



**TERMO DE RETIFICAÇÃO Nº 03 DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 06/2024**

**CREDENCIAMENTO PÚBLICO PARA PRESTAÇÃO DE  
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PARA ATENDIMENTO DAS  
DEMANDAS DO CISNORPI, SUAS UNIDADES E OS 22  
MUNICÍPIOS CONSORCIADOS.**

O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO, constituído sob forma de Consórcio Público, com personalidade jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 00.476.612/0001-55, estabelecido na Rua Paraná, nº 1261, centro, nesta cidade de Jacarezinho – PR, neste ato devidamente representado por seu Presidente, o Sr. Marcelo José Bernardeli Palhares, nomeado pela Ata de Eleição nº 07/2024, por Biênio 2025/2026, de 06/12/2024, no uso de suas atribuições, resolve RETIFICAR os atos do edital de chamamento público nº 06/2024, cujo objeto acima mencionado, motivado pela adequação, observando assim, os princípios licitatórios da competitividade, publicidade, vinculação ao instrumento convocatório e do interesse público.

1. Altera-se os seguintes itens:

- Fica alterada a Tabela de Valores, conforme Resolução nº 006/2026.

2. Prevaecem mantidas as demais condições do edital.

A nova descrição encontra-se retificado em 03/02/2026, que está disponível na página <http://www.cisnorpi.com.br>

Jacarezinho, 03 de fevereiro de 2026.

Marcelo José Bernardeli Palhares  
Presidente



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 06/2024**

**CREDENCIAMENTO 2026**

**1. PREÂMBULO**

1.1 **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO**, constituído sob forma de Consórcio Público, com personalidade jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 00.476.612/0001-55, estabelecido na Rua Paraná, nº 1261, centro, nesta cidade de Jacarezinho – PR, por intermédio do Setor de Licitações e Contratos, devidamente autorizado por seu Presidente, o Sr. Marcelo José Bernardeli Palhares, nomeado pela Ata de Eleição nº 07/2024, por Biênio 2025/2026, de 06/12/2024, tornam pública a realização de **Credenciamento de Pessoas Jurídicas para a Prestação de Serviços Odontológicos para atendimento das demandas do CISNORPI e suas unidades e os 22 municípios consorciados, devidamente previstos na Tabela do CISNORPI**, a serem prestados nos consultórios particulares, laboratórios, clínicas/hospitais, nos Ambulatórios Médicos de Especialidades dos municípios Barra do Jacaré, Cambará, Carlópolis, Conselheiro Mairinck, Figueira, Guapirama, Ibaiti, Jaboti, Jacarezinho, Japira, Joaquim Távora, Jundiá do Sul, Pinhalão, Quatiguá, Ribeirão Claro, Salto do Itararé, Santana do Itararé, Santo Antônio da Platina, São José da Boa Vista, Siqueira Campos, Tomazina e Wenceslau Braz consorciados ao CISNORPI.

1.2 O edital de credenciamento poderá ser acessado e extraído na íntegra no site [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br) ou mediante solicitação via e-mail no endereço eletrônico [contratoscisnorpi@gmail.com](mailto:contratoscisnorpi@gmail.com).

1.3 O presente edital de Chamamento Público rege-se pela Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021 que estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, pelo Decreto nº 11.878 de 09 de janeiro de 2024 e pela Resolução CISNORPI nº 42/2023 e as que a sucederem.

1.4 Os Credenciamentos deverão obedecer às especificações deste instrumento convocatório e anexos que dele fazem parte.

1.5 O prestador fica ciente que poderá prestar os serviços nas unidades descentralizadas, sendo os ambulatórios dos municípios, mediante interesse da administração do CISNORPI ou descentralizado por município integrante do consórcio conforme autorização expressa do gestor municipal.

1.6 Os usuários dos serviços eletivos são os pacientes dos municípios consorciados ao CISNORPI.

1.7 Ficam disponíveis aos novos Municípios ingressantes no Consórcio, ao longo da vigência deste Edital, os serviços nele previstos.

**2. OBJETO E VIGÊNCIA DO CHAMAMENTO PÚBLICO**

2.1 Credenciamento de Pessoas Jurídicas para a Prestação de Serviços Odontológicos para atendimento das demandas do CISNORPI e suas unidades e os 22 municípios consorciados, devidamente previstos na Tabela do CISNORPI.



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

2.2 Os itens referidos no item 2.1 devem estar previstos na Tabela do CISNORPI, a serem prestados nos consultórios particulares, laboratórios, clínicas/hospitais, nos Ambulatórios Médicos de Especialidades dos municípios consorciados e designadas pelo CISNORPI, conforme suas necessidades.

2.3 Este edital terá vigência por 12 (doze) meses, contados da data da publicação do aviso de abertura, podendo ser prorrogado automaticamente, por igual e sucessivos períodos.

2.4 Enquanto estiver vigente o edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencham todas as condições ora exigidas.

2.5 O prazo de vigência dos Contratos oriundos do presente edital será de 12 (meses), contados da data da publicação do aviso de abertura, podendo ser prorrogado automaticamente, por igual e sucessivos períodos.

### 3. DA PUBLICAÇÃO

3.1 O presente chamamento será amplamente divulgado e estará aberto aos interessados para realização das inscrições ao credenciamento a partir da publicação do Aviso do Chamamento Público no jornal de circulação na região, Diário Oficial do CISNORPI, e no sítio oficial do CISNORPI – [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br), na aba Credenciamento.

### 4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

4.1 Poderão participar deste credenciamento as PESSOAS JURÍDICAS que satisfaçam as condições de habilitação e disposições contidas neste edital e seus anexos.

4.2 A participação neste credenciamento está vinculada à prestação de serviços para todos os municípios pertencentes a este Consórcio.

4.3 Não poderão participar do credenciamento:

4.3.1 Aquele que não atenda às condições deste Edital e seu (s) anexo (s).

4.3.2 Demais casos explicitados no art. 14 da Lei nº 14.133, de 2021:

I - Pessoa jurídica que se encontre, ao tempo de credenciamento, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

II- Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com o Presidente do CISNORPI e/ou sua Secretaria Executiva, ou com empregado público que atue no setor de credenciamento, na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

III- Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;

IV- Pessoa jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista.

§ 1º O impedimento de que trata o inciso I será também aplicado ao Credenciante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

coligada, desde que devidamente comprovado, em processo administrativo próprio, o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do Interessado no credenciamento.

**5. DO ENVIO DO REQUERIMENTO, DECLARAÇÕES E HABILITAÇÃO**

5.1 Os interessados em participar do presente credenciamento, deverão enviar todas as documentações solicitadas neste edital e seus anexos para o e-mail [contratoscisnorpi@gmail.com](mailto:contratoscisnorpi@gmail.com).

**6. DO REQUERIMENTO**

6.1 O requerimento para credenciamento deverá ser preenchido conforme modelo constante no ANEXO II, redigida em papel timbrado do INTERESSADO, por meio informatizado, de forma clara e inequívoca, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, em estrita observância às especificações contidas neste edital, assinada na última folha e rubricada nas demais pelo seu representante legal ou pelo seu procurador, juntando-se, neste caso, a Procuração, devidamente identificado, nela constando, obrigatoriamente: Razão Social, CNPJ, endereço, CEP, telefone/e-mail, pessoa de contato, conta bancária (Pessoa jurídica) e local de atendimento.

6.2 No Requerimento para Inscrição ao Chamamento o interessado deverá utilizar os códigos e os descritivos dos procedimentos e consultas, vinculando os profissionais que irão executá-los. Considera-se válido o documento assinado eletronicamente, na forma da legislação pertinente.

**7. DAS DECLARAÇÕES**

7.1 O Interessado em participar deverá apresentar junto com o requerimento e habilitação, as seguintes declarações, conforme modelo constante no ANEXO III, que:

I. Está ciente e de acordo com as condições estabelecidas no edital e seus anexos, bem como com os atos normativos pertinentes emitidos pelo CISNORPI, declarando que o requerimento apresentado inclui a totalidade dos custos necessários para garantir os direitos trabalhistas assegurados pela Constituição Federal, leis trabalhistas, normas infralegais, convenções coletivas de trabalho e termos de ajustamento de condutas vigentes na data de sua entrega em definitivo, e que atende plenamente aos requisitos de habilitação definidos neste instrumento convocatório;

II. Não emprega menor de 18 anos em atividades noturnas, perigosas ou insalubres, nem menor de 16 anos, exceto na condição de aprendiz para jovens a partir de 14 anos, conforme o artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;

III. Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

IV. Caso aplicável, cumpre as exigências legais de reserva de vagas para pessoas com deficiência e para reabilitados da Previdência Social, conforme previsto em lei e outras normas específicas;

V. Não possui nenhum impedimento vigente para participar deste credenciamento, conforme o art. 14 da Lei nº 14.133, de 2021;

VI. Declaração de declaração de plena ciência que o presente contrato não gera qualquer vínculo empregatício entre o CISNORPI e os empregados, prepostos ou subcontratados do Contratado.



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

VII. Declaração de que é o único e exclusivo responsável por todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e demais encargos de seus empregados envolvidos na execução dos serviços objeto deste contrato, eximindo o CISNORPI de qualquer responsabilidade solidária ou subsidiária quanto a tais encargos.

Informar aos seus empregados e colaboradores que o CISNORPI não possui qualquer relação empregatícia com eles, sendo vedada qualquer solicitação de direitos ou benefícios junto ao Consórcio em razão deste contrato.

VIII. Ao aderir ao chamamento, os participantes declaram estar cientes de que, em cumprimento às exigências dos órgãos de controle externo, da Lei nº 12.527/2018, (Lei de Acesso à Informação), a íntegra do processo de credenciamento e da respectiva contratação será disponibilizada no Portal do CISNORPI, que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes às qualificações jurídicas, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no edital, para uso exclusivo de finalidades legais e institucionais, conforme a Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e o Decreto nº 10.046/2019 (Anexo IV).

IX. O participante também se compromete a exigir de seus funcionários e prestadores de serviço o mesmo grau de responsabilidade no manuseio e tratamento de dados sensíveis que possam ser acessados no cumprimento das obrigações contratuais, devendo indicar expressamente os dados sensíveis de pessoas naturais que deseja que sejam anonimizados.

X. Na execução do objeto contratado, a Contratada se compromete a usar dados de pacientes exclusivamente para as finalidades do CISNORPI e Municípios, bem como garantir, que os acessos aos sistemas do CISNORPI e Municípios, onde se dará a prestação de serviço, ocorram de forma personalíssima sob pena de aplicação das sanções legais cabíveis.

XI. Declarar que seus Representantes legais, sócios administradores, Dirigentes, Empregados e Colaboradores, bem como quaisquer pessoas que venham a atuar na execução do contrato, não possuem e não terão vínculo empregatício ou funcional, de qualquer natureza, com qualquer dos Municípios Consorciados ou com o próprio Consórcio Contratante, além disso, declarar que os mesmos não são cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou em linha colateral de Membros do Poder Executivo dos Municípios Consorciados, Servidores detentores de Cargos de Direção, Chefia ou Assessoramento do Consórcio ou de qualquer Município Consorciado e ainda Membros de Comissões de Licitação, Fiscais de Contrato ou quaisquer outros agentes públicos diretamente envolvidos no processo de contratação.

7.2 Ao aderir ao chamamento, os participantes se declaram cientes que, por exigência dos órgãos de controle externo, da Lei nº 12.527/2018 – Lei de Acesso à Informação – e da Resolução CISNORPI nº 42/2023 e as que a sucederem, a íntegra do processo de credenciamento e respectiva contratação será disponibilizada no Portal de Transparência do CISNORPI, que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no Edital, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019, assim como se compromete a exigir de seus funcionários o mesmo grau de responsabilidade com o manuseio e tratamento de dados sensíveis que porventura tenha acesso no cumprimento de suas obrigações contratuais, devendo, expressamente indicar os dados sensíveis de pessoas naturais constantes dos referidos documentos, que deseja sejam anonimizados, na forma do Anexo II - Modelos de Requerimento e Declarações;

7.3 Na execução do objeto contratado, a Contratada se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do CISNORPI, bem como de garantir que o acesso ao sistema do CISNORPI ocorra de forma personalíssima, sob pena de sofrer as sanções legais.



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

7.4 Requerimento para credenciamento/Renovação, conforme modelo contido no anexo II;

7.5 Declaração de condição de participação, conforme modelo contido no anexo III;

7.6 Declaração de Ciência aos Termos da Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD ao Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro – CISNORPI;

## **8. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

Para fins de habilitação, deverá o interessado enviar os documentos conforme segue:

### **8.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA**

I. Cópia do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social, no caso de empresa individual, em vigor e alterações subsequentes ou última alteração consolidada, devidamente registrada, em se tratando de sociedade comercial, e no caso de sociedades por ações, a ata registrada na assembleia de eleições da diretoria e, ou Cópia do Registro Comercial, no caso de empresa individual;

a) Fica vedado o credenciamento de pessoas jurídicas na condição de Microempreendedor Individual (MEI).

II. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

### **8.2 HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA**

I. Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;

II. Comprovante de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda;

III. Comprovante de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de certidão expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou da sede da interessada;

IV. Comprovante de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de certidão expedida pelo Município do domicílio ou sede da interessada;

V. Comprovante de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;

VI. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT – comprovante da inexistência de débitos perante a Justiça do Trabalho.

### **8.3 HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA**

I. Certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante, com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias da data de apresentação dos documentos ou, declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, que ateste a aptidão econômica da licitante.

### **8.4 LICENÇAS**



## **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

- I. Licença Sanitária vigente emitida pela Vigilância Sanitária de domicílio ou documento expedido pela Autoridade pública competente que o isente (no caso de atendimento no ambulatório de CISNORPI e unidades de saúde dos municípios consorciados não será necessária à apresentação de tal documento);
- II. Caso o endereço do local de atendimento for cedido por outro ente para a prestação de serviços pela empresa interessada, a mesma deverá apresentar o Alvará de Licença Sanitária de onde serão realizados estes serviços.
- III. Na condição do item “II”, a empresa interessada também deverá apresentar uma declaração emitida pelo ente responsável do local de que a empresa presta serviços neste endereço.
- IV. Alvará de Funcionamento do estabelecimento em nome da interessada no credenciamento, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto do presente edital (no caso de atendimento no ambulatório de CISNORPI e unidades de saúde dos municípios consorciados não será necessária à apresentação de tal documento);

### **8. 5 DOCUMENTOS DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA**

- I. Cópia da cédula de identidade e CPF ou CNH (Carteira nacional de Habilitação);

### **8. 6 DOCUMENTOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO**

- I. Cópia da cédula de identidade e CPF ou CNH (Carteira nacional de Habilitação);
- II. Cópia do comprovante de inscrição no Conselho de Classe Paraná respectivo;
- III. Cópia do diploma de nível superior na área de Odontologia;
- IV. Cópia do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica expedido pelo respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade.

### **8.7 DO PROFISSIONAL QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS:**

- I. Cópia do diploma do curso superior na área de Odontologia;
- II. Cópia da carteira do registro profissional expedida pelo Conselho Regional do Paraná.
- III. Cópia do certificado de especialização na área pretendida expedido pelo Conselho Regional da Classe ou Comprovante de experiência de no mínimo 03 (três) anos na área pretendida, emitido por clínica particular ou pública;
- IV. Comprovação do vínculo de todos os profissionais com a empresa, anexando ao modelo umas das seguintes comprovações:
  - Profissional de saúde, em caso de sócio-proprietário ou cotista, em caso de exercer direção técnica da empresa: cópia autenticada do contrato Social e suas modificações em vigor ou da última Ata de eleição da diretoria, devidamente registrada no órgão competente;
  - Profissional de saúde com vínculo empregatício com a empresa: cópia autenticada do registro em carteira de trabalho ou ficha de registro de empregados autenticada à Delegacia Regional do Trabalho;
  - Profissional de saúde, credenciado/ prestador de serviços autônomo, com vínculo contratual com empresa: cópia autenticada do contrato de prestação de serviços/ termo de credenciamento em vigor;
  - Declaração assinada pelo Responsável Legal da Empresa, atestando que o profissional integra o corpo clínico e presta



serviços na respectiva clínica/hospital.

V. No caso de prestação de serviços de Prótese Dentária – Protético com fornecimento do material, deverá ser apresentado diploma do curso técnico em Prótese Dentária do profissional responsável pelos serviços.

8.7.1 Para atuação dos Técnicos em Saúde Bucal, **além dos documentos de habilitação, mencionados acima deverá apresentar também:**

I. Diploma ou certificado de conclusão do curso técnico em Saúde Bucal;

II. Registro no respectivo Conselho Regional de Odontologia (CRO);

III. Comprovação de regularidade profissional (CRO), não sendo necessário a apresentação da regularidade da pessoa jurídica.

## **9. VERIFICAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO**

9.1 Os documentos constantes, serão analisados pela comissão de contratação, quanto a sua conformidade com o solicitado em edital.

9.2 Todos os documentos relacionados deverão estar dentro do prazo de validade, conforme o caso e os que não o indicarem, devem ter sido emitidos no prazo máximo de 90 (noventa) dias.

9.3 Os documentos poderão ser apresentados em original ou por cópia, em formato digitalizado e em PDF, de forma compreensível.

9.4 A Comissão de Contratação, poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários, bem como documentação suplementar.

9.5 Não será credenciada a interessada que não apresentar a documentação válida exigida no presente edital.

9.6 Os documentos apresentados para a habilitação deverão estar em nome do licitante, com número de CNPJ. Se o licitante for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz. Se for filial, todos documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles que pela própria natureza ou por determinação legal, forem comprovadamente emitidos apenas em nome da matriz e cuja validade abranja todos os estabelecimentos da empresa.

9.7 Será verificado se o Interessado possui alguma restrição de contratar com a administração pública, no TCU (Tribunal de Contas da união) e no TCE-PR (Tribunal de Contas do Estado do Paraná) e no Tribunal de Contas do seu Estado sede.

9.8 Caso conste em face do Interessado registro de inidoneidade, em qualquer ente da administração pública (federal, estadual ou municipal), o mesmo NÃO será credenciado.

9.9 Registro de suspensão, em qualquer órgão/entidade que não o CISNORPI, não impede a participação no credenciamento.

9.10 Registro de impedimento de licitar e contratar com o CISNORPI, ensejará a inabilitação da proponente.

9.11 Registro de impedimento de licitar e contratar com a administração dos municípios consorciados anuentes participantes, ensejará a desclassificação da proponente no item correspondente ao município.

9.12 A comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância do requerimento, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado.



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

9.13 A Comissão de contratação poderá ainda, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários, bem como solicitar documentos complementares.

9.14 Os profissionais poderão inscrever-se em mais de uma área, desde que preenchidos os requisitos na respectiva especialidade.

9.15 O interessado no credenciamento somente estará habilitado a atender após apresentar todos os documentos exigidos no item 8 e ser autorizado pela Divisão Técnica do CISNORPI.

9.16 Para inclusão de novos profissionais, a empresa deverá proceder da forma citada no título 8, mediante apresentação do anexo V.

### 10. DOS PROCEDIMENTOS E PRAZOS DO CREDENCIAMENTO

10.1 O interessado que atender a todos os requisitos previstos no edital, será habilitado e credenciado e o respectivo Contrato firmado em processo de inexigibilidade de licitação, prevista no inciso IV, do art. 74, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

10.2 O CISNORPI **tem o prazo de até 30 (trinta) dias úteis**, contados do recebimento de **TODOS** os documentos necessários, para análise do pedido de credenciamento e conclusão do processo de contratação.

10.3 O processo de credenciamento de que trata este Edital obedecerá às seguintes etapas:

I. Recebimento da documentação exigida em edital;

II. Análise e Aceite da documentação pela Comissão de Contratação;

III. Instrução e autuação do processo de inexigibilidade;

IV. Análise do processo pelo setor jurídico para emissão de parecer;

V. Homologação, Adjudicação e Ratificação do Processo de inexigibilidade e sua posterior publicação em diário oficial;

VI. Elaboração do Termo de Contrato e envio para as partes assinantes;

10.4 O Contrato de prestação de serviços será formalizado de acordo com as condições estabelecidas no Edital, Termo de Referência e minuta do contrato, sendo encaminhado para assinatura da CONTRATADA e devendo retornar no prazo de 05 (cinco) dias corridos contados do seu recebimento, salvo pedido de prorrogação apresentado nesse prazo, devidamente justificado, e acolhido pela Comissão.

10.5 A assinatura do contrato deverá ser realizada obrigatoriamente na forma eletrônica por intermédio de Certificado digital, do titular da empresa ou procurador devidamente constituído, dispensada a entrega do contrato impresso.

### 11. DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

11.1 O contratado deve observar e fazer observar o mais alto padrão de ética durante todo o processo de contratação e de execução do objeto contratual.

11.2 Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

I. Prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de contratação ou na execução de contrato;



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

II. Prática fraudulenta: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de contratação ou de execução de contrato;

III. Prática colusiva: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais participantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão contratante, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;

IV. Prática coercitiva: causar danos ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo de contratação ou afetar a execução do contrato;

V. Prática obstrutiva:

VI. Destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do consórcio, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, deste Edital;

11.3 Atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o CISNORPI promover inspeção.

## **12. SANÇÕES**

12.1 Caberá multa compensatória a ser calculada sobre o valor total do requerimento de credenciamento, sem prejuízo das demais sanções administrativas e indenização suplementar em caso de perdas e danos, ao Interessado que:

I. Apresentar declaração ou documento falso: multa de 20% (vinte por cento);

II. Deixar de apresentar documento na fase de saneamento: multa de 5% (cinco por cento);

III. As sanções por atos praticados no decorrer da contratação estão previstas na minuta do contrato.

## **13. DISPOSIÇÕES GERAIS**

13.1 Esclarecimentos relativos ao presente edital e seus anexos, serão prestados pelo Setor de Licitação e Contratos, na Sede do CISNORPI, localizada na Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR, Telefone (43) 3511-1800 ou e-mail [contratoscisnorpi@gmail.com](mailto:contratoscisnorpi@gmail.com).

13.2 Mediante Ato do Consórcio, os dispositivos e os valores do presente edital, serão modificados de forma a preservar o interesse público.

13.3 O interessado no cadastramento é responsável pela fidelidade das informações e dos documentos que apresentar.

13.4 A participação no presente credenciamento implica no conhecimento e na aceitação plena deste Edital e suas condições.

## **14. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

14.1 As despesas geradas em função do objeto ocorrerão por conta da dotação orçamentária:

**Divisão de Odontologia**

**07.001.04.122.0009.1009.33.90.39.50.99 – Serviços Odontológicos**

14.2 O valor global estimado para as contratações decorrentes deste processo, ao longo de 12 (doze) meses, é de aproximadamente **R\$ 1.164.000,00 (Hum milhão cento e sessenta e quatro mil reais)**.



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

**15. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL**

15.1 Qualquer interessado, devidamente identificado, poderá impugnar os termos do Edital, tanto pertinente às regras estabelecidas quanto no tocante à descrição do item, no prazo de 3 (três) dias úteis a contar da data de sua publicação.

15.2 Será admitida a Impugnação do Edital por meio eletrônico, através do e-mail [contratoscisnorpi@gmail.com](mailto:contratoscisnorpi@gmail.com), com a devida confirmação do recebimento ou mediante instrumento escrito e protocolizado em horário de expediente junto ao CISNORPI.

15.3 Compete ao setor de licitações e contratos, decidir sobre a Impugnação e, sendo o caso de seu acolhimento, determinar as adequações cabíveis, com nova publicação do Edital.

**16. ANEXOS**

16.1 São partes integrantes deste Edital os seguintes anexos:

|            |                                                                           |
|------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Anexo I    | Termo de Referência                                                       |
| Anexo II   | Requerimento para Inscrição no Credenciamento                             |
| Anexo III  | Declaração de Condição de Participação                                    |
| Anexo IV   | Declaração de Ciência aos Termos da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD |
| Anexo V    | Ficha de Avaliação para Autorização de Serviço                            |
| Anexo VI   | Modelo de Preenchimento de Horas Trabalhadas                              |
| Anexo VII  | Requerimento de Inclusão/Exclusão de Profissional                         |
| Anexo VIII | Minuta de Contrato                                                        |
| Anexo IX   | Tabela de Valores                                                         |

Jacarezinho/PR, 03 de fevereiro de 2026.

Marcelo José Bernardeli Palhares

Presidente



**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. OBJETO**

1.1 Credenciamento de pessoas jurídicas para a realização de serviços odontológicos para o exercício de 2026, no Centro Regional de Especialidades Odontológicas e Clínicas/Consultórios Privados e Municípios Consorciados, nos termos das condições estabelecidos no Edital de Chamamento Público.

**2. JUSTIFICATIVA**

2.1 CONSIDERANDO que a atenção especializada ocupa um papel estratégico na Rede de Atenção à Saúde Bucal, garantindo suporte técnico e assumindo a responsabilidade pelo atendimento dos usuários. Paralelamente, fortalece o vínculo com a Atenção Primária à Saúde, assegurando a continuidade e a integralidade do cuidado;

2.2 CONSIDERANDO a necessidade de contratar, em caráter complementar, os serviços odontológicos com a disponibilização de profissionais qualificados, visando atender às demandas dos Municípios consorciados ao CISNORPI de maneira tempestiva, evitando o agravamento dos quadros de saúde bucal dos pacientes e garantindo a assistência necessária à recuperação da saúde destes;

2.3 CONSIDERANDO que as necessidades em saúde são sempre prementes e eventuais demoras podem comprometer gravemente a saúde dos usuários;

2.4 CONSIDERANDO a necessidade de atender à grande demanda reprimida por insuficiência na oferta de serviços próprios, reduzindo o tempo de espera para a assistência ao usuário;

2.5 CONSIDERANDO a necessidade de descentralizar os atendimentos, levando a saúde mais próxima à população, com qualidade, economicidade e resolutividade;

2.6 CONSIDERANDO que os Centros de Especialidades Odontológicas são capacitados para oferecer serviços essenciais, tais como: diagnóstico bucal, com ênfase na detecção precoce do câncer de boca; periodontia especializada; cirurgia oral menor em tecidos moles e duros; endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais;

2.7 CONSIDERANDO que a elevada demanda por reabilitação através de próteses dentárias ressalta a necessidade de garantir uma assistência integral em saúde bucal e que desde a implantação dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), pela Portaria nº 599, de 23 de março de 2006, o Ministério da Saúde tem reforçado a relevância desse serviço, pois os LRPDs têm como objetivo exatamente ampliar a oferta de próteses dentárias de qualidade, promovendo a reabilitação protética, fonética, mastigatória e estética da população de forma gratuita, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS);

2.8 CONSIDERANDO que a contratação de profissionais e serviços nos 22 municípios consorciados é uma estratégia crucial para atender às demandas regionais, aumentando a capilaridade e a eficiência da Rede de Atenção em Saúde Bucal;



## **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

2.9 CONSIDERANDO as disposições constantes das Resoluções nº 16/2024 e 21/2024 do CISNORPI, de 28 de março e 28 de junho de 2024, respectivamente, que estabelecem a Tabela de Valores de Serviços Odontológicos, com a inclusão de alterações no Anexo III da Resolução nº 042/2023, de 15 de dezembro de 2023;

2.10 CONSIDERANDO, por fim, o advento da nova lei de licitações nº 14.133/2021 e a necessidade de adequação das contratações públicas;

2.11 Faz-se necessário o credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços odontológicos, no Centro Regional de Especialidades Odontológicas e nas Clínicas/Consultórios Privados e Municípios Consorciados, como forma de melhorar e ampliar o atendimento à população dos Municípios consorciados ao CISNORPI.

### **3. VISTORIA**

3.1. Poderá o CISNORPI realizar visita técnica, no local indicado para prestação dos serviços, no caso de pedido de credenciamento para atendimento em clínica/consultório próprio do profissional que requerer o credenciamento para a prestação dos serviços odontológicos objeto do Edital.

### **4. DOS VALORES E QUANTIDADES**

4.1 A quantidade de serviços a ser contratada será baseada no requerimento apresentado e/ou estimativa de necessidade de serviços elaborada pelo CISNORPI levando em consideração a capacidade orçamentária.

4.2 Em caso de renovação do credenciamento, também será considerado o relatório de faturamento do prestador dos últimos 12 (doze) meses.

4.3 O valor de cada serviço será definido nas Resoluções nº 16/2024 e 21/2024 do CISNORPI, que estabelecem a Tabela de Valores de Serviços Odontológicos, com a inclusão de alterações no Anexo III da Resolução nº 042/2023, de 15 de dezembro de 2023, constante do Anexo VII do Edital e disponível no seguinte endereço eletrônico: [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br), na aba licitações.

4.4 Fica vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação aos valores propostos.

4.5 Os valores dos itens objeto deste credenciamento, poderão ser revisados a qualquer tempo, mediante prévia aprovação na Assembleia Geral do Consórcio.

4.6 O valor global indicado no Contrato tem caráter meramente estimado e não obriga o CISNORPI a sua total absorção.

### **5. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

5.1 O local de execução do objeto do Contrato será definido pelo CISNORPI, observada a natureza do serviço, a habilitação do credenciado e a necessidade do atendimento.

5.2 Os atendimentos contratados poderão ocorrer em unidade de saúde indicada pelo Município consorciado, mediante requerimento ao CISNORPI, respeitado o cronograma estabelecido por ocasião do agendamento do serviço.



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

5.3 O controle da regularidade do cumprimento das condições de que trata esse item é de incumbência do Consórcio, através da fiscalização do contrato.

5.4 O disposto neste item vigorará enquanto perdurar a conveniência e oportunidade definida pelo CISNORPI e o bem estar dos usuários do serviço público, podendo ser revogado a qualquer tempo, não gerando direito adquirido ao credenciado, o qual será comunicado e do qual será lavrado Termo Aditivo ao respectivo Contrato.

## 6. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 A Contratada irá atender os usuários oriundos dos Municípios consorciados ao CISNORPI.

6.2 A Contratada executará os serviços em local indicado pelo CISNORPI, e em dia e horário a serem acordados entre as partes, conforme disponibilidade informada no requerimento de credenciamento.

6.3 Compete ao Município o agendamento dos atendimentos e demais procedimentos aos usuários, mediante geração de guia de consulta/autorização pelo Sistema WEB a ser apresentada por ocasião do seu atendimento, acompanhada do documento de identificação do paciente.

6.4 Para os serviços odontológicos, ao paciente será entregue a respectiva guia de autorização, com indicação do profissional credenciado.

6.5 O fornecimento de equipamentos, insumos, materiais e medicamentos, necessários à prestação dos serviços é de responsabilidade da Contratada quando o atendimento ocorre em seu estabelecimento.

6.6 O Contratado deve comunicar o CISNORPI quando, por impedimento emergencial, não puder realizar o atendimento agendado, garantida a remarcação.

6.7 A prestação do serviço não constitui, em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre a Contratada e a Contratante.

6.8 Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de valores.

6.9 Toda prescrição de serviços complementares e/ou procedimentos e/ou exames deverão ser solicitados previamente em guias específicas disponibilizadas no sistema.

6.10 As guias de requisição de atendimento deverão estar autorizadas pela Secretaria da Saúde do Município, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas.

6.11 Compete ao profissional indicado pelo Contratado a observância às normativas pertinentes ao atendimento e encaminhamento dos usuários do Sistema Único de Saúde e, em caso omissivo, as orientações definidas pelo CISNORPI ou pelo Conselho de Secretários Municipais, quando for necessário.

6.12 O Consórcio reserva-se no direito de fiscalizar a execução dos serviços através de fiscal do contrato, por meio de formulário destinado ao usuário, contendo: procedimento, instituição, profissional, satisfação do usuário e se houve cobranças complementares.

6.13 O descumprimento das condições indicadas no Edital, neste Termo de Referência e respectivo Contrato, permite que o CISNORPI adote medidas cautelares e imediatas, tais como a paralisação do serviço e a suspensão do Contrato, mediante



pagamento daqueles já executados, sem prejuízo de ulterior processo administrativo apuratório de responsabilidade, assegurada a ampla defesa e o contraditório e opção pelo descredenciamento.

6.14 O Contratado que realiza atendimentos nas unidades do CISNORPI e dos Municípios Consorciados responde pelos danos decorrentes de má utilização de equipamentos, materiais e/ou insumos, apurados em processo administrativo próprio.

6.15 Nos casos em que é exigido, o profissional está obrigado a preencher o prontuário do paciente, inclusive na forma eletrônica (se disponível), para controle e faturamento dos procedimentos realizados, independentemente do local de prestação do serviço.

6.16 O sistema será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos usuários dos municípios consorciados ao CISNORPI, sendo vedada a utilização que não seja para a função descrita, sob pena das sanções legais e contratuais cabíveis.

## **7. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

7.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

7.2 A contratada fica obrigada a:

I. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, as impossibilidades de atendimento, salvo as motivadas por força maior, que serão justificadas.

II. Executar os serviços para os quais se credenciou, conforme ANEXO VII.

III. Cumprir os serviços, nos termos e condições de seu requerimento, do edital e do termo de credenciamento, atendendo as normas técnicas profissionais que lhe forem aplicáveis.

IV. Manter, durante a vigência do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital e neste Termo de Referência, devendo comunicar o CISNORPI, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do mesmo.

V. Responsabilizar-se pelos ônus resultantes de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados, prestadores de serviços, prepostos; obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas a execução do objeto, responsabilidade esta que não será excluída ou reduzida pela fiscalização e pelo acompanhamento do CISNORPI.

VI. Responder por danos materiais ou morais, causados por seus empregados, prestadores de serviços, prepostos diretamente ao CISNORPI ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo.

VII. Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelo pessoal, empregados e equipe, para a execução do objeto do termo de credenciamento, incluídos a remuneração, encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo contratual/empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CISNORPI, nem poderá onerar o objeto do Termo de Credenciamento, no caso de atendimento em estrutura própria.



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

VIII. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas em observância as normas legais e regulamentares aplicáveis e as recomendações exigidas pela técnica profissional dos serviços contratados que lhe forem aplicados.

IX. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do credenciamento, sem solicitação formal e posterior autorização do CISNORPI.

X. Permitir a fiscalização e o acompanhamento dos serviços contratados.

XI. Atender prontamente às reclamações do CISNORPI, bem como reparar, corrigir, remover ou refazer, às suas expensas, o objeto do Credenciamento em que se verifiquem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da prestação de serviços.

XII. Assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possam ser vítimas seus empregados.

XIII. Designar um representante para acompanhar a execução do contrato.

XIV. Informar com antecedência mínima de 45 (quarenta e cinco) dias eventual alteração de sua razão social e de mudança em sua Diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial, Contrato Social ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas;

**XV. Não cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos do contrato, e se obriga, ainda, responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do Contrato;**

XVI. Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;

XVII. Atender às eventuais comunicação realizadas por meio da Ouvidoria do CISNORPI e do SUS, podendo ocorrer aleatoriamente vistorias pelo setor de controle interno e pelo fiscal do contrato.

7.3 Os atos referidos nos itens anteriores serão acompanhados pelo CISNORPI e MUNICÍPIO de origem do usuário, que terão poderes para:

I. Autorizar ou não o procedimento requisitado;

II. Realizar, “havendo necessidade” auditoria “in loco”, agendada ou não;

III. Glosar procedimentos realizados que tenham insuficiência de informações ou apresentem indício de irregularidade.

7.4 São obrigações do CISNORPI

I. Comunicar imediatamente à credenciada qualquer irregularidade manifestada na execução dos serviços, notificando-a para corrigir essas irregularidades, no prazo a ser fixado;

II. Efetuar pagamento dos serviços, na forma e condições apazadas neste Termo de Referência e no contrato;

III. Proporcionar todas as facilidades necessárias ao bom andamento da prestação de serviços;

IV. Implantar de forma adequada a supervisão permanente dos serviços de modo a obter resultado correto e eficaz;

V. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela credenciada com relação ao objeto do Edital.

7.5 O acompanhamento da execução dos serviços credenciados será realizado através do canal de comunicação com os Municípios por meio da Ouvidoria do CISNORPI, Controle Interno e eventuais vistorias e auditorias.

7.6 A fiscalização deste contrato será feita por GISELE GOMES DE OLIVEIRA PENA, Chefe da Divisão Técnica, matrícula 138873, a qual efetuará a conferência dos valores faturados e a constatação da adequação do objeto contratado às



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

especificações constantes no processo que deu origem à nota de empenho, encaminhando a Nota Fiscal à diretoria financeira para que se proceda ao pagamento.

7.7 Compete aos municípios consorciados a fiscalização direta e efetiva dos serviços prestados, quando realizados em suas secretarias, dada a sua proximidade com a execução das atividades e o contato imediato com os usuários do sistema.

## 8. AGENDAMENTOS DOS SERVIÇOS

8.1 Para agendamento dos atendimentos independentemente do local de atendimento:

- I. Compete ao CISNORPI programar a disponibilidade de agenda das consultas dos prestadores credenciados.
- II. O sistema de agendamentos será disponibilizado no período de 01 (um) a 30 (trinta) de cada mês.
- III. O prestador deverá informar a agenda com 30 (trinta) dias de antecedência.
- IV. A emissão de Solicitação de procedimento/retornos/exames deve ser realizada através do sistema, não sendo aceitável a forma manuscrita, independentemente de o procedimento ser regulamentado pelo SUS.
- V. As guias de solicitação de procedimento /solicitação de autorização deverão ser entregues ao usuário.
- VI. Para liberação dos serviços deverão seguir as regras dos itens da cláusula 6.
- VII. Para os atendimentos realizados em sede própria da contratada os agendamentos dos serviços deverão ser realizados pela Secretaria Municipal de Saúde do município.
- VIII. Os casos omissos serão analisados e resolvidos pela contratante.
- IX. O sistema será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos usuários dos municípios consorciados ao CISNORPI, sendo vedada a utilização para outros fins, sob pena das sanções contratuais e legais.

## 9. DA FORMA E PRAZO DAS ALTERAÇÕES

9.1 As alterações contratuais serão formalizadas por meio de termos aditivos e ou apostilamento, conforme o caso mediante requerimento escrito, devidamente instruído, enviado ao e-mail [contratocisnorpi@gmail.com](mailto:contratocisnorpi@gmail.com), das seguintes formas:

9.1.1 Para inclusão/exclusão de profissionais especialistas:

- I. Apresentação de Requerimento de Inclusão/Exclusão de Profissional (Anexo VII), acompanhado dos documentos elencados no item 8 do Edital (Dos Documentos de Habilitação), sob pena de indeferimento.

9.1.2 Para as demais alterações contratuais:

- I. Apresentação do Requerimento de Demais Alterações Contratuais, acompanhado de documentos comprobatórios, sob pena de indeferimento.

9.1.3 Para autorização de auxiliares

- I. As credenciadas que prestarem atendimento no Centro Regional de Especialidades Odontológicas, que necessitem de serviço auxiliar de técnico não vinculado ao CISNORPI, diverso daquele indicado no Contrato, deverá solicitar autorização prévia, instruída com cópia autenticada dos seguintes documentos: CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) ou



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

contrato de prestação de serviço, no caso de profissional da saúde deverão apresentar também certificado de formação na área e carteira de registro no órgão de classe, cuja anuência constitui ato discricionário do Consórcio.

II. O deferimento do pedido objeto do item anterior não implica vínculo de qualquer natureza entre o CISNORPI e a pessoa indicada, subordinada ao Contratado, que, no entanto, deverá se sujeitar às normas internas do Consórcio.

### 10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas geradas em função do objeto ocorrerão por conta da dotação orçamentária:

#### Divisão de Odontologia

**07.001.04.122.0009.1009.33.90.39.50.99 – Serviços Odontológicos**

O valor global estimado para as contratações decorrentes deste processo, ao longo de 12 (doze) meses, é de aproximadamente **R\$ 1.164.000,00 (Hum milhão cento e sessenta e quatro mil reais)**.

### 11. FATURAMENTO

11.1 Para fins de faturamento e pagamento, o período de competência começa no dia 25 do mês anterior e termina no dia 24 do mês correspondente à competência.

11.2 Para as prestações de serviços realizados por atendimento, a CONTRATADA deverá encaminhar as respectivas guias e o relatório contendo nome do paciente, procedimento realizado e valor.

11.3 No caso de atendimento por hora, a CONTRATADA deverá preencher corretamente o Anexo VII referente ao registro de horas trabalhadas, informando rigorosamente os horários de entrada e saída, conforme efetivamente ocorridos (por exemplo, **08:13**, e não **08:00**). O preenchimento incorreto, impreciso ou realizado de má-fé implicará a imediata suspensão dos serviços, nos termos do item 16.

11.4 Os relatórios mencionados nos itens 11.2 e 11.3 deverão ser encaminhados ao CISNORPI, ao setor de Faturamento, devidamente assinado pelo contratado, gestor ou fiscal do contrato, devendo ser apresentado o documento original, não sendo aceita qualquer cópia.

11.5 Além disso, o Município, bem como o CISNORPI E Unidades, onde o serviço foi prestado deverá emitir um relatório dos atendimentos ou das atividades desempenhadas pelo profissional contratado, o qual deverá ser anexado ao relatório de horas. Ambos os documentos deverão ser entregues no máximo até o 2º (segundo) dia útil contado a partir do encerramento do mês civil (último dia do mês).

11.6 Os relatórios de horas dos serviços prestados, deverão ser preenchidos e protocolados pelos Contratados junto ao Setor de Faturamento do CISNORPI dentro do prazo de cada competência. Caso contrário, serão processadas e pagas na fatura da competência seguinte.



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

11.7 Se forem encontrados erros ou divergências nos lançamentos, o contratante deve notificar a contratada por escrito, com justificativa, para análise e correção. Se for o caso, o pagamento será incluído na fatura seguinte ou, se rejeitado, a contratada será informada por escrito.

11.8 Após o recebimento das guias, o Setor de Faturamento analisará a produção e encaminhará para pagamento.

## 12. EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

12.1 A Nota Fiscal deverá ser emitida conforme o relatório de fechamento do faturamento, detalhando os serviços prestados, em conformidade com o objeto contratado.

12.2 Deverá ser cadastrado o e-mail [financeiro.cisnorpi@gmail.com](mailto:financeiro.cisnorpi@gmail.com) para envio automático da NFS- no ato de sua emissão.

12.3 Caso haja erro no documento de cobrança ou qualquer outra situação que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará suspenso até que a Contratada adote as medidas corretivas necessárias, sem que isso implique em qualquer ônus para a Contratante.

12.4 Após conferência dos relatórios mencionados nos itens 16.1.1 e 16.1.2, o processo de pagamento será encaminhado ao setor financeiro do CISNORPI, o qual enviará no e-mail de cada CREDENCIADO e os valores para emissão e entrega da Nota Fiscal na data estipulada. A entrega do documento fiscal fora das datas estipuladas implicará o pagamento somente na próxima competência, tendo em vista que a Contabilidade do CISNORPI segue as normas da Lei Federal nº 4.320/64 e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

12.5 A Nota Fiscal deverá ser emitida em conformidade com o objeto contratual e o relatório de fechamento do faturamento, contendo obrigatoriamente, além das informações exigidas pela legislação fiscal vigente, a discriminação detalhada dos serviços prestados, o período de execução, o número do Contrato e as informações sobre a incidência de Impostos e retenções, conforme a lei.

**13. DA FORMA E PRAZO PARA PAGAMENTO** – O pagamento dos serviços prestados será efetuado mensalmente, mediante a apresentação de Nota Fiscal pela Credenciada Contratada, que será solicitada pelo departamento financeiro, sempre na última semana do mês subsequente à prestação de serviço.

13.1 **Pagamento:** O valor correspondente aos serviços efetivamente prestados será creditado na conta bancária da Credenciada, indicada no contrato, em até 05 (cinco) dias úteis a contar da data do recebimento da Nota Fiscal regular.

13.1.1 Após a entrega do documento fiscal, o Setor de contabilidade/financeiro do CISNORPI providenciará, o pagamento através Transferência Bancária – conta-corrente pessoa jurídica em até **30 (trinta) dias**, desde que os Impostos Federais, o INSS e o FGTS estejam em dia.

13.2 **Condições para Pagamento:** A liberação do pagamento está condicionada à comprovação da efetiva prestação dos serviços, bem como à regularidade fiscal e trabalhista da Credenciada. A documentação comprobatória deverá ser apresentada junto com a Nota Fiscal.



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

13.2.1 Na falta de algum item mencionado no 16.1.1 e 16.1.2 o pagamento não será efetuado, dependendo exclusivamente do PRESTADOR as correções, ou no caso de envio fora da data limite 2º dia útil, o processamento de pagamento será realizado na próxima competência.

13.3 **Interrupção e Reinício do Prazo:** Caso a Nota Fiscal contenha incorreções ou a documentação esteja incompleta, o prazo para pagamento será interrompido. O prazo será reiniciado a partir do recebimento da documentação corrigida. A Credenciada não terá direito a qualquer indenização por eventuais atrasos decorrentes de falhas na documentação apresentada.

13.4 **Descontos:** O CISNORPI poderá efetuar descontos nos pagamentos devidos à Credenciada para cobrir despesas com multas, indenizações a terceiros, atrasos, saídas antecipadas e horas extras não devidamente justificadas, bem relativo a glosas de atendimento.

13.5 **Revisão de Descontos:** Os descontos mencionados no item anterior serão aplicados automaticamente, sem necessidade de autorização prévia da Credenciada. Caso seja constatado algum equívoco na aplicação dos descontos, a Credenciada poderá solicitar a revisão do pagamento, e o valor devido será restituído.

## 14. DAS CONDIÇÕES FINAIS DE PAGAMENTO.

14.1 Incumbirá exclusivamente a Contratada indicar corretamente os dados de sua conta bancária para efetivação do pagamento dos serviços prestados;

14.2 É terminantemente vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades previstas na Lei 14.133/2021, bem como, a comunicação das Autoridades Competentes.

**15. DO REAJUSTE** – A Tabela de Serviços poderá ser reajustada periodicamente, conforme deliberação da Assembleia Geral de Prefeitos. O índice de reajuste poderá ser vinculado a índices oficiais de variação de preços, como o IPCA, INPC ou IGP-M, ou a outro índice que seja considerado mais adequado para a realidade do setor. A decisão sobre o índice a ser utilizado e a periodicidade dos reajustes será formalizada em ato próprio.

15.1 Em se tratando de serviços com valores previamente definidos, será vedada a concessão de reajustes contratuais na forma dos arts. 124 e seguintes da Lei Federal n. 14.133/2021, que ultrapassem o valor unitário da hora prevista na tabela do Consórcio.

15.2 A alteração dos valores da tabela, implicará a alteração dos valores da hora dos contratos vigentes e futuros.

## 16. SUBCONTRATAÇÃO

16.1 O Contrato de prestação de serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação no todo ou em parte, não podendo a Contratada se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão/descredenciamento e aplicação das sanções previstas no presente instrumento.

## 17. VIGÊNCIA



17.1 O prazo de vigência da contratação será de até 12 (doze) meses contados da assinatura ou início da vigência do respectivo contrato, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

17.2 A cada novo exercício, deve ser aferida a existência de créditos orçamentários vinculados à contratação e a vantagem em sua manutenção.

17.3 O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que se prestam à manutenção da atividade fim do CISNORPI, decorrentes de necessidades permanentes ou prolongadas.

**18. DA ANULAÇÃO, DA REVOGAÇÃO E DO DESCREDENCIAMENTO** – O credenciamento não estabelece nenhuma obrigação ao CISNORPI em efetivar a contratação do serviço, face à sua precariedade e, por isso, a qualquer momento, a credenciada ou o CISNORPI poderá denunciar o credenciamento, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

18.1 O edital de credenciamento poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado, por motivos de conveniência e de oportunidade da administração.

18.2 Na hipótese de anulação do edital de credenciamento, os instrumentos que dele resultaram ficarão sujeitos ao disposto nos art. 147 ao art. 150 da Lei nº 14.133, de 2021.

18.3 A revogação do edital de credenciamento não repercutirá nos instrumentos já celebrados que dele resultaram.

18.4 Será realizado o descredenciamento quando houver:

I. Pedido formalizado pelo credenciado, a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que oficializada a intenção do descredenciamento, através de solicitação formal, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias;

II. Perda das condições de habilitação do Credenciado;

III. Descumprimento injustificado do contrato pelo contratado; e

IV. Sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.

V. A subcontratação, total ou parcial, cessão ou transferência do objeto ajustado, assim como cisão, fusão ou incorporação que afetem a execução do que foi pactuado;

VI. O cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do §1º do artigo 117, da Lei Federal n. 14.133/2021;

VII. Por razões de interesse público; ou

VIII. Outros motivos previstos na Lei Federal n. 14.133/2021;

18.5 O pedido de descredenciamento de que trata o inciso I do Item 21.4, não desincumbirá o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades deles decorrentes.

18.6 Nas hipóteses previstas nos incisos II e III do Item 21.4, além do descredenciamento, deverá ser aberto processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, para possível aplicação de penalidade, na forma estabelecida na legislação.

18.7 Se houver a efetiva prestação de serviços ou o fornecimento dos bens, os pagamentos serão realizados normalmente, até decisão no sentido de rescisão contratual, caso o fornecedor não regularize a sua situação.



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

18.8 Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou no interesse da administração, devidamente justificado, em qualquer caso, pela autoridade máxima do órgão ou da entidade contratante, não será rescindido o contrato em execução com empresa ou profissional que estiver irregular.

18.9 Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar a eventual rescisão contratual, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento, poderá ser fixado prazo razoável a fim de que seja preservada a continuidade dos serviços evitando-se prejuízos a população atendida.

18.10 O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, prevendo o inciso LIV do art. 5º da Constituição Federal que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes”.

18.11 A CREDENCIADA é obrigada a prestar atendimento aos clientes pertencentes aos municípios consorciados ao CISNORPI, sem discriminação de qualquer ordem, sob pena de descredenciamento.

Jacarezinho/PR, 03 de fevereiro de 2026.

Gisele Gomes de Oliveira Pena

Chefe da Divisão Técnica



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

**ANEXO II  
REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

**Ao Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro – CISNORPI – Jacarezinho – PR Setor de Licitações e Contratos**

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **Credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços odontológicos visando atender as necessidades do CISNORPI e dos Municípios Consorciados – Chamamento Público nº 06/2024**, nos termos do presente Edital e seus anexos:

Razão Social: \_\_\_\_\_

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

Telefone Pessoal: \_\_\_\_\_ Telefone Comercial: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

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

Dados bancários (PESSOA JURÍDICA) Banco: \_\_\_\_\_ Ag: \_\_\_\_\_ Conta-Corrente n.º \_\_\_\_\_

Nome do Profissional que executará os serviços: \_\_\_\_\_ .

Nº do conselho da categoria do profissional: \_\_\_\_\_ .

| DESCRIÇÃO | VALOR |
|-----------|-------|
|           |       |
|           |       |

Local da prestação do serviço:

Cidade/Estado, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

(Assinatura do representante legal e/ou procurador da empresa)



**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO DE CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO**

A empresa \*\*\*\*\*, inscrita no CNPJ sob o nº \*\*\*\*\*, por intermédio de seu representante legal, declara para os fins de participação no Chamamento Público N.º 06/2024 do CISNORPI que:

I. Está ciente e de acordo com as condições estabelecidas no edital e seus anexos, bem como com os atos normativos pertinentes emitidos pelo CISNORPI, declarando que o requerimento apresentado inclui a totalidade dos custos necessários para garantir os direitos trabalhistas assegurados pela Constituição Federal, leis trabalhistas, normas infralegais, convenções coletivas de trabalho e termos de ajustamento de condutas vigentes na data de sua entrega em definitivo, e que atende plenamente aos requisitos de habilitação definidos neste instrumento convocatório;

II. Não emprega menor de 18 anos em atividades noturnas, perigosas ou insalubres, nem menor de 16 anos, exceto na condição de aprendiz para jovens a partir de 14 anos, conforme o artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;

III. Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

IV. Caso aplicável, cumpre as exigências legais de reserva de vagas para pessoas com deficiência e para reabilitados da Previdência Social, conforme previsto em lei e outras normas específicas;

V. Não possui nenhum impedimento vigente para participar deste credenciamento, conforme o art. 14 da Lei nº 14.133, de 2021;

VI. Declaração de plena ciência que o presente contrato não gera qualquer vínculo empregatício entre o CISNORPI e os empregados, prepostos ou subcontratados do Contratado.

VII. Declaração de que é o único e exclusivo responsável por todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e demais encargos de seus empregados envolvidos na execução dos serviços objeto deste contrato, eximindo o CISNORPI de qualquer responsabilidade solidária ou subsidiária quanto a tais encargos.

Informar aos seus empregados e colaboradores que o CISNORPI não possui qualquer relação empregatícia com eles, sendo vedada qualquer solicitação de direitos ou benefícios junto ao Consórcio em razão deste contrato.

VIII. Ao aderir ao chamamento, os participantes declaram estar cientes de que, em cumprimento às exigências dos órgãos de controle externo, da Lei nº 12.527/2018, (Lei de Acesso à Informação), a íntegra do processo de credenciamento e da respectiva contratação será disponibilizada no Portal do CISNORPI, que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes às qualificações jurídicas, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no edital, para uso exclusivo de finalidades legais e institucionais, conforme a Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e o Decreto nº 10.046/2019 (Anexo IV).

IX. O participante também se compromete a exigir de seus funcionários e prestadores de serviço o mesmo grau de responsabilidade no manuseio e tratamento de dados sensíveis que possam ser acessados no cumprimento das obrigações contratuais, devendo indicar expressamente os dados sensíveis de pessoas naturais que deseja que sejam anonimizados.

X. Na execução do objeto contratado, a Contratada se compromete a usar dados de pacientes exclusivamente para as finalidades do CISNORPI e Municípios, bem como garantir, que os acessos aos sistemas do CISNORPI e Municípios, onde se dará a prestação de serviço, ocorram de forma personalíssima sob pena de aplicação das sanções legais cabíveis.



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

**Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.**

**Fone: (43) 3511 – 1800**

**e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)**

**CNPJ: 00.476.612/0001-55**

---

XI. Declarar que seus Representantes legais, sócios administradores, Dirigentes, Empregados e Colaboradores, bem como quaisquer pessoas que venham a atuar na execução do contrato, não possuem e não terão vínculo empregatício ou funcional, de qualquer natureza, com qualquer dos Municípios Consorciados ou com o próprio Consórcio Contratante, além disso, declarar que os mesmos não são cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou em linha colateral de Membros do Poder Executivo dos Municípios Consorciados, Servidores detentores de Cargos de Direção, Chefia ou Assessoramento do Consórcio ou de qualquer Município Consorciado e ainda Membros de Comissões de Licitação, Fiscais de Contrato ou quaisquer outros agentes públicos diretamente envolvidos no processo de contratação.

XII. Declaro serem autênticos os documentos apresentados para fim de habilitação.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Cidade/Estado, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do representante legal da empresa e/ou Procurador



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

**Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.**

**Fone: (43) 3511 – 1800**

**e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)**

**CNPJ: 00.476.612/0001-55**

---

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA AOS TERMOS DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD AO CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

ENDEREÇO ELETRÔNICO:

RESPONSÁVEL TELEFONE DE CONTATO:

Ao aderir ao certame e celebrar Contrato Administrativo com o CISNORPI, declaro-me ciente de que, por exigência dos órgãos de controle externo, da Lei nº 12.527/2018 – Lei de Acesso à Informação – a íntegra dos atos prévios à contratação e o Contrato e seus anexos serão disponibilizados no Portal de Transparência do CISNORPI, que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica do Contratado, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais consorciais, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019.

Declaro, de forma expressa, que estou ciente de que, foi-me dada a possibilidade de indicar dados sensíveis de pessoas naturais indicadas nos referidos documentos, parte integrante deste processo de contratação, a se submeterem ao processo de anonimização, por meios técnicos e disponíveis ao CISNORPI.

Cidade/Estado, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Representante legal da empresa



**ANEXO V – AVALIAÇÃO PARA AUTORIZAÇÃO DE SERVIÇO**

|                                                            |  |           |  |
|------------------------------------------------------------|--|-----------|--|
| <b>1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE ATENDIMENTO:</b> |  |           |  |
| ESTABELECIMENTO:                                           |  |           |  |
| <b>2. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:</b>                       |  |           |  |
| NOME DO PACIENTE:                                          |  |           |  |
| MUNICÍPIO:                                                 |  |           |  |
| DATA NASCIMENTO:                                           |  | TELEFONE: |  |

| <b>3. PROCEDIMENTOS</b> |                                                                       |                       |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| <b>*INDICAÇÃO</b>       | <b>*DESCRIÇÃO</b>                                                     | <b>*Nº DE SESSÕES</b> |
|                         | ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE)                       |                       |
|                         | APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)                                      |                       |
|                         | APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (POR SESSÃO)                                |                       |
|                         | CAPEAMENTO PULPAR                                                     |                       |
|                         | CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR                       |                       |
|                         | CURATIVO DE DEMORA                                                    |                       |
|                         | DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS                                 |                       |
|                         | ENXERTO GENGIVAL                                                      |                       |
|                         | ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL                              |                       |
|                         | EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA                                      |                       |
|                         | EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR                     |                       |
|                         | EXCISÃO EM CUNHA NO LÁBIO                                             |                       |
|                         | EXCISÃO OU SUTURA DE LESÃO NA BOCA                                    |                       |
|                         | EXODONTIA 3º MOLAR INCLUSO                                            |                       |
|                         | EXODONTIA 3º MOLAR INCLUSO/IMPACTADO                                  |                       |
|                         | EXODONTIA 3º MOLAR SEMI-INCLUSO                                       |                       |
|                         | EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO                                            |                       |
|                         | EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE BIRRADICULARES                          |                       |
|                         | EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE MULTIRRADICULARES                       |                       |
|                         | EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR                           |                       |
|                         | EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL                                            |                       |
|                         | EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA (POR SEXTANTE)                  |                       |
|                         | EXODONTIA/REMOÇÃO DE DENTE RETIDO INCLUSO/IMPACTADO (EXCETO 3º MOLAR) |                       |
|                         | FRENECTOMIA                                                           |                       |
|                         | GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)                                          |                       |
|                         | GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)                                         |                       |
|                         | OBTURAÇÃO DENTE DECÍDUO                                               |                       |
|                         | PROFILAXIA/REMOÇÃO DE PLACA BACTERIANA                                |                       |
|                         | PULPECTOMIA DE DENTE DECÍDUO                                          |                       |
|                         | PULPECTOMIA DE DENTE PERMANENTE                                       |                       |
|                         | PULPOTOMIA DE DENTE DECÍDUO                                           |                       |
|                         | PULPOTOMIA DE DENTE PERMANENTE                                        |                       |
|                         | RADIOGRAFIA OCLUSAL                                                   |                       |
|                         | RADIOGRAFIA PERI-APICAL                                               |                       |
|                         | RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)                     |                       |
|                         | RASPAGEM CORNO RADICULAR (POR SEXTANTE)                               |                       |
|                         | RASPAGEM, ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRA GENGIVAL                       |                       |



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55



|  |                                                                |  |
|--|----------------------------------------------------------------|--|
|  | RASPAGEM, ALISAMENTO SUBGENGIVAIS                              |  |
|  | RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO                                   |  |
|  | RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR                       |  |
|  | RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR                      |  |
|  | RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)                 |  |
|  | RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULARES    |  |
|  | RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE MULTIRRADICULARES |  |
|  | RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR     |  |
|  | SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR                              |  |
|  | SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA                      |  |
|  | TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)                |  |
|  | TRATAMENTO DE ALVEOLITE                                        |  |
|  | TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS                               |  |
|  | TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE DECÍDUO                        |  |
|  | TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULARES      |  |
|  | TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE MULTIRRADICULARES   |  |
|  | TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR       |  |
|  | NÃO TEM INDICAÇÃO PROCEDIMENTO                                 |  |

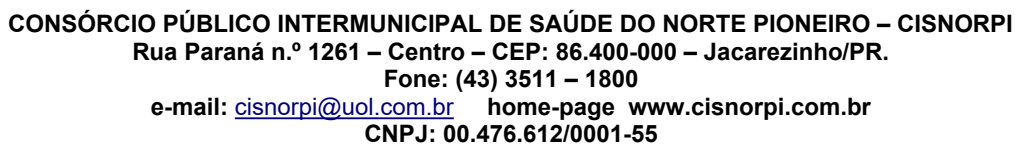
\* Indicação: sinalizar os procedimentos que o paciente necessita realizar;

\* Descrição: Procedimentos disponíveis contratados;

\* Nº de sessões: sinalizar número de sessões necessárias de acordo com o procedimento/tratamento indicado;

**Obs.: Após avaliação o município poderá autorizar no sistema IDS os procedimentos indicados e agendar na clínica autorizada.**

Nome da Empresa Contratada/ou  
Profissional do Município





**ANEXO VII**  
**REQUERIMENTO DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO DE PROFISSIONAL**

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

ENDEREÇO ELETRÔNICO:

RESPONSÁVEL TELEFONE DE CONTATO:

A empresa\*\*\*\*\*, inscrita no CNPJ sob o nº\*\*\*\*\*, por seu representante legal\*\*\*\*\*,  
requer a ( ) inclusão ( ) exclusão do profissional\*\*\*\*\*, CRM/CRF/CREFITO nº \*\*\*\*\*, para prestação de  
serviços de \*\*\*\*\*, nos termos do Chamamento Público N° 06/2024.

Por ser expressão da verdade, firmo à presente.

Cidade/Estado, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do representante legal da empresa e/ou Procurador



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

### ANEXO VIII MINUTA DO CONTRATO

**CONTRATANTE:** CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO, constituído sob forma de Consórcio Público, com personalidade jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 00.476.612/0001-55, estabelecido na Rua Paraná, nº 1261, nesta cidade de Jacarezinho – PR, neste ato representado pelo seu Presidente, o Sr. Marcelo José Bernardeli Palhares, nomeado pela Ata de Eleição nº 07/2024, por Biênio 2025/2026, de 06/12/2024, neste ato denominado CONTRATANTE

**CONTRATADA:** *dados da pessoa jurídica contratada*

Pelo presente instrumento, oriundo do Processo Administrativo nº 80/2024, devidamente justificada pelo Edital de Chamamento Público n.º 06/2024 para Credenciamento de Pessoa Jurídica em conformidade com o disposto na Lei nº 14.133 de 01 de abril de 2021 e demais legislações aplicáveis, pela Resolução CISNORPI nº 42/2023 e as que a sucederem, a CONTRATANTE e a CONTRATADA, neste ato representado por seus representantes legais ao final subscritos, tem entre si justo e avençado o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

- 1.1 Credenciamento de Pessoas Jurídicas para a Prestação de Serviços Odontológicos para atendimento das demandas do CISNORPI e suas unidades e os 22 municípios consorciados.
- 1.2 Os serviços inerentes ao objeto serão discriminados em anexo específico, contendo os respectivos valores e quantidades.
- 1.3 Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:
  - 1.3.1 O edital de chamamento público;
  - 1.3.2 O Termo de referência;
  - 1.3.3 O requerimento do credenciado;
  - 1.3.4 Eventuais anexos dos documentos supracitados.

#### CLAUSULA SEGUNDA - FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 2.1 A Contratada executará os serviços no\_(local), situado na(endereço), no (s) seguinte (s) (Períodos por semana - dias e horários a serem acordados entre as partes), sendo que a forma de abertura da agenda deve ser clara e ter prazo determinado.
- 2.2 A contratada disponibilizará o (s) seguintes (s) profissional (is) para a execução do serviço (nome do profissional) inscrito no (nome e nº do conselho da respectiva categoria).
- 2.3 A Contratada irá atender os usuários oriundos dos Municípios consorciados ao CISNORPI. A Contratada executará os serviços em local, dia e horário a serem acordados entre as partes, sendo que a forma de abertura da agenda deve ser clara e ter prazo determinado.
- 2.4 A contratada fica responsável por informar datas e horários de atendimento do profissional.
- 2.5 A contratada poderá executar os atendimentos na Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios consorciados, dependendo do interesse do município, o qual deve solicitar via ofício, respeitando ao cronograma a ser estabelecido pelo Setor de Controladoria de Execuções do Consórcio.
- 2.6 Para as consultas e demais atendimentos, os usuários serão previamente agendados pelo município e deverão ser atendidos mediante apresentação da guia de consulta/autorização gerada pelo município através do Sistema Web utilizado pelos municípios integrantes do CISNORPI.
- 2.7 Deverá a Contratada exigir a apresentação de documento de identificação do paciente e da Guia de Encaminhamento gerada através do Sistema Web utilizado pelos municípios integrantes do CISNORPI. (Este conteúdo é apenas para os prestadores que venham atender em sede própria).
- 2.8 Para prestação dos serviços, fora das estruturas próprias do consorcio, a contratada disponibilizará o (s) profissional (s) competente (s), medicamentos, material, acomodações e tudo o que for necessário para a realização do procedimento, consulta, exames, terapias.
- 2.9 O fornecimento de equipamentos, insumos, materiais e medicamentos, necessários à prestação dos serviços é de responsabilidade da Contratada quando o atendimento ocorre em seu estabelecimento.
- 2.10 Para efeito de faturamento, a competência inicia-se no dia 01 do mês anterior e vai até o dia último dia do mês relativo à competência.
- 2.11 O Contratado deve comunicar o CISNORPI quando, por impedimento emergencial, não puder realizar o atendimento agendado, garantida a remarcação.



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

2.12 A prestação do serviço não constitui, em hipótese alguma, vínculo empregatício de qualquer espécie entre a Contratada e a Contratante.

2.13 Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de valores.

2.14 Toda necessidade de serviços complementares e/ou procedimentos e/ou exames, consultas e terapias deverão ser solicitados previamente em guias específicas disponibilizadas no sistema.

2.15 As guias de requisição de atendimento deverão estar autorizadas pela Secretaria da Saúde do Município, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas.

2.16 O custo com o encaminhamento do paciente até o Estabelecimento de Saúde credenciado será de responsabilidade do município do paciente.

2.17 Deverão ser observadas integralmente as portarias e os protocolos técnicos e demais legislações vigentes, referentes ao atendimento e encaminhamento dos usuários do Sistema Único de Saúde.

2.18 Fica a cargo do profissional responsável credenciado a orientação quanto ao procedimento/atendimento ao paciente.

2.19 Em casos omissos ou não regulamentados no presente edital, as decisões quanto à postura e procedimento a serem adotados serão definidas pela administração do CISNORPI ou pelo Conselho de Secretários Municipais, quando for necessário.

2.20 O Consórcio reserva-se no direito de fiscalizar a execução dos serviços através de auditor nomeado pelo Município/Consórcio através de carta/resposta ao usuário emitida pelo consórcio, contendo: procedimento, instituição, profissional, valores, satisfação do usuário e se houve cobranças complementares.

2.21 O descumprimento das condições indicadas neste Edital e respectivo Contrato, permite que o CISNORPI adote medidas cautelares e imediatas, tais como a paralisação do serviço e a suspensão do Contrato, mediante pagamento daqueles já executados, sem prejuízo de ulterior processo administrativo apuratório de responsabilidade, assegurada a ampla defesa e o contraditório e descredenciamento.

2.22 O Contratado que realiza atendimentos nas unidades do CISNORPI e dos Municípios Consorciados responde pelos danos decorrentes de má utilização de equipamentos, materiais e/ou insumos ambulatoriais, apurados em processo administrativo próprio.

### CLÁUSULA TERCEIRA - GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

3.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

3.2 Sendo que a contratada fica obrigada a:

I. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias as impossibilidades de atendimento, salvo as motivadas por força maior, que serão justificadas.

II. Alimentar Sistema Web indicado pelo CISNORPI, informando todos os dados necessários para processar o faturamento relativo à competência.

III. A contratada deverá executar os serviços constantes no ANEXO II, conforme especialidades e credenciamento.

3.3 Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.

3.4 Se o CISNORPI vier a ser demandado, em qualquer esfera, por atos praticados pelo Contratado, é obrigatória a ação de regresso em face do Contratado, caso ele não integre a demanda, ainda que já rescindido o Contrato.

3.5 Manter durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviços, todas as condições editalícias, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional, comunicando qualquer alteração ao CISNORPI.

3.6 Apresentar, quando solicitado pelo CISNORPI, uma relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como, o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo.

3.7 Justificar ao paciente, ao CISNORPI e ao gestor do município de origem do paciente, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato.

3.8 Apresentar ao CISNORPI, sempre que solicitado, comprovantes de regularidade para com as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias e tributárias.

3.9 Permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso dos supervisores e auditores em suas dependências, para supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado.

3.10 Operar com uma organização completa, independente e sem vínculo empregatício com o Consórcio, realizando os serviços, objeto deste contrato, dentro dos mais altos conceitos do ramo.



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

---

3.11 Manter, por si, por seus prepostos, irrestrito segredo de todas as atividades desempenhadas em relação aos serviços descritos no objeto deste contrato, bem como não divulgar, sob qualquer meio, as informações que recebeu em virtude do contrato.

3.12 Responsabilizar-se por quaisquer ônus decorrentes de omissões ou erros na elaboração do seu faturamento, que redundem em aumento das despesas ou perda de descontos.

3.13 Centralizar todos os pedidos, subordinados para a Administração do CISNORPI.

3.14 Ser rigoroso na pontualidade da execução do serviço.

3.15 Comunicar à contratante, quaisquer alterações durante a execução para as devidas averiguações.

3.16 O prestador de serviço somente poderá atender o paciente se este apresentar uma guia autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde do município de origem do paciente.

3.17 Realizar os procedimentos contratados, de acordo com a melhor técnica e com a observância de toda a legislação em vigor aplicável à prestação dos serviços, sem cobrança de qualquer valor adicional do paciente, sendo que o acesso deverá ser universal, igualitário e integral a saúde dos usuários com regulação pelos gestores do SUS.

3.18 Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário.

3.19 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

3.20 Responder por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar aos pacientes.

3.21 Manter-se em dia com todas as condições de habilitação, licenças, alvarás e, além disso, comunicar ao CISNORPI qualquer alteração em seus dados cadastrais.

3.22 Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos pelo CISNORPI, as obrigações assumidas por força deste edital.

3.23 Realizar os procedimentos contratados, sem a cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS ou do consórcio, fora aqueles previstos no respectivo anexo.

3.24 Garantir ao paciente atendimento ambulatorial, o acesso a Serviços Auxiliares.

3.25 Garantir os materiais necessários aos atendimentos, incluindo nesse caso, todo e qualquer medicamento imprescindível para a realização dos procedimentos.

3.26 Manter sempre atualizado, os prontuários dos pacientes.

3.27 Garantir a porta de entrada de todos os profissionais que prestarão os serviços a todos os usuários encaminhados pelo CISNORPI.

3.28 Ofertar aos usuários um espaço ou edificação acessível, ou seja, projetada e executada de acordo com as exigências legais e com o estabelecido nas Normas Brasileiras (NBRs) da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

3.29 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo (s) fiscal (ais) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

3.30 O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

3.31 As comunicações entre CISNORPI e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica, através de e-mail.

3.32 O CISNORPI poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

3.33 O gestor e fiscal do contrato serão respectivamente Antonio Carlos de Campos, Diretor Geral, inscrito na matrícula nº 138828 e, Gisele Gomes de Oliveira Pena, Chefe da Divisão Técnica, com matrícula sob o nº 138873.

**CLÁUSULA QUARTA - ATENDIMENTOS-CONSULTAS/ EXAMES/ PROCEDIMENTOS/ TERAPIAS/ BIOPSIAS**

4.1 O usuário será encaminhado com guia de referência/contra referência por profissional médico indicado e guia de agendamento/autorização do CISNORPI para consultas e/ou exames ao serviço médico/diagnóstico indicado pelo contratante.

4.2 O tempo mínimo preconizado para cada consulta é de 15 (quinze) minutos, conforme determinação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, poderá o profissional atender em tempo menor desde que não afete a qualidade do atendimento.

4.3 Se houver perda de qualidade e constatado atendimento em tempo inferior ao preconizado, fica a contratada sujeita a aplicação de sanções conforme este edital, seus anexos e a legislação.

4.4 O prestador de serviço deverá emitir a contra referência ou solicitação, ou laudo informando ao paciente sobre a sua condição clínica com ou sem retorno a atenção primária a saúde.

4.5 Todo esse processo será acompanhado pelo CISNORPI e MUNICÍPIO, que terão poderes para:

I. Autorizar ou não o procedimento requisitado;



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

II. Realizar, “havendo necessidade” auditoria “in loco”, agendada ou não;

III. Glosar procedimentos realizados que tenham insuficiência de informações ou apresentem indício de irregularidade;

4.5 Os prestadores credenciados deverão encaminhar os documentos necessários para análise do Setor de Controle e Execução, devidamente preenchidos.

### CLAUSULA QUINTA - SISTEMA

5.1 Para agendamento das consultas/atendimentos independentemente do local de atendimento:

I. Compete ao CISNORPI programar a disponibilidade de agenda das consultas dos prestadores credenciados.

II. O sistema de agendamentos será disponibilizado no período de 01 (um) a 30 (trinta) de cada mês.

III. O prestador deverá informar a agenda com 30 (trinta) dias de antecedência.

IV. A emissão de Solicitação de Procedimento/Retornos/Exames deve ser realizada através do sistema, não sendo aceitável a forma manuscrita independentemente de o procedimento ser regulamentado pelo SUS.

V. As guias de solicitação de procedimento /solicitação de autorização deverão ser entregues ao usuário.

5.2 Para agendamento dos exames/procedimentos:

5.2.1 Compete ao CISNORPI programar a disponibilidade de agenda dos serviços dos prestadores credenciados em que o local de atendimento ocorra na sede do CISNORPI, e unidades de saúde dos municípios consorciados.

I. Para liberação dos serviços deverão seguir as regras dos itens 5.1

II. Para os atendimentos realizados em sede própria da contratada os agendamentos dos serviços deverão ser realizados diretamente pelo prestador.

5.2.2 Os casos omissos serão analisados e resolvidos pela contratante.

5.2.3 O sistema será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos usuários dos municípios consorciados ao CISNORPI, sendo vedada a utilização para outros fins, sob pena das sanções contratuais e legais.

5.2.4 Os interessados em prestar os serviços elencados devem alimentar o Sistema Web disponibilizado pelo CISNORPI e realizar nesse o lançamento da produção de atendimentos no período do faturamento, sendo que só serão pagos se estiverem registrados no sistema.

5.2.5 O CISNORPI disponibilizará treinamento para utilização do sistema de acordo com a necessidade.

5.2.6 A emissão de Solicitação de Procedimento/Retornos/Exames, deverá ser impreterivelmente através do sistema, não sendo aceitável a forma manuscrita.

### CLÁUSULA SEXTA - DA FORMA E PRAZO DAS ALTERAÇÕES

6.1 As alterações contratuais serão formalizadas por meio de termos aditivos e ou apostilamento, conforme o caso mediante requerimento escrito, devidamente instruído, enviado ao e-mail [contratoscisnorpi@gmail.com](mailto:contratoscisnorpi@gmail.com), das seguintes formas:

#### 6.1.1 Para inclusão/exclusão de profissionais:

I. Apresentação de Requerimento de Inclusão/Exclusão de Profissional (Anexo V), acompanhado dos documentos elencados no item 8 (Dos Documentos de Habilitação), sob pena de indeferimento.

#### 6.1.2 Para inclusão/exclusão dos demais exames e procedimentos:

I. Apresentação de Requerimento de Inclusão/Exclusão dos demais Exames e Procedimentos (Anexo II), acompanhado dos documentos elencados no item 8 (Dos Documentos de Habilitação), sob pena de indeferimento. sob pena de indeferimento.

#### 6.1.3 Para as demais alterações contratuais:

I. Apresentação do Requerimento de Demais Alterações Contratuais (Anexo II), acompanhado de documentos comprobatórios, sob pena de indeferimento.

#### 6.1.4 Para autorização de auxiliares

I. Os profissionais credenciados no atendimento nos Ambulatórios Médicos de Especialidades do consórcio que necessitem de serviço auxiliar que pertença à sua própria equipe técnica deverá solicitar autorização, cuja anuência constitui ato discricionário do Consórcio.

II. Em qualquer caso a análise da solicitação fica condicionada a apresentação de requerimento, acompanhado de cópia autenticada dos seguintes documentos: CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) ou contrato de prestação de serviço, no caso de profissional da saúde deverão apresentar também certificado de formação na área e carteira de registro no órgão de classe.

III. A autorização de auxiliar não implica vínculo direto entre o auxiliar da empresa prestadora do serviço e o CISNORPI, sendo que as obrigações sociais (registro em CTPS, pagamento de salários, 13º salário, férias, FGTS, recolhimento dos



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

encargos sociais sobre a remuneração e outros inerentes do vínculo empregatício) decorrentes da contratação de referida pessoa trata-se de obrigação exclusiva da prestadora do serviço.

IV. O CISNORPI **tem o prazo de até 60 (sessenta) dias corridos**, contados do recebimento de **TODOS** os documentos necessários, para a elaboração do respectivo termo aditivo e ou apostilamento, ficando o prestador ciente que, em caso de exclusão de profissional/ exame/ procedimentos previstos neste edital, o mesmo deverá continuar a executar o serviço até formalização do respectivo termo aditivo e ou apostilamento.

### CLÁUSULA SÉTIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1 Efetuar o pagamento a Contratada do valor correspondente à execução do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato e no Termo de Referência.

7.2 Comunicar a contratada qualquer irregularidade constatada na execução dos serviços, exigindo que a mesma tome as providências necessárias para sanar os problemas.

7.3 Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;

7.4 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos.

7.5 Prestar as informações e os esclarecimentos a contratada necessária ao cumprimento dos serviços.

7.6 A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

### CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1 O Contratado deve cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato, do edital e seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.

8.2 Prestar os serviços na forma ajustada, atendendo às diretrizes emanadas do responsável competente da contratante, no tocante à organização e realização dos serviços em causa, cumprindo as normas e protocolos de atendimento do CISNORPI, principalmente o que tange o cumprimento dos horários.

8.3 Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.

8.4 Permitir fiscalização pelo CONTRATANTE, nos serviços contratados, independente de agendamento prévio.

8.5 Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços contratados.

8.6 Atender aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais decorrentes da execução do presente Contrato.

8.7 Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

### CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

9.1 As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

9.2 Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

9.3 É dever do contratado orientar e treinar SEUS empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

### CLÁUSULA DÉCIMA – DA SUBCONTRATAÇÃO

10.1. O Contrato de prestação de serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação no todo ou em parte, não podendo a Contratada se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão/descredenciamento e aplicação das sanções previstas no presente instrumento.

### CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

11.1. As despesas geradas em função do objeto ocorrerão por conta da dotação orçamentária:

#### Divisão de Odontologia

07.001.04.122.0009.1009.33.90.39.50.99 – Serviços Odontológicos



## CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – FATURAMENTO

12.1 Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no dia 01 do mês anterior e vai até o último dia do mês relativo à competência.

12.2 As Guias de produção de exames realizados deverão ser protocolizadas no Setor de Faturamento do CISNORPI no prazo da respectiva competência, sob pena de serem processadas e pagas na fatura da competência seguinte.

12.3 A CONTRATADA deverá entregar, no máximo em até 5 (cinco) dias úteis contados a partir do encerramento do mês civil (último dia do mês), juntamente com as faturas de produção mensal e documento de horas trabalhadas (anexo V), com assinatura de próprio punho, carimbadas pelo (s) respectivo (s) responsável (eis), sem rasuras ao Setor de Faturamento do CISNORPI.

12.4 Os serviços de consulta efetivamente prestados pela Contratada, corresponderá ao fechamento da produção no Sistema que estiver com lançamento concluídos no prontuário.

12.5 Constatados erros ou divergências nos lançamentos, o Contratante deverá notificar, de forma escrita e fundamentada o contratado, para fins de análise e verificação, e, sendo o caso, inclusão para pagamento na fatura seguinte, ou rejeitado mediante comunicação escrita à Contratada.

12.6 Após o recebimento das guias, o Setor de Controladoria e Execução fará a análise da produção e encaminhará para pagamento.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

13.1 A Nota Fiscal deverá ser emitida conforme o relatório de fechamento do faturamento disponibilizado pelo CISNORPI, através da ÁREA DO PRESTADOR no site do consórcio [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br), detalhando a quantidade, os itens/procedimentos e os valores executados em conformidade com o objeto contratado.

13.2 Deverá ser cadastrado o e-mail: [financeiro.cisnorpi@gmail.com](mailto:financeiro.cisnorpi@gmail.com) para envio automático da NFS-e no ato de sua emissão.

13.3 Havendo erro no documento de cobrança ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras necessárias, o que não acarretará, neste caso, quaisquer ônus à Contratante.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - VENCIMENTO E PAGAMENTO

14.1 O vencimento se dará até o dia 30 do mês posterior à data do aceite definitivo da Nota Fiscal, o pagamento será realizado em moeda corrente nacional, através de crédito, DOC ou TED na conta corrente pessoa jurídica no mesmo CNPJ contratado.

**14.2 No decorrer do processo, caso seja necessária alteração de banco, agência e/ou conta corrente deverá ser solicitado através de Ofício ao Setor financeiro deste CISNORPI.**

14.3 O pagamento não será realizado através de boleto bancário.

14.4 Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor dos serviços prestados e faturados.

14.5 Quando inadimplente o CISNORPI, o pagamento será monetariamente atualizado, a partir do seu vencimento e até o de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para a atualização de obrigações tributárias da entidade, de acordo com o IPCA acumulado no período, e juros moratórios, à razão de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados “pro rata tempore” em relação ao atraso verificado vigente na data de seu pagamento. regularização, sob pena de bloqueio de serviços, ressalvado o direito ao pagamento dos já prestados.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

15.1 O prazo de vigência da contratação é de até 12 (doze) meses contados da data da publicação do aviso de abertura, podendo ser prorrogado automaticamente, por igual e sucessivos períodos.

15.2 A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – REAJUSTE

16.1 Os valores dos serviços do referido credenciamento poderão ser revisados a qualquer tempo, mediante prévia aprovação na Assembleia Geral deste Consórcio.

### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1 Comete infração administrativa, nos termos da [Lei nº 14.133, de 2021](#), o contratado que:



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

- I. Der causa à inexecução parcial do contrato;
- II. Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- III. Der causa à inexecução total do contrato;
- IV. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- V. Apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- VI. Praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- VII. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- VIII. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

17.2 Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

**I. Advertência**, quando o contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave

**II. Impedimento de licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “II”, “III” e “IV” do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

**III. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “V”, “VI”, “VII” e “VIII” do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas “II”, “III” e “IV”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave;

**17.3 Multa:**

I. Moratória de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;

*II. O atraso superior a 31 dias autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas.*

III. Compensatória de 10 % (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto.

IV. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante.

V. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

VI. Antes da aplicação da multa, será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, em processo administrativo próprio.

VII. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será cobrada judicialmente, se inerte o Contratado no seu recolhimento administrativo, no prazo máximo de 30 (trinta) a contar da data do recebimento da comunicação enviada pelo CISNORPI.

17.4 A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto em Resolução própria desse CISNORPI.

17.5 Na aplicação das sanções serão considerados:

I. a natureza e a gravidade da infração cometida;

II. as peculiaridades do caso concreto;

III. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV. os danos que dela provierem para o Contratante;

V. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

17.6 A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

17.7 O CISNORPI deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal.

17.8 As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do Regulamento.



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – RESCISÃO/EXTINÇÃO CONTRATUAL**

18.1 O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.

18.2 O contrato pode ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para o contratante, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

18.3 A extinção nesta hipótese ocorrerá na próxima data de aniversário do contrato, desde que haja a notificação do contratado pelo contratante nesse sentido com pelo menos 2 (dois) meses de antecedência desse dia.

18.4 Caso a notificação da não-continuidade do contrato de que trata este subitem ocorra com menos de 2 (dois) meses da data de aniversário, a extinção contratual ocorrerá após 2 (dois) meses da data da comunicação.

18.5 Para efetuar a rescisão/descredenciamento a contratada deverá enviar solicitação formal de descredenciamento via e-mail, com um prazo de antecedência de 60 (sessenta) dias.

18.6 O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos seguintes motivos, assegurados o contraditório e a ampla defesa:

18.7 Por iniciativa do CISNORPI:

I. não cumprimento ou cumprimento irregular de normas editalícias ou de cláusulas contratuais, de especificações ou de prazos;

II. desatendimento das determinações regulares emitidas pela autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução ou por autoridade superior;

III. alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que restrinja sua capacidade de concluir o contrato;

IV. decretação de falência ou dissolução da sociedade;

V. caso fortuito ou força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução do contrato;

VI. razões de interesse público, justificadas pelo Presidente do CISNORPI;

VII. não cumprimento das obrigações relativas à reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz.

18.8 Por iniciativa do Contratado:

I. suspensão de execução do contrato, por ordem escrita do CISNORPI, por prazo superior a 3 (três) meses e para o qual o Contratado não tenha dado causa;

II. repetidas suspensões que totalizem 90 (noventa) dias úteis, para as quais o Contratado não tenha dado causa;

III. atraso superior a 2 (dois) meses, contado da emissão da nota fiscal, dos pagamentos ou de parcelas de pagamentos devidos pelo CISNORPI;

18.9 Por acordo entre as partes, precedida de autorização escrita e fundamentada do Presidente do CISNORPI e reduzidas a termo no respectivo processo.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – AÇÕES JUDICIAIS**

19.1. Qualquer ação judicial contra a Contratante oriunda de serviços prestados pela Contratada, ou mesmo que venha a Contratante compor a lide, será de exclusiva responsabilidade da Contratada, a qual arcará com todas as despesas de qualquer natureza que do ato resultar, ressarcindo à Contratante todo e qualquer valor que for obrigada a desembolsar em razão dessas ações judiciais, extrajudiciais ou reclamações administrativas.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA – FORO**

20.1. Para resolver os conflitos e dirimir dúvidas oriundas do presente instrumento, as partes elegem o Foro privilegiado da Comarca de Jacarezinho - PR.

E por assim estarem justos e acordados, assinam o presente instrumento as partes e duas testemunhas, para que surtam seus efeitos legais.

Cidade/Estado, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Contratada

Contratante

Testemunhas:

**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

**ANEXO IX - TABELA DE VALORES**

| <b>TABELA DE VALORES ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO - ATUALIZADA EM 30/01/2026</b>                                                     |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO POR HORA - CISNORPI E UNIDADES MUNICIPAIS</b>                                                        |                        |
| <b>DESCRIÇÃO ÁREA DE ATUAÇÃO</b>                                                                                                 | <b>TABELA CISNORPI</b> |
| ENDODONTIA - EXCLUIDO PELA RESOLUÇÃO Nº 055/2025 (REVOGADO)                                                                      | R\$ 48,50              |
| CIRURGIÃO-DENTISTA - INCLUIDO PELA RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                         | R\$ 48,50              |
| PACIENTES ESPECIAIS - ALTERADO PELA RESOLUÇÃO Nº 055/2025 (REVOGADA)                                                             | R\$ 48,50              |
| ODONTOLOGIA PEDIÁTRICA                                                                                                           | R\$ 48,50              |
| <b>ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO POR PROCEDIMENTO - CISNORPI E UNIDADES MUNICIPAIS</b>                                                |                        |
| <b>CIRURGIA ORAL MENOR DOS TECIDOS MOLES E DUROS E DIAGNÓSTICO BUCAL, COM ÊNFASE NO DIAGNÓSTICO E DETECÇÃO DO CÂNCER DE BOCA</b> | <b>TABELA CISNORPI</b> |
| ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE)                                                                                  | R\$ 28,81              |
| APICECTOMIA C/ OU S/ OBTURAÇÃO RETROGADA - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                 | R\$ 21,92              |
| APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)                                                                                                 | R\$ 11,58              |
| APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (POR SESSÃO)                                                                                           | R\$ 13,75              |
| APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE) - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                          | R\$ 21,92              |
| BIOPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                              | R\$ 31,27              |
| BIOPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                      | R\$ 23,99              |
| BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                        | R\$ 21,56              |
| CAPEAMENTO PULPAR                                                                                                                | R\$ 22,93              |
| CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                       | R\$ 24,12              |
| CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORONASAL/ORO-SINUSAL - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                       | R\$ 45,68              |
| CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                            | R\$ 12,98              |
| CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR                                                                                  | R\$ 45,84              |
| CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                      | R\$ 12,98              |
| CURATIVO DE DEMORA                                                                                                               | R\$ 20,04              |
| DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS                                                                                            | R\$ 27,21              |
| ENXERTO GENGIVAL                                                                                                                 | R\$ 34,36              |
| ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL                                                                                         | R\$ 47,54              |
| EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA                                                                                                 | R\$ 11,58              |
| EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                   | R\$ 18,72              |
| EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR                                                                                | R\$ 36,25              |
| EXCISÃO EM CUNHA NO LÁBIO                                                                                                        | R\$ 51,90              |
| EXCISÃO OU SUTURA DE LESÃO NA BOCA                                                                                               | R\$ 44,29              |
| EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO ODONTOGÊNICO - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                         | R\$ 35,53              |

**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

|                                                                              |            |
|------------------------------------------------------------------------------|------------|
| EXODONTIA 3º MOLAR INCLUSO                                                   | R\$ 250,00 |
| EXODONTIA 3º MOLAR INCLUSO/IMPACTADO                                         | R\$ 250,00 |
| EXODONTIA 3º MOLAR SEMI-INCLUSO                                              | R\$ 228,00 |
| EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO                                                   | R\$ 32,43  |
| EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE BIRRADICULARES                                 | R\$ 71,07  |
| EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE MULTIRRADICULARES                              | R\$ 106,61 |
| EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR                                  | R\$ 35,54  |
| EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL                                                   | R\$ 100,00 |
| EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA (POR SEXTANTE)                         | R\$ 24,80  |
| EXODONTIA/REMOÇÃO DE DENTE RETIDO INCLUSO/IMPACTADO (EXCETO 3º MOLAR)        | R\$ 65,31  |
| FRENECTOMIA                                                                  | R\$ 67,86  |
| GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)                                                 | R\$ 66,22  |
| GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)                                                | R\$ 51,11  |
| GLOSSORAFIA - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                          | R\$ 44,29  |
| MARSUPIALIZACAO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS - RESOLUÇÃO Nº 016/2024             | R\$ 15,02  |
| OBTURAÇÃO DENTE DECÍDUO                                                      | R\$ 7,63   |
| ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO - RESOLUÇÃO Nº 016/2024            | R\$ 19,18  |
| OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS - RESOLUÇÃO Nº 016/2024            | R\$ 52,00  |
| PRIMEIRA CONSULTA (AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA)                                   | R\$ 23,68  |
| PROFILAXIA/REMOÇÃO DE PLACA BACTERIANA                                       | R\$ 28,57  |
| PULPECTOMIA DE DENTE DECÍDUO                                                 | R\$ 26,95  |
| PULPECTOMIA DE DENTE PERMANENTE                                              | R\$ 26,95  |
| PULPOTOMIA DE DENTE DECÍDUO                                                  | R\$ 26,95  |
| PULPOTOMIA DE DENTE PERMANENTE                                               | R\$ 26,95  |
| RADIOGRAFIA OCLUSAL                                                          | R\$ 21,75  |
| RADIOGRAFIA PERI-APICAL                                                      | R\$ 20,31  |
| RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)                            | R\$ 10,00  |
| RASPAGEM CORNO RADICULAR (POR SEXTANTE)                                      | R\$ 40,71  |
| RASPAGEM, ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRA GENGIVAL                              | R\$ 14,00  |
| RASPAGEM, ALISAMENTO SUBGENGIVAS                                             | R\$ 32,95  |
| RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO - RESOLUÇÃO Nº 016/2024           | R\$ 19,18  |
| REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTESSÍNTESE - RESOLUÇÃO Nº 016/2024 | R\$ 21,01  |
| REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO MANDIBULAR - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                | R\$ 33,01  |
| REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO) - RESOLUÇÃO Nº 016/2024       | R\$ 19,18  |
| REMOÇÃO DE TÓRUS E EXOSTOSES - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                         | R\$ 11,36  |

**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

|                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO                                                                                                                                                                                                                                                   | R\$ 33,75              |
| RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR                                                                                                                                                                                                                                       | R\$ 40,06              |
| RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR                                                                                                                                                                                                                                      | R\$ 33,08              |
| RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                                                                                                                                                           | R\$ 98,10              |
| RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA/DENTÁRIA - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                                                                                                                                                         | R\$ 48,24              |
| RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                                                                                                                                                         | R\$ 22,11              |
| RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)                                                                                                                                                                                                                                 | R\$ 10,00              |
| SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA                                                                                                                                                                                                                                      | R\$ 18,75              |
| SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                                                                                                                                                                               | R\$ 25,09              |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA/EXTRA-ORAL - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                                                                                                                                                       | R\$ 19,18              |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL/ORO-NASAL - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                                                                                                                                                  | R\$ 150,00             |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ TRACIONAMENTO DENTAL - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                                                                                                                                                                                                           | R\$ 22,72              |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)                                                                                                                                                                                                                                | R\$ 42,40              |
| TRATAMENTO DE ALVEOLITE                                                                                                                                                                                                                                                        | R\$ 23,05              |
| TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS                                                                                                                                                                                                                                               | R\$ 23,08              |
| <b>ENDODONTIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>TABELA CISNORPI</b> |
| OBTURAÇÃO DENTE DECÍDUO                                                                                                                                                                                                                                                        | R\$ 7,63               |
| PRIMEIRA CONSULTA (AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA)                                                                                                                                                                                                                                     | R\$ 23,68              |
| RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULARES (INCLUI CONSULTA COM PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR, ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO POR DENTE, CURATIVO DE DEMORA E RADIOGRAFIA PERIAPICAL INICIAL E FINAL) ALTERADO PELA RESOLUÇÃO Nº 055/2025 (REVOGADA)    | R\$ 69,82              |
| RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE MULTIRRADICULARES (INCLUI CONSULTA COM PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR, ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO POR DENTE, CURATIVO DE DEMORA E RADIOGRAFIA PERIAPICAL INICIAL E FINAL) ALTERADO PELA RESOLUÇÃO Nº 055/2025 (REVOGADA) | R\$ 98,68              |
| RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR (INCLUI CONSULTA COM PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR, ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO POR DENTE, CURATIVO DE DEMORA E RADIOGRAFIA PERIAPICAL INICIAL E FINAL) ALTERADO PELA RESOLUÇÃO Nº 055/2025 (REVOGADA)     | R\$ 55,61              |
| SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR                                                                                                                                                                                                                                              | R\$ 3,50               |
| TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE DECÍDUO                                                                                                                                                                                                                                        | R\$ 35,03              |
| TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULARES (INCLUI CONSULTA COM PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR, ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO POR DENTE, CURATIVO DE DEMORA E RADIOGRAFIA PERIAPICAL INICIAL E FINAL) ALTERADO PELA RESOLUÇÃO Nº 055/2025 (REVOGADA)      | R\$ 69,82              |
| TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE MULTIRRADICULARES (INCLUI CONSULTA COM PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR, ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO POR DENTE, CURATIVO DE DEMORA E RADIOGRAFIA PERIAPICAL INICIAL E FINAL) ALTERADO PELA RESOLUÇÃO Nº 055/2025 (REVOGADA)   | R\$ 98,68              |

**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR (INCLUI CONSULTA COM PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR, ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO POR DENTE, CURATIVO DE DEMORA E RADIOGRAFIA PERIAPICAL INICIAL E FINAL) ALTERADO PELA RESOLUÇÃO Nº 055/2025 (REVOGADA) | R\$ 55,61              |
| <b>PERIODONTIA - RESOLUÇÃO Nº 006/2025</b>                                                                                                                                                                                                                               | <b>TABELA CISNORPI</b> |
| ENXERTO GENGIVAL                                                                                                                                                                                                                                                         | R\$ 34,36              |
| GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)                                                                                                                                                                                                                                             | R\$ 66,22              |
| GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)                                                                                                                                                                                                                                            | R\$ 51,11              |
| PRIMEIRA CONSULTA (AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA)                                                                                                                                                                                                                               | R\$ 23,68              |
| RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)                                                                                                                                                                                                                                 | R\$ 40,71              |
| TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)                                                                                                                                                                                                                          | R\$ 42,40              |
| <b>IMPLANTOLOGIA - RESOLUÇÃO Nº 006/2025</b>                                                                                                                                                                                                                             | <b>TABELA CISNORPI</b> |
| IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO                                                                                                                                                                                                                                         | R\$ 260,10             |
| PRÓTESE DENTÁRIA SOBRE IMPLANTE                                                                                                                                                                                                                                          | R\$ 300,00             |
| <b>PRÓTESE DENTÁRIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>TABELA CISNORPI</b> |
| PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR - RESOLUÇÃO Nº 021/2024                                                                                                                                                                                                                         | R\$ 220,00             |
| PRÓTESE TOTAL MAXILAR - RESOLUÇÃO Nº 021/2024                                                                                                                                                                                                                            | R\$ 220,00             |
| PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL COM ESTRUTURA METÁLICA - RESOLUÇÃO Nº 021/2024                                                                                                                                                                                      | R\$ 276,66             |
| PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL COM ESTRUTURA METÁLICA - RESOLUÇÃO Nº 021/2024                                                                                                                                                                                         | R\$ 276,66             |
| <b>ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO POR HORA - UNIDADES MUNICIPAIS</b>                                                                                                                                                                                                           | <b>TABELA CISNORPI</b> |
| TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL (TSB) (RESOLUÇÃO 06/205)                                                                                                                                                                                                                          | R\$ 18,50              |
| <b>PEDIATRIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>TABELA CISNORPI</b> |
| ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE)                                                                                                                                                                                                                          | R\$ 28,81              |
| APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)                                                                                                                                                                                                                                         | R\$ 11,58              |
| APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (POR SESSÃO)                                                                                                                                                                                                                                   | R\$ 13,75              |
| CAPEAMENTO PULPAR                                                                                                                                                                                                                                                        | R\$ 22,93              |
| CURATIVO DE DEMORA                                                                                                                                                                                                                                                       | R\$ 20,04              |
| EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA                                                                                                                                                                                                                                         | R\$ 11,58              |
| FRENECTOMIA                                                                                                                                                                                                                                                              | R\$ 67,86              |
| OBTURAÇÃO DENTE DECÍDUO                                                                                                                                                                                                                                                  | R\$ 7,63               |
| PRIMEIRA CONSULTA (AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA)                                                                                                                                                                                                                               | R\$ 23,68              |
| PROFILAXIA/REMOÇÃO DE PLACA BACTERIANA                                                                                                                                                                                                                                   | R\$ 28,57              |
| PULPECTOMIA DE DENTE DECÍDUO                                                                                                                                                                                                                                             | R\$ 26,95              |
| PULPECTOMIA DE DENTE PERMANENTE                                                                                                                                                                                                                                          | R\$ 26,95              |
| PULPOTOMIA DE DENTE DECÍDUO                                                                                                                                                                                                                                              | R\$ 26,95              |
| PULPOTOMIA DE DENTE PERMANENTE                                                                                                                                                                                                                                           | R\$ 26,95              |

**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE PIONEIRO – CISNORPI**

Rua Paraná n.º 1261 – Centro – CEP: 86.400-000 – Jacarezinho/PR.

Fone: (43) 3511 – 1800

e-mail: [cisnorpi@uol.com.br](mailto:cisnorpi@uol.com.br) home-page [www.cisnorpi.com.br](http://www.cisnorpi.com.br)

CNPJ: 00.476.612/0001-55

|                                                                                                |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| RADIOGRAFIA OCLUSAL                                                                            | R\$ 21,75              |
| RADIOGRAFIA PERI-APICAL                                                                        | R\$ 20,31              |
| RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)                                              | R\$ 10,00              |
| RASPAGEM CORNO RADICULAR (POR SEXTANTE)                                                        | R\$ 40,71              |
| RASPAGEM, ALISAMENTO SUBGENGIVAS                                                               | R\$ 32,95              |
| RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO                                                                   | R\$ 33,75              |
| RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR                                                       | R\$ 40,06              |
| RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR                                                      | R\$ 33,08              |
| RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE - RESOLUÇÃO Nº 016/2024                           | R\$ 98,10              |
| RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)                                                 | R\$ 10,00              |
| <b>PACIENTES ESPECIAIS</b>                                                                     | <b>TABELA CISNORPI</b> |
| ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO ESPECIALIZADO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA SOB SEDAÇÃO OU ANESTESIA GERAL | R\$ 250,00             |