



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

## PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 88/2021

## INEXIGIBILIDADE Nº 01/2021

## CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2021

## PREÂMBULO

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DO PARANÁ – CISOP, inscrito no CNPJ sob o nº 00.944.673/0001-08, com sede na Avenida Brasil, nº 11368, Centro, na cidade de Cascavel, no Estado do Paraná, por intermédio de seu Presidente **VLADEMIR ANTONIO BARELLA**, agente público, inscrito no CPF sob nº 333.437.561-72, portador da Cédula de Identidade nº 3.462.360-0, torna público, para conhecimento dos interessados, que fará realizar **CHAMAMENTO PÚBLICO**, na modalidade **INEXIGIBILIDADE**, do tipo **TÉCNICA E PREÇO**, nos termos da Lei Federal nº 8.666/1993, de acordo com as condições e exigências estabelecidas neste edital e em seus anexos.

## 1 - DO OBJETO

1.1 - O presente CHAMAMENTO PÚBLICO, tem por objeto o **CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO CONVÊNIO QUALICIS – PROGRAMA ESTADUAL DE QUALIFICAÇÃO DOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE - RESOLUÇÃO SESA Nº 1418/2020**, de acordo com a Tabela de Consultas e Exames CISOP – Programa QUALICIS - nº 01/2021.

1.2 - A Prestação de Serviços objeto deste edital se dará em conjunto com equipe multiprofissional especializada, destinada a atender os usuários com condições complexas ou muito complexas, vinculada e integrada com a equipe da Atenção Primária à Saúde – APS e Atenção Ambulatorial Especializada – AAE com território definido, implicando na vinculação entre a equipe especializada e as equipes da APS, dos



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

municípios membros do CISOP, tornando os dois níveis de atenção, progressivamente, um único microssistema clínico, garantindo uma atenção contínua e integrada.

**1.3** - O CISOP efetivará as contratações, com base no cadastro dos prestadores credenciados, mediante o atendimento ao disposto neste Edital e nas normas vigentes pertinentes a matéria, conforme minuta do contrato constante no Anexo V deste Edital.

**1.4** - A contratação será efetivada com base neste Edital, nas normas vigentes, com a comprovação dos requisitos técnicos e de acordo com a capacidade instalada do prestador.

**1.5** - O CISOP não se obriga a contratar todos os serviços oferecidos pelos prestadores credenciados, mas apenas a quantidade necessária para atender a demanda.

## **2 - CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

**2.1** - Poderão participar no credenciamento empresas (pessoa jurídica) que possuam profissionais nas especialidades, desde que atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de chamamento.

**2.1.1** - Os profissionais especialistas deverão comprovar vínculo com a pessoa jurídica contratada, mediante vínculo empregatício, sócio ou proprietário da pessoa jurídica ou contrato formal de prestação de serviços.

**2.1.2** - Em hipótese alguma será permitida a subcontratação dos serviços objeto deste Edital.

**2.1.3** - Constitui prática corrupta a prestação de serviço por profissional não especialista na área contratada, ou por profissional diverso do cadastrado nos sistemas do CISOP.

**2.2** - Não poderão participar no credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV, do art. 87 da Lei nº 8.666/93.

**2.3** - Não poderão participar da presente licitação as interessadas que se encontrarem em processo de falência, de dissolução, de fusão, de cisão ou de incorporação, em recuperação judicial, que estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação, declaradas inidôneas, impedidas de licitar ou contratar com o Poder Público ou inadimplentes com o Tesouro Nacional, Estadual, Municipal, FGTS ou INSS.

**2.4** - A simples participação da licitante neste certame implica a aceitação de todas as condições estabelecidas neste Edital e na minuta de Contrato apresentada no Anexo VII deste edital.

**2.5** - Não poderão participar do Credenciamento os anteriormente descredenciados pelo CISOP, por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

### **3 - FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

**3.1** - Os interessados poderão inscrever-se para credenciamento a partir da publicação do presente Edital.

**3.2** - Serão consideradas credenciadas as pessoas jurídicas, que apresentarem os documentos enumerados no item 4.2 deste instrumento, e após formalização e assinatura do contrato e demais documentos.

**3.3** - Os interessados poderão solicitar o credenciamento a qualquer momento e de acordo com a regulamentação interna do CISOP.

**3.4** - Cópia deste edital encontra-se disponível na *Internet*, no endereço eletrônico [www.cisop.com.br](http://www.cisop.com.br), link CREDENCIAMENTO.

### **4 - DOCUMENTOS DE CREDENCIAMENTO E HABILITAÇÃO**

**4.1** - Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados abaixo ao CISOP em dias de expediente do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná - CISOP, para a Gerência de Contratos, no seguinte endereço: Avenida Brasil, nº 11368, bairro FAG, Cascavel – PR, ou pelo e-mail [contratos@cisop.com.br](mailto:contratos@cisop.com.br), em envelope fechado com as seguintes indicações:

**CREDCIAMENTO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº /**

**INTERESSADO:**

**ESPECIALIDADE:**

**ENDEREÇO:**

**TELEFONE PARA CONTATO:**

#### **4.2- DOCUMENTAÇÃO:**

- a) Requerimento para credenciamento (Anexo II);
- b) Declaração Conjunta de Habilitação (Anexo III);
- c) Cópia do Contrato Social e suas alterações ou sua última alteração consolidada;
- d) Certidão de falência ou concordata, expedida pelo distribuidor da sede da licitante com data de no máximo 90 (noventa) dias anteriores a abertura do pregão
- e) Cópia do cartão do CNPJ válido atualizado;
- f) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal e Procuradoria da Fazenda Nacional, abrangendo a Regularidade das Contribuições Previdenciárias e de terceiros;
- 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 do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- j) Cópia do Alvará de Licença de Funcionamento e do Cadastro Municipal;
- k) Cópia da Cédula de Identidade, CPF ou CNH dos sócios administradores;



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

- l) Diploma do profissional responsável técnico pela empresa a ser credenciada;
- m) Cópia do comprovante de especialidade na área pretendida dos profissionais médicos, reconhecido pelo órgão oficial da categoria, pertencentes ao quadro da empresa a ser credenciada. Os profissionais especialistas deverão comprovar vínculo com a pessoa jurídica contratada, mediante vínculo empregatício, sócio ou proprietário da pessoa jurídica ou contrato formal de prestação de serviços.
- n) Comprovante de residência do sócio administrador;
- o) Cópia do CNES/MS do Estabelecimento;
- p) Cópia do CNS/MS do(s) Profissional(s);
- q) Nome do Banco, nº da agência e nº da conta corrente da empresa a ser credenciada, para depósito dos valores referentes aos serviços objeto do credenciamento;
- r) Licença Sanitária do estabelecimento, exceto quando a empresa for constituída em ponto de referência;

**4.2.1** - As clínicas/laboratórios (pessoa jurídica) poderão inscrever-se em mais de uma área, desde que preenchidos os requisitos na respectiva especialidade.

## **5 - DO CREDENCIAMENTO**

**5.1** - O credenciamento estará permanentemente aberto aos interessados, obrigando-se o CISOP a proceder, sempre que houver alteração na tabela de preços para os procedimentos, a publicação da resolução no site do CISOP – [www.cisop.com.br](http://www.cisop.com.br).

**5.2** - Ao requerer a inscrição no credenciamento, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas neste Edital.

**5.3** - Os inscritos serão credenciados por especialidade, segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 4.2, do presente Edital.

**5.4** - A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento ou o cumprimento do estabelecido no contrato de prestação de serviço, que faz parte integrante do presente Edital.

## **6 - DO CRITÉRIO DE CADASTRAMENTO E CONTRATUALIZAÇÃO**

**6.1** - As clínicas, hospitais e/ou laboratórios serão inicialmente cadastrados pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, posteriormente, o mesmo critério será adotado para a contratualização dos credenciados, ou seja, conforme a ordem cronológica de apresentação, sendo que o número total de consultas e/ou exames a ser credenciado, será destinado/entregue àqueles que lograrem a devida habilitação.



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

## **7 - DO REAJUSTE**

**7.1** - Os valores estipulados na Tabela Própria do Cisop poderão ser reajustados conforme preços acordados pela Equipe Técnica e aprovado pela Diretoria do CISOP, garantindo sempre o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90, e das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos.

## **8 - DOS RECURSOS**

**8.1** - Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos, além do previsto no contrato.

## **9 - DA FISCALIZAÇÃO E DO ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS**

**9.1** - O CISOP realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de avaliações periódicas, visitas, auditorias, treinamentos, comunicações escritas, administração, monitoramento da rede credenciada e outras atividades correlatas.

**9.2** - Poderá o CISOP junto com a área técnica específica, desenvolver o instrumento de avaliação qualitativa dos serviços credenciados e da satisfação dos usuários.

**9.3** - Critérios de Qualidade a serem considerados na avaliação da qualidade do prestador, envolvem a avaliação do processo de credenciamento e contratação de todos os estabelecimentos em que efetivamente serão realizados os procedimentos contratados, e compreenderá uma avaliação físico-funcional e a avaliação da qualidade dos procedimentos. Esta avaliação poderá ser repetida a qualquer momento durante a vigência do contrato, utilizando-se:

**9.3.1** - Padrões de conformidade em relação à capacitação técnica, gestão da atenção à saúde e gestão organizacional;

**9.3.2** - Indicadores de desempenho;

## **10 - DAS ATRIBUIÇÕES E CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO**

**10.1** - São atribuições a serem cumpridas pelo Credenciado:

**10.1.1** - Prestar atendimento aos usuários do CISOP, dentro de conceitos de ética profissional e dos padrões e normas relativas à especialidade, procedimento ou serviço para qual está sendo credenciado, de acordo com as diretrizes do Programa Estadual de



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCABEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QUALICIS instituído pela Resolução SESA 1418/2020.

**10.1.2** - Prestar atendimento aos usuários do CISOP, dentro das normas operacionais instituídas e demais normativos do CISOP, incluindo a possibilidade de implantação de inovações tecnológicas que venham a facilitar o processo, o controle do atendimento aos beneficiários do Sistema e a cobrança dos serviços prestados.

## **11 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**11.1** - As despesas decorrentes deste Chamamento público correrão integralmente por conta de dotação orçamentária própria do CISOP, sob o número:

3.3.90.39.50.99.00	DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS
--------------------	---

## **12- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**12.1** - Esclarecimentos relativos ao presente chamamento público e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, encaminhado a Direção Geral do CISOP, no horário das 08h00min às 11h00min e das 13h30min às 16h30min em dias de expediente do mesmo, no seguinte endereço: Avenida Brasil, nº 11368 – bairro FAG, CEP 85.806-000, na cidade de Cascavel, Estado do Paraná, ou pelo telefone 45-3220-4850.

## **13 - DOS ANEXOS**

**13.1** - Constituem anexos deste edital e dele fazem parte integrante:

- a) **ANEXO I** - Termo de Referência
- b) **ANEXO II** -Modelo para Credenciamento;
- c) **ANEXO III** - Declaração Conjunta de Habilitação;
- d) **ANEXO IV** - Minuta do contrato.

## **14 - DAS PRÁTICAS ANTICORRUPÇÃO**

**14.1.** Adotar práticas de anticorrupção, observando e fazendo observar, em toda gestão, o mais alto padrão de ética, durante todo o processo de execução, evitando práticas corruptas e fraudulentas;



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

**14.2.** Impor sanções sobre uma empresa ou pessoa física, sob pena de inelegibilidade na forma da Lei, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pela gestão municipal, se em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa ou pessoa física, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar de licitação ou de contratos financiados com recursos repassados pela esfera estadual. Para os propósitos deste inciso, definem-se as seguintes práticas:

**14.2.1** - “prática corrupta”: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação do executor no processo de licitação ou na execução de contrato;

**14.2.2** - “prática fraudulenta” a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;

**14.2.3** - “prática colusiva” esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos da entidade, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;

**14.2.4** - “prática coercitiva” causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato. (termo de convênio).

## **15 - DO FORO**

**15.1** - As partes elegem o Foro da COMARCA DE CASCAVEL, Estado do Paraná, como o competente para dirimir dúvidas ou controvérsias resultantes do presente Chamamento Público, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

Cascavel, PR, 13 de dezembro de 2021.

**VLADEMIR ANTONIO BARELLA  
PRESIDENTE DO CISOP**



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

## **ANEXO I DO EDITAL TERMO DE REFERÊNCIA**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2021.**

### **1 - DO OBJETO**

**1.1 - A presente licitação tem por objeto a CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO CONVÊNIO QUALICIS – PROGRAMA ESTADUAL DE QUALIFICAÇÃO DOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE - RESOLUÇÃO SESA Nº 1418/2020**, de acordo com a Tabela de Consultas e Exames CISOP – Programa QUALICIS - nº 01/2021, observando-se as condições gerais para execução especificadas neste Termo de Referência, que integra o presente edital para todos os fins.

### **2 - DA JUSTIFICATIVA**

**2.1 - O presente credenciamento se faz necessário para atender os ditames do convênio QUALICIS firmado entre o CISOP e a SESA, nos termos do que dispõe a Resolução SESA nº 1418/20.**

### **3 - DO CONTRATO**

**3.1 - O CISOP convocará o interessado para assinar o Contrato no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, sob pena de decair o direito à contratação e de lhe serem aplicadas as penalidades legais cabíveis, podendo o mesmo ser enviado por e-mail para assinatura digital.**

**3.2 - O contrato será elaborado pelo CISOP e terá a duração de 01 (um) ano a partir da data da assinatura, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo, nos termos do Convênio QUALICIS, pelo prazo de até 36 (trinta e seis) meses.**

**3.3 - A parte que não se interessar pela prorrogação contratual, deverá comunicar sua intenção por escrito à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.**

**3.4 - Mediante termo aditivo, e de acordo com a capacidade operacional do CONTRATADO e as necessidades do CONTRATANTE, os contraentes poderão fazer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento), nos valores limites deste contrato, durante o período de sua vigência.**





AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

**3.5** - Por ocasião da renovação do presente instrumento, fica o CONTRATADO, obrigado a apresentar toda documentação solicitada pelo CONTRATANTE.

#### **4 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

**4.1** - No caso de descumprimento total ou parcial das condições contratualmente previstas, poderá o CISOP aplicar à CONTRATADA as sanções constantes da Lei Federal nº 8.666/1993, e demais legislações pertinentes a matéria, sem prejuízo da possibilidade de rescisão contratual e de responsabilização civil e penal cabíveis.

**4.2** - Pela inexecução total ou parcial do objeto desse Chamamento Público, o CISOP, garantida a prévia defesa, aplicará ao credenciado dentre outras, as seguintes sanções:

**4.2.1**- Advertência;

**4.2.2** - Multa;

**4.2.3** - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CISOP, por prazo não superior a 5 (cinco) anos;

**4.2.3** - Descredenciamento.

#### **5 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**5.1** - O Pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 30 (trinta) dias, após a apresentação de Nota Fiscal Fatura.

**5.2** - O pagamento será realizado através de transferência eletrônica para a conta corrente de titularidade do prestador de serviço, conforme dados declinados no respectivo contrato.

**5.3** - A conta corrente de pessoa jurídica deverá estar vinculada no nome da licitante vencedora.

**5.4** - O valor a ser remunerado às empresas credenciadas pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela do CISOP, em vigência.



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

**ANEXO II DO EDITAL  
MODELO PARA CREDENCIAMENTO**

Ao **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná – CISOP**

CREDENCIAMENTO, objetivando a prestação de serviços médicos na especialidade de \_\_\_\_\_, nos termos do CHAMAMENTO PÚBLICO nº 01/2021.

Razão Social: \_\_\_\_\_  
Nome de Fantasia: \_\_\_\_\_  
Endereço Comercial: \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Inscrição Municipal: \_\_\_\_\_  
Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_  
CNES/MS do Estabelecimento: \_\_\_\_\_  
CNS/MS dos Profissionais: \_\_\_\_\_  
Nome do Banco: \_\_\_\_\_, Agência: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_  
Representante Legal: \_\_\_\_\_  
CPF nº \_\_\_\_\_ RG nº: \_\_\_\_\_ Expedida por: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Responsável Técnico: \_\_\_\_\_  
CRM nº: \_\_\_\_\_ RG nº. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Procedimentos:

(Relacionar os códigos de acordo com a Tabela Própria do CISOP)

ITEM	LOTE	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR

Para todos os fins de direito, declaramos que:

1. Estamos cientes e concordamos com as condições estabelecidas no Edital de Chamamento Público nº 01/2021, inclusive quanto à forma de atendimento e tabela de preços.
2. Comprometemo-nos fornecer ao CISOP quaisquer informações ou documentos solicitados referentes aos serviços prestados aos seus beneficiários.
3. Temos o conhecimento de que nos é vedado cobrar honorários, a qualquer título, direta ou indiretamente dos beneficiários, pelos serviços prestados.
4. Informaremos, de imediato, toda e qualquer alteração que venha a ocorrer em nossos dados cadastrais.



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

5. A prestação dos serviços a que nos propomos não implicará em qualquer vinculação empregatícia com o CISOP, não podendo, portanto, pretender ou exigir vantagens daí decorrentes. Para a análise e decisão sobre o referido credenciamento, anexamos cópia da documentação exigida no Chamamento acima citado.

6. Declaramos que possuímos condições de cumprir as exigências mínimas, para realização dos serviços a serem prestados, no que se refere aos recursos tecnológicos, uso de microcomputadores em ambiente Windows com Word, Excel, Access ou compatíveis e leitura de CD ROM; Acesso a internet banda larga e e-mail; Telefone fixo e Fax.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

*(Nome do representante legal da empresa solicitante)*

---

*(Assinatura do representante legal da empresa solicitante)*

---

*(Assinatura do Médico Responsável Técnico com carimbo)*

**OBS: Esta declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa proponente e carimbada com o número do CNPJ.**



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

**ANEXO III DO EDITAL  
DECLARAÇÃO CONJUNTA DE HABILITAÇÃO**

**DECLARAÇÃO:**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2021**

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_, sediada na (rua, Avenida) \_\_\_\_\_, por intermédio de seu Representante Legal, o(a) Senhor(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF nº \_\_\_\_\_, declara sob as penas da Lei que:

a) Declara, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

b) Declara, por intermédio de seu representante legal, a teor do disposto no artigo 4º, VII da Lei Federal nº 10.520/2002, ter ciência de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no processo licitatório acima descrito.

c) Declara, para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente do procedimento licitatório PREGÃO ELETRÔNICO acima descrito, instaurado por este Consórcio, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

d) DECLARA sob as penas da Lei que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no processo licitatório acima descrito e, da mesma forma ainda estar ciente da obrigatoriedade em declarar ocorrências posteriores inerentes ao processo licitatório em questão.

e) Declara, sobre as penas da Lei, para os devidos fins, que a empresa não possui em seu quadro societário, funcionários do CISOP, que tenham relação com o processo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome do **representante legal** da licitante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do **representante legal** da licitante

OBS: Esta declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa proponente.



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCATEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

**ANEXO IV DO EDITAL  
MINUTA DO CONTRATO**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2021**

**CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº**

**O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DO PARANÁ - CISOP**, inscrito no CNPJ sob o nº 00.944.673/0001-08, com sede na Cidade de Cascavel, no Estado do Paraná, neste ato representada por seu Presidente, ....., agente público, inscrito no CPF nº ....., portador da Cédula de Identidade nº .....doravante designado **CISOP**, e a empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., com sede na cidade de....., na Rua....., nº....., Bairro....., neste ato representada por ....., CPF nº ....., RG nº ....., expedida por ....., doravante designada **CONTRATADA**, têm justo e contratado entre si, em decorrência do Chamamento Público nº 01/2021 e observados os preceitos da Lei Federal nº 8.666/1993, o presente contrato, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1 - É objeto do presente contrato o CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE NO ÂMBITO DO CONVÊNIO QUALICIS – PROGRAMA ESTADUAL DE QUALIFICAÇÃO DOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE - RESOLUÇÃO SESA Nº 1418/2020**, de acordo com a Tabela de Consultas e Exames CISOP – Programa QUALICIS - nº 01/2021.

**1.2 - A Prestação de Serviços** objeto deste edital se dará em conjunto com equipe multiprofissional especializada, destinada a atender os usuários com condições complexas ou muito complexas, vinculada e integrada com a equipe da Atenção Primária à Saúde – APS e Atenção Ambulatorial Especializada – AAE com território definido, implicando na vinculação entre a equipe especializada e as equipes da APS, dos municípios membros do CISOP, tornando os dois níveis de atenção, progressivamente, um único microssistema clínico, garantindo uma atenção contínua e integrada

**1.3 - Os serviços** ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme área de abrangência dos Municípios que compõem o CISOP, ora CONTRATANTE, sendo ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros.



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

**1.4** - Os serviços serão prestados pelo CONTRATADO, a pacientes que lhe sejam encaminhados única e exclusivamente pelo CONTRATANTE.

**1.5** - É vedado ao CONTRATADO a realização de atendimento a usuários que não estejam devidamente incluídos no sistema pelo CONTRATANTE.

**1.6** - Caso o profissional da equipe pretenda alterar o horário ou o dia de atendimento, deverá a empresa contratada solicitar expressamente com prazo de no mínimo 30 (trinta) dias de antecedência para a Direção Geral do CISOP, informando a data de reposição das consultas/exames.

**1.7** - O CONTRATADO deve ter registrado no Cadastro de Estabelecimento de Saúde - CNES - todos os profissionais que prestarão os serviços.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO CONTRATO**

**2.1** - As condições exigíveis para a execução do presente contrato, são aquelas previstas no Edital do CHAMAMENTO PÚBLICO N° /.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E CONDIÇÕES PARA PAGAMENTO**

**3.1** - O contratante pagará mensalmente ao CONTRATADO pelos serviços efetivamente prestados, a importância correspondente, de acordo com a Tabela Própria do Cisop em vigência, estimados em até R\$ .....(.....) anual, conforme itens abaixo.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR CISOP

## **CLÁUSULA QUARTA – CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO CONTRATO**

**4.1** - Os serviços contratados serão executados pelo CONTRATADO, no endereço sito à Rua ....., nº..... na cidade de ....., Estado do ....., sob a responsabilidade de ....., registrado no ....., sob o número .....

**4.2** - A eventual mudança de endereço do CONTRATADO para prestar serviços de diagnósticos, será por este imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, com um prazo mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo o CONTRATANTE rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

**4.3** - A mudança do Responsável Técnico também será comunicada ao CONTRATANTE, no prazo máximo de 10 (dez) dias.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA RELAÇÃO JURÍDICA DO CONTRATADO**

**5.1** - A prestação dos serviços ora contratados não implica vínculo empregatício nem exclusividade de colaboração entre o CONTRATANTE e o CONTRATADO.

**5.2** - Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do CONTRATADO.

**5.3** - Para os efeitos deste contrato consideram-se profissionais do próprio estabelecimento CONTRATADO, os profissionais especialistas que comprovarem vínculo com a pessoa jurídica contratada, mediante vínculo empregatício, sócio ou proprietário da pessoa jurídica ou contrato formal de prestação de serviços

**5.4** - O CONTRATADO não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

**5.5** - O CONTRATADO responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato.

**5.6** - Sem prejuízo do acompanhamento e da fiscalização exercida pelo CONTRATANTE, bem como da normatividade suplementar exercidos pelo GESTOR/SUS sobre a execução do objeto deste contrato, os contraentes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde.

**5.7** - É de responsabilidade exclusiva e integral do CONTRATADO a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE ou para o Ministério da Saúde.

**5.8** - Na hipótese de atraso superior a noventa (90) dias no pagamento devido pelo CONTRATANTE ao CONTRATADO, fica o mesmo isento da responsabilidade pelo não atendimento de novos pacientes encaminhados, desde que este atraso seja por culpa exclusiva do CONTRATANTE ressalvada as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

## **CLÁUSULA SEXTA – DA DOCUMENTAÇÃO A SER APRESENTADA**

**6.1** - O CONTRATADO deverá apresentar ao CONTRATANTE, por ocasião do credenciamento no Chamamento Público, a sua inscrição no conselho profissional da categoria.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

**7.1** - O CONTRATADO se obriga a:

**7.1.1** - Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;

**7.1.2** - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

**7.1.3** - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

**7.1.4** - Prestar o serviço nos consultórios da sede do CISOP;

**7.1.5** - Justificar ao contratante e, quando necessário, ao paciente ou o seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato;

**7.1.6** - Notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de dez (10) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;

**7.1.7** - Obedecer ao contido na Normativa nº 01/2019 do CISOP referente as normas para bloqueio de consultas médicas ambulatoriais especializadas;

**7.1.8** - Obedecer às normas que porventura forem regulamentadas pela Diretoria do CISOP e/ou Assembleia Geral e RESOLUÇÃO SESA Nº 1418/2020, a partir da celebração desse instrumento.

**7.1.9** - O CONTRATADO deverá, na consulta ao paciente, emitir a contra referência para o médico da atenção primária, para que este dê continuidade ao tratamento, quando for o caso de acordo com a RESOLUÇÃO SESA Nº 1418/2020.

**7.1.10** - A contratada deverá obrigatoriamente utilizar em sua totalidade o Sistema Informatizado do CISOP, sob pena de rescisão do contrato.





AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

**7.1.11** - Os profissionais disponibilizados pela contratada deverão adequar-se e integrar a equipe de atenção ambulatorial multiprofissional especializada, nos termos do programa QUALICIS.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO**

**8.1** - O CONTRATADO é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao CONTRATANTE o direito de regresso.

**8.2** - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO, nos termos da legislação civil, penal e administrativa.

**8.3** - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

#### **CLÁUSULA NONA – DA DURAÇÃO DO CONTRATO**

**9.1** - O prazo de vigência do contrato será de Data da Assinatura da Empresa Contratada a Data da Expiração do Contrato, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo, nos termos do convênio QUALICIS, pelo prazo de até 36 (trinta e seis) meses.

**9.2** - A parte que não se interessar pela prorrogação contratual, deverá comunicar sua intenção, por escrito, à outra parte com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**9.3** - Mediante termo aditivo, e de acordo com a capacidade operacional do CONTRATADO e as necessidades do CONTRATANTE, os contraentes poderão fazer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento), nos valores limites deste contrato, durante o período de sua vigência.

**9.4** - Por ocasião da renovação do presente instrumento, fica o CONTRATADO, obrigado a apresentar toda documentação solicitada pelo CONTRATANTE.

**9.5** - Qualquer alteração que implique aumento das quantidades previstas, observará as normas contidas no art. 112 da Lei Estadual nº 15.608/2007 e no art. 65 da Lei n.º 8.666/93.



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**10.1** - As despesas dos serviços realizados por força deste Contrato, nos termos e limites do serviço efetivamente prestado pelo CONTRATADO correrão à conta de dotação consignada no orçamento do CONTRATANTE, sob o número:

CATEGORIA	DESCRIÇÃO
3.3.90.39.50.99	DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS

**10.2** - O CONTRATANTE, mediante verificação prévia dos serviços efetivamente prestados pelo CONTRATADO, é o responsável pelo pagamento de serviços contratados até o montante previsto na Tabela Própria Do Cisop em vigência.

**10.3** - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**11.1** - O preço estipulado neste contrato será pago da seguinte forma, sob pena de atualização monetária:

**11.1.1** - O CONTRATADO apresentará mensalmente os documentos (ficha de consultas e autorização de exames acompanhados dos respectivos relatórios ao CONTRATANTE, de acordo com o calendário apresentado pelo contratante a consulta até o quinto (5º) dia do mês subsequente, exames de acordo com o calendário apresentado pelo contratante. Após a autorização da emissão da Nota Fiscal a mesma será paga até 30 (trinta) dias após a emissão da mesma.

**11.1.2** - As contas rejeitadas pelo serviço de validação serão devolvidas ao CONTRATADO para as correções cabíveis, no prazo de dez (10) dias, e serão reapresentadas até o quinto (5º) dia útil do mês subsequente àquele em que ocorreu a devolução. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo.

**11.1.3** - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do CONTRATANTE, este garantirá ao CONTRATADO o pagamento, no prazo avençado neste contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando o CONTRATANTE exonerado do pagamento de multas e sanções financeiras obrigando-se, entretanto, a corrigir monetariamente os créditos do CONTRATADO;

**11.1.4** - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelo setor Controle e Avaliação do CISOP e órgãos de avaliação e controle do SUS, obedecendo aos critérios legais e de normativas do SUS;



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

**11.1.5** - O pagamento será realizado através de transferência eletrônica para a conta corrente de titularidade do contratado, no Banco ..., agência....., conta corrente .....

**11.1.6** - A conta corrente de pessoa jurídica deverá estar vinculada no nome da licitante vencedora.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO REAJUSTE DO PREÇO**

**12.1** - Os valores estipulados na Cláusula Terceira poderão ser reajustados conforme preços acordados pela Equipe Técnica e aprovado pela Diretoria do CISOP, garantindo sempre o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90, e das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

**13.1** - A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do CONTRATANTE, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

**13.2** - Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

**13.3** - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CONTRATADO poderá ensejar a não prorrogação deste contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

**13.4** - A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá o CONTRATADO da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE ou para com os pacientes e terceiros decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

**13.5** - O CONTRATADO facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONTRATANTE designados para tal fim.

**13.6** - Em qualquer hipótese é assegurado ao CONTRATADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES**

**14.1** - Fica o CONTRATADO, sujeito à multa prevista no artigo 87 da Lei 8.666/93, correspondente a 10% (dez por cento) do valor do contrato, por infração de qualquer cláusula ou condição deste contrato, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação referente a licitações e contratos administrativos, assegurado o direito à defesa.

**14.2** - O valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE ao CONTRATADO.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO**

**15.1** - Constituem motivo para rescisão do presente contrato o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo das multas cominadas na Cláusula Décima Quarta.

**15.2** - O CONTRATADO reconhece desde já os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos.

**15.3** - Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, cuja análise e critérios serão definidos pelo CONTRATANTE, será observado o prazo de cento e vinte (120) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser duplicada.

**15.4** - O presente contrato rescinde todos os demais ajustes anteriormente celebrados entre o CONTRATANTE e o CONTRATADO, que tenham como objeto a prestação de serviços de assistência à saúde.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS RECURSOS PROCESSUAIS**

**16.1** - Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato, ou de sua rescisão, praticados pelo CONTRATANTE, cabe recurso no prazo de cinco (5) dias úteis, a contar da intimação do ato.

**16.2** - Da decisão do Presidente do CISOP que rescindir o presente contrato cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de cinco (5) dias úteis, a contar da intimação do ato.

**16.3** - Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do § 1º, o Presidente do CISOP deverá manifestar-se no prazo de quinze (15) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.



AVENIDA BRASIL, 11368 - CEP 85.806-000  
CASCAVEL - PARANÁ  
TELEFONE: (45) 3220-4850  
CNPJ: 00.944.673/0001-08

**16.4** - Negado o pedido de reconsideração, a decisão será final e irrecurável do Presidente do CISOP.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES**

**17.1** - Qualquer das alterações do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO**

**18.1** - O presente contrato será publicado, no Portal da Transparência no sitio eletrônico oficial do CISOP - [www.cisop.com.br](http://www.cisop.com.br), no prazo máximo de trinta (30) dias, contados da data de sua assinatura.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS PEÇAS INTEGRANTES DO CONTRATO**

**19.1** - Independentemente de transcrição, integram o presente Contrato o Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO Nº /, bem como a documentação e a proposta comercial da CONTRATADA, no que estas não conflitarem com o Contrato e com o Edital.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO**

**20.1** - As partes elegem o Foro da Comarca de Cascavel (PR), com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

**20.2** - E, para firmeza e como prova de assim haverem, entre si, ajustado e contratado, é lavrado este contrato que, depois de lido e achado de acordo, será assinado pelas partes contratantes e dele extraídas as necessárias cópias que terão o mesmo valor original.

Cascavel (PR) ....., de ..... de .....

---

CONTRATANTE  
PRESIDENTE

---

CONTRATADA  
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS: