



São Miguel do Oeste/SC, 05 de maio de 2026.

## PROCEDIMENTO DE COTAÇÃO N. 022/2026

O INSTITUTO SANTÉ - HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO, inscrito no CNPJ sob o n. 08.776.971/0003-00, denominado IS-HRTGB, torna público este Procedimento de Cotação, destinado à pactuação de Instrumento Particular de Cooperação Mútua, nos termos abaixo estabelecidos.

### 1. OBJETO DA CONTRATAÇÃO

1.1. Constitui objeto do presente Procedimento de Cotação a contratação de empresa especializada para prestação de serviços odontológicos na especialidade de **BUCOMAXILO FACIAL**, em favor dos pacientes do IS-HRTGB, conforme especificações constantes no **ANEXO I** deste edital.

1.2. Poderão participar deste procedimento todos os proponentes que comprovarem capacidade técnica e operacional para cumprir as especificações e condições aqui estabelecidas.

1.3. O planejamento desta contratação foi formalizado em Estudo Técnico Preliminar, contendo justificativas, estimativas e memórias de cálculo, em conformidade com a Instrução Normativa SES n. 16/2025.

### 2. DAS VAGAS

2.1. Serão ofertadas, por meio do presente edital, 04 (quatro) vagas para contratação de clínica odontológica, destinadas ao atendimento das necessidades da Administração, conforme especificações constantes neste instrumento.

2.2. Além das vagas de provimento imediato, será formado Cadastro Reserva (CR) com até 02 (dois) candidatos classificados, os quais poderão ser convocados, de acordo com a necessidade, conveniência e oportunidade da IS-HRTGB.

### 3. DO PROCEDIMENTO

Nos termos da Instrução Normativa SES n. 16/2025, a contratação observará as seguintes fases:

- a) Planejamento;
- b) Solicitação de compra ou serviço;
- c) Divulgação do interesse em adquirir ou contratar;
- d) Apresentação de propostas;
- e) Julgamento;
- f) Habilitação;
- g) Formalização de contrato; e
- h) Emissão de ordem de compra ou de serviço.





3.1. A qualquer momento, mediante exposição de motivos, o edital ou termo de referência poderá ser readequado, podendo ainda ser anulado ou cancelado o procedimento de aquisição ou contratação sem resultar em qualquer direito à indenização.

#### 4. DOS IMPEDIMENTOS

4.1. Não poderá apresentar proposta a pessoa jurídica:

- I. Impedida de contratar em decorrência de penalidade imposta pelo IS-HRTGB;
- II. Autora do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, quando a contratação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;
- III. Que exerceu função em procedimento de concessão de recurso financeiro, ou que é responsável pelo acompanhamento, avaliação ou fiscalização da aplicação dos recursos;
- IV. Que atue em procedimento de contratação, de fiscalização, de pagamento ou na gestão de contrato;
- V. Integrante de conselho ou órgão diretivo do IS-HRTGB, bem como quem mantenha vínculo trabalhista com a instituição; ou
- VI. Que possua sócio, dirigente ou empregado enquadrado nos incisos II a V acima.

#### 5. DA DIVULGAÇÃO

5.1. O presente Procedimento de Cotação será publicado no sítio eletrônico do IS-HRTGB indicando data inicial para a apresentação das propostas.

5.2. O IS-HRTGB poderá, ainda, encaminhar o edital por e-mail a empresas cadastradas para o ramo objeto da contratação e a outros potenciais interessados.

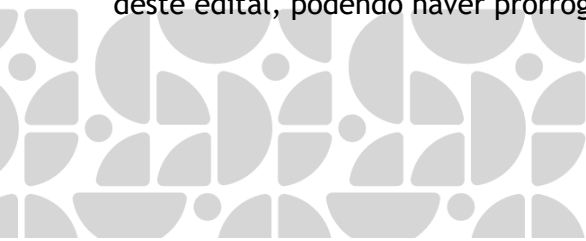
#### 6. DA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS

6.1. As propostas deverão:

- a) Ser apresentadas em papel timbrado da empresa;
- b) Conter data de emissão e prazo de validade não inferior a 30 dias;
- c) Referenciar o número do presente Procedimento de Cotação;
- d) Incluir a qualificação da empresa e contatos (e-mail e telefone/WhatsApp, se houver);
- e) Conter assinatura do representante legal;
- f) Indicar o nome dos profissionais disponíveis para prestação dos serviços e respectivas qualificações técnico-profissionais;
- g) Documentos que comprovem a melhor técnica.

6.2. As propostas deverão ser encaminhadas ao Setor de Jurídico do IS-HRTGB pelo e-mail [juridico@hrtgb.org](mailto:juridico@hrtgb.org) ou pelo WhatsApp institucional (49) 98423-9736, devendo constar indicação expressa do Procedimento de Cotação ao qual se referem.

6.3. O prazo para envio das propostas será de **15 dias úteis**, contados a partir da data de publicação deste edital, podendo haver prorrogação, mediante apresentação de justificativa pelo IS-HRTGB.





- 6.4. As propostas permanecerão em sigilo até o encerramento desse procedimento de cotação.
- 6.5. Os preços ofertados deverão ser mantidos pelo período mínimo de 12 meses, a contar da assinatura do contrato.
- 6.6. O proponente poderá, a qualquer momento, ser instado a prestar esclarecimentos sobre o(s) serviço(s) apresentados na proposta.

## 7. DO JULGAMENTO

7.1. As propostas serão analisadas pelo critério de **TÉCNICA E PREÇO**, observadas as exigências mínimas deste edital e os princípios da economicidade, pelo Diretor Geral e Diretor Técnico do IS-HRTGB.

7.2. Para critério de classificação das propostas, o IS-HRTGB irá considerar o preço ofertado, não podendo ultrapassar os limites impostos no Anexo I, bem como a qualificação técnica de cada profissional, que passará por avaliação técnica-profissional. Para isso, o proponente deverá encaminhar o currículo de cada médico indicado para a prestação do serviço, juntamente com o(s) certificado(s)/diploma(s) profissionais.

CRITÉRIOS	ESPECIFICAÇÃO (CATEGORIA)	PONTOS
Títulos	Título de Especialista na área relacionada ao cargo e atuação	2,0
Títulos	Pós-Graduação Lato Sensu na área relacionada ao cargo e atuação pretendida, com carga horária mínima de 360 horas e concluída.	0,5
Títulos	Certificado de área de atuação ou Residência médica, todos na área relacionada ao cargo e atuação pretendida	1,5
Títulos	Mestrado (Pós-Graduação Stricto Sensu), em que o título e/ou a área de concentração sejam a mesma da atuação do cargo pretendido*	1,0 (não cumulativo)
Títulos	Doutorado (Pós-Graduação Stricto Sensu), em que o título e/ou a área de concentração sejam a mesma da atuação do cargo pretendido*	1,5 (não cumulativo)





“Os Títulos acadêmicos não serão cumulativos, sendo considerada apenas a maior titulação apresentada. Títulos assistenciais poderão ser cumulativos, desde que devidamente comprovados e relacionados à área do cargo, exceto quando representarem a mesma formação ou sobreposição de conteúdo.”

### 7.3. PONTUAÇÃO POR TEMPO DE EXPERIÊNCIA (até 5 pontos)

CRITÉRIOS	TEMPO DE EXPERIÊNCIA	PONTOS
Experiência comprovada*	≥ 6 meses e < 12 meses	0,5
Experiência comprovada*	≥ 12 meses e < 18 meses	1,0
Experiência comprovada*	≥ 18 meses e < 24 meses	1,5
Experiência comprovada*	≥ 24 meses e < 30 meses	2,0
Experiência comprovada*	≥ 30 meses e < 36 meses	2,5
Experiência comprovada*	≥ 36 meses e < 42 meses	3,0
Experiência comprovada*	≥ 42 meses e < 48 meses	3,5
Experiência comprovada*	≥ 48 meses e < 54 meses	4,0
Experiência comprovada*	≥ 54 meses e < 60 meses	4,5
Experiência comprovada*	≥ 60 meses	5,0

\* Considera-se experiência comprovada aquela exercida na área do cargo ou área correlata, mediante documentação oficial.

### 7.4. REFERÊNCIAS PROFISSIONAIS

a) Carta de recomendação institucional, emitida por responsável técnico ou direção médica em papel timbrado com assinatura e identificação do emissor - até 2 pontos  
Critérios avaliados: desempenho assistencial, conduta ética e capacidade de trabalho em equipe.

### 7.5. DA ENTREVISTA CLASSIFICATÓRIA

A entrevista classificatória será aplicada como critério complementar de avaliação, exclusivamente nas seguintes situações:

- I - Em caso de empate na pontuação final entre candidatos;
- II - Quando o número de candidatos classificados exceder o número de vagas ofertadas para o cargo.

§1º - Natureza da entrevista

A entrevista terá caráter **classificatório**, não eliminatório, e será destinada à avaliação de aspectos profissionais compatíveis com as atribuições do cargo.





## §2º - Critérios de avaliação

A entrevista observará critérios objetivos previamente definidos, incluindo:

- conhecimento técnico compatível com a função;
- capacidade de tomada de decisão;
- habilidades de comunicação profissional;
- alinhamento com rotinas e protocolos institucionais.

## §3º - Pontuação

A entrevista terá pontuação máxima de **5 pontos** a ser somada à pontuação previamente obtida pelo candidato.

## §4º - Padronização

A entrevista será realizada por comissão designada, mediante:

- aplicação de roteiro padronizado;
- atribuição de pontuação individual por avaliador;
- registro formal dos critérios avaliados.

## §5º - Classificação final

A classificação final dos candidatos considerará a soma da pontuação obtida nas etapas anteriores e na entrevista classificatória, quando aplicada.

7.4. A análise considerará 70% das notas de melhor técnica e 30% de melhor preço.

7.5. Após realizado o julgamento, o IS-HRTGB entrará em contato com a empresa selecionada para apresentação dos demais documentos necessários para a habilitação.

## 8. DA HABILITAÇÃO

8.1. A empresa vencedora será convocada a apresentar, no prazo de 5 dias úteis, os seguintes documentos:

- I. Cartão CNPJ;
- II. Última alteração e consolidação do Contrato Social;
- III. Certidão Negativa Fiscal (Federal, estadual e Municipal);
- IV. Certidão negativa de débitos trabalhistas e FGTS;
- V. Certificado PJ CRM/SC;
- VI. Conta PJ para depósito;
- VII. E-mail e telefone do responsável para solicitação da Nota fiscal;
- VIII. Cópia do documento de identificação (CNH e/ou RG);
- IX. Cópia do CPF;





- X. E-mail e telefone, com WhatsApp, canais oficiais de comunicação;
- XI. Cópia do Diploma médico;
- XII. Cópia do número do CRM/SC;
- XIII. Cópia do Currículo atualizado;
- XIV. Cópia da quitação de Tributos do CRM do ano correspondente
- XV. Cópia do comprovante de especialista (RQE - Registro de Qualificação de Especialista);

## 9. DA HOMOLOGAÇÃO

9.1. Atendida a habilitação, a cotação será homologada, ficando a efetiva contratação sujeita ao critério do IS-HRTGB, conforme suas necessidades.

## 10. DAS PENALIDADES

10.1. Serão desclassificadas as propostas que:

- a) Não atenderem às exigências deste edital;
- b) Apresentarem valores incompatíveis ou superior a 30% o valor estimado para contratação, salvo se houver justificativa;
- c) Oferecerem serviços cuja qualidade não atenda ao interesse do IS-HRTGB.

10.2. O fornecedor que se recusar, injustificadamente, a assinar o contrato no prazo estabelecido ficará suspenso de participar de contratações do IS-HRTGB por até 1 (um) ano.

10.3. O fornecedor que, no curso do processo de contratação ou durante a execução contratual apresentar documentos falsos ou informações inverídicas ficará suspenso de participar de contratações por até 2 (dois) anos, sem prejuízo das sanções civis e penais cabíveis.

## 11. DO PAGAMENTO

11.1. Os repasses serão apurados até o dia 15 do mês subsequente à prestação dos serviços, mediante crédito em conta bancária em nome da clínica médica.

11.2. São condições para o repasse:

- a) A emissão e entrega da do documento fiscal englobando o resultado financeiro de todos os profissionais indicado à prestação do serviço;
- b) o envio das notas fiscais (prestadores de serviços), RPAs (autônomos) ou demonstrativos de pagamento de salário (empregados) e os comprovantes dos pagamentos efetuados em favor dos profissionais médicos indicados pelo preponente à prestação dos serviços; e,
- c) o correto preenchimento e assinatura dos respectivos documentos pelos profissionais indicados pelo preponente.

11.3. O atraso na entrega de quaisquer documentos referidos no subitem anterior acarreta a suspensão da exigibilidade do repasse até a regularização, hipótese em que o IS-HRTGB terá o prazo de 05 dias para efetuar o pagamento, sem encargos, podendo, ainda, optar pela rescisão motivada do instrumento.



11.4. Correrão por conta e responsabilidade da preponente todos os tributos devidos em decorrência da prestação de serviços, os quais serão retidos por ocasião dos repasses.

11.5. O repasse financeiro fica condicionado à transferência integral do recurso financeiro previsto no Contrato de Gestão firmado entre o Estado de Santa Catarina e o Instituto Santé. Em caso de atraso na transferência dos recursos financeiros pelo Estado de Santa Catarina o repasse ao preponente ficará suspenso, sem a incidência de qualquer ônus e encargos, até a efetiva regularização.

11.6. Após finalizado o procedimento de cotação o documento fiscal para pagamento deverá ser emitido contendo as seguintes informações:

- a) Data da emissão;
- b) Nome, CNPJ e endereço do IS-HRTGB;
- c) Valor detalhado da prestação de serviço;
- d) Descrição precisa do objeto da despesa, em conformidade com o instrumento contratual;
- e) Os valores, unitário e total, de cada serviço e o valor total da operação;
- f) número do contrato.

## 12. DA MINUTA CONTRATUAL

12.1. A minuta contratual integra o **ANEXO II** deste edital.

12.2. Caso o selecionado não aceite as condições estabelecidas na minuta contratual ou exija cláusulas que não atendam aos interesses do IS-HRTGB, este será desclassificado, retomando-se a seleção dos demais proponentes.

12.3. Este contrato é intransferível na sua integralidade, sendo vedada a cessão ou transferência dos direitos e obrigações a terceiros.

12.4. Será extinto imediatamente, sem ônus para o IS-HRTGB, na hipótese de extinção do contrato firmado com o Estado de Santa Catarina para gestão do Hospital Regional Terezinha Gaio Basso.

12.5. Na hipótese de conflito entre as cláusulas contratuais ora estabelecidas e as especificações/condições previstas no procedimento de cotação n. 011/20, prevalecerá aquela disposição mais favorável ao CONTRATANTE, em atenção à supremacia do interesse público.

12.6. A apresentação da proposta implica aceitação integral das condições do edital e da minuta contratual. Qualquer proposta de alteração deverá ser formalmente justificada e submetida à análise e aprovação do IS-HRTGB antes da assinatura do contrato.

12.7. O contratado deverá observar integralmente as disposições da Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), comprometendo-se a tratar eventuais dados pessoais acessados, processados ou armazenados em razão da execução contratual, exclusivamente para os fins do contrato.





12.8. As partes se obrigam, expressamente, ao cumprimento da Lei n. 12.527/11, que trata do direito ao acesso à informação, previsto pelo inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal.

12.9. O foro competente será o da Comarca de São Miguel do Oeste/SC.

### 13. DO PRAZO PARA ASSINATURA

13.1. O fornecedor vencedor será convocado a assinar o contrato no prazo de 7 dias úteis, contados do recebimento da convocação por e-mail.

13.2. Após o recebimento do e-mail o fornecedor tem o prazo de 3 dias úteis para solicitar alterações na minuta contratual. Após esse prazo, não será admitido alterações contratuais.

13.3. Esse prazo poderá ser prorrogado, uma única vez, por igual período, mediante justificativa aceita.

13.4. Findando o prazo previsto no subitem 12.1. deste procedimento de cotação, caso o fornecedor não tenha assinado o contrato, o IS-HRTGB poderá convocar os demais proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para a celebração do contrato nas condições propostas pelo vencedor.

### 14. DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

14.1. O contrato terá vigência a partir da sua data de assinatura até o dia 01 de janeiro de 2029, podendo ser prorrogado, desde que:

- a) Haja interesse de ambas as partes;
- b) Os preços permaneçam compatíveis com os valores de mercado, ou sejam negociados para adequação.

14.2. É vedada a prorrogação que resulte em contrato por prazo indeterminado ou que ultrapasse limites legais





## ANEXO I - ESPECIFICAÇÕES DO SERVIÇO

Constitui o objeto deste procedimento de cotação a contratação de empresa especializada para prestação de serviços odontológicos, na especialidade de Bucomaxilo Facial, em favor dos pacientes do IS-HRTGB.

### DOS SERVIÇOS A SEREM REALIZADOS

O preponente deverá apresentar proposta para os serviços de:

- a) Sobreaviso médico na especialidade de Bucomaxilo Facial;
- b) Consultas ambulatoriais na especialidade de Bucomaxilo Facial;
- c) Internamentos/atendimentos aos pacientes internados no IS-HRTGB, bem como a realização de condutas, cirurgias e demais procedimentos médicos pertinentes;
- d) Consultas de urgência/emergência quando acionado o serviço de sobreaviso;

Para o serviço de sobreaviso, o preponente terá os seguintes prazos para comparecimento ao IS-HRTGB e atendimento em favor do paciente:

- a) solicitação de urgência/emergência (alto risco): deslocamento imediato em conformidade com o art. 11 da Resolução CFM nº 2.077/2014;
- b) solicitação considerada de urgência moderada (médio risco): prazo de 3 (três) horas;
- c) solicitação considerada não urgente (baixo risco): prazo de 6 (seis) horas.

É responsabilidade exclusiva do médico plantonista definir a classificação da solicitação, com base no atendimento inicial realizado, repassando a informação no momento de acionamento do serviço de sobreaviso.

Na hipótese do preponente não cumprir os prazos estabelecidos, será aplicado um desconto integral sobre o valor pago pelo serviço de sobreaviso. Tal desconto será proporcional ao tempo decorrido entre o acionamento do profissional e o efetivo início do atendimento, sendo este período considerado como descumprimento contratual por parte da empresa contratada.

### DO LIMITADOR DE VALORES

Para os serviços citados acima, a empresa deverá apresentar proposta desde que não ultrapasse os seguintes importes:

- a) **Para a realização do serviço de Sobreaviso médico na especialidade de Bucomaxilo Facial:** Valor máximo de R\$23,38 (vinte e três com trinta e oito centavos) por hora de sobreaviso;
- b) **Para a realização das consultas ambulatoriais na especialidade de Bucomaxilo Facial:** valor máximo de R\$85,00 (oitenta e cinco reais) para as primeiras consultas realizadas; R\$85,00 (oitenta e cinco reais) para realização de consultas de primeiro retorno realizadas e R\$40,00 (quarenta reais) para consultas de segundo retorno realizadas;



- c) Para a realização de internamentos/atendimentos aos pacientes internados no IS-HRTGB, bem como a realização de condutas, cirurgias e demais procedimentos médicos pertinentes: valor máximo descrito na tabela SUS com acréscimo de 20%.
- d) Para a realização de consultas de urgência/emergência quando acionado o serviço de sobreaviso: valor máximo de R\$11,00 (onze reais) por Boletim de Atendimento de Urgência - BAU emitido, devidamente preenchido e faturado.

## DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os serviços deverão ser executados pelos sócios-proprietários da empresa preponente, excetuadas as substituições, extraordinárias, em caráter emergencial ou temporário de até 30 (trinta) dias ininterruptos, devidamente justificadas;

É obrigatório os serviços serem executados por meio do(s) profissional(is) indicado(s) na proposta vencedora, vedada a subcontratação. Deve ser solicitada aprovação prévia de profissional com qualificação e experiência equivalente ou superior, no caso de eventual necessidade de sua substituição durante a vigência do contrato.



## ANEXO II - MINUTA CONTRATUAL INSTRUMENTO PARTICULAR DE COOPERAÇÃO MÚTUA

**INSTITUTO SANTÉ - HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o n. 08.776.971/0003-00, com sede na Rua São Cristóvão, 335, São Miguel do Oeste/SC, representado por seu Diretor, adiante denominado **HOSPITAL**; e,

**XXX**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n. **XXX**, com sede na rua **XXX**, **XXX**, em **XXX/XX**, CEP **XXX**, neste ato representado por seu sócio administrador signatário, adiante denominado **CLÍNICA MÉDICA**, firmam o presente instrumento, que será regido pelas seguintes cláusulas:

### CLÁUSULA 1ª - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste instrumento a prestação de serviços odontológicos em favor aos pacientes do **HOSPITAL**, identificados e precificados no Anexo I, devendo ser realizado pelos profissionais indicados no Anexo II.

1.2. Os profissionais indicados pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** deverão comunicar ao **HOSPITAL** eventual impossibilidade de cumprir as escalas no prazo improrrogável de 48 horas, contadas da sua divulgação.

1.3. Caso a escala divulgada não seja cumprida, independente do motivo, o profissional indicado e a **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** se responsabilizam solidariamente por todos os danos decorrentes desta infração, autorizada a retenção direta do ônus suportado pelo **HOSPITAL** de eventuais repasses devidos à **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**, sem prejuízo da rescisão contratual motivada, a critério do **HOSPITAL**.

1.4. Os serviços deverão ser executados pelos sócios-proprietários da **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**, excetuadas as substituições, extraordinárias, em caráter emergencial ou temporário de até 30 (trinta) dias ininterruptos, devidamente justificadas.

### CLÁUSULA 2ª - DO SERVIÇO DE SOBREVISO

2.1. Para o serviço de sobreaviso previsto no Anexo I, a **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** terá os seguintes prazos para comparecimento ao **HOSPITAL** e atendimento em favor do paciente:

- a) solicitação de urgência/emergência (alto risco): **atendimento imediato**;
- b) solicitação considerada de urgência moderada (médio risco): prazo de **3 (três) horas**;
- c) solicitação considerada não urgente (baixo risco): prazo de **6 (seis) horas**.

2.2. É responsabilidade exclusiva do médico plantonista definir a classificação da solicitação, com base no atendimento inicial realizado, repassando a informação no momento de acionamento do serviço de sobreaviso.



2.3. Na hipótese de a **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** não cumprir os prazos estabelecidos no subitem 2.1, será aplicado um desconto integral sobre o valor pago pelo serviço de sobreaviso. Tal desconto será proporcional ao tempo decorrido entre o acionamento do profissional e o efetivo início do atendimento, sendo este período considerado como descumprimento contratual por parte da **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**.

2.4. As partes comprometem a reajustar anualmente, no mês de junho de cada ano, por meio de livre negociação, os valores do sobreaviso, que necessariamente são limitados à variação do INPC do período.

2.5. Os reajustes somente serão implementados somente após a pactuação do termo aditivo correspondente.

### CLÁUSULA 3ª - DA INDICAÇÃO DE PROFISSIONAIS PELA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

3.1. A **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** informará ao **HOSPITAL**, previamente e por escrito, a relação de médicos indicados à execução do objeto contratual, e eventuais alterações, acompanhada dos seguintes documentos de cada profissional:

- a) Documento oficial de identidade;
- b) Diploma concedido por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação;
- c) Comprovantes de registro e regularidade junto ao CRM/SC; e,
- d) Documento que comprove o vínculo entre o profissional e a **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**.

3.2. Somente poderão ser indicados à prestação de serviços os profissionais que compõem o quadro societário da **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** ou aqueles formalmente contratados para esta finalidade, independentemente da espécie de vínculo, desde que devidamente registrados nos respectivos órgãos de classe e, sem restrições de ordem ética ou impeditiva do exercício da atividade médica.

3.3. O **HOSPITAL** poderá requisitar à **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**, ainda que imotivadamente, o afastamento de qualquer profissional indicado para a prestação dos serviços.

3.4. Poderá ser exigido pelo **HOSPITAL**, a qualquer tempo, observado o prazo de 05 dias úteis para o fornecimento, a reapresentação dos instrumentos escritos que comprovem o vínculo entre **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** e os profissionais indicados à prestação dos serviços, assim como aqueles que atestem a regularidade fiscal da referida relação, acompanhada dos demonstrativos de quitação das obrigações firmadas.

### CLÁUSULA 4ª - DOS REPASSES

4.1. Os repasses devidos à **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** serão apurados de acordo com o Anexo I e efetuados:

- a) até o dia 15 (quinze) do mês subsequente à prestação dos serviços, mediante crédito em conta bancária em nome da **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**, ressalvada a hipótese do subitem 3.5.





4.2. São condições para os repasses:

- a) a emissão e entrega da nota fiscal pela **CLÍNICA MÉDICA**, englobando o resultado financeiro de todos os profissionais por ela indicados à prestação dos serviços;
- b) o envio das notas fiscais (prestadores de serviços), RPAs (autônomos) ou demonstrativos de pagamento de salário (empregados) e os comprovantes dos pagamentos efetuados em favor dos profissionais médicos indicados pela **CLÍNICA MÉDICA** à prestação dos serviços; e,
- c) o correto preenchimento e assinatura dos respectivos documentos pelos profissionais indicados pela **CLÍNICA MÉDICA**.

4.3. O atraso na entrega de quaisquer documentos referidos no subitem anterior acarreta a suspensão da exigibilidade do repasse até a regularização, hipótese em que o **HOSPITAL** terá o prazo de 05 dias para efetuar o pagamento, sem encargos, podendo, ainda, optar pela rescisão motivada do instrumento.

4.4. Correrão por conta e responsabilidade da **CLÍNICA MÉDICA** todos os tributos devidos em decorrência da prestação de serviços, os quais serão retidos por ocasião dos repasses.

4.5. O repasse financeiro previsto pelo subitem 3.1. fica condicionado à transferência integral do recurso financeiro previsto no Contrato de Gestão firmado entre o Estado de Santa Catarina e o Instituto Santé. Em caso de atraso na transferência dos recursos financeiros pelo Estado de Santa Catarina o repasse à **CLÍNICA MÉDICA** ficará suspenso, sem a incidência de qualquer ônus e encargos, até a efetiva regularização.

#### **CLÁUSULA 5ª - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

5.1. As partes ratificam que o local da prestação de serviços é a sede do **HOSPITAL**.

5.2. Os documentos fiscais emitidos pela **CLÍNICA MÉDICA** deverão indicar como local da prestação de serviços o Município sede do **HOSPITAL**.

5.3. A **CLÍNICA MÉDICA** deverá recolher o Imposto Sobre Serviço - ISS em favor do Município em que o **HOSPITAL** está sediado, exceto se houver disposição no Código Tributário Municipal que determine a retenção dos valores pelo **HOSPITAL**, hipótese na qual o documento fiscal deverá destacar o valor correspondente ao imposto a ser retido.

#### **CLÁUSULA 6ª - DAS RESPONSABILIDADES DA CLÍNICA MÉDICA**

6.1. Este instrumento possui natureza civil-comercial, não configurando vínculo de emprego ou qualquer outra espécie de responsabilidade trabalhista entre o **HOSPITAL** e os profissionais médicos indicados à prestação dos serviços pela **CLÍNICA MÉDICA**, que será responsável integral e exclusivamente pela remuneração dos seus prepostos.





6.2. Na hipótese de o **HOSPITAL** ser demandado por profissional indicado à prestação dos serviços pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**, esta assumirá a responsabilidade pelo pagamento de eventual condenação e de todas as despesas suportadas pelo **HOSPITAL**, inclusive custas/despesas processuais e honorários.

6.3. No caso de demanda judicial proposta contra o **HOSPITAL**, questionando a atuação de profissional indicado à prestação de serviços pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**, esta assumirá a responsabilidade pelo pagamento de eventual condenação e de todas as despesas suportadas pelo **HOSPITAL**, inclusive custas/despesas processuais e honorários.

6.4. Na hipótese dos subitens anteriores, ficam assegurados ao **HOSPITAL** os direitos de retenção direta nos repasses, denúncia da lide e/ou de regresso.

6.5. Caso o **HOSPITAL** receba qualquer demanda, inclusive administrativa, questionando o atendimento prestado por profissional vinculado à **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**, esta será notificada, por qualquer meio idôneo, para que apresente um relatório técnico acerca do serviço prestado, em prazo não superior a 05 dias corridos, apontando, ainda, as razões que fundamentaram o tratamento proposto e a eventual (in) existência de erro técnico, sob pena de rescisão motivada e imediata deste instrumento.

#### **CLÁUSULA 7ª - DOS DIREITOS E DEVERES**

7.1. Os profissionais indicados pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** utilizarão toda a infraestrutura existente no **HOSPITAL**, inclusive equipamentos, materiais, medicamentos e demais insumos necessários à prestação dos serviços médicos, devendo comunicar imediatamente à Direção Geral e a Direção Técnica sobre qualquer defeito relacionado ao funcionamento dos equipamentos e/ou insuficiência de insumos.

7.2. Os profissionais indicados pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** gozarão de ampla liberdade profissional dentro de sua área de atuação e exercerão suas atividades em harmonia com os demais profissionais que atuam no **HOSPITAL**, observadas as normas de conduta ética e os regulamentos administrativos, técnicos e operacionais vigentes.

7.3. É facultado a **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** a utilização de equipamentos e instrumentos de sua propriedade, necessários ao atendimento dos pacientes, desde que haja prévia autorização escrita da direção administrativa do **HOSPITAL**.

7.4. O ingresso de instrumentos e/ou equipamentos de propriedade da **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** nas instalações do **HOSPITAL** fica condicionado à inexistência de custos, bem como às regras internas relativas à qualidade, esterilização e demais cuidados de praxe e a autorização da direção administrativa do **HOSPITAL**.





7.5. A **CLÍNICA MÉDICA** se responsabiliza, de forma integral e exclusiva, por quaisquer danos causados às instalações do hospital, aos pacientes ou a terceiros, que resultem de defeitos, funcionamento insuficiente ou inadequado dos instrumentos e/ou equipamentos de sua propriedade, empregados na execução deste instrumento contratual.

## CLÁUSULA 8ª - DA DOCUMENTAÇÃO DA CLÍNICA MÉDICA

8.1. Diante da natureza essencial do serviço, o **HOSPITAL** concede à **CLÍNICA MÉDICA** prazo de 30 dias para que apresente os seguintes documentos e informações:

- a) Cartão CNPJ;
- b) Última alteração e consolidação do Contrato Social;
- c) Certidão Negativa Fiscal (Federal, estadual e Municipal);
- d) Certidão negativa de débitos trabalhistas e FGTS;
- e) Certificado PJ CRM/SC;
- f) Conta PJ para depósito;
- g) E-mail e telefone do responsável para solicitação da Nota fiscal;
- h) Cópia do documento de identificação (CNH e/ou RG)
- i) Cópia do CPF;
- j) E-mail e telefone, com *WhatsApp*, canais oficiais de comunicação;
- k) Cópia do Diploma médico;
- l) Cópia do número do CRM/SC;
- m) Cópia do Currículo atualizado;
- n) Cópia da quitação de Tributos do CRM do ano correspondente;
- o) Cópia do comprovante de especialista (RQE - Registro de Qualificação de Especialista);
- p) Cópia da Carteira de Vacinação (Tétano, Tríplice Viral, Hepatite B, Febre Amarela, Influenza, Covid-19) para os profissionais que atuam na especialidade de Anestesiologista, Ginecologia, Neonatologia e Pediatria.

8.2. A **CLINICA ODONTOLÓGICA** compromete-se a manter atualizados os documentos referidos no subitem anterior.

8.3. O atraso na entrega dos documentos referidos no subitem anterior acarreta suspensão da exigibilidade do repasse até a regularização, hipótese em que o **HOSPITAL** terá o prazo de 05 dias para efetuar o pagamento, sem encargos, podendo, ainda, optar pela rescisão motivada do instrumento.

## CLÁUSULA 9ª - DA VIGÊNCIA E DA RESCISÃO

9.1. Este instrumento irá vigor até dia 01 de janeiro de 2029, podendo ser resiliado pelas partes, em conjunto ou isoladamente, a qualquer tempo e sem ônus, mediante notificação escrita com 60 dias de antecedência.





9.2. Constituem causa para rescisão deste instrumento contratual:

- a) o descumprimento de quaisquer das cláusulas deste instrumento ou da legislação vigente;
- b) a ausência de indicação de profissional apto à prestação dos serviços pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**;
- c) o cometimento de falta grave por qualquer profissional indicado pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**, a ser apurada por meio de Comissão instituída pelo **HOSPITAL**, permitida a suspensão preventiva do profissional investigado, a critério exclusivo do **HOSPITAL**.
- d) a constatação de cobrança por parte de qualquer profissional indicado pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** de honorários médicos ou quaisquer outros valores de pacientes provenientes do SUS, ficando o **HOSPITAL** autorizado a proceder ao desconto do valor cobrado indevidamente do repasse devido à **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**, para o fim de ressarcir o paciente.
- e) a obtenção de vantagem pessoal indevida pelo profissional indicado pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**.

9.3. Na hipótese de a **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** deixar de cumprir o período de aviso prévio, ainda que parcialmente, ou se verificada quaisquer das hipóteses de rescisão, está pagará ao **HOSPITAL** indenização correspondente a 50% da média dos últimos 03 repasses, autorizado, quando for o caso, o desconto direto de eventuais valores ainda não repassados à **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**.

9.4. A relação ora estabelecida será rescindida, com efeitos imediatos e sem ônus para as partes, na hipótese de extinção, por qualquer motivo, do vínculo jurídico-administrativo firmado pelo Instituto Santé com o Estado de Santa Catarina para gestão da unidade hospitalar.

#### CLÁUSULA 10ª - DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

10.1. Todo e qualquer dado pessoal oriundo da relação deste Contrato, serão tratados seguindo os princípios dispostos no art. 6º da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD (Lei nº 13.709/18).

10.2. O tratamento de dados pessoais será realizado seguindo única e exclusivamente a finalidade disposta neste contrato, de acordo com as bases legais previstas nos arts 7º, 11 e 14 da LGPD. Os dados que venham a ser compartilhados só poderão ser utilizados na execução dos serviços especificados no objeto deste Contrato, sendo que em hipótese alguma poderão ser compartilhados ou utilizados para outras finalidades.

10.3. Ambas as partes são agentes de tratamento com a função de **CONTROLADOR CONJUNTO**, pois possuem intenções comuns sobre a finalidade do tratamento e devem manter e utilizar medidas de segurança administrativas, técnicas e físicas apropriadas e suficientes para proteger a confidencialidade e integridade de todos os dados pessoais mantidos, consultados, transmitidos ou enviados, para garantir a proteção desses dados contra o acesso não autorizado, destruição, uso, modificação, divulgação ou perda acidental.

10.4. As partes compreendem que:





- a) O **HOSPITAL** é agente CONTROLADOR EM CONJUNTO, possuindo o poder de decisão sobre elementos essenciais do tratamento dos dados dos titulares, sendo responsável pelo integral cumprimento das disposições elencadas no art. 9ª e demais dispositivos da LGPD;
- b) A **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** é agente CONTROLADOR EM CONJUNTO, responsável pelas decisões relacionadas a execução de exames clínicos e hospitalares solicitados pelo **HOSPITAL**, bem como a forma e o meio de divulgação dos resultados desses exames.

10.5. As partes garantem que possuem todas as informações referentes ao dever de confidencialidade e sigilo relativos a quaisquer dados que venham a ter acesso em virtude do seu vínculo, seguindo os princípios da LGPD.

10.6. As partes reconhecem que os dados tratados englobam os dados sensíveis e dados comuns, comprometendo-se - em conformidade com a LGPD e demais normas protegidas pela ANPD- a manter sigilo absoluto no armazenamento e tratamento desses dados, respeitando as expectativas do titular dos dados.

10.7. Todo e qualquer dado pessoal oriundo desta relação contratual só poderá ser compartilhado com terceiros nas situações em que a legislação autorizar.

10.8. É vedado a **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**:

- a) acessar informações desnecessárias para o cumprimento do objeto do contrato de origem, tais como:
- i) acessar prontuário de paciente que não tem relação direta com o tratamento;
  - ii) acessar arquivo de funcionário do **HOSPITAL**;
  - iii) acessar informações ou resultados de patologias sobre família ou amigos sem o devido consentimento;
  - iv) compartilhar login e senha de acesso do sistema do **HOSPITAL**.
- b) utilizar quaisquer informações, confidenciais ou não, pessoais ou não, a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros. Bem como comercializar quaisquer dados pessoais, produtos ou subprodutos que se originem ou sejam criados a partir da execução do objeto estabelecido no Contrato principal.

10.9. É obrigação da **CLÍNICA ODONTOLÓGICA**:

- a) manter a confidencialidade das informações e proteger a privacidade dos pacientes e de qualquer titular vinculado ao **HOSPITAL**;
- b) notificar o **HOSPITAL** sobre solicitações dos titulares de dados pessoais que eventualmente receber;
- c) manter em segurança os equipamentos, dispositivos móveis e arquivos que contenham dados pessoais de qualquer titular vinculado ao **HOSPITAL**;
- d) orientar o seu colaborador a bloquear a tela dos equipamentos e/ou dispositivos móveis ao se afastar do local de trabalho evitando o acesso de pessoas não autorizadas.





10.10. Assim que uma das partes tomar ciência de qualquer ocorrência, concreta ou suspeita, de perda, mau uso, acesso, exclusão, compartilhamento, modificação ou outra forma de tratamento não autorizado dos dados pessoais de qualquer titular vinculado à outra Parte, ou qualquer invasão na infraestrutura física ou tecnológica que permita a realização de tais atos, deverá informar à outra parte, por escrito, em até 24 horas da ciência do fato.

10.11. As partes compreendem e estabelecem a cooperação de informações, transferência de dados, segurança, confidencialidade e sigilo, com prestação de esclarecimentos sempre que o titular solicitar acesso aos seus dados.

10.12. As partes comprometem-se a cooperar mutuamente para cumprir as obrigações relacionadas ao exercício dos direitos dos titulares de dados pessoais, conforme previsto na LGPD e na legislação vigente, incluindo o cumprimento de requisições e determinações emitidas pelas autoridades administrativas e judiciais.

#### **CLAUSULA 11ª - DA AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM**

11.1. Os profissionais indicados pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** autorizam o **HOSPITAL** a promover a captura, impressão e/ou exposição de sua imagem em materiais destinados à apresentação do **HOSPITAL**, em qualquer meio, seja impresso ou digital.

11.2. Os profissionais indicados pela **CLÍNICA ODONTOLÓGICA** têm a ciência de que a autorização é concedida a título gratuito, em caráter permanente, por prazo indeterminado, abrangendo o uso da minha imagem e/ou voz, total ou parcial, podendo ser revogada, sem qualquer ônus ou prejuízo, mediante notificação escrita.

#### **CLAUSULA 12ª - DA PROIBIÇÃO DE USO DE IMAGEM DE PACIENTES**

12.1. As partes tem ciência de que não possuem autorização para capturar imagens e/ou gravações dos pacientes dentro do **HOSPITAL**, para fins particulares.

12.2. Quando houver a finalidade de acompanhamento do tratamento feito ao paciente e, mediante autorização expressa do mesmo, poderá ser realizado a captura da imagem e/ou gravações.

#### **CLÁUSULA 13ª - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

13.1. Este contrato é intransferível na sua integralidade, sendo vedado as partes sub-rogarem seus direitos e obrigações a terceiros.

13.2. É obrigatório os serviços serem executados por meio do(s) profissional(is) indicado(s) no Anexo II deste instrumento contratual, vedada a subcontratação. Deve ser solicitada aprovação prévia de profissional com qualificação e experiência equivalente ou superior, no caso de eventual necessidade de sua substituição durante a vigência do contrato.





13.3. A eventual aceitação por uma das partes da inexecução, pela outra, de qualquer das cláusulas ou condições deste contrato, a qualquer tempo, deverá ser interpretada como mera liberalidade, não implicando na desistência ou renúncia da pretensão de exigir o cumprimento das disposições aqui contidas ou da ação a ser eventualmente movida para o fato de se obter a execução de cada uma das obrigações.

13.4. Qualquer alteração ou aditamento a este contrato só poderá ser feito por meio de documento escrito e acordado pelas partes.

13.5. Quaisquer outras omissões serão resolvidas de comum acordo, e com o apoio da legislação em vigor.

13.6. As partes se obrigam, expressamente, ao cumprimento da Lei n. 12.527/11, que trata do direito ao acesso à informação, previsto pelo inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal.

13.7. As partes elegem o foro da Comarca de São Miguel do Oeste/SC para processar e julgar qualquer demanda decorrente deste instrumento.

Assinam o presente instrumento em 02 vias de igual teor e forma, na presença de 02 testemunhas, para que produza os seus efeitos legais.

São Miguel do Oeste/SC, XX de XX de 20 XX.

**INSTITUTO SANTÉ - HOSPITAL REGIONAL  
TEREZINHA GAIO BASSO**  
Diretor

**CLÍNICA ODONTOLÓGICA**  
Sócio Administrador

**TESTEMUNHA 1**

Nome:  
CPF:

**TESTEMUNHA 2**

Nome:  
CPF:



## ANEXO I - DESCRIÇÃO E PRECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO / PROCEDIMENTO	VALOR
Sobreaviso médico na especialidade de Bucomaxilo Facial;	R\$XX,XX (valor por extenso) por hora trabalhada.
Consultas ambulatoriais na especialidade de Bucomaxilo Facial;	R\$XX,XX (valor por extenso) para realização de primeira consulta; R\$XX,XX (valor por extenso) para realização de consulta de primeiro retorno; e, R\$XX,XX (valor por extenso) para realização de consulta de segundo retorno.
Internamentos/atendimentos aos pacientes internados no IS-HRTGB, bem como a realização de condutas, cirurgias e demais procedimentos médicos pertinentes;	R\$XX,XX (valor por extenso) por atendimento realizado.
Consultas de urgência/emergência quando acionado o serviço de sobreaviso	R\$XX,XX (valor por extenso) por consulta realizada.



## ANEXO II - PROFISSIONAIS INDICADOS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

NOME	CRM/SC

