

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 06/2024 - CIS-IVAIPORÃ**  
**CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA**  
**AMBULATÓRIO ESCOLA**

### **1 – PREÂMBULO**

1.1 – O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 36/2023, publicada no Diário Oficial no dia 04 de dezembro de 2023 edição 1277, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS Ivaiporã, Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 de Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, que instituem este chamamento, **torna público** a realização do **CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA AMBULATÓRIO ESCOLA**, prestação de serviços no exercício de 2024, referidas no item 2 – Objeto deste instrumento, nos termos e condições a seguir:

### **2 – OBJETO**

2.1 – O presente Chamamento Público tem por objeto o CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA AMBULATÓRIO ESCOLA para o CIS/IVAIPORÃ, conforme suas necessidades e de acordo com os serviços e valores oriundos da Tabela de Valores, que deu origem a Resolução nº08/2024 publicada no site oficial do **CIS/IVAIPORÃ**, no 07 de FEVEREIRO de 2024, edição nº 1299, conforme consta no Anexo I deste edital.

<b>ITEM</b>		<b>VALOR LAUDO</b>
Consulta médica especializada (ambulatório médico escolar)		<b>38,00</b>
<b>TABELA SUS</b>		
<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTOS AMBULATÓRIO ESCOLA</b>	<b>VALOR UNITARIO (SUS)</b>
01	FUNDOSCOPIA	3,37
02	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	26,90
03	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES	28,00
04	EXERESE DE CISTO CEBÁCIO/LIPOMA	12,46
05	CANTOPLASTIA	15,00
06	COLOCAÇÃO/RETIRADA DE DIU	30,00
07	INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	24,73
08	DRENAGEM DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN	18,16
09	EXERESE DE CISTO VAGINAL	22,62
10	EXERESE DE PÓLIPO DE ÚTERO	30,60
11	PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE	14,10

12	RETIRADA DE MATERIAL PARA BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	25,83
13	EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	98,00
14	PUNÇÃO DE VULVA	30,60
15	CURATIVO GRAU II	32,40
16	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS	26,90
<b>Nº</b>	<b>EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>
01	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL/RASTREAMENTO DE TESTÍCULO	R\$60,00
02	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL FEMININA E MASCULINA	R\$60,00
03	ULTRASSONOGRAFIA DA BOLSA ESCROTAL	R\$80,00
04	ULTRASSONOGRAFIA DO RETROPERITÔNIO	R\$60,00
05	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$60,00
06	ULTRASSONOGRAFIA DAS SUPRARRENAIS	R\$60,00
07	ULTRASSONOGRAFIA DAS LOJAS RENAIIS	R\$60,00
08	ULTRASSONOGRAFIA DO HIPOCÔNDRIO DIREITO	R\$60,00
09	ULTRASSONOGRAFIA DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL	R\$65,00
10	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$60,00
11	ULTRASSONOGRAFIA DE TÓRAX	R\$60,00
12	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES (ANTEBRAÇO, COXA, BRAÇO, JOELHO, TORNOZELO, OMBRO, PUNHO, PANTURRILHA)	R\$65,00
13	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL (AVALIAÇÃO DO FÍGADO, PÂNCREAS, VESÍCULA BILIAR, VIAS BILIARES, BAÇO, RINS, RETROPERITÔNIO E BEXIGA)	R\$60,00
14	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN INFERIOR	R\$60,00
15	ULTRASSONOGRAFIA DO ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES, REGIÃO INGUINAL)	R\$50,00
16	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA	R\$50,00
17	ULTRASSONOGRAFIA OMBRO	R\$60,00
18	ULTRASSONOGRAFIA MÃO	R\$60,00
19	ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS	R\$60,00
20	ULTRASSONOGRAFIA AORTA ABDOMINAL	R\$80,00
21	ULTRASSONOGRAFIA AORTA OU VASO ILÍACO	R\$80,00
22	ULTRASSONOGRAFIA AORTA ABDOMINAL E VISCERAL	R\$80,00

### 3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 – Poderão participar do Credenciamento 2024 os profissionais nas áreas da saúde indicadas no item 2.1, desde que, atendidos os requisitos exigidos no item 6.1 do instrumento convocatório.

3.2 – É vedada a participação no Credenciamento de interessados que estejam cumprindo sanções administrativas previstas na Lei nº 14.133/21 e Resolução nº 09/2023 do CIS Ivaiporã, ou legislações congêneres.

3.3 – Não poderão participar do Credenciamento os profissionais concursados que integrarem o quadro de pessoal efetivo do CIS/IVAIPORÃ - **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ.**

3.4 – Não poderão participar do Credenciamento os anteriormente descredenciados pelo CIS- IVAIPORÃ, por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.

#### **4 – FORMAS DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

4.1 – Os interessados poderão inscrever-se a partir da publicação do presente instrumento.

4.2 – Serão considerados credenciados, os profissionais, pessoas jurídicas, que apresentarem no prazo todos os Documentos elencados no item 6.1 deste instrumento, devendo obrigatoriamente participar do processo de inexigibilidade a ser realizado.

4.3 – Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, para o exercício de 2024 a **partir do dia 26/02/2024**, respeitando o período de recesso do **CIS/ IVAIPORÃ**, com previsão de processo de inexigibilidade para o exercício de 2024.

4.4 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Setor de Licitações e Contratos e acesso à internet – [www.cisivaipora.com.br](http://www.cisivaipora.com.br) a qualquer momento, sendo sua contratação realizada conforme necessidade do **CIS/ IVAIPORÃ.**

#### **5 – FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS**

5.1 – Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 6.1 ao Setor de Licitações e Contratos, na sede administrativa do **CIS/ IVAIPORÃ**, localizado na Rua Diva Proença, nº 500 – centro, no horário das 08h30min às 11h30min e das 13h30min às 16h30min em dias de expediente, devendo os mesmos ser envelopados, contendo no seu bojo o que segue:

##### **CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE**

**EMPRESA INTERESSADA:**

**ENDEREÇO:**

**TELEFONE PARA CONTATO:**

Parágrafo único: serão protocolados somente os pedidos de credenciamento que apresentarem a documentação física completa exigida no edital, sendo vedado o encaminhamento por meio eletrônico.

#### **6 – DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO**

6.1 – Para o credenciamento, os profissionais, pessoa jurídica, deverão apresentar ao setor de licitações e contratos do **CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** a documentação informada abaixo, devendo

ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, conforme exigência do artigo 12, IV da Lei 14.133/2021.

**6.2 PARA COMPROVAR A REGULARIDADE DA EMPRESA FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:**

- a) Anexos II, III, IV, V, VI, VII, VIII e IX em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível em anexo.
- b) Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última alteração, ou Estatuto Social em caso de Instituição. Sendo apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição;
- c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CARTÃO CNPJ);
- d) Alvará de licença para funcionamento;
- e) Licença Sanitária atualizada emitida por órgão competente;
- f) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal, conforme Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751/14 (que regulamenta a Portaria do Ministério da Fazenda nº 358/14), unificaram as certidões de regularidade fiscal de tributos federais e de contribuições previdenciárias;
- g) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual;
- h) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa;
- i) Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- j) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos Termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.
- k) Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe (CRM/PR), dentro do prazo de validade, no qual indica o responsável técnico pela empresa;
- l) Cédula de identidade do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços;
- m) CPF do representante legal da empresa interessada e do profissional responsável técnico na prestação de serviços.

### 6.3 - PROFISSIONAIS ATUANTES

- a) Cédula de identidade dos profissionais atuantes;
- b) CPF dos profissionais atuantes;
- c) Comprovante de residência dos profissionais atuantes;
- d) Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria dos profissionais atuantes;
- e) Diploma de curso superior do responsável técnico pela prestação de serviços, devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional, (frente e verso);
- f) Certificado de especialidade na área pretendida, (residência médica e ou certificado de especialidade com no mínimo 360 horas), devidamente registrado no Conselho da Classe Profissional, (frente e verso).
- g) Certidão de conduta ético-profissional emitida pelo respectivo Conselho da Classe Profissional, válida para o ano.
- h) cartão Nacional do SUS
- i) Comprovação de vínculo de todos os profissionais com a empresa;
  - i1) Profissional da saúde: sócio proprietário ou cotista, em caso de exercer direção técnica da empresa, cópia do contrato social e suas modificações em vigor ou ultima ata de eleição da diretoria devidamente registrada no órgão competente;
  - i2) Profissional da saúde, com vínculo empregatício com a empresa, cópia do registro em carteira de trabalho ou ficha de registro de empregados;
  - i3) Profissional da saúde, credenciado ou prestador de serviço autônomo, com vínculo contratual com a empresa; cópia do contrato de prestação de serviço ou termo de declaração conforme anexo VI;

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

6.5 – São de inteira responsabilidade da empresa credenciada, manter atualizados todos documentações exigidas no Item 6.2 desse instrumento, principalmente no que diz respeito às certidões negativas de débito, antes a expiração da data de validade, bem como informar e encaminhar ao **CIS/ IVAIPORÃ** - toda e qualquer alteração ocorrida na empresa após o credenciamento.

**PARÁGRAFO UNICO:** Os pagamentos dos serviços prestados ficam condicionados ao cumprimento do item 6.2 desse instrumento, pela empresa credenciada.



## **7 – PROCEDIMENTOS DO CREDENCIAMENTO**

7.1 – O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, obrigando-se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário a chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados, conforme art. 87, §1º da Lei nº 14.133/2021.

7.1.1 – O inteiro teor deste Chamamento Público nº 06/2024 também estará fixado em edital interno e acessível ao público nas repartições administrativas do **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, na Rua Professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã- PR.

7.2 – Ao requerer a inscrição no Setor de Licitações e Contratos, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento. Posteriormente o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** fará uma avaliação das condições técnicas do credenciado, o qual deverá atender às necessidades e especificações exigidas a cada caso.

7.3 – Somente serão considerados credenciados os prestadores que foram aprovados pela avaliação técnica, realizada pela assessoria jurídica e Comissão de Contratação do CIS.

7.4 – Ao requerer a inscrição no Setor de Licitações e Contratos, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento. Posteriormente o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** fará uma avaliação das condições técnicas do credenciado, o qual deverá atender às necessidades e especificações exigidas a cada caso.

7.5 – O quantitativo estimado traduz a expectativa de contratação do CIS para o período em questão, de forma que eventuais atas de registro de preços não geram qualquer direito adquirido à contratação, como dispõe o art. 83 da Lei nº 14.133/2021.

a) O quantitativo estimado contratual será baseado no montante executado, por procedimento, no exercício financeiro anterior, acrescido de percentual a ser definido pelo CIS, a fim de arcar com eventual excesso de demanda.

b) Caso executado 70% do saldo contratual, calculado na forma do parágrafo anterior, autoriza-se a celebração de novo contrato, de forma suplementar, a fim de garantir a continuidade do serviço público, por quantas vezes se fizer necessário, desde que haja oferta por parte do credenciado.

c) Caso se trate de nova empresa, sem registro de execução no exercício anterior, o valor de seu saldo contratado será estimado na média de procedimentos executados no ano anterior, contabilizados todos os prestadores de serviço.

7.6 – De igual forma, a lista contendo o nome de todas as empresas profissionais credenciadas será repassada diretamente às Secretarias de Saúde dos Municípios

consorciados, de modo que, os pacientes de cada município possam realizar a escolha do profissional que desejar receber atendimento (ou o local que deseje realizar exames, procedimentos e a fins), de maneira a se permitir a rotatividade entre todos os credenciados.

**7.7 – Caberá ao interessado no credenciamento apresentar PROPOSTA nos exatos moldes disponibilizados pelo CIS/IVAIPORÃ, indicados ao Anexo a1, o qual esta disponível no formato Excel no endereço eletrônico [www.cisivaipora.com.br](http://www.cisivaipora.com.br) aba CHAMAMENTO PUBLICO, pasta referente a 2024, a fim de realizar o preenchimento. Não será aceito outra forma de preenchimento de proposta a não ser a planilha em Excel.**

7.8 – Em nenhum caso, o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** indicará a qualquer pessoa, Secretarias de Saúde, autoridades, dentre outros, os profissionais credenciados, sendo excluída, portanto, a vontade da Administração na demanda por credenciado.

7.9 - A quantidade de atendimentos/exames constantes na programação do **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ** não significa contratação imediata.

## **8 – CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO**

8.1 – Os profissionais serão cadastrados de acordo com a ordem de apresentação dos envelopes junto Comissão de Contratação.

8.2 – O Setor de Licitações e Contratos após a entrega dos documentos exigidos no presente edital protocolará cada envelope recebido em uma lista que contém sequência numérica, informando o dia, vinculando ao chamamento referente, e a especialidade da apresentação da referida documentação.

## **9- DA CONTRATAÇÃO E ASSINATURA:**

9.1 - A contratação será efetuada por meio de processo de Inexigibilidade, de acordo com art. 74, IV da Lei 14.133/2021, mediante Registro de Preços, nos termos do Artigo 82, §6º da Lei 14.133/2021.

9.2 – Estando regular a documentação apresentada, será celebrada Ata de Registro de Preços para fornecimento dos serviços ora contratados.

9.3 – A Ata de Registro de Preços terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada, se houver saldo disponível para tanto, bem como se assim convencionarem as partes, mediante a lavratura do Termo Aditivo.

9.4 - A Contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar a Ata de Registro de Preços, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital

## 10 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO

10.1 – A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos constantes no Anexo I deste edital, com valores referenciais para 2024 conforme Tabela de Valores, que de origem a resolução nº08/2024 publicada no site oficial do **CIS/IVAIPORÃ**, no dia 07 de fevereiro de 2024, edição nº 1299 que habilitaram os procedimentos aptos a serem realizados, no preço pré-fixado.

10.2 - O Valor disponível para realização dos serviços constará no orçamento para o exercício de 2024.

10.3 – Os Pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2024.

10.4 – O Prazo de execução será até o dia 20 de fevereiro de 2025.

## 11 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE, INCLUSÃO OU EXCLUSÃO.

11.1 – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I poderão sofrer reajustes, ser excluídos ou incluídos novos procedimentos, a qualquer momento, desde que, através de resolução publicada no Órgão de imprensa oficial do CIS, após aprovação de assembleia de Prefeitos.

## 12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

12.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços contratados, o Consórcio Intermunicipal de Saúde, poderá garantir a prévia defesa, aplicando aos credenciados as sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/2021.

12.2 – O prestador de serviço credenciado pelo CIS- **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, não poderá em hipótese alguma cobrar qualquer valor dos usuários de saúde, referente aos atendimentos realizados **ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de descredenciamento.**

12.3 - Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ**.

## 13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

13.1 – Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos, cirurgias ou carga horaria efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do **CIS/ IVAIPORÃ**.

13.2 - **Deverão ser respeitadas pelo prestador de serviços as datas de validade das autorizações dos procedimentos, sendo que qualquer procedimento**



realizado fora do mês de execução dos serviços serão glosados por esse Consórcio.

13.3- Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, e ordem alfabética, sem rasuras, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.

13.2 – Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.

13.3 - De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas **NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS**, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitem a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

13.4 – **O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que serão pagas após verificação mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.**

**13.4.1- Caso a pessoa jurídica não possua conta bancária junto ao Banco do Brasil, deverá providenciar a emissão de boleto para pagamento, sendo que tanto no caso de emissão de boleto, como no caso de transferência bancária em conta no Banco do Brasil, a referida conta bancária deverá pertencer à pessoa jurídica credenciada.**

13.5- A contratada deverá observar o contido na Resolução nº 34/2023, que disciplina que o CIS Ivaiporã fica obrigado a proceder à retenção do Imposto de Renda (IR), com base na Instrução Normativa RFB n.º 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

13.6 – Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no **CIS/ IVAIPORÃ**, tendo essa que apresentar regularmente a esse consorcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.2 desse edital.

13.7 – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada;

13.8 - Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

RED 32 - 02.003.10.302.0002.2010-3.3.90.39.00.00- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

## **14- DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

**14.1-** Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regional elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;

**14.2 -** Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre os PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;

**14.3 -** Responder por escrito às demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), além de responder todas as demandas encaminhadas pelo Ministério Público, poder Judiciário, ou mesmo pelo próprio CIS, prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

**14.4 -** Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.

**14.5-** É responsabilidade da CONTRATADA, registrar corretamente no sistema de gestão de saúde os atendimentos (PRONTUARIO ELETRÔNICO), inclusive em casos de força maior (falta de luz, queda do sistema, etc), o registro deverá ser informado manualmente e posteriormente registrado no sistema.

**14.6 -** Respeitar os horários das consultas, considerado a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalados e os atendimentos prioritários e preferenciais colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CIS.

**14.7-** O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

**14.8-** É de responsabilidade do prestador, conforme declaração contida neste chamamento, se responsabilizar pelo login e senha do sistema IDS, disponibilizado pelo CIS Ivaiporã ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.

**14.9 -** Informar ao CIS-IVAIPORÃ qualquer alteração que venha a ocorrer no período da vigência do contrato como: Alteração de razão social e/ou mudança de endereço, mudança de Diretoria, Responsável Legal, Responsável Técnico, exclusão de profissional, bem como encaminhar juntamente com o Requerimento preenchido os documentos alterados.

## **15 – RECURSOS**

15.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 165 da Lei nº 14.133/2021.

15.2 – Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de controle interno do **CIS/ IVAIPORÃ** pelo fone (43) 3472 0649 no endereço Rua Professora Diva Proença nº500, na cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, no setor de Ouvidoria.

## **16 – DISPOSIÇÕES GERAIS**

16.1 – Fica eleito o foro da cidade de **IVAIPORÃ**, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

16.2 – Este Edital de Chamamento Público entra em vigor na data de sua publicação.

16.3 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

- a) Anexo I - Tabela de Valores
- b) Anexo II - Modelo de requerimento para credenciamento;
- c) Anexo III - Modelo declaração de idoneidade;
- d) Anexo IV - Modelo de declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.
- e) Anexo V-Declaração de vinculo do corpo clinico
- f) Anexo VI – termo de responsabilidade – login e senha
- g) Anexo VII – termo de compromisso prontuário eletrônico
- h) Anexo VIII - condições de participação
- i) Anexo IX - Minuta Contrato Prestação de Serviços

Ivaiporã, 26 de fevereiro de 2024.

**Presidente da Comissão de Contratação**  
**Natasha Mayara Vieira**

**ANEXO I**

<b>ITEM</b>		<b>VALOR LAUDO</b>
Consulta médica especializada (ambulatório médico escolar)		<b>38,00</b>
<b>TABELA SUS</b>		
<b>Nº</b>	<b>PROCEDIMENTOS AMBULATÓRIO ESCOLA</b>	<b>VALOR UNITARIO (SUS)</b>
01	FUNDOSCOPIA	3,37
02	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES	26,90
03	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES	28,00
04	EXERESE DE CISTO CEBÁCIO/LIPOMA	12,46
05	CANTOPLASTIA	15,00
06	COLOCAÇÃO/RETIRADA DE DIU	30,00
07	INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	24,73
08	DRENAGEM DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN	18,16
09	EXERESE DE CISTO VAGINAL	22,62
10	EXERESE DE PÓLIPO DE ÚTERO	30,60
11	PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE	14,10
12	RETIRADA DE MATERIAL PARA BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	25,83
13	EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	98,00
14	PUNÇÃO DE VULVA	30,60
15	CURATIVO GRAU II	32,40
16	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTÂNEAS	26,90



**ANEXO II – MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – 2024**

<b>TIMBRE DA EMPRESA</b>
--------------------------

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da região de Ivaiporã

O INTERESSADO ABAIXO QUALIFICADO REQUER SUA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA AMBULATÓRIO ESCOLA, Chamamento público nº. 06/2024, do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã, objetivando a prestação de serviço dos procedimentos descritos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CEP:

FONE COMERCIAL:

CELULAR:

MUNICÍPIO:

UF

**DADOS BANCARIOS: OBRIGATÓRIO QUE SEJA BANCO DO BRASIL**

**BANCO:**

**AGÊNCIA:**

**CONTA CORRENTE:**

QTDE/ DIA	DIAS DE ATENDIMENTOS	LOCAL DE ATENDIMENTO		
<b>NOME DO (S) PROFISSIONAL(S) QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS</b>	<b>CPF</b>	<b>RG:</b>	<b>CRM N°</b>	<b>TELEFONE DO MÉDICO</b>

Local / data/ ano

Declaro que conheço e concordo com os termos constantes do Edital de Credenciamento e seus Regulamentos.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
DA EMPRESA REQUERENTE

**TIMBRE DA EMPRESA**

**ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – PARANÁ.**

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área da saúde, que não fui declarado inidôneo para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

**CIDADE, DATA, MÊS ANO.**

\_\_\_\_\_  
NOME DA EMPRESA  
REQUERENTE

**TIMBRE DA EMPRESA**

**ANEXO IV – Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal**

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da DE IVAIPORÃ – Estado do Paraná**

Declaro para os fins de direito e sob as penas impostas pela Lei nº. 14.133, de 1º de abril de 2021 e demais legislação pertinente, o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

**CIDADE, DATA, MÊS ANO.**

\_\_\_\_\_  
NOME DA EMPRESA  
REQUERENTE

**ANEXO V - DECLARAÇÃO DE VÍNCULO DO CORPO CLINICA**

À Comissão de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã – PR.

A empresa,

Razão Social,

CNPJ:

DECLARA:

Para os devidos fins de credenciamento, que os profissionais abaixo relacionados fazem parte do corpo clinico desta prestadora de serviço:

<b>NOME DO PROFISSIONAL</b>	<b>CRM Nº</b>	<b>ESPECIALIDADE</b>

Ivaiporã, dia/mês/ano.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da empresa



## ANEXO VI - TERMO DE RESPONSABILIDADE – LOGIN E SENHA

(RAZÃO SOCIAL), \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_ por seu representante legal \_\_\_\_\_, declara para os devidos fins, que será de uso intransferível o *login* e senha disponibilizado pelo CIS Ivaiporã ao profissional médico que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporã, \_\_\_\_\_ de xxxxx de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do RESPONSÁVEL TÉCNICO

(indicado no Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade)

## **ANEXO VII-TERMO DE COMPROMISSO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO**

(RAZÃO SOCIAL), \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, em respeito à Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, sobre o prontuário eletrônico, por seu responsável técnico \_\_\_\_\_, se compromete, ao preenchimento do prontuário eletrônico do sistema CIS Ivaiporã – IDS Saúde, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporã, \_\_\_\_\_ de xxxxx de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do RESPONSÁVEL TÉCNICO

(indicado no Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade)

## ANEXO X - CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

(RAZÃO SOCIAL) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por seu representante legal \_\_\_\_\_, declara para o fim de participação no Chamamento Público - Edital de Credenciamento nº 01/2024 do Ivaiporã, declara que:

- a) De que está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.
- b) Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.
- c) 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.
- d) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- e) Outrossim, expressa ter ciência de que o descumprimento do disposto acima durante a vigência da contratação, acarretará em rescisão da mesma e sujeitará a licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021.
- f) Não há servidor público de município participante do referido Consórcio na administração direta, indireta ou integrado no quadro de diretores ou conselheiros desta empresa;
- g) Que nenhum servidor público ou membro comissionado do CIS Ivaiporã ou dos entes consorciados integra nosso quadro societário, nem funcional, sob qualquer regime de contratação.
- h) Recebeu todas as cópias do Edital de Chamamento Público, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação e proposta, em conformidade com as exigências do Edital de Chamamento Público, concordando com os termos do presente certame;
- i) Na qualidade de proponente do procedimento licitatório em epígrafe, que atende aos critérios de qualidade ambiental e sustentabilidade socioambiental, respeitando as normas de proteção do meio ambiente, conforme estabelece a legislação vigente (Decreto Estadual nº 6252/2006).
- j) Que todos os equipamentos estão de acordo com a legislação vigente e com as manutenções preventivas e corretivas vigentes.
- k) **DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA DISPONIBILIDADE DOS DADOS:** Em virtude da indispensabilidade da divulgação dos dados constantes nos documentos de habilitação e da proposta de preços (Anexo II) previstos no inciso VI, art. 7º da Lei 12.527/2011, DECLARO ciência e consentimento para divulgação dos dados, nos termos da Lei 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Ivaiporã, \_\_\_\_\_ de xxxxx de 2024.

\_\_\_\_\_  
**Representante Legal da empresa e/ou procurador.**

**ANEXO XI****A' MINUTA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº «NÚMERO\_CONTRATO»/«ANO\_CONTRATO»  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº /2024  
VALIDADE: 12 (DOZE) MESES**

**PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE**

**O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97** neste ato representado pelo seu Presidente Sr. **RENAN MENCK ROMANICHEN**, portador da CI-RG nº 8.798.161-4, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 059.071.679-47, residente e domiciliado na Rua Ernesto Ramos 328, Bairro Balsa Velha, em Candido de Abreu - PR, considerando o credenciamento da empresa **EMPRESA «NOME\_FORNECEDOR»**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço\_Fornecedor», «Bairro\_Fornecedor», em «Cidade\_Fornecedor» inscrita no **CNPJ Nº «CNPJ\_CPF\_Fornecedor»**, representada pelo **Sr. «Nome\_Representante»**, inscrita no **CPF nº «CPF\_Representante»**, **RG nº «RG\_Representante»** **SSP/PR**, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com as condições estabelecidas do edital de chamamento público nº 08/2023 e nas quantidades pactuadas com a empresa no processo de «**MODALIDADE**» **Nº «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação»**, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS/Ivaiporã e demais legislações aplicáveis, e em conformidade com as disposições a seguir:

**1. OBJETO**

«**Objeto**» A presente Ata tem por objeto o registro de preços para eventual atendimento dos seguinte procedimentos, consultas ou serviços abaixo especificados.

**2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS**

2.1O preço registrado, as especificações do objeto e as demais condições ofertadas e pactuadas entre o CIS e EMPRESA CREDENCIADA são as que seguem:

«Itens\_Contrato\_Por\_Lote»

**3. DO PRAZO E DA VIGÊNCIA**

O **prazo de vigência da presente ata de registro de preços** será de 1 (um) ano, podendo ser prorrogada, por igual período, nos termos do artigo 84 da Lei nº 14.133/2021, desde que haja saldo disponível para a referida prorrogação.

A **presente ata** vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de «**Término\_Vigência**».

**4. DO VALOR**

O Valor global da presente ata é de **R\$ «Valor\_Contratado»**.

**5. DO PAGAMENTO**

5.1 Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos, cirurgias ou carga horária efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do **CIS/ IVAIPORÃ**.



5.2 – Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, e ordem alfabética, sem rasuras, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.

5.3 – Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.

5.4 – De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas **NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS**, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitem a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

5.5 - A contratada deverá observar o contido na Resolução nº 34/2023, que disciplina que o CIS Ivaiporã fica obrigado a proceder à retenção do Imposto de Renda (IR), com base na Instrução Normativa RFB n.º 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

**5.6 - O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que serão pagas após verificação mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.**

**5.6.1-Caso a pessoa jurídica não possua conta bancária junto ao Banco do Brasil, deverá providenciar a emissão de boleto para pagamento, sendo que tanto no caso de emissão de boleto, como no caso de transferência bancária em conta no Banco do Brasil, a referida conta bancária deverá pertencer à pessoa jurídica credenciada.**

5.7-Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no **CIS/ IVAIPORÃ**, tendo essa que apresentar regularmente a esse consorcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.2 desse edital.

5.8- Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

## **6 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

«Dotação\_Completa»

## **7 – DAS OBRIGAÇÕES DO CONSÓRCIO**

Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONSÓRCIO se compromete a:

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/materiais ora contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

## **8 - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CREDENCIADA fica obrigada a:

- a) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- b) Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- c) Assinar o “Contrato” relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- d) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;

- e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.
- f) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regional elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;
- g) Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre os PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;
- h) Responder por escrito às demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), além de responder todas as demandas encaminhadas pelo Ministério Público, poder Judiciário, ou mesmo pelo próprio CIS, prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;
- i) Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.
- j) É responsabilidade da CONTRATADA, registrar corretamente no sistema de gestão de saúde os atendimentos (PRONTUARIO ELETRÔNICO), inclusive em casos de força maior (falta de luz, queda do sistema, etc), o registro deverá ser informado manualmente e posteriormente registrado no sistema.
- k) Respeitar os horários das consultas, considerado a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalados e os atendimentos prioritários e preferenciais colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CIS.
- l) Utilizar adequadamente o sistema de informação interno para processos e registros das consultas (IDS), considerando o chamamento dos pacientes em painel digital, realização de prontuários eletrônicos e demais opções disponíveis no sistema orientados pelo CIS.
- m) Utilizar adequadamente o sistema de informação interno para processos e registros das consultas (IDS), considerando o chamamento dos pacientes em painel digital, realização de prontuários eletrônicos e demais opções disponíveis no sistema orientados pelo CIS.
- n) Os profissionais deverão cumprir as normas regulamentadoras e protocolos administrativos, devendo, inclusive, se adequar de forma a fazer uso de computadores para registro dos atendimentos no prontuário eletrônico, registrando no prontuário eletrônico todos os dados pertinentes ao atendimento realizado de acordo com os protocolos e roteiro de atendimento, bem como registro de anamnese, mantendo sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados., bem como da medicação eventualmente prescrita.
- o) O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.
- p) É de responsabilidade do prestador, conforme declaração contida neste chamamento, se responsabilizar pelo login e senha do sistema IDS, disponibilizado pelo CIS Ivaiporã ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.
- q) Encaminhar com antecedência para o setor responsável do CIS, a disponibilidade de atendimento para o próximo mês, respeitando o prazo 10 (dez) dias de antecedência para cancelamento da agenda.
- r) É de responsabilidade do profissional credenciado, que se utiliza das guias de “NOTIFICAÇÃO DE RECEITA A” controle de entorpecentes e psicotrópicos, a retirada no órgão responsável 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã, juntamente com o seu controle e armazenamento da mesma.
- s) Informar ao CIS-IVAIPORÃ qualquer alteração que venha a ocorrer no período da vigência do contrato como: Alteração de razão social e/ou mudança de endereço, mudança de Diretoria, Responsável Legal, Responsável Técnico, exclusão de profissional, bem como encaminhar juntamente com o Requerimento preenchido os documentos alterados.

## **9. DA RESCISÃO CONTRATUAL**

Constituem motivos para a rescisão da presente ata:

- a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas ora estipuladas;

- b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CIS;
- c) A subcontratação total ou parcial do objeto da ata, com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução desta.
- d) Declaração de insolvência civil;
- e) A dissolução da sociedade;

O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CREDENCIADA nenhum direito a indenização, quando o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, depois de concluída a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

## **10. DAS PENALIDADES**

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços, submeter-se-á a CREDENCIADA, sendo-lhe garantida plena defesa, às seguintes penalidades, na forma do artigo 156 da Lei nº 14.133/2021:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) impedimento de licitar e contratar;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 03 (três) dias úteis, nos termos do artigo 165 da Lei 14.133/2021.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÃ e, desde que, formuladas no prazo máximo de 03 (três) dias úteis da data em que foram aplicadas.

## **11. CONDIÇÕES GERAIS**

**11.1** - É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos.

**11.2** - Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

**11.3** - O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui avençadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a qualquer indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**11.4** - Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por ofício o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá igual prazo para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória.

**11.5** - Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 14.133/2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS, suas alterações e legislação pertinente e dos princípios gerais de direito.

## **12. - DO FORO**

Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporã, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam a presente Ata, após lida e achada conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
CONTRATANTE:

---

RENAN MENCK ROMANICHEN  
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME\_FORNECEDOR»  
CONTRATADA:

---

«Nome\_Representante»  
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

---

NOME:  
RG.

---

NOME;  
RG:



**EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº «Número\_Contrato»/«Ano\_Contrato»**

**MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação»**

**CONTRATANTE: CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

**CONTRATADA: «NOME\_FORNECEDOR»**

**OBJETO: «Objeto»**

**VALOR TOTAL: R\$ «Valor\_Contratado».**

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

«Dotação\_Completa»

«Dotação\_Completa»

**VIGÊNCIA DO CONTRATO: «Término\_Vigência».**

**DATA DA ASSINATURA: «Data\_Assinatura».**

Ivaiporã, «Data\_Assinatura».

\_\_\_\_\_  
RENAN MENCK ROMANICHEN  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
«Nome\_Representante»  
REPRESENTANTE LEGAL

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

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº36/2023, **TORNA PÚBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA UNIDADE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 06/2024, PARA O CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA AMBULATÓRIO ESCOLA**, para prestação de serviços até o dia 20 de fevereiro de 2025.

O edital estará à disposição das empresas interessadas a partir do dia 26 de fevereiro de 2024, por tempo indeterminado, na sede **CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, sito a rua professora Diva Proença, 500, na cidade de Ivaiporã, no horário comercial das 08h00min as 17h00minhoras.

Outras informações através do fone (43) 3472-0649, sendo que o Edital poderá ser solicitado através do e-mail [licitacaocisivaipora@hotmail.com](mailto:licitacaocisivaipora@hotmail.com).

Ivaiporã, 26 de fevereiro de 2024.

**Presidente da Comissão de Contratação  
Natasha Mayara Vieira**