência;

bb) cumprir todas as obrigações e encargos sociais trabalhistas e demonstrar seu adimplemento, na forma da **CLÁUSULA NONA (DA RESPONSABILIDADE)**;

cc) comunicar aos fiscais do contrato, por escrito e tão logo constatado problema ou a impossibilidade de execução de qualquer obrigação contratual, para adoção das providências cabíveis;

dd) Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

ee) Manter, durante toda a vigência do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação;

ff) Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua Proposta de Preços, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua Proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto do Contrato;

gg) Ter conhecimento da Lei nº 12.846/2013, de 1º de agosto de 2013 (Lei Anticorrupção), comprometendo-se a não praticar quaisquer dos atos lesivos à Administração Pública elencados no art. 5º, seus incisos e alíneas, seja no decorrer da fase de apresentação das propostas, seja no decorrer da execução do Contrato, estando ciente das penalidades

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

previstas na referida legislação, além daquelas cominadas na Lei Federal nº 13.303/16 e outras leis;

hh) Na forma da Lei Estadual nº 7.258, de 2016, a empresa com 100 (cem) ou mais empregados alocados a este contrato está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus postos de trabalho com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas, na seguinte proporção:

I - até 200 empregados.....	2%;
II - de 201 a 500.....	3%;
III - de 501 a 1.000.	4%;
IV - de 1.001 em diante.	5%.

ii) Manter programa de integridade nos termos da disciplina conferida pela Lei Estadual nº 7.753/2017 e eventuais modificações e regulamentos subsequentes, consistindo tal programa no conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas z.10) diretrizes com o objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a Administração Pública;

jj) Caso a **CONTRATADA** ainda não tenha programa de integridade instituído, a Lei nº 7.753/2017 faculta o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para a implantação do referido programa, a contar da celebração do Contrato. Nesta hipótese, a **CONTRATADA** compromete-se a implantar o Programa de Integridade no prazo estabelecido.

kk) iniciar e concluir os serviços nos prazos estipulados pelo **CONTRATANTE**;



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

ll) responder pelos serviços que executar, na forma estabelecida neste Contrato e na legislação aplicável;

mm) conduzir os serviços de acordo com as normas do serviço e as especificações técnicas e, ainda, com estrita observância do Termo de Referência, da Proposta de Preços e da legislação vigente;

nn) prover os serviços ora contratados, com pessoal adequado e capacitado em todos os níveis de trabalho;

oo) reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, no todo ou em parte e às suas expensas, prestações objeto do Contrato em que se verificarem os vícios, defeitos ou incorreções resultantes de execução irregular ou do emprego ou fornecimento de serviços inadequados ou desconformes com as especificações;

pp) designar e manter preposto que deverá se reportar diretamente aos fiscais do Contrato, para acompanhar e se responsabilizar pela execução dos serviços, inclusive pela regularidade técnica e disciplinar da atuação da equipe disponibilizada para os serviços;

qq) elaborar relatório mensal sobre a prestação dos serviços, dirigido aos fiscais do Contrato, relatando todos os serviços realizados, eventuais problemas verificados e qualquer fato relevante sobre a execução do objeto contratual;

rr) indenizar no todo e qualquer dano e prejuízo pessoal ou material que possa advir, direta ou indiretamente, do exercício de suas atividades ou serem causados por seus prepostos ao **CONTRATANTE**, aos usuários ou terceiros.

CLÁUSULA QUINTA: DA MATRIZ DE RISCOS

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói - RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

As Partes deverão observar a Matriz de Riscos contendo a Definição de Risco, a descrição, a atribuição de risco, a intensidade do impacto e a expectativa de ocorrência, determinada no Termo de Referência, parte integrante deste Contrato, nos termos do art. 69, inciso X, da nº 13.303/2016.

CLÁUSULA SEXTA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas com a execução do presente Contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias, para o corrente exercício de 2020, assim classificados:

Natureza das Despesas: 3390

Fonte de Recurso: 230/100

Programa de Trabalho: 2971.10.122.0002.2016

2971.10.122.0002.8021

2971.10.303.0440.2917

2971.10.303.0440.8345

2971.10.573.0440.8319

2961.10.122.0002.2923

2961.10.303.0440.2924

PARÁGRAFO ÚNICO – As despesas relativas aos exercícios subsequentes correrão por conta das dotações orçamentárias respectivas, devendo ser empenhadas no início de cada exercício.

CLÁUSULA SÉTIMA: DO VALOR DO CONTRATO

Dá-se a este Contrato o valor estimado de R\$ 39.211,68 (trinta e nove mil, duzentos e onze reais e sessenta e oito centavos)

Rua Maestro Josu Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410
Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092
www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

CLÁUSULA OITAVA: DA EXECUÇÃO, DO RECEBIMENTO E DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

O Contrato deverá ser executado fielmente, de acordo com as cláusulas avençadas, nos termos do Termo de Referência (Anexo I), das Condições de Entrega ou Execução e da legislação vigente, respondendo o inadimplente pelas consequências da sua inexecução total ou parcial.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A execução do Contrato será acompanhada e fiscalizada por Comissão de Fiscalização formada pelos Fiscais **Sra. Andréa Mota Fernandes**, ID nº 0616870-1, e **Sr. Paulo César da Silveira Sodré**, ID. nº 2697996-9.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Conforme dispõe o art. 6º, inciso IV do Decreto Estadual nº 45.600/2016, no caso de férias, licenças e outros eventuais afastamentos, os Fiscais supracitados serão substituídos por empregados, especialmente designados pela Autoridade Competente, conforme ato de nomeação.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O objeto do serviço será prestado conforme previsto no Termo de Referência (Anexo I), com respaldo nas especificações lá determinadas, especialmente com observância no item 3 desse documento.

PARÁGRAFO QUARTO - A Comissão a que se refere o PARÁGRAFO PRIMEIRO, sob pena de responsabilidade administrativa, anotarà em registro próprio as ocorrências relativas à execução do Contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados. No que exceder à sua competência, comunicará o fato à Autoridade Superior, em 10 (dez) dias, para ratificação.

PARÁGRAFO QUINTO - A **CONTRATADA** declara, antecipadamente, aceitar todas as condições, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pela fiscalização, obrigando-se a lhes fornecer todos os dados, elementos, explicações,



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades, possuindo o **CONTRATANTE** autonomia para exercer, dentre outras, as seguintes atividades:

- a) Solucionar as dúvidas e questões pertinentes à prioridade ou sequência dos serviços em execução, bem como às interferências e interfaces dos trabalhos da **CONTRATADA** com as atividades de outras empresas, profissionais e/ou pessoas;
- b) Requerer a substituição de materiais, insumos, equipamentos e acessórios que sejam considerados rotos, defeituosos, de qualidade duvidosa ou inferior, inadequados ou inaplicáveis ao serviço;
- c) Paralisar e/ou solicitar o refazimento de qualquer serviço que não seja executado em conformidade com as normas técnicas ou qualquer disposição oficial aplicável ao objeto do Contrato;
- d) Aprovar partes, etapas ou a totalidade dos serviços executados, verificar e atestar as respectivas medições, bem como conferir, certificar e encaminhar para pagamento as faturas emitidas pela **CONTRATADA**;
- e) Avaliar eventuais acréscimos ou supressões de serviços necessários ao perfeito atendimento ao objeto do Contrato;
- f) Relatar à **CONTRATADA**, para análise de possível substituição, os casos em que quaisquer de seus empregados embarace ou dificulte a ação da fiscalização ou cuja presença no local dos serviços seja considerada prejudicial ou inadequada ao andamento dos trabalhos.

PARÁGRAFO SEXTO - A instituição e a atuação da fiscalização do serviço objeto do Contrato não excluem ou atenuam a responsabilidade da **CONTRATADA**, nem a exime de manter fiscalização própria.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Instituto Vital Brazil

PARÁGRAFO SÉTIMO - Os Fiscais do Contrato deverão garantir que os empregados da **CONTRATADA** cumpram as atribuições determinadas no Termo de Referência (Anexo I).

CLÁUSULA NONA: DA RESPONSABILIDADE

A **CONTRATADA** é responsável por danos causados ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A **CONTRATADA** é responsável por encargos trabalhistas, inclusive decorrentes de acordos, dissídios e convenções coletivas, previdenciários, fiscais e comerciais oriundos da execução do contrato, podendo o **CONTRATANTE**, a qualquer tempo, exigir a comprovação do cumprimento de tais encargos, como condição do pagamento dos créditos da **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A **CONTRATADA** será obrigada a reapresentar a Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), que abrange, inclusive, as contribuições sociais previstas nas alíneas a a d, do parágrafo único, do art. 11, da Lei nº 8.212, de 1991, da comprovação de regularidade fiscal em relação aos tributos incidentes sobre a atividade objeto deste Contrato e do Certificado de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), assim como a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), sempre que expirados os respectivos prazos de validade.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A ausência da apresentação dos documentos mencionados acima ensejará a imediata expedição de notificação à **CONTRATADA**, assinalando o prazo de 10 (dez) dias para a cabal demonstração do cumprimento das obrigações trabalhistas e



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

previdenciárias e para a apresentação de defesa, no mesmo prazo, para eventual aplicação da penalidade de advertência, na hipótese de descumprimento total ou parcial destas obrigações no prazo assinalado.

PARÁGRAFO QUARTO – Permanecendo a inadimplência total ou parcial, o Contrato será rescindido.

PARÁGRAFO QUINTO – No caso do **PARÁGRAFO QUARTO**, será expedida notificação à **CONTRATADA** para apresentar prévia defesa, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, para dar início ao procedimento de rescisão contratual e de aplicação da penalidade de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de 1 (um) ano.

CLÁUSULA DÉCIMA: CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O **CONTRATANTE** deverá pagar à **CONTRATADA** o valor estimado de R\$ 39.211,68 (trinta e nove mil, duzentos e onze reais e sessenta e oito centavos) que deverão ser pagos em 12 (doze) parcelas, de R\$ 3.267,64 (três mil, duzentos e sessenta e sete reais e sessenta e quatro centavos) em conformidade com os serviços prestados, diretamente na conta corrente nº 201229-4, agência 0468, de titularidade da **CONTRATADA**, junto ao Bradesco, instituição financeira contratada pelo Estado de acordo com o Decreto estadual nº 43.181, de 08 de setembro de 2011.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – No caso de a **CONTRATADA** estar estabelecida em localidade que não possua agência da instituição financeira contratada pelo Estado ou caso verificada pelo **CONTRATANTE** a impossibilidade de a **CONTRATADA**, em razão de negativa expressa da instituição financeira contratada pelo Estado, abrir ou manter conta corrente naquela instituição financeira, o pagamento poderá ser feito mediante crédito em



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

conta corrente de outra instituição financeira. Nesse caso, eventuais ônus financeiros e/ou contratuais adicionais serão suportados exclusivamente pela **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A **CONTRATADA** deverá encaminhar a fatura para pagamento ao Instituto Vital Brazil, situado a Rua Maestro José Botelho, nº 64, Vital Brazil, Niterói, RJ, CEP: 24.230-410, acompanhada de comprovante de recolhimento mensal do FGTS e INSS, bem como comprovante de atendimento aos encargos previstos no Parágrafo Primeiro da CLÁUSULA DÉCIMA.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O pagamento somente será autorizado após a declaração de recebimento da execução do objeto, mediante atestação, na forma do artigo 90, § 3º da Lei nº 287/79.

PARÁGRAFO QUARTO - Satisfeitas as obrigações previstas nos parágrafos segundo e terceiro, o prazo para pagamento será realizado no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data final do período de adimplemento de cada parcela.

PARÁGRAFO QUINTO - Considera-se adimplemento o cumprimento da prestação com a entrega do objeto, devidamente atestado pelas Fiscais competentes.

PARÁGRAFO SEXTO - Caso se faça necessária a reapresentação de qualquer nota fiscal por culpa da **CONTRATADA**, o prazo de 30 (trinta) dias ficará suspenso, prosseguindo a sua contagem a partir da data da respectiva representação.

PARÁGRAFO SÉTIMO - Os pagamentos eventualmente realizados com atraso, desde que não decorram de ato ou fato atribuível à **CONTRATADA**, sofrerão a incidência de atualização financeira pelo IPCA e juros moratórios de 0,5% ao mês, calculado *pro rata die*, e aqueles pagos em prazo inferior ao estabelecido neste edital serão feitos mediante desconto de 0,5% ao mês *pro rata die*.

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

PARÁGRAFO OITAVO - A CONTRATADA deverá emitir a Nota Fiscal Eletrônica – NF-e, consoante o Protocolo ICMS nº 42/2009, com a redação conferida pelo Protocolo ICMS nº 85/2010, e caso seu estabelecimento esteja localizado no Estado do Rio de Janeiro, deverá observar a forma prescrita nas alíneas *a, b, c, d e e*, do §1º, do art. 2º, da Resolução SEFAZ nº 971/2016.

PARÁGRAFO NONO – Caso se faça necessária a reapresentação de qualquer nota fiscal por culpa da **CONTRATADA**, o prazo de 30 (trinta) dias ficará suspenso, prosseguindo a sua contagem a partir da data da respectiva reapresentação.

PARÁGRAFO DÉCIMO - Na forma da Lei Estadual nº 7.258, de 2016, caso a **CONTRATADA** não esteja aplicando o regime de cotas de que trata a alínea “*hh*”, da **CLÁUSULA QUARTA**, suspender-se-á o pagamento devido, até que seja sanada a irregularidade apontada pelo órgão de fiscalização do Contrato.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: Decorrido o prazo de 12 (doze) meses da data da apresentação da proposta ou do orçamento a que essa proposta se referir, poderá a **CONTRATADA** fazer jus ao reajuste do valor contratual pelo IPCA, que deverá retratar a variação efetiva do custo de produção ou dos insumos utilizados na consecução do objeto contratual, na forma do que dispõe os artigos 2º e 3º da Lei Federal nº 10.192/01, observada a limitação de gastos determinada pela Lei de Recuperação Fiscal a que o Estado do Rio de Janeiro está submetido.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA GARANTIA

A **CONTRATADA** deverá apresentar à **CONTRATANTE**, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contado da data da assinatura deste instrumento, comprovante de prestação de garantia da ordem de 5% (cinco por cento) do valor do Contrato, de acordo com o art. 70, § 2º da Lei



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

n.º 13.303/16, a ser prestada em qualquer modalidade prevista pelo § 1º do referido artigo daquela lei, a ser restituída após sua execução satisfatória. A garantia deverá contemplar a cobertura para os seguintes eventos:

- a) Prejuízos advindos do não cumprimento do Contrato;
- b) Multas punitivas aplicadas pela fiscalização à **CONTRATADA**;
- c) Prejuízos diretos causados à **CONTRATANTE** decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do Contrato;
- d) obrigações previdenciárias e trabalhistas não honradas pela **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A garantia prestada não poderá se vincular a outras contratações, salvo após sua liberação.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Caso o valor do Contrato seja alterado, de acordo com o art. 81, §1º, da Lei n.º 13.303/16, a garantia deverá ser complementada, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, para que seja mantido o percentual de 5% (cinco por cento) do valor do Contrato, observando-se, outrossim, o art. 72 da referida Lei.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Nos casos em que valores de multa venham a ser descontados da garantia, seu valor original será recomposto no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, sob pena de rescisão administrativa do Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO – O levantamento da garantia contratual por parte da **CONTRATADA**, respeitadas as disposições legais, dependerá de requerimento da interessada, acompanhado do documento de recibo correspondente, bem como da aprovação do Setor de Auditoria do **CONTRATANTE**.

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

O presente Contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas, desde que por força de circunstância superveniente, nas hipóteses previstas no art. 81 da Lei nº 13.303/16, mediante Termo Aditivo, observando-se, outrossim, o art. 72 da referida Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DEMAIS PENALIDADES

A **CONTRATADA** que deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do Contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará, sem prejuízo das demais cominações legais, sujeito as seguintes sanções:

- a) impedimento de licitar e contratar com o Instituto Vital Brazil, pelo prazo de até 02 (dois) anos;
- b) multas previstas no Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – As condutas da **CONTRATADA**, verificadas pela **CONTRATANTE**, para fins de aplicação das sanções mencionadas no *caput*, são assim consideradas:

I – Retardar a execução do objeto, qualquer ação ou omissão do proponente que prejudique o bom andamento da contratação, que evidencie tentativa de indução a erro no julgamento, ou que atrase a assinatura do Contrato;

II – Não manter a proposta, a ausência de seu envio, bem como a recusa do envio de seu detalhamento, quando exigível, ou ainda o pedido, por outro proponente, da desconsideração de sua proposta, quando encerrada a etapa de pesquisa, desde que não esteja fundamentada



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

na demonstração de vício ou falha na sua elaboração, que evidencie a impossibilidade de seu cumprimento;

III – Falhar na execução contratual, o inadimplemento grave ou inescusável de obrigação assumida pela **CONTRATADA**;

IV – Fraudar na execução contratual, a prática de qualquer ato destinado à obtenção de vantagem ilícita, induzindo ou mantendo em erro a Administração Pública; e

V – Comportar-se de modo inidôneo, a prática de atos direcionados a prejudicar o bom andamento do procedimento de pesquisa de preços ou do contrato, tais como fraude ou frustração do caráter competitivo do procedimento de pesquisa de preços, ação em conluio ou em desconformidade com a lei, indução deliberada a erro no julgamento, prestação falsa de informações, apresentação de documentação com informações inverídicas, ou que contenha emenda ou rasura, destinados a prejudicar a veracidade de seu teor original.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Ocorrendo qualquer outra infração legal ou contratual, a **CONTRATADA** estará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, às seguintes penalidades, que deverá(ão) ser graduada(s) de acordo com a gravidade da infração:

- a) advertência;
- b) multa administrativa;
- c) suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com o Instituto Vital Brazil;

PARÁGRAFO TERCEIRO - A sanção administrativa deve ser determinada de acordo com a natureza e a gravidade da falta cometida, os danos causados à Administração Pública e as circunstâncias agravantes e atenuantes.



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

PARÁGRAFO QUARTO - Quando a penalidade envolver prazo ou valor, os critérios estabelecidos no **PARÁGRAFO TERCEIRO** também deverão ser considerados para a sua fixação.

PARÁGRAFO QUINTO - A imposição das penalidades é de competência exclusiva do **CONTRATANTE** devendo ser aplicada pela Autoridade Competente, na forma abaixo transcrita:

a) As sanções previstas na alínea b do *caput* e nas alíneas a e b, do **PARÁGRAFO SEGUNDO** serão impostas pelo Ordenados de Despesas;

b) As sanções previstas na alínea a do *caput* e na alínea c, do **PARÁGRAFO SEGUNDO** serão impostas pelo próprio Ordenador de Despesa, devendo neste caso, a decisão ser submetida à apreciação do próprio Secretário de Estado.

PARÁGRAFO SEXTO - As multas administrativas, previstas na alínea b, do *caput* e alínea b, do **PARÁGRAFO SEGUNDO**:

a) corresponderão ao valor de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato, aplicadas de acordo com a gravidade da infração e proporcionalmente às parcelas não executadas;

b) poderão ser aplicadas cumulativamente a qualquer outra;

c) não tem caráter compensatório e seu pagamento não exime a responsabilidade por perdas e danos das infrações cometidas;

d) deverão ser graduadas conforme a gravidade da infração;

e) nas reincidências específicas, deverão corresponder ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta,

f) deverão observar sempre o limite de 20% (vinte por cento) do valor do Contrato ou do empenho.

Rua Muestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

PARÁGRAFO SÉTIMO – A suspensão temporária da participação em licitação e impedimento de contratar com o Instituto Vital Brazil, prevista na alínea c, do **PARÁGRAFO SEGUNDO**:

- a) não poderá ser aplicada em prazo superior a 2 (dois) anos;
- b) sem prejuízo de outras hipóteses, deverá ser aplicada quando o adjudicatário faltoso, sancionado com multa, não realizar o depósito do respectivo valor, no prazo devido;

PARÁGRAFO NONO - O atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará o **CONTRATADO** à multa de mora de 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor do Contrato, da nota de empenho ou do saldo não atendido, respeitado o limite do art. 412 do Código Civil, sem prejuízo da possibilidade de rescisão unilateral do Contrato pelo **CONTRATANTE** ou da aplicação das sanções administrativas.

PARÁGRAFO DÉCIMO - Se o valor das multas previstas na alínea b, do *caput*, na alínea b do **PARÁGRAFO SEGUNDO** e no **PARÁGRAFO NONO**, aplicadas cumulativamente ou de forma independente, forem superiores ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá o infrator pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou cobrada judicialmente.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO - A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato, garantido o contraditório e a defesa prévia.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO - A aplicação de qualquer sanção será antecedida de intimação da parte interessada, indicando a infração cometida, os fatos, os dispositivos do Contrato infringidos e os fundamentos legais pertinentes, assim como a penalidade que se pretende imputar e o respectivo prazo e/ou valor, se for o caso.



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO – Ao interessado será garantido o contraditório e a defesa prévia.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO - A intimação do interessado deverá indicar o prazo e o local para a apresentação da defesa.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUINTO - A defesa prévia do interessado será exercida no prazo de 10 (dez) dias úteis, no caso de aplicação das penalidades previstas nas alíneas a, e b do *caput* e nas alíneas a b e c, do PARÁGRAFO SEGUNDO.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEXTO - Será emitida decisão conclusiva sobre a aplicação ou não da sanção pela autoridade competente, devendo ser apresentada a devida motivação, com a demonstração dos fatos e dos respectivos fundamentos jurídicos.

PARÁGRAFO DÉCIMO SÉTIMO – Os licitantes, adjudicatórios e contratados ficarão impedidos de contratar com o Instituto Vital Brazil, enquanto perdurarem os efeitos das sanções de:

- a) suspensão temporária da participação e impedimento de contratar com o Instituto Vital Brazil;
- b) impedimento de licitar e contratar imposta com o Instituto Vital Brazil;

PARÁGRAFO DÉCIMO OITAVO – As penalidades impostas aos licitantes serão registradas pelo **CONTRATANTE** no Cadastro de Fornecedores do Estado, por meio do SIGA.

PARÁGRAFO DÉCIMO NONO – Após o registro mencionado no item acima, deverá ser remetido para o Órgão Central de Logística (SUBLOG/SECCG), o extrato de publicação no Diário Oficial do Estado do ato de aplicação das penalidades citadas na alínea a do *caput* e na alínea c do PARÁGRAFO SEGUNDO, de modo a possibilitar a formalização da



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

extensão dos seus efeitos para todos os órgãos e entidades da Administração Pública do Estado do Rio de Janeiro.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO – A aplicação das sanções mencionadas no PARÁGRAFO DÉCIMO OITAVO deverá ser comunicada à Controladoria Geral do Estado, que informará, para fins de publicidade, ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas de Suspensas – CEIS.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO PRIMEIRO – As sanções previstas na alínea “c” do Parágrafo Segundo poderão também ser aplicadas às empresas ou aos profissionais que, em razão dos contratos regidos pela Lei nº 13.303/2016:

I – Tenham sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

II – Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

III – demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a empresa pública ou a sociedade de economia mista em virtude de atos ilícitos praticados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DA EXTINÇÃO DO CONTRATO

A rescisão deste Contrato terá lugar de pleno direito, independentemente de interposição judicial ou extrajudicial, especialmente quando a empresa **CONTRATADA**:

- a) Atrasar, injustificadamente, a entrega do objeto por mais de 60 (sessenta) dias corridos;
- b) Decretar falência ou dissolver a sociedade;



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

- c) Transferir, no todo ou em parte, as obrigações decorrentes deste Contrato, sem a expressa anuência do **CONTRATANTE**;
- d) Por acordo entre as Partes, amigavelmente, reduzida a termo, desde que haja conveniência para o **CONTRATANTE**;
- e) Não cumprir quaisquer das cláusulas contratuais;
- f) Cumprir irregularmente as cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- g) Demonstrar lentidão do seu cumprimento, levando o **CONTRATANTE** a comprovar a impossibilidade da conclusão dos serviços, nos prazos estipulados;
- h) Cometer atraso injustificado no início do objeto contratual;
- i) Paralisar a realização do objeto contratual, sem justa causa e prévia comunicação ao **CONTRATANTE**;
- j) Cometer desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- k) Cometer reiteradas faltas na sua execução, anotadas no registro de ocorrências;
- l) Não manter as condições de habilitação e qualificação durante a execução do Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da Diretoria Executiva do **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A rescisão deste Contrato poderá se dar judicialmente, nos termos da legislação pertinente.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Está prevista a rescisão deste Contrato, ainda para os casos:

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410
Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092
www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Instituto Vital Brazil

- a) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela Diretoria Executiva do **CONTRATANTE** e exaradas no processo administrativo a que se refere o Contrato;
- b) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO - Quando a rescisão ocorrer com base nas alíneas do Parágrafo Terceiro desta cláusula, sem que haja culpa da **CONTRATADA**, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito a:

- a) Devolução de garantia, se houver;
- b) Pagamentos devidos pela execução deste Contrato até a data da rescisão;
- c) Pagamento do custo da desmobilização, se houver.

PARÁGRAFO QUINTO - Nas hipóteses de rescisão administrativa por culpa da **CONTRATADA**, além das demais sanções cabíveis, o **CONTRATANTE** poderá:

- a) Reter, a título de compensação, os créditos devidos à **CONTRATADA** e cobrar as importâncias por ela recebidas indevidamente;
- b) Cobrar da **CONTRATADA** multa de 10% (dez por cento), calculada sobre o saldo reajustado do objeto contratual não executado; e
- c) Cobrar indenização suplementar se o prejuízo for superior ao da multa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410
Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092
www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

O presente Contrato não poderá ser objeto de cessão ou transferência no todo ou em parte, a não ser com prévio e expresse consentimento do **CONTRATANTE** e sempre mediante instrumento próprio, devidamente motivado, a ser publicado no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O cessionário ficará sub-rogado em todos os direitos e obrigações do cedente e deverá atender a todos os requisitos de habilitação estabelecidos no instrumento convocatório e legislação específica.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Mediante despacho específico e devidamente motivado, poderá o **CONTRATANTE** consentir na cessão do Contrato, desde que esta convenha ao interesse público e o cessionário atenda às exigências previstas na contratação, nos seguintes casos:

I – Quando ocorrerem os seguintes motivos de rescisão contratual:

- a) A falta de cumprimento ou o irregular cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- b) A falta de cumprimento ou o irregular cumprimento da integralização, em 48 (quarenta e oito) horas após o recebimento da notificação, da quantia correspondente ao desconto da garantia deste Contrato por motivo de multa;
- c) A demora na execução, capaz de fazer presumir a não conclusão de obra, serviço ou fornecimento, nos prazos estipulados;
- d) O atraso no início de obra, serviço ou fornecimento;
- e) A paralisação parcial ou total de obra, serviço ou fornecimento, sem justa causa e prévia comunicação ao **CONTRATANTE**;



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Instituto Vital Brazil

- f) A decretação de falência, o pedido de concordata ou a verificação de insolvência do CONTRATADA, na forma da lei;
- g) A dissolução da sociedade ou o falecimento da CONTRATADA;
- h) A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que, a juízo do CONTRATANTE, prejudique a execução do Contrato;
- i) Razões de interesse do serviço público, a juízo do Ordenador de Despesa;
- j) A declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Estadual.

II - Quando tiver sido dispensada a licitação ou esta houver sido realizada pelas modalidades de convite ou tomada de preços.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em qualquer caso, o consentimento na cessão não importa na quitação, exoneração ou redução da responsabilidade, da cedente-CONTRATADA perante ao CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

A CONTRATADA se obriga a manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na pertinente legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DO RECURSO AO JUDICIÁRIO

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410
Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092
www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

As importâncias decorrentes de quaisquer penalidades impostas à **CONTRATADA**, inclusive as perdas e danos ou prejuízos que a execução do Contrato tenha acarretado, quando superiores à garantia prestada ou aos créditos que a **CONTRATADA** tenha em face da **CONTRATANTE**, que não comportarem cobrança amigável, serão cobrados judicialmente.

PARÁGRAFO ÚNICO – Caso o **CONTRATANTE** tenha de recorrer ou comparecer a juízo para haver o que lhe for devido, a **CONTRATADA** ficará sujeita ao pagamento, além do principal do débito, da pena convencional de 10% (dez por cento) sobre o valor do litígio, dos juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, despesas de processo e honorários de advogado, estes fixados, desde logo, em 20% (vinte por cento) sobre o valor em litígio.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DA PUBLICAÇÃO E CONTROLE DO CONTRATO

Após a assinatura do Contrato deverá seu extrato ser publicado, dentro do prazo de 20 (vinte) dias, no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, correndo os encargos por conta da **CONTRATANTE**, devendo ser encaminhado ao Tribunal de Contas do Estado, para conhecimento, cópia autenticada do Contrato até o quinto dia útil seguinte ao da sua assinatura.

PARÁGRAFO ÚNICO – O extrato da publicação deve conter a identificação do instrumento, partes, objeto, prazo, valor, número do empenho e fundamento do ato.

CLÁUSULA NONA: DO FORO DE ELEIÇÃO

Fica eleito o Foro da Cidade de Niterói, RJ, para dirimir qualquer litígio decorrente do presente Contrato que não possa ser resolvido por meio amigável, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

E, por estarem assim acordes em todas as condições e cláusulas estabelecidas neste Contrato, firmam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, depois de lido e achado conforme, em presença de testemunhas abaixo firmadas.

Niterói, 30 de Setembro de 2020.

ADILSON ANTÔNIO DA SILVA STOLET

DIRETOR-PRESIDENTE
INSTITUTO VITAL BRAZIL

LUIS EDUARDO RIBEIRO DA CUNHA

DIRETOR VICE-PRESIDENTE
INSTITUTO VITAL BRAZIL

ALESSANDRO DA SILVA PIMENTA
PRIMA VIDA ODONTOLOGIA DE GRUPO LTDA

TESTEMUNHA

CPF: 138.030.567-56

TESTEMUNHA

CPF: 01504085795



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

SUMÁRIO

1. DO OBJETIVO:	33
2. DA JUSTIFICATIVA:	33
3. DO OBJETO:	33
4. DO PRAZO:	36
5. DA METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E DO ACEITO DO OBJETO: .	37
6. DO ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO:	37
7. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:...	38
8. DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA ENTIDADE:	42
9. DO PAGAMENTO:	42
10. DA GARANTIA:	43
11. DOS PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO:	44
12. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:	47
13. DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA:	47
14. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:	49
15. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CRITÉRIOS DE PREÇOS:	53
16. DA MATRIZ DE RISCOS E RESPONSABILIDADES:	53
17. DO REAJUSTE CONTRATUAL:	54
18. LISTA DE ANEXOS:	55
ANEXO I	56
ANEXO II	56



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

ANEXO III	58
ANEXO IV	60
ANEXO V	61



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

1. DO OBJETIVO:

1.1. O presente Termo de Referência tem por objetivo a contratação de pessoa jurídica para a prestação de serviços de assistência odontológica, com cobertura de todos os procedimentos odontológicos listados no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar, mediante a disponibilização de redes credenciadas aos empregados públicos do Instituto Vital e beneficiários, cujo ID SIGA – 144188.

2. DA JUSTIFICATIVA:

2.1. O Instituto Vital Brazil é um Laboratório Público Oficial do Governo do Estado do Rio de Janeiro e é uma Instituição Científica Tecnológica - ICT, que ocupa uma posição estratégica no Governo na produção e fornecimento ao Programa Nacional de Imunização e ao Programa Nacional de Assistência Farmacêutica com a entrega de medicamentos estratégicos para o Ministério da Saúde - MS.

2.2. Em cumprimento ao estabelecido no edital do concurso público publicado no D.O. de 19/10/94 e ao acordo coletivo em vigor, o Instituto Vital Brazil tem a obrigatoriedade em proporcionar aos seus funcionários e dependentes os meios necessários para a garantia da higidez de sua saúde, contribuindo para o bem-estar dos trabalhadores, com reflexos positivos na eficiência e na eficácia dos serviços prestados por esta Instituição.

2.3. Cumpre ressaltar, que a Lei Complementar nº 159 de 19/05/2017 veda até a presente data, reajustes pecuniários aos benefícios concedidos aos empregados vinculados aos estados que aderiram ao Regime de Recuperação Fiscal, sendo estabelecido para este benefício, o valor total limite de R\$3.267,64 independentemente do número de beneficiários.

3. DO OBJETO:

3.1. O objeto é a contratação de prestação de serviços de assistência odontológica sem carência, para consultas, atendimentos de urgências e emergência odontológicas, prevenção em saúde bucal, radiologia, endodontia, dentística, periodontia, odontopediatria, prótese, cirurgia oral, ortodontia, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, com foco principalmente nos

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 22/1-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

municípios de Rio de Janeiro, Niterói, São Gonçalo, Cachoeira de Macacu, Nova Friburgo e adjacências.

3.2. DA COBERTURA DO PLANO ODONTOLÓGICO:

3.3. Abrangência Territorial do Plano: A Abrangência do plano deverá ser regional, sendo que a CONTRATADA deverá possuir, obrigatoriamente, rede credenciada em cada uma das cidades abaixo, em consultórios próprios ou credenciados:

a) Toda região do estado da Cidade do Rio de Janeiro, como foco em:

- I. Município do Rio de Janeiro;
- II. Município de Niterói;
- III. Município de São Gonçalo;
- IV. Município de Cachoeira de Macacu e Nova Friburgo;
- V. E adjacências.

b) Dentre os profissionais nas cidades mencionadas no item acima (3.3 a.), a CONTRATADA deverá dispor de cada especialidade odontológicas reconhecidas pelo Conselho Federal Odontologia e de outros profissionais da área de saúde bucal em Clínicas, Centro médicos ou Consultórios;

c) As especialidades e procedimentos odontológicos deverão está de acordo com a lista abaixo:

- I. Cirurgia Oral;
- II. Dentística;
- III. Endodontia;
- IV. Estomatologia;
- V. Odontopediatria;
- VI. Ortodontia;
- VII. Periodontia;
- VIII. Prótese;

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

IX. Radiologia.

3.4. Nos casos de atendimento Emergência e de Urgência odontológica, a CONTRATADA também deverá disponibilizar atendimento de urgência e emergência, nas cidades de Rio de Janeiro/RJ, Niterói/RJ, São Gonçalo/RJ e Nova Friburgo, em clínicas ou hospitais 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

- a) Casos de Emergência: Entende-se como casos de emergência, clínica ou cirúrgica, aqueles em que há a necessidade de atuação odontológica imediata sem tempo de preparo cirúrgico, com risco imediato à vida do paciente e/ou lesões irreparáveis a este, caracterizado em declaração de médico ou profissional odontológico assistente;
- b) Casos de Urgência: Entende-se como casos de urgência, clínica ou cirúrgica, aqueles em que há a necessidade de atuação odontológica para supressão da dor intensa e/ou estancamento de processos hemorrágicos.

3.5. Exames complementares: O Plano deverá prevê a possibilidade de cobertura de Exames complementares indispensáveis para a elucidação diagnóstica.

3.6. Reembolso: As despesas geradas pela realização dos procedimentos odontológicos cobertos deverão ser reembolsadas, nas hipóteses previstas neste item.

- a) Nas localidades em que a CONTRATADA não dispuser de rede odontológica, credenciada ou própria, capaz de atender os serviços contratados neste Termo de Referência;
- b) Em situações de greve, paralisações ou outras que impeçam o atendimento pela rede própria ou credenciada da CONTRATADA;
- c) Nos casos de urgência e emergência, como abaixo definidos, quando não for possível a utilização dos serviços na rede própria ou credenciada da CONTRATADA;

3.6.1. Serão considerados os seguintes critérios para os valores de reembolso:

- a) Nos casos previstos nas alíneas "a" e "b" do subitem anterior, o valor do reembolso corresponderá ao pagamento integral das despesas cobertas por este Termo de Referência.



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

b) O prazo máximo para reembolso, por parte da CONTRATADA, contados da apresentação, pelos beneficiários, do comprovante de pagamento acompanhado da documentação exigida, será de 30(trinta) dias consecutivos.

3.7. A CONTRATADA informará ao INSTITUTO VITAL BRAZIL, no início da vigência do contrato, os documentos necessários para fins de reembolso das despesas odontológicas;

3.8. Das exclusões de cobertura assistencial: As exclusões da cobertura assistencial de que trata este Termo de Referência compreendem os procedimentos listados no Artigo 10, da Lei nº 9.656, de 03/06/1998 e suas alterações.

3.9. O número de beneficiários poderá variar de acordo com o quadro de empregados públicos do INSTITUTO VITAL BRAZIL, sem qualquer alteração de preço no plano oferecido pela Contratada. Entende-se por beneficiários a soma do número de empregados públicos e seus dependentes legais;

4. DO PRAZO:

4.1. A contratação a ser firmada terá vigência de 01 (um) ano, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogada, por acordo entre as partes, em até 05 (cinco) anos, consoante o artigo 71, da Lei Federal nº 13.303/2016, desde que seja apresentada justificadamente:

- a) Declaração expressa dos fiscais do Contrato, designados pelo INSTITUTO VITAL BRAZIL para o acompanhamento da execução deste Instrumento, de que a Contratada vem atendendo às suas obrigações e vem desempenhando os serviços na forma e condições definidas neste Termo de Referência e no Contrato;
- b) Constatação junto ao mercado, indicando que os preços e as condições contratadas se apresentam mais vantajosas para o INSTITUTO VITAL BRAZIL;
- c) Comprovação de que a Contratada mantém as condições iniciais de habilitação, bem como a inexistência de sanções impeditivas do direito de contratar.

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

5. DA METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E DO ACEITO DO OBJETO:

- 5.1. LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:** Serão prestados os serviços nas unidades credenciadas junto à operadora do plano odontológico, na Região do Estado do Rio de Janeiro (com foco principalmente nos municípios Rio de Janeiro, Niterói, São Gonçalo, Cachoeira de Macacu, Nova Friburgo e adjacências).
- 5.2. HORÁRIO DE ATENDIMENTO:** A prestadora deverá dispor uma rede de atendimento de urgência presencial ao beneficiário 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados, bem como atendimento em clínicas especializadas em horário comercial.
- 5.3. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO:** A prestadora será avaliada pela CONTRATANTE pelo atendimento/exame direto ao beneficiário, que permitirá observar a qualidade técnica dos procedimentos realizados, sendo possível determinar o grau de satisfação, conforme modelo de avaliação de pesquisa de satisfação do beneficiário (ANEXO I).

6. DO ACORDO DE NÍVEL DE SERVIÇO:

- 6.1.** O Acordo de Nível de Serviço estabelecido será vinculado às obrigações do CONTRATADO neste Termo de referência, conforme tabela abaixo:

ITEM	INDICADOR DE NÍVEL DE SERVIÇO	UNIDADE DE MEDIDA	PESO	META
1	Índice de atendimentos nas especialidades odontológicas aos beneficiários.	%	Ter pelo menos 3 (três) profissionais credenciados em cada especialidade	≥ 90
2	Índice de atendimento nas regiões estabelecidas	%	Ter pelo menos um (um) profissional credenciado em cada região	≥ 90
3	Índice de satisfação	%	Satisfação geral dos beneficiários	≥ 90



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

7. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

7.1. Para fins de habilitação ao futuro procedimento licitatório, o licitante detentor do menor preço se obriga a satisfazer os requisitos relativos a:

7.2. Poderá participar da Licitação qualquer empresa legalmente estabelecida no País que comprove:

- d) Ser o ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, cuja comprovação será feita por meio da apresentação do Contrato Social ou Estatuto Social, devidamente registrado.
- e) Comprovar a aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto desta contratação, através da apresentação de Atestado (s) de Capacidade Técnica, fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em nome do proponente que comprove (m) a prestação de serviços similares e compatíveis com o objeto deste Projeto Básico, com contingente mínimo igual ou superior a 50 % (cinquenta por cento) para o total a ser contratado.
- f) Será aceito o somatório de atestado(s) ou declaração (ões) de capacidade técnica, para fins de comprovação do quantitativo mínimo dos serviços, desde que reste demonstrada a execução concomitante dos serviços, pois essa situação se equivale, para fins de comprovação de capacidade técnico-operacional, a uma única contratação.
- g) Habilitação Jurídica, o que inclui a autorização de funcionamento emitida pela ANS (Lei nº 9.656/98, art. 8º, inciso I);
- h) habilitação técnica, consistente no registro da licitante perante o Sistema CFO/CROs, na anotação de responsabilidade técnica perante o referido sistema conselhal de fiscalização profissional (Lei nº 6.839/80, artigo 1º)
- i) Declaração de Cumprimento ao Disposto no inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal;
- j) Os Licitantes são obrigados a declarar, sob as penalidades legais, a superveniência de fato impeditivo da habilitação, em conformidade com o art. 32, §2º da Lei de Licitações;

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

7.3. Os Licitantes apresentarão declaração dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação, nos termos do inciso VII, do artigo 4º da Lei Nº. 10.520/02; i) A contratada deverá apresentar registro de cadastramento junto ao Conselho Regional de Odontologia.

7.4. Deverá constar preferencialmente do (s) Atestado (s), da (s) certidão (ões) ou do (s) Contrato (s), em destaque, os seguintes dados:

- a) Nome, endereço e telefone do atestador;
- b) Identificação do objeto; Ou qualquer outro meio que permita ao manter contato com a (s) empresa (s) ou órgão (s) atestante (s).

7.5. Para atestar a saúde financeira da empresa proponente, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

- a) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, desde que já exigíveis e apresentados na forma da lei, incluindo Termo de Abertura e Encerramento do livro contábil, que comprovem a boa situação financeira da empresa. Quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta, admitir-se-á atualização de valores, por índices oficiais, sendo vedada a substituição das demonstrações financeiras por balancetes ou balanços provisórios.
- b) Os proponentes deverão comprovar que dispõem dos índices econômico-financeiros mínimos previstos a seguir:
- c) Índice de Liquidez Geral: somente serão qualificados os Proponentes que obtiverem Índice de Liquidez Geral (ILG) igual ou maior do que 1,0 (um), apurado nas demonstrações financeiras do último exercício financeiro, calculado de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{ILG} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}} \geq \text{OU} = 1,0$$

$$\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}$$



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

- d) Índice de Liquidez Corrente: somente serão qualificados os Proponentes que obtiverem Índice de Liquidez Corrente (ILC) igual ou maior do que 1,0 (um), apurado nas demonstrações financeiras do último exercício financeiro, calculado de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{ILC} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}} > \text{OU} = 1,0$$

- e) Índice de Solvência Geral: somente serão qualificados os Proponentes que obtiverem Índice de Solvência Geral (ISG) igual ou maior do que 1,0 (um), apurado nas demonstrações financeiras do último exercício financeiro, calculado de acordo com a seguinte fórmula:

$$\text{ISG} = \frac{\text{ATIVO TOTAL}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}} > \text{OU} = 1,0$$

- f) Os índices contábeis, calculados pelo proponente para fins de atendimento do dispositivo acima, deverão ser confirmados pelo responsável da contabilidade do proponente, que deverá apor sua assinatura no documento de cálculo e indicar, de forma destacada, seu nome e número de registro no Conselho Regional de Contabilidade;
- g) Nas situações que as empresas proponentes não atinjam, em um dos índices mencionados no subitem 8.3, valor maior ou igual ao valor do índice previsto neste Projeto Básico, poderá comprovar de forma alternativa, a existência de patrimônio líquido correspondente a, no mínimo, 10% do valor da contratação;
- h) Certidões negativas de falências e recuperação judicial expedidas pelos distribuidores da sede da pessoa jurídica ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. Se o proponente não for sediado na Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, as certidões deverão vir acompanhadas de declaração oficial da autoridade judiciária competente, relacionando os distribuidores que na Comarca de sua sede, tenham atribuição para expedir certidões negativas de falências e recuperação judicial, ou de execução patrimonial.

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel: (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

7.6. Para fins de comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

7.7. Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

7.8. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;

7.9. Prova de regularidade perante as Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do proponente, que será apresentada da seguinte forma:

- a) Fazenda Federal: Apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito Negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), que abrange, inclusive, as contribuições sociais previstas nas alíneas "a" e "d", do parágrafo único, do artigo 11 da Lei nº 8.212, de 1991;
- b) Fazenda Estadual: Apresentação da Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, do Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual, Intermunicipal e de Comunicação - ICMS, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda, ou, se for o caso, Certidão comprobatória de que o proponente, em razão do objeto social, está isento de Inscrição Estadual;
- c) Caso o proponente esteja estabelecido no Estado do Rio de Janeiro, a prova de regularidade com a Fazenda Estadual será feita por meio da apresentação da Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda e Certidão Negativa de Débitos em Dívida Ativa, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, para fins de participação em licitação, expedida pela Procuradoria Geral do Estado ou, se for o caso, Certidão comprobatória de que o proponente, em razão do objeto social, está isento de Inscrição Estadual.



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

- d) Fazenda Municipal: Apresentação da Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, ou, se for o caso, certidão comprobatória de que o proponente, em razão do objeto social, está isento de inscrição municipal;
- e) Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou da Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da CNDT, nos Termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho;

7.10. O proponente deverá apresentar declaração, na forma do ANEXO II atestando que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.

8. DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA ENTIDADE:

8.1. Será anexada aos autos no momento que antecede a autorização do ordenador de despesas.

9. DO PAGAMENTO:

9.1. O pagamento pela execução do objeto desta licitação será efetuado em 12 (doze) parcelas mensais, em até 30 (trinta) dias úteis após a emissão do documento de cobrança (Nota Fiscal/Fatura, preferencialmente, eletrônica) e a certificação do exato cumprimento das obrigações contratuais realizada pelo fiscal do contrato.

9.2. Os pagamentos serão efetuados, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente da instituição financeira contratada pelo Estado, em conformidade com o Decreto nº 43.181 de 08 de setembro de 2011 e a Resolução Conjunta SEFAZ/CASA CIVIL nº 130 de 29 de



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

setembro de 2011, cujo número e agência deverão ser informados pelo adjudicatário até a assinatura da presente Ata de Registro de Preços.

10. DA GARANTIA:

10.1. A CONTRATADA deverá apresentar ao CONTRATANTE, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contado da data da assinatura do instrumento, comprovante de prestação de garantia da ordem de 5% (cinco por cento) do valor do Contrato, a ser prestada em qualquer modalidade prevista nos incisos I ao III, do § 1º do artigo 70, da Lei Federal nº 13.303/2016, a ser restituída após sua execução satisfatória do Contrato.

10.2. A critério da CONTRATANTE, a garantia de execução contratual apresentada pela Contratada, poderá ser utilizada para pagamentos dos salários e demais verbas trabalhistas diretamente aos trabalhadores, bem como das contribuições previdenciárias e do FGTS ou outras indenizações e multas, quando tais obrigações não forem adimplidas pela Contratada;

10.3. A CONTRATANTE poderá reter a garantia prestada, pelo prazo de até 90 (noventa) dias, após o encerramento da vigência do Contrato, devendo ser renovada a cada prorrogação, liberando-a mediante a comprovação, pela Contratada, da eficácia dos serviços prestados.

10.4. A garantia, qualquer que seja a modalidade apresentada pelo vencedor do certame, deverá contemplar a cobertura para os seguintes eventos:

- a) Prejuízos advindos do não cumprimento do contrato;
- b) Multas punitivas aplicadas pela fiscalização à contratada;
- c) Prejuízos diretos causados à CONTRATANTE decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;

10.5. A garantia prestada não poderá se vincular a outras contratações, salvo após sua liberação.



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

10.6. Caso o valor do contrato seja alterado, de acordo com o parágrafo 2º do art. 70 da Lei n.º 13.303/2016, a garantia deverá ser complementada, no prazo de 10 (dez) dias, para que seja mantido o percentual de 5% (cinco por cento) do valor do Contrato.

10.7. Nos casos em que valores de multa venham a ser descontados da garantia, seu valor original será recomposto no prazo de 10 (dez) dias, sob pena de rescisão administrativa do contrato.

10.8. A validade da garantia, qualquer que seja a modalidade escolhida, deverá abranger um período de 90 (noventa) dias após o término da vigência contratual, conforme item 3.1 do Anexo VII-F da IN SEGES/MP nº 5/2017.

10.9. A garantia da contratação somente será liberada ante a comprovação de que a empresa pagou todas as verbas decorrentes da contratação.

11.DOS PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO:

11.1. Para a fiscalização e execução do contrato serão apresentadas da seguinte forma:

- a) A gestão e a fiscalização da execução do Contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por 2 (dois) fiscais do Instituto Vital Brazil - IVB, especialmente designados pelo Diretor Presidente, conforme ato de nomeação;
- b) A fiscalização do Contrato, no que se refere ao cumprimento das obrigações, deve ser realizada com base em critérios estatísticos, levando-se em consideração falhas que impactem o Contrato como um todo e não apenas erros e falhas eventuais no pagamento.
- c) A fiscalização será exercida por empregados públicos designados pelo Instituto Vital Brazil - IVB;



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

- d) A verificação da adequação da prestação dos serviços deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência.
- e) O (s) fiscal (is) do contrato deverá (ão) promover o registro das ocorrências verificadas em meio físico ou informatizado, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, devendo tais ocorrências constar dos autos do Processo Administrativo;

11.2. Do que trata a fiscalização do contrato será apresentada da seguinte forma:

11.3. Competirá aos empregados ANDRÉA MOTA FERNANDES, Matrícula nº 7092-0, Id. nº 0616870-1, PAULO CÉSAR DA SILVEIRA SODRÉ, Matrícula nº 2689-8, Id. nº 26979969, especialmente designados pelo Diretor Presidente, conforme ato de nomeação, a fiscalização e a execução do Contrato, em conformidade com o Decreto nº 45.600, de 16 de março de 2016.

11.4. Caberá aos fiscais do Contrato:

11.5. Emitir pareceres em todos os atos da Administração relativos à execução dos serviços objeto do Contrato, em especial quanto à aplicação de sanções, alterações e reajustamento de preços do Contrato;

11.6. Antecipar-se a solucionar problemas que possam afetar a relação contratual;

11.7. Apresentar, em tempo hábil, as situações que requeiram decisões e providências que extrapolem sua competência ao Gestor para a adoção das medidas convenientes, buscando auxílio junto às áreas competentes no caso de dúvidas técnicas ou administrativas;

11.8. Verificar se a Contratada está cumprindo todas as obrigações previstas neste termo de Referência e seus anexos, no Instrumento de Contrato e na proposta de preços apresentada pela Contratada;

11.9. Verificar se estão sendo atendidas as especificações contidas neste documento, assim como os prazos de execução.



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

11.10. Recusar o serviço irregular ou em desacordo com as condições previstas neste documento e seus anexos, na proposta de preços da Contratada e no Instrumento de Contrato, consignando sempre tais ocorrências no Processo Administrativo;

11.11. Averiguar se é a Contratada quem executa o Contrato e certificar-se de que não existe cessão ou subcontratação fora das hipóteses legais previstas no Contrato;

11.12. Receber reclamações relacionadas à qualidade dos serviços prestados, registrando no Processo Administrativo e tomando as devidas providências;

11.13. Certificar-se de que a Contratada mantém durante toda a execução do Contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Termo de referência e na contratação, solicitando os documentos necessários a esta constatação;

11.14. Propor ao Gestor de Contratos a aplicação de penalidades nos casos de inadimplemento/inexecução parcial ou total do Contrato e, em caso positivo, deverá ser garantida a defesa prévia à Contratada. Em ambos os casos, a documentação deverá compor o processo administrativo;

11.15. Comunicar ao Gestor de Contratos, mediante provocação do requisitante, a necessidade de se realizar acréscimos ou supressões no objeto Contratado, observado o disposto no §1º, do artigo 81, da Lei Federal nº 13.303/2016, com vistas à economicidade e à eficiência na execução Contratual;

11.16. Comunicar por escrito ao Gestor qualquer falta cometida pela Contratada, formando dossiê das providências adotadas para fins de materialização dos fatos que poderão levar à aplicação de sanção ou a rescisão contratual, a ser juntado no processo administrativo;

11.17. O descumprimento total ou parcial das obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada, incluindo o descumprimento das obrigações trabalhistas ou a não manutenção das condições de habilitação, ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas no artigo 83, incisos I ao III da Lei Federal nº 13.303/2016;

11.18. O Contrato, e suas parcelas mensais, só serão considerados integralmente cumpridos, após a comprovação, pela Contratada, do pagamento de todas as obrigações trabalhistas,

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-0092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

sociais e previdenciárias referentes à mão de obra alocada em sua execução, inclusive quanto às verbas rescisórias;

11.19. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos;

12. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

12.1. Realizar os pagamentos devidos à CONTRATADA, nas condições estabelecidas no Contrato;

12.2. Receber provisória e definitivamente a prestação do serviço objeto do contrato, nas formas definidas no Edital e no Contrato;

12.3. Notificar a CONTRATADA relativamente a qualquer irregularidade encontrada no fornecimento do objeto;

12.4. Aplicar as penalidades para as hipóteses da CONTRATADA não cumprir o compromisso assumido com a Administração;

12.5. Exercer a fiscalização dos serviços por empregados especialmente designados, na forma prevista na Lei Federal nº 13.303/16, consoante normas e rotinas previstas no Contrato;

13. DAS CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

13.1. DOS BENEFICIÁRIOS:

13.2. Serão beneficiários dos serviços para fins da presente licitação:

- a) Os empregados públicos ativos em efetivo exercício, e aos beneficiados pelo acordo coletivo em vigor;



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

- b) Os empregados públicos afastados por doença ou acidente de trabalho, enquanto perdurar seu afastamento;
- c) Os cônjuges ou companheiros, inclusive por meio de união homoafetiva, desde que oficializados perante a lei;
- d) Os filhos e outros, sob guarda judicial, de até 24 (vinte e quatro) anos de idade, conforme acordo coletivo em vigor;
- e) Dependentes de empregados falecidos, por 02 (dois) anos, conforme acordo coletivo em vigor;
- f) Aposentados, por 02 (dois) anos após a rescisão do contrato, conforme acordo coletivo em vigor.
- g) Outros casos previstos no acordo coletivo em vigor.

13.3. No caso em que o empregado for demitido sem justa causa poderá permanecer no Plano de odontológico, a contar da sua exclusão pela empresa, desde que assuma o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade patronal.

13.4. A estimativa de beneficiários do Instituto Vital Brazil que utilizarão Plano de Saúde corresponde a aproximadamente 316 (trezentos e dezesseis) usuários, conforme atualmente contratado, bem como aqueles que porventura poderão permanecer através de acordo coletivo em vigor.

13.5. Das inclusões, exclusões e alterações de beneficiários:

- a) O ingresso dos beneficiários previstos no item 3.1 alíneas "b" e "c" dependerá da participação do beneficiário titular no contrato de plano privado de assistência odontológica.
- b) No caso do titular, a inclusão de novo usuário será processada de forma automática, quer seja efetivada por via eletrônica ou através de cadastro manual,



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

computando-se o prazo a partir de emissão do extrato emitido pela internet ou do carimbo da CONTRATADA aposto ao ofício solicitando a inclusão ou à ficha de inscrição, e no caso dos demais beneficiários as inclusões e exclusões serão executadas de acordo com o calendário de movimentação da CONTRATADA.

- c) O cadastramento de beneficiários dependerá da apresentação de Certidão de Nascimento ou RG, CPF, Comprovante de endereço e, comprovação de vínculo com o Instituto Vital Brazil.
- d) A CONTRATADA deverá providenciar o cadastramento de todos os beneficiários atualmente inscritos no plano de assistência odontológica a partir da assinatura do contrato até, no máximo, a data de início de sua vigência.

13.6. A data de início de vigência do plano de assistência odontológica deverá ser, no máximo 05(cinco) dias úteis após a assinatura do contrato;

13.7. As hipóteses abaixo discriminadas constituem exclusões dos beneficiários:

- I. Falecimento;
- II. Divórcio;
- III. Cancelamento de união estável;
- IV. Demissão;
- V. Filhos e outros, sob guarda judicial, ao completarem 24 anos de idade.

14.DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

14.1. Apresentar relação de consultórios e clínicas, em que constem nomes e endereços das Instituições, bem como relação de odontólogos, em todas as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia, devidamente registrados nos conselhos regionais em que constem nomes e endereços destes;

14.2. Prever plantão que funcione 24 (vinte e quatro) horas por dia, com os quais seja possível aos beneficiários contatar por telefone, em busca de informações;

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.240-410
Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092
www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

14.3. Decorridos até 30(trinta) dias corridos da assinatura do contrato, a Contratada deverá disponibilizar aos beneficiários, individualmente, a relação de toda a rede credenciada, com, no mínimo, nome do profissional ou clínica, especialidade, endereço e telefone.

14.4. Assegurar a execução dos serviços, conforme estabelecido neste Termo de Referência.

14.5. Fornecer aos beneficiários (titulares e dependentes) a primeira via do documento de identificação do Plano odontológico, sem custo, constando seus nomes e o plano a que pertencem, até o prazo máximo de 30(trinta) dias a contar da data da inclusão, assegurando aos beneficiários o direito à atualização dos benefícios, bem como a partir da data da assinatura do Instrumento Contratual a liberação da marca ótica para atendimento de seus usuários nas redes credenciadas;

14.6. A CONTRATADA deverá fornecer a segunda via do documento de identificação, no caso de perda, roubo, extravio ou inutilização, sem custo adicional ao INSTITUTO VITAL BRAZIL ou beneficiário;

14.7. Instituir controle de validade das carteiras de identificação, devendo, até o prazo máximo de 15(quinze) dias antes de expirado o prazo de validade, entregar novas carteiras ao INSTITUTO VITAL BRAZIL, relativamente aos usuários que se encontrem na situação descrita.

14.8. Fornecer um guia odontológico impresso e acessível por internet, constando nome, telefone, endereço dos dentistas, clínicas, e outras instituições da área de saúde bucal.

14.9. Manter a rede de atendimento credenciada em número igual ou superior ao apresentado no ato da contratação, e, caso haja descredenciamento de qualquer serviço, credenciar na mesma região, outro do mesmo porte_e com a mesma capacidade técnica, abrangência e número de consultórios e clínicas, bem como informar imediatamente ao INSTITUTO VITAL BRAZIL;

14.10. Em caso de substituição do prestador de serviço contratado ou credenciado por outro equivalente, a CONTRATADA deverá comunicar o fato ao INSTITUTO VITAL BRAZIL com 15(quinze) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo, os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor;



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

14.11. A CONTRATADA fica obrigada a autorizar a realização de exames radiográficos requeridos por profissionais não credenciados;

14.12. A CONTRATADA fica obrigada a cobrir integralmente todas as despesas com a realização da assistência proposta, caso ela não tenha esses serviços credenciados.

14.13. A CONTRATADA deverá entregar mensalmente ao INSTITUTO VITAL BRAZIL, por meio físico ou e-mail, listagem atualizada dos beneficiários cadastrados, constando os seguintes itens: nome, matrícula do titular e respectivos dependentes, data de nascimento, data de início, valor e o plano em que estão inscritos, bem como relatórios de procedimentos efetivados, por beneficiário do plano por especialidade, e todo e qualquer relatório solicitado eventualmente, de forma que o INSTITUTO VITAL BRAZIL se mantenha informado e em condições de acompanhar a correta execução do seu Programa de Assistência Odontológica.

14.14. O Relatório deverá ser entregue, em até o dia 5 (cinco) de cada mês, o seu faturamento, contendo no mínimo, os itens obrigatórios abaixo listados:

- 14.14.1. Nome do Beneficiário;
- 14.14.2. Código do Procedimento;
- 14.14.3. Descrição do Procedimento;
- 14.14.4. Valor do Procedimento;
- 14.14.5. Data do Procedimento;
- 14.14.6. Identificação do prestador de serviços;
- 14.14.7. Nº do registro no CRO.
- 14.14.8. Cartão Nacional de Saúde (CNS) do beneficiário

14.15. Assegurar a indicação do beneficiário para outro estabelecimento odontológico, em qualquer parte da Região do Estado do Rio de Janeiro (com foco principalmente nos municípios de Rio de Janeiro, Niterói, São Gonçalo, Cachoeira de Macacu, Nova Friburgo e adjacências), sempre que necessário e recomendado pelo dentista do paciente, sem qualquer ônus adicional;



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

14.16. Assegurar aos usuários autorização para procedimentos de forma ágil, sempre em tempo real;

14.17. Pôr à disposição do INSTITUTO VITAL BRAZIL um sistema informatizado que possibilite, via internet, o encaminhamento da movimentação diária e mensal dos beneficiários, quais sejam: os formulários de inclusão, exclusão ou alteração de plano;

14.18. Providenciar a imediata correção das deficiências nos serviços contratados, apontados pelo INSTITUTO VITAL BRAZIL, responsabilizando-se pelos fatos advindos da ineficiência, morosidade e irregularidades praticadas;

14.19. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a responsabilidade pela execução dos serviços, objeto da presente Licitação;

14.20. Manter, durante toda a execução do Contrato, as condições de habilitação exigidas na Licitação;

14.21. Não se valer do Contrato para assumir obrigações perante terceiros, dando-o como garantia, nem utilizar os direitos de crédito, a serem auferidos em função dos serviços prestados, em quaisquer operações de desconto bancário, sem a prévia autorização do INSTITUTO VITAL BRAZIL.

14.22. Demonstrar, durante toda a vigência do Contrato, a manutenção da qualidade na prestação dos serviços especificados neste Termo de Referência.

14.23. Resguardar o sigilo dos dados e documentos que lhe forem confiados para o desempenho dos serviços ora contratados.

14.24. Ser isento de carência, para qualquer evento, dando total cobertura aos beneficiários do Instituto Vital Brazil, desde o primeiro dia de sua implantação, ou seja, 05(cinco) dias úteis após a assinatura do contrato;

14.25. Há requerimento da contratante, por pedido unilateral, com agendamento prévio, a CONTRATADA disponibilizará no mínimo 02 (dois) cirurgiões dentistas, desempenhando funções

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

de auditoria/consultoria e suporte à empresa contratante em análises gerenciais de risco, devendo um deles ser designado exclusivamente para tal;

14.26. Há requerimento da contratante, por pedido unilateral, com agendamento prévio, a CONTRATADA disponibilizará 01 (um) profissional e uma unidade de atendimento portátil para ser utilizada dentro do Instituto Vital Brazil em programas de prevenção e análise de risco de doenças bucais que deverão ocorrer pelo menos 01(uma) vez por ano;

14.27. Prazo de 60(sessenta) dias, contados a partir da assinatura do contrato, sem carência, para opção dos beneficiários ao plano oferecido pela Contratada. Para os futuros beneficiários (contratados após a definição desse prazo), será concedido o prazo máximo de 30(trinta) dias contados a partir do término do contrato de experiência de trabalho, sem carência;

15.DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CRITÉRIOS DE PREÇOS:

15.1. Considerando a Lei complementar nº 159/2017 e adesão do Estado do Rio de Janeiro ao Regime de Recuperação Fiscal, o vencedor do certame licitatório deverá ser aquele que apresentar o critério de maior desconto, em conformidade com o artigo 54, inciso II, da Lei Federal nº 13.303/2016.

16.DA MATRIZ DE RISCOS E RESPONSABILIDADES:

16.1. A Matriz de Riscos será apresentada através do Anexo III deste Termo de Referência, que deverá fazer parte integrante do Contrato e definirá os riscos e responsabilidades entre as partes e caracterizadora do equilíbrio econômico-financeiro inicial do Contrato, em termos de ônus financeiro decorrente de eventos supervenientes à contratação, contendo, no mínimo, as seguintes informações:

- a) Listagem de possíveis eventos supervenientes à assinatura do Contrato, impactantes no equilíbrio econômico-financeiro da avença, e previsão de eventual necessidade de prolação de termo aditivo quando de sua ocorrência;



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

- b) Estabelecimento preciso das frações do objeto em que haverá liberdade da Contratada para inovar em soluções metodológicas ou tecnológicas, em obrigações de resultado, em termos de modificação das soluções previamente delineadas no anteprojeto ou no projeto básico da licitação;
- c) Estabelecimento preciso das frações do objeto em que não haverá liberdade da Contratada para inovar em soluções metodológicas ou tecnológicas, em obrigações de meio, devendo haver obrigação de identidade entre a execução e a solução pré-definida no anteprojeto ou no projeto básico da licitação.

16.2. A Contratada é integral e exclusivamente responsável por todos os riscos e responsabilidades relacionados ao objeto do ajuste, conforme hipóteses não-exaustivas elencadas na Matriz de Riscos – Anexo III deste Termo de Referência.

16.3. A Contratada não é responsável pelos riscos e responsabilidades relacionados ao objeto do ajuste quando estes competirem ao INSTITUTO VITAL BRAZIL, conforme estabelecido na Matriz de Riscos , Anexo III deste Termo de Referência.

17. DO REAJUSTE CONTRATUAL:

17.1. O Preço Unitário Mensal por Participante NÃO poderá ser reajustado, tendo em vista que o INSTITUTO VITAL BRAZIL cumpre o que prevê a Lei Complementar nº 159 de 19/05/2017 que veda, até a presente data, reajustes pecuniários aos benefícios concedidos aos empregados vinculados aos estados que aderiram ao Regime de Recuperação Fiscal, sendo estabelecido para este benefício, o valor total limite de R\$3.267,64 independentemente do número de beneficiários.

O presente termo foi elaborado pelos membros da equipe da Assessoria Especial de Recursos Humanos abaixo:

Cintia Ibraim Menino – servidora – coordenação / Andréa Mota Fernandes – empregada pública
/ Erika Coelho Serra – colaboradora.



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

Cintia Ibraim Menino
Assessoria Especial de Recursos Humanos
Matrícula nº 36769-8
ID nº 4455938-0

Concordância dos fiscais:

Andréa Mota Fernandes
Matrícula nº 7092-0
Id. nº 0616870-1

Paulo César da Silveira Sodré
Matrícula nº 2689-8
Id. nº 26979969

ANEXO I - MODELO DE AVALIAÇÃO DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO

ANEXO II - MODELO DE DECLARAÇÃO (art. 7º, XXXIII da CF/88)

ANEXO III - MATRIZ DE RISCOS

ANEXO IV - MODELO DE PLANILHA DE CUSTO

ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO
DO OBJETO CONTRATUAL



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

ANEXO I

MODELO DE AVALIAÇÃO DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Prezado beneficiário,

Com a finalidade de identificar os determinantes principais que afetam a sua satisfação com o serviço de plano odontológico ofertado, solicita-se responder o questionário abaixo, considerando que a sua resposta para cada pergunta deve ser avaliado em: (1) Muito insatisfeito, (2) Pouco insatisfeito, (3) Neutro, (4) Pouco Satisfeito, (5) Muito Satisfeito

Portanto, assinale a sua resposta para os seguintes itens:

A. FACILIDADE NA MARCAÇÃO DE SEU PRIMEIRO ATENDIMENTO:

(1) (2) (3) (4) (5)

B. GENTILEZA E DISPONIBILIDADE NO ATENDIMENTO DA RECEPÇÃO:

(1) (2) (3) (4) (5)

C. ESCLARECIMENTOS DE SUAS DÚVIDAS PELO ESPECIALISTA:

(1) (2) (3) (4) (5)

D. RESPEITO COM O QUE VOCÊ FOI TRATADO PELO ESPECIALISTA:

(1) (2) (3) (4) (5)

E. CONFORTO NO AMBIENTE ONDE REALIZOU O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO:

(1) (2) (3) (4) (5)

F. CONDIÇÕES GERAIS DA HIGIENE NA CLÍNICA:

(1) (2) (3) (4) (5)

Obrigado pela Contribuição!

ANEXO II

MODELO DE DECLARAÇÃO (art. 7º, XXXIII da CF/88)

(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

A Empresa _____, CNPJ n.º _____, DECLARA, sob as penas da lei, que na

Rua Maestro José Botelho, 64 • Vital Brazil • Niterói • RJ • CEP: 24.230-410

Tel. (21) 2711-9223 • Fax: 2711-9092

www.vitalbrazil.rj.gov.br • vitalbrazil@vitalbrazil.rj.gov.br



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

mesma não há realização de trabalho noturno, perigoso ou insalubre por menores de 18 (dezoito) anos ou a realização de qualquer trabalho por menores de 16 (dezesseis) anos, salvo a condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos, na forma da lei.

Niterói, ____ de _____ de 2020.

Representante Legal



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

ANEXO III

MATRIZ DE RISCOS

MATRIZ DE RISCOS					AÇÕES MITIGADORAS
DEFINIÇÃO DE RISCO	DESCRIÇÃO	ATRIBUIÇÃO DE RISCO	INTENSIDADE DE IMPACTO	EXPECTATIVA DE OCORRÊNCIA	
Mudança das normas	Alterações na legislação ou outras normas que impliquem em aumento de custos ou diminuição de receitas	CONTRATANTE	MÉDIO	BAIXA	Respeito ao ato jurídico perfeito, estabilidade institucional e contratual, reequilíbrio econômico financeiro.
Alteração da carga tributária	Alteração de carga tributária incidente sobre o Contrato	CONTRATANTE	MÉDIO	ALTO	Reequilíbrio econômico financeiro.
Problemas de liquidez financeira	Contratada apresenta problemas de caixa, impossibilitando a continuidade dos serviços	CONTRATADA	ALTO	BAIXA	Exigência de demonstrativos financeiros da CONTRATADA, exigência de capital social mínimo compatível com o valor estimado para a contratação.
Reclamação de terceiros	Prejuízos causados pela contratada, em razão dos serviços prestados	CONTRATADA	BAIXO	MUITO BAIXA	O Contrato deverá prever que as multas por irregularidade deverão ser arcadas pela Contratada.
Rescisão do Contrato	Rescisão contratual por	AMBOS	ALTO	MUITO BAIXO	Conforme previsto no



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Instituto Vital Brazil

					Contrato
Diminuição da cobertura	consenso entre as partes Prejuízos ao beneficiário por redução da rede credenciada	CONTRATANTE	ALTO	MÉDIO	Conforme previsto no item 11.6 do TR
Reposição de prestador	Substituição do prestador de serviço de menor porte com menos recursos técnicos	CONTRATANTE	MÉDIO	MÉDIO	Conforme previsto no item 14.10 do TR
Reembolso	Ausência ou demora no reembolso ao beneficiário	CONTRATANTE	ALTO	BAIXA	Conforme previsto no item 3.6 e 3.7 do TR
Suspensão da prestação do serviço	Suspensão da prestação pela contratada	CONTRATANTE	ALTO	BAIXA	Exigência de demonstrativos que comprovem a solidez da empresa



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

ANEXO IV

MODELO DE PLANILHA DE CUSTO

PLANO ODONTOLÓGICO CORPORATIVO

Item	Descrição	Qdade de Vidas* Estimadas	Valor <i>per capita</i>	Valor Mensal Estimado	Valor Anual Estimado
1	Prestação de serviços de Plano de Assistência Odontológica, conforme condições e exigências estabelecidas no Termo de Referência.	316	10,34	R\$ 3.267,64	R\$ 3.267,64

Valor Anual Estimado

R\$

*(Servidores e dependentes diretos, podendo haver aumento do quantitativo de vida beneficiárias)



Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Saúde

Instituto Vital Brazil

ANEXO V

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO
OBJETO CONTRATUAL**

(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com CNPJ)

(Entidade) _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada na (endereço completo), neste ato representada pelo seu representante legal, o Sr.(a) _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____, DECLARA que conhece os detalhes do objeto contratual (situação atual do local, eventuais equipamentos e extensão dos serviços), tendo sido esclarecidas todas as dúvidas, considerando-as atendidas e plenamente capacitada a elaborar a proposta, nos termos e condições estabelecidas no edital e seus anexos, assumindo a responsabilidade por eventuais problemas na sua execução, não podendo ser alegado desconhecimento das condições de execução contratual como pretexto para eventual inexecução total ou parcial do Contrato, atrasos em sua implementação ou alterações do objeto contratual.

Niterói, ____ de _____ de 2020.

ENTIDADE

(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com firmas reconhecidas) CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado em caso de papel timbrado c/ CNPJ)

