



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO
PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas –
Cornélio Procópio– PR. CEP. 86.300.000
Fone/fax (43) 3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

CRENCIAMENTO Nº 003/2023

PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA O EXERCÍCIO DE 2023

1. PREÂMBULO

1.1 – O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná, por meio de seu presidente o Sr. Edimar Aparecido Pereira dos Santos, e sua Comissão Permanente de Licitação, designada pela Resolução nº 020 de 19 de setembro de 2022, de conformidade com a Lei nº 8.666/93, suas alterações, Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 de Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, conforme solicitação, torna pública a realização de CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA O EXERCÍCIO DE 2023, nos termos das condições estabelecidas no presente Instrumento de Chamamento.

1.2 – O presente edital poderá ser acessado e extraído na íntegra no site cisnop.com.br no link <https://www.cisnop.com.br/licitacao>, ou solicitado via e-mail licitacao@cisnop.com.br.

1.3 – Dúvidas e esclarecimentos quanto ao entendimento do edital e à elaboração do requerimento poderão ser enviados para o e-mail acima ou realizadas diretamente no Setor de Licitações do CISNOP, no endereço:

2 – DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

2.1 – Com base no art. 25, caput, da Lei de Licitações, far-se-á o presente chamamento público por meio de inexigibilidade de licitação, pois é de interesse da coletividade local que o maior número possível de licitantes preste os serviços em questão, no intuito de proporcionar o melhor e mais célere atendimento à população.

3 – DA FINALIDADE DO CHAMAMENTO

3.1 – Deste chamamento público resultarão empresas classificadas, que firmarão contratos com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná – CISNOP, com base no art. 25, caput, da Lei nº 8.666/93, que terá vínculo a este edital com suas cláusulas e minutas, aos documentos e às propostas apresentadas pelas proponentes do certame.

4 – DO OBJETO, DOS PREÇOS E DA ESTIMATIVA GLOBAL

4.1 – O presente instrumento tem por objeto CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE PARA O EXERCÍCIO DE 2023 a serem realizados conforme disposto no ANEXO I. O credenciamento atenderá aos pacientes do SUS oriundos dos 21 municípios integrantes do CISNOP.

4.1.1 – Os atendimentos, procedimentos e consultas serão realizados na sede do Cisnop, na sede contratado e/ou descentralizado, conforme anexo 1. O mesmo deverá disponibilizar todos os insumos, materiais e pessoal necessários para a perfeita execução dos serviços, ficando a cargo do Contratado qualquer outra despesa referente à realização dos procedimentos/atendimentos. Os municípios integrantes do CISNOP são Abatiá, Andirá, Bandeirantes, Congonhinhas, Cornélio Procópio, Itambaracá, Leopólis, Nova América da Colina, Nova Fátima, Nova Santa Barbara, Rancho Alegre, Ribeirão do Pinhal, Santa Amélia, Santa Cecília do Pavão, Santa Mariana, Santo Antônio do Paraíso, Sapopema, São Jerônimo da Serra, São Sebastião da Amoreira, Sertaneja, Uraí.

4.1.2 – O serviço objeto desse Edital abrange todas as faixas etárias de usuários, a partir de 28 dias de vida.

4.1.3 O valor a ser praticado será conforme Tabela CISNOP, Resolução 009/2023, disponível no endereço eletrônico <https://www.cisnop.com.br/pagina/71/tabela-de-valores>.

5 – DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1 – O credenciamento visa o cadastramento e tem por finalidade manter o registro de dados de pessoas jurídicas interessadas em prestar serviços de forma complementar aos municípios e não gera direito à contratação, que será procedida de acordo com necessidade e o interesse do CISNOP. A celebração de



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO
PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas –
Cornélio Procópio– PR. CEP. 86.300.000
Fone/fax (43) 3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

instrumentos legais de obrigação das partes far-se-á oportuna e subseqüentemente, conforme necessidade diagnosticada pelo CISNOP e observado o PLACIC e a respectiva dotação orçamentária do ano fiscal em exercício.

5.2 – Estarão habilitadas ao credenciamento, as empresas que possuírem parecer favorável da Comissão de Licitação, nomeada para receber, examinar e julgar os documentos exigidos para credenciamento e demais requisitos exigidos no instrumento convocatório.

5.3 – Todas as proponentes que atenderem ao presente edital e forem declarados habilitados nos termos deste instrumento convocatório serão convocados para integrarem o CISNOP, em havendo necessidade e interesse da administração à contratação. Finalizado o procedimento de habilitação das empresas, os pedidos de credenciamento serão encaminhados ao setor administrativo para expedição de termo de autorização à contratação das consultas, exames, atendimentos e procedimentos.

5.4 – Poderão participar do credenciamento para consultas, exames, atendimentos e procedimentos, apenas pessoas jurídicas prestadoras de serviços, e que mantenham em seu quadro, profissionais idôneos nas especialidades indicadas no ANEXO 01, que possam comprovar a sua conclusão de curso e registro no Conselho Regional de Medicina da região em que atua, estando a sua especialidade reconhecida e registrada junto ao mesmo (com comprovação de Titulação da Sociedade a que pertence, da qual o CISNOP está contratando).

5.5 – **Excepcionalmente poderão ser contratados profissionais médicos generalistas com pós-graduação concluída de, no mínimo, 360 horas, reconhecida pelo MEC e ou sociedade profissional habilitada na área de saúde de interesse do CISNOP, que sejam fundamentais para o atendimento aos usuários SUS. Esses atendimentos deverão estar descobertos parcial e/ou totalmente e suas contratações devem ter o aval Conselho Técnico Consultivo Paritário do CISNOP. (Somente para os itens 13, 14 e 42).**

5.6 – Somente serão credenciados os interessados que confirmem ciência e aceitem as exigências do CONSÓRCIO, constantes neste Edital e na Tabela de Preços Públicos CISNOP/2023, Resolução 009/2023.

5.7 – O prestador de serviço credenciado/contratado deverá atender a todos os municípios consorciados.

5.8 – O profissional da saúde, somente poderá credenciar e realizar consultas, exames e procedimentos permitidos pelo seu Código Brasileiro de Ocupação – CBO.

5.9 – Os credenciados quando oficiados, deverão manifestar– se, por escrito, sobre quaisquer questões levantadas pelo CISNOP, em especial quando tratar-se de auditoria e/ou ouvidoria.

5.10 – Não havendo manifestação do prestador, o mesmo ficará sujeito às sanções previstas neste Edital, em especial a suspensão dos atendimentos até manifestação.

5.11 – A prestação dos serviços exercida pelo Credenciado não implica em vínculo empregatício nem exclusividade de colaboração entre as partes.

5.12 – Os serviços ora contratados serão prestados diretamente pelos profissionais do estabelecimento credenciado, e devidamente indicados, sob sua inteira responsabilidade.

5.13 – Para os efeitos deste Edital consideram– se profissionais da Pessoa Jurídica contratada:

a) O membro do seu corpo clínico e profissionais;

b) O profissional que tenha vínculo de emprego com o estabelecimento credenciado;

c) O profissional autônomo que presta serviços a empresa credenciada, observados os itens acima descritos, e documentação exigida no item 9 deste Edital;

5.14 – Equipara-se ao profissional autônomo definido no subitem c, do item 5.13, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde, **obedecidos os critérios**, deste Edital de Chamamento Público.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO
PARANÁ – CISNOP

CNPJ. 00.126.737/0001– 55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas –

Cornélio Procópio– PR. CEP. 86.300.000

Fone/fax (43) 3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

5.15 – Apresentar cópia do Cartão SUS – Cartão nacional de saúde do responsável técnico e/ou demais profissionais que irão realizar consultas e exames. Este documento poderá ser emitido diretamente no site do CNES: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/consulta.jsp>).

5.16 – Os contraentes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente das Leis Orgânica da Saúde, sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pelo Gestor sobre a execução do contrato oriundo deste Edital de Chamamento Público.

5.17 – Os credenciados devem cumprir as normas técnicas, resoluções e regulamentos emanados dos órgãos de fiscalização de sua área específica de atuação, bem como cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas expedidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Estado, dos Conselhos Regionais e Federais do seu âmbito de atuação e do CISNOP, sob pena de descredenciamento nos termos deste edital.

5.18 – **É de responsabilidade exclusiva e integral da pessoa jurídica credenciada, a utilização de pessoal para execução do objeto da contratação, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao CONSÓRCIO.**

6. NÃO PODERÃO PARTICIPAR DO CREDENCIAMENTO

6.1 – Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas no inciso III do art. 87 da Lei 8.666/93.

6.2 – Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo a sanção prevista no inciso III e IV do art. 87 da Lei 8.666/93 (aplicável a todas as licitações sob qualquer modalidade, bem como aos procedimentos de dispensa e inexigência de licitação por força da disposta no art. 97);

6.3.1 – Suspensa ou impedida de licitar ou contratar com o CISNOP;

6.3.2 – Declaradas inidôneas para licitar ou contratar com Administração ou Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição;

6.3.3 – Em consórcio;

6.3.4 – Com falência declarada;

6.3.5 – Em liquidação judicial ou extrajudicial;

6.3.6 – Em processo de recuperação judicial ou extrajudicial;

6.3.7 – Servidor ou dirigente deste Consórcio, estendendo– se a proibição à pessoa jurídica de direito privado que possui em seu quadro de sócios ou dirigentes, cônjuge, companheiro, parente em linha reta ou colateral, consanguíneo ou afim, de servidor em cargo efetivo ou em comissão na entidade licitante, para fins de conhecimento e cumprimento, conforme Acórdão nº 2745/2010 do Pleno do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, art. 9º, da lei nº 8.666/93 e art. 16 da lei nº 15.608/07.

6.3.8 – Pessoas físicas, sem empresa constituída.

7 – DISPOSIÇÕES GERAIS E VIGÊNCIA DO CHAMAMENTO PÚBLICO

7.1 – Os interessados poderão solicitar inscrição no credenciamento a qualquer momento a partir de 25 de maio de 2023, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do credenciamento;

7.1.1- Os interessados poderão inscrever-se para o Credenciamento a partir da publicação do presente instrumento no E-Atos, site do CISNOP.

7.1.2 - A vigência do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2023 será de 25 de maio de 2023 a 25 de maio de 2024;

7.2 – Serão considerados credenciados os interessados que apresentarem os documentos enumerados no item 9 deste edital e todos os anexos a que se refere o item 17 do presente instrumento.

7.3 – Os profissionais poderão inscrever-se em mais de uma área, desde que atendidos os requisitos estabelecidos da respectiva especialidade;



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO
PARANÁ – CISNOP**
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas –
Cornélio Procópio– PR. CEP. 86.300.000
Fone/fax (43) 3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

7.4 – O interessado no credenciamento somente estará habilitado para atender, após apresentar todos os documentos exigidos no item 9;

7.5 – A entrega da documentação acima estabelecida implica manifestação de interesse no credenciamento, e, também, aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições contidas neste edital;

7.6 – A não apresentação de qualquer documento solicitado implicará na não aceitação da Pessoa Jurídica/profissional como prestador de serviços no CISNOP, sendo que toda a documentação será devolvida ao prestador de serviços para retificação ou complementação;

7.7 – A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das medidas e sanções de ordem administrativa, cível e/ou criminal;

7.8 – Na execução dos serviços credenciados o prestador deve arcar com suas respectivas responsabilidades, e como toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária, indenizatória, não possuindo o credenciado qualquer vínculo empregatício com o CISNOP;

7.9 – A credenciada se obriga a zelar pela qualidade dos serviços prestados. Se, no decorrer da vigência do Termo de Credenciamento, comprovar-se a má qualidade na prestação dos serviços, fica obrigada a credenciada a refazê-los, sem qualquer custo adicional para o CISNOP, sem prejuízo das demais penalidades aplicadas.

8 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

8.1 – As empresas interessadas deverão encaminhar os documentos relacionados no item 9 no horário das 08h00m às 12h00m e das 13h30m às 16h00min em dias de expediente no DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná – CISNOP, no seguinte endereço: Rua: Justino Marques Bonfim, 92, Cornélio Procópio/Pr, CEP. 86300– 000, em envelope fechado com as seguintes indicações:

CRENCIAMENTO Nº 003/2023

INTERESSADO: _____

OBJETO: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE

9 – DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO

9.1 – Para o credenciamento das empresas deverão apresentar os seguintes documentos:

DOCUMENTOS DA PESSOA JURÍDICA:

9.1.1 – Quanto à regularidade fiscal e trabalhista:

- requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no Anexo I;
- prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) que tenha ramo de atividade pertinente ao objeto da presente licitação;
- Cópia do Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, e última alteração, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais;
- Ato constitutivo/estatuto devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de sociedades civis, acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- Documentos de eleição dos atuais administradores, tratando-se de sociedades por ações, acompanhados da documentação mencionada na alínea "d", deste subitem;
- Cópia atualizada do comprovante de inscrição no Conselho de classe da categoria profissional pretendida (pessoa jurídica);



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO
PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas –
Cornélio Procópio– PR. CEP. 86.300.000
Fone/fax (43) 3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

- f) Cópia do Alvará de funcionamento;
- g) Cópia do Alvará da Vigilância Sanitária competente; no caso de dispensa apresentar comprovante;
- h) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES atualizado, nos termos condizentes com os serviços ofertados e profissionais credenciados; todos os profissionais devem estar incluídos com carga horária dentro dos limites legais e os serviços credenciados devem constar no cadastro
- i) Prova de regularidade com as fazendas: – **Municipal**, mediante a apresentação de certidão negativa emitida pela Secretaria Municipal de Fazenda da sede da empresa; **Estadual**, mediante a apresentação de certidão de regularidade fiscal expedida pela Secretaria Estadual de Fazenda da sede da empresa; – **Federal** mediante a apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União expedida pela Receita Federal do Brasil;
- j) Certificado de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS) dentro do prazo de validade;
- k) Certificado de regularidade do FGTS – dentro do prazo de validade;
- l) Certidão Negativa de Débito Trabalhista – CNDT, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho;

9.1.2 – Quanto à qualificação econômica:

- a) Certidão negativa de falência e/ou concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão, no máximo, de 90 (noventa) dias consecutivos anteriores à data de abertura do presente chamamento público;

9.1.3 – DOCUMENTOS PESSOAIS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO PRESTADO

- a) Cópia da cédula de identidade autenticada;
- b) Cópia do CPF autenticada;
- c) Cópia atualizada do comprovante de inscrição no Conselho de classe da categoria profissional pretendida (pessoa física);
- d) Cópia do diploma do profissional de saúde autenticado, reconhecido pelo MEC;
- e) Cópia do certificado de especialidade, residência e/ou especialização na área pretendida, devidamente registrado no RQE (registro de qualificação de especialista), quando couber, autenticada;
- f) Documentos específicos para os profissionais que se enquadrarem no item 5.5. (Profissionais médicos generalistas, com pós-graduação concluída):

*** manifestação do Conselho Técnico Consultivo Paritário do CISNOP: atestando ser a especialidade fundamental para os atendimentos que estejam descobertos parcialmente e/ou totalmente aos usuários SUS, no CISNOP;**

*** Comprovante de Pós-Graduação e/ou Residência, com carga horário mínima de 360 horas (na área de saúde pública) aprovada pelo MEC e ou categoria profissional habilitada;**

***01 (um) ou mais atestados de capacidade técnica emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado em que conste que o profissional (médico) presta ou prestou serviços de forma satisfatória na área pretendida, por no mínimo 1 (um) ano, que poderá ser a somatória de vários atestados comprovando a especialidade no objeto do presente edital. Somente serão considerados válidos atestados com timbre e razão social da entidade expedidora e com identificação do nome completo.**

- g) Cópia do Cartão do cadastro nacional de saúde – CNS.

OBS: para consulta especializada deverá apresentar

9.1.4 – A autenticação da cópia dos documentos solicitados poderá ser feita por servidor do CISNOP, mediante apresentação dos originais, conforme Lei 13.726/2018.

9.2 – Documentos dos Profissionais indicados para realização dos procedimentos:

9.3 – Comprovação de vínculo da empresa com todos os profissionais de saúde indicados no item 9.1.3 que poderá ser comprovado através de Contrato de Prestação de Serviços com reconhecimento de firma em cartório das assinaturas, salvo quando o(s) mesmo(s) for(em) sócio ou diretor, ou através da fotocópia da CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social);



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO
PARANÁ – CISNOP**
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas –
Cornélio Procópio– PR. CEP. 86.300.000
Fone/fax (43) 3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

9.4 – Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por funcionário do CISNOP ou publicação em órgão da imprensa oficial. (não serão aceitos cópia simples sem apresentação da original para conferência).

9.5 – Os documentos solicitados não poderão ser substituídos por qualquer tipo de protocolo, ou apresentados por meio de fitas, discos magnéticos e filmes.

9.6 – Os documentos que não possuem prazo de vigência estabelecido pelo órgão expedidor, deverão ter sido emitidos até 90 (noventa) dias anteriores à data de entrega da documentação.

9.7 – A ausência de algum documento ou a apresentação dos documentos de habilitação em desacordo com o previsto neste edital inabilitará a empresa.

9.8 – Uma vez incluído no processo licitatório, nenhum documento será devolvido, salvo se original for substituído por cópia autenticada.

9.9 – O CISNOP reserva o direito de solicitar das licitantes, em qualquer tempo, no curso da licitação, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando– lhes prazo para atendimento.

10 – PROCEDIMENTOS DO CADASTRO

10.1 – O cadastramento será amplamente divulgado e estará aberto aos interessados a partir da data da sua publicação, obrigando– se a unidade por ele responsável a proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial o chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.

10.2 – Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 9 deste instrumento.

10.3 – A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciado que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento.

11 – CRITÉRIOS DE CADASTRAMENTO E DESCRENCIAMENTO

11.1 – As empresas serão inicialmente cadastradas pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de habilitação, junto ao setor indicado no item 9 do presente instrumento, e contratada através de processo de inexigibilidade de licitação, conforme Anexo VII – Minuta de Contrato, parte integrante deste Edital.

11.2 – Constituem motivos para o DESCRENCIAMENTO:

- a) O não cumprimento de quaisquer exigências deste Edital;
- b) O não cumprimento ou cumprimento irregular de cláusulas e condições do Contrato, decorrente deste instrumento;
- c) A subcontratação, terceirização de quaisquer serviços contratados por meio deste chamamento público;
- d) A prestação de serviços em desacordo com as normas legais, em especial as constantes da Lei 8.666/93;
- e) Seguidos cancelamentos de agenda, isto é, mais de 02 vezes no período de 01 mês, sem motivo claro e justificável.

11.3 – O Credenciado deverá prestar atendimento aos usuários pertencentes aos municípios consorciados ao – CISNOP, sem discriminação de qualquer natureza, sob pena de descredenciamento, sem prejuízo de responder pelo ato perante as esferas administrativa, civil e penal;

11.4 – Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar o descredenciamento, e por consequência a rescisão contratual, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento, e esta por dolo ou culpa, causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de até 60 (sessenta) dias para ocorrer a referida declaração de rescisão, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da negligência;



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO
PARANÁ – CISNOP**
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas –
Cornélio Procópio– PR. CEP. 86.300.000
Fone/fax (43) 3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

11.5 – O prestador Credenciado poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que oficializada a intenção do descredenciamento, através de solicitação expressa devidamente protocolada no setor administrativo deste Consórcio Intermunicipal de Saúde, localizado no endereço descrito no item 16;

11.6 – O protocolo da solicitação de descredenciamento deve ser efetivado em, no mínimo, 60 dias antes da interrupção da prestação dos serviços, podendo ser dispensado ou reduzido, o referido prazo no interesse da administração pública.

12 – DA INCLUSÃO DE NOVOS PROFISSIONAIS E/OU NOVA ESPECIALIDADE EM CONTRATOS VIGENTES

12.1 – A inclusão de profissionais ao corpo clínico da empresa prestadora de serviços poderá ser requerida, a qualquer tempo, desde que seja nas áreas de atuação para as quais a empresa já esteja devidamente credenciada;

12.2 – Só será possível solicitar a inclusão enquanto estiver vigente o presente edital;

12.3 – Tanto o pedido de inclusão de profissionais ao corpo clínico da empresa credenciada quanto o pedido de inclusão de nova especialidade médica ao Termo de Credenciamento, devem ser requeridos mediante ofício direcionado a Departamento Administrativo do CISNOP, acompanhados dos documentos citados no item 9, e serão submetidos à Comissão Permanente de Licitação para análise quanto à habilitação dos profissionais indicados pela empresa;

12.4 – A inclusão de profissionais ao corpo clínico da empresa credenciada será formalizada através de simples apostilamento, após a aprovação dos documentos de habilitação do profissional pela Comissão Permanente de Licitação;

12.5 – A inclusão de nova especialidade ao Termo de Credenciamento será formalizada após autorização da diretoria do CISNOP e a aprovação dos documentos de habilitação do profissional pela Comissão Permanente de Licitação, mediante a confecção de Termo Aditivo pelo Gestor de Contratos, que será submetido a parecer jurídico;

12.6 – O desligamento e/ou exclusão de profissional do corpo clínico da empresa credenciada deverá ser imediatamente comunicado, por escrito, ao Consórcio.

13 – DO VALOR

13.1 – A remuneração pela prestação dos serviços será aquela definida no ANEXO I (Resolução 009/2023, Tabela CISNOP).

14 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE

14.1 – Os valores dos procedimentos, objeto deste instrumento de credenciamento não serão reajustados durante a contratação, tendo em vista valores constantes da Tabela CISNOP.

15 – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

15.1 – Ao credenciamento é assegurado o direito de petição, nos termos do artigo 109 da Lei 8.666/93, objetivando a defesa de seus interesses no credenciamento, em requerimento formulado no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata, nos termos da Lei.

15.2 – O recurso, que deverá ser protocolado no Setor Administrativo do CISNOP, na Rua Justino Marques Bonfim, 92, conjunto Vitor Dantas, na cidade de Cornélio Procópio, Estado do Paraná, será dirigido ao Presidente da Comissão de Licitação, por intermédio da Comissão Permanente de Licitação, a qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informados, devendo neste caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do recurso.

16 – DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1 – 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, em requerimento encaminhado ao Departamento de Licitação do CISNOP, no endereço: **Rua**



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO
PARANÁ – CISNOP**
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conj. Vitor Dantas –
Cornélio Procópio– PR. CEP. 86.300.000
Fone/fax (43) 3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

Justino Marques Bonfim, 92 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR. CEP: 86.300.000, fone (43) 3520–0102.

17 – ANEXOS FUNDAMENTAIS INTEGRANTES DO EDITAL

17.1 – Deverão ser entregues junto com os documentos de habilitação item 9 todos os anexos constantes neste edital, devidamente preenchidos, (exceto minuta de contrato) carimbados e assinados pelo representante legal da empresa.

- a) Anexo I – Modelo de Requerimento para Credenciamento (somente itens de interesse);
- b) Anexo II – Modelo de Declaração;
- c) Anexo III – Modelo de Declaração de Inexistência de Vínculo Familiar;
- d) Anexo IV – Modelo de Declaração;
- e) Anexo V – Modelo de Cadastro de dados Bancários para fins de Pagamentos;
- f) Anexo VI- Relação do (s) responsável (eis) administrativos;
- f) Anexo VII– Modelo de Declaração Relativa aos dias, horários e quantidades de atendimentos;
- g) Anexo VIII – Minuta de Contrato (futura inexigibilidade).

17.2 – Fica eleito o foro de Cornélio Procópio/PR, para dirimir as questões oriundas da execução deste instrumento, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Cornélio Procópio, 23 de maio de 2023.

Edimar Aparecido Pereira dos Santos

Presidente do CISNOP

Maria Lúcia Yokomizo

Presidente da CPL



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

ANEXO I

REQUERIMENTO PARA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS/EMPRESAS NA ÁREA DA SAÚDE

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte, objetivando a prestação de serviços na área da saúde, nos termos do Chamamento Público nº 003/2023 nos itens:

NOME			
ATENDIMENTO MÉDICO EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – RQE			
ATENDIMENTO MÉDICO EM ATENÇÃO À SAÚDE – MÉDICOS GENERALISTAS- PÓS-GRADUAÇÃO- 360 HORAS- MEC (vide 9.1.3, f)			
ITEM		QUANT**	VALOR UNI (R\$)
1	ALERGIA E IMUNOLOGIA		
1.1	Consulta para atendimento consorcio	500	50,00
1.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	75,00
1.3	Consulta atendimento descentralizado	500	150,00
2	ANGIOLOGIA/VASCULAR		
2.1	Consulta para atendimento consorcio	3.000	50,00
2.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.500	75,00
2.3	Consulta atendimento descentralizado	1.500	100,00
3	ANESTESIOLOGIA		
3.1	Consulta para atendimento consorcio	-	-
3.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.000	75,00
3.3	Consulta atendimento descentralizado	500	100,00
4	CARDIOLOGIA		
4.1	Consulta para atendimento consorcio	5.700	50,00
4.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	2.400	130,00
4.3	Consulta atendimento descentralizado	2.400	130,00
5	CARDIOLOGIA PEDIATRICO		
5.1	Consulta para atendimento consorcio	500	75,00
5.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	85,00
5.3	Consulta atendimento descentralizado	500	150,00
6	CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO		
6.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	75,00
6.2	Consulta atendimento descentralizado	500	100,00
7	CIRURGIA CARDÍACA		
7.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	130,00
7.2	Consulta atendimento descentralizado	500	130,00
8	CIRURGIA GERAL		
8.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	65,00
8.2	Consulta atendimento descentralizado	500	65,00
9	CIRURGIA PLÁSTICA		
9.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	65,00
10	CIRURGIA TORÁCICA		
10.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	65,00
10.2	Consulta atendimento descentralizado	500	65,00
11	CLINICO GERAL		
11.1	Consulta atendimento descentralizado	2.000	65,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP

CNPJ. 00.126.737/0001– 55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.

CEP: 86.300.000

Fone/fax (43)3520– 0102

Site: www.cisnop.com.br

12	CLINICO GERAL C/ EXPERIÊNCIA P/ ATENDIMENTO AMBULATÓRIO - GERIATRIA		
12.1	Consulta para atendimento consorcio	500	50,00
12.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	65,00
13	CLINICO GERAL C/ EXPERIÊNCIA P/ ATENDIMENTO AMBULATÓRIO - SAÚDE MENTAL		
13.1	Consulta para atendimento consorcio	2.400	150,00
13.2	Consulta atendimento em consultório e/ ou hospital	2.400	150,00
13.3	Consulta atendimento descentralizado	2.400	150,00
14	CONSULTA PRÉ/PÓS CIRÚRGICA		
14.1	Consulta atendimento em consultório e/ ou hospital	1000	65,00
15	DERMATOLOGIA		
15.1	Consulta para atendimento consorcio	3.900	50,00
15.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.500	75,00
15.3	Consulta atendimento descentralizado	1.500	80,00
16	ENDOCRINOLOGIA		
16.1	Consulta para atendimento consorcio	2.400	100,00
16.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	2.400	150,00
16.3	Consulta atendimento descentralizado	2.400	200,00
17	ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA		
17.1	Consulta para atendimento consorcio	1.500	70,00
17.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	300,00
17.3	Consulta atendimento descentralizado	500	300,00
18	GASTROENTEROLOGISTA		
18.1	Consulta para atendimento consorcio	4.000	50,00
18.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.500	75,00
18.3	Consulta atendimento descentralizado	2.000	75,00
19	GASTROENTEROLOGISTA PEDIATRICO		
19.1	Consulta para atendimento consorcio	-	50,00
19.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	75,00
19.3	Consulta atendimento descentralizado	500	200,00
20	GERIATRIA		
20.1	Consulta para atendimento consorcio	1.500	75,00
20.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.000	75,00
20.3	Consulta atendimento descentralizado	1.000	150,00
21	GINECOLOGIA		
21.1	Consulta para atendimento consorcio	2.400	80,00
21.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	2.400	80,00
21.3	Consulta atendimento descentralizado	2.400	100,00
22	HEMATOLOGIA		
22.1	Consulta para atendimento consorcio	-	330,00
22.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.000	330,00
22.3	Consulta atendimento descentralizado	1.000	330,00
23	INFECTOLOGIA		
23.1	Consulta para atendimento consorcio	-	50,00
23.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.000	130,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.

CEP: 86.300.000

Fone/fax (43)3520– 0102

Site: www.cisnop.com.br

23.3	Consulta atendimento descentralizado	1.000	130,00
24	MASTOLOGIA (Inclui análise de exame e indicação de procedimento)		
24.1	Consulta para atendimento consorcio	800	80,00
24.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	800	80,00
24.3	Consulta atendimento descentralizado	800	100,00
25	MEDICINA DA DOR		
25.1	Consulta para atendimento consorcio	800	50,00
25.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	800	75,00
25.3	Consulta atendimento descentralizado	800	100,00
26	NEFROLOGIA		
26.1	Consulta para atendimento consorcio	1.400	75,00
26.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.000	75,00
26.3	Consulta atendimento descentralizado	1.000	100,00
27	NEUROLOGIA		
27.1	Consulta para atendimento consorcio	3.500	130,00
27.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	2.400	150,00
27.3	Consulta atendimento descentralizado	2.400	150,00
28	NEUROLOGIA PEDIÁTRICA		
28.1	Consulta para atendimento consorcio	3.000	170,00
28.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	3.000	170,00
28.3	Consulta atendimento descentralizado	3.000	170,00
29	OBSTETRÍCIA		
29.1	Consulta para atendimento consorcio	2.424	80,00
29.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.000	80,00
29.3	Consulta atendimento descentralizado	1.000	80,00
30	OFTALMOLOGIA (Incluindo todos exames necessários para diagnóstico)		
30.1	Consulta para atendimento consorcio	8.800	65,00
30.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.500	65,00
30.3	Consulta atendimento descentralizado	2.000	65,00
31	ONCOLOGIA		
31.1	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	200,00
31.2	Consulta atendimento descentralizado	500	200,00
32	ORTOPEDIA		
32.1	Consulta para atendimento consorcio	6.000	50,00
32.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	2.000	70,00
32.3	Consulta atendimento descentralizado	2.000	75,00
32.4	Procedimento Traumatologia Conforme Protocolo CISNOP	2.000	70,00
32.5	Procedimento Ortopedia Conforme Protocolo CISNOP	1.500	70,00
33	OTORRINOLARINGOLOGIA		
33.1	Consulta para atendimento consorcio	6.000	50,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

33.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.500	75,00
33.3	Consulta atendimento descentralizado	1.500	80,00
34	PEDIATRIA		
34.1	Consulta para atendimento consorcio	2.400	70,00
34.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	2.400	80,00
34.3	Consulta atendimento descentralizado	3.500	90,00
35	PNEUMOLOGIA		
35.1	Consulta para atendimento consorcio	-	70,00
35.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1000	200,00
35.3	Consulta atendimento descentralizado	500	200,00
36	PSIQUIATRIA		
36.1	Consulta para atendimento consorcio	2.400	150,00
36.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	2.400	150,00
36.3	Consulta atendimento descentralizado	2.400	150,00
37	PSIQUIATRIA PEDIÁTRICA		
37.1	Consulta para atendimento consorcio	1.000	200,00
37.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	200,00
37.3	Consulta atendimento descentralizado	1.000	200,00
38	REUMATOLOGIA		
38.1	Consulta para atendimento consorcio	2.000	150,00
38.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	2.000	150,00
38.3	Consulta atendimento descentralizado	2.000	150,00
39	UROLOGIA		
39.1	Consulta para atendimento consorcio	2.400	50,00
39.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	2.400	75,00
39.3	Consulta atendimento descentralizado	2.400	80,00
40	UROLOGIA PEDIÁTRICA		
40.1	Consulta para atendimento consorcio	500	50,00
40.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	500	70,00
40.3	Consulta atendimento descentralizado	500	80,00
41	CLÍNICA MÉDICA C/ EXPERIÊNCIA P/ ATENDIMENTO AMBULATÓRIO- NEUROPEDIATRIA		
41.1	Consulta para atendimento consorcio	3.000	100,00
41.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.500	100,00
41.3	Consulta atendimento descentralizado	2.000	100,00
42	CIRURGIA CARDIOVASCULAR		
42.1	Consulta para atendimento consorcio	5.700	50,00
42.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.000	130,00
42.3	Consulta atendimento descentralizado	1.000	130,00
43	CLÍNICA MÉDICA C/ EXPERIÊNCIA P/ ATENDIMENTO AMBULATÓRIO- GASTROENTEROLOGIA		
43.1	Consulta para atendimento consorcio	3.000	40,00
43.2	Consulta para atendimento em consultório e/ ou hospital	1.500	55,00
43.3	Consulta atendimento descentralizado	1.500	55,00



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

ITEM	ATENDIMENTOS MULTIPROFISSIONAIS	QUANT. ESTIMADA ANUAL	VALOR UNITÁRIO (R\$)
1	FISIOTERAPIA		
1.2	Fisioterapia domiciliar - 30 a 40 min (sessão individual)	3.000	37,50
1.3	Reabilitação respiratória - 30 a 40 min (sessão individual)	3.000	20,00
1.4	Tratamento neuro cinético - 30 a 40 min (sessão individual)	3.000	15,00
1.5	Tratamento neuro motor - 30 a 40 min (sessão individual)	3.000	15,00
1.6	Procedimentos de fisioterapia Tabela SUS	120.000	4,67
2	FONOAUDIOLOGIA		
2.1	Terapia de Fonoaudiologia - atendimento consorcio	2.400	16,35
2.2	Terapia de Fonoaudiologia (hora)- descentralizado	960 horas	43,60
3	NUTRIÇÃO		
3.1	Consulta para atendimento consorcio	1.500	29,00
3.2	Consulta para atendimento cota extra	2.400	39,00
3.3	Consulta atendimento descentralizado	2.400	49,00
4	PSICOLOGIA		
4.1	Consulta para atendimento consorcio	1.500	29,00
4.2	Consulta para atendimento cota extra	2.400	39,00
4.3	Consulta atendimento descentralizado	2.400	49,00
5	ASSISTÊNCIA SOCIAL		
5.1	Atendimento consorcio	2.400	30,00
	Atendimento descentralizado	2.400	30,00
6	PODOLOGIA (PROCEDIMENTOS)		
6.1	Consulta atendimento descentralizado	1.000	30,00

**** AS QUANTIDADES DA TABELA ACIMA SÃO ESTIMATIVAS PARA EXECUÇÃO PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.**

****OFTALMOLOGIA (Incluindo todos exames necessários para diagnóstico) **:**

- Biomicroscopia de fundo de olho- (BINOCULAR);
- Ceratometria -(BINOCULAR);
- Fundoscopia-(BINOCULAR);
- Mapeamento de Retina- (MONOCULAR)

**** Os prestadores de serviço da área de fisioterapia deverão, obrigatoriamente, seguir os parâmetros estabelecidos na Resolução do COFFITO nº 444, de 26 de abril de 2014, Resolução nº 445/2014, de 25 de abril de 2014, Resolução nº 418/2012, de 04 de junho de 2012, e outras pertinentes, conforme segue:**

Empresa:

Endereço: CEP: Cidade: Estado: CNPJ:

Dados do responsável técnico:

Conselho de classe da categoria nº: RG nº: CPF:

Data:

Nome e Assinatura do solicitante

A Declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da licitante e estar assinada e carimbada pelo representante legal da empresa.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

ANEXO II

MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAMOS, sob as penas da Lei, para os fins de habilitação, no Credenciamento 003/2023 instaurado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná – CISNOP, que a empresa:

- 1 – Cumpre ao disposto nos incisos XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93, de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso e insalubre e não emprega menor de 16 anos, ressalvado, quando for o caso, o menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do modelo anexo ao Decreto Federal nº 4.358, de 05 de setembro de 2002, que regulamenta a Lei nº 9.584, de 27 de outubro de 2002;
- 2 – Não está impedida de contratar com a Administração Pública;
- 3 – Não foi declarada inidônea por ato do Poder Público;
- 4 – Não incorre nas demais condições impeditivas da lei 8666/93.
- 5 – Que inexistem fatos impeditivos a sua habilitação.

_____, __ de _____ de 20__.

Nome do responsável legal da empresa

RG. _____

CPF. _____

OBS.: Se a empresa licitante possuir menores de 14 anos aprendizes deverá declarar essa condição.

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



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO FAMILIAR

(razão social da licitante), inscrita no CNPJ. _____, com sede na _____ (endereço completo) _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) _____, infra– assinado, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF/MF nº _____, para fins do presente processo de credenciamento, DECLARA não possuir em seu quadro societário cônjuge, companheiro (a) ou parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, de empregado público da ativa no CISNOP que impossibilite a participação no referido Credenciamento nº __/20__.

LOCAL E DATA

Nome do responsável legal da empresa

RG. _____

CPF. _____

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



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO

A Empresa _____, neste ato representado por seu sócio–gerente/presidente/diretor _____, declara para os devidos fins que tem conhecimento/ciência de que todos os agendamentos referentes ao credenciamento nº 003/2023, dar-se-ão por meio eletrônico, dê acordo com as necessidades e serão de responsabilidade das secretarias de saúde dos municípios consorciados ao CISNOP.

LOCAL, DIA de MÊS de ANO.

Nome por extenso e
assinatura do responsável ou do representante legal

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



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

ANEXO V

MODELO – CADASTRO DE DADOS BANCÁRIOS PARA FINS DE PAGAMENTOS

Razão Social:

CNPJ:

Inscrição Estadual:

Endereço da Empresa:

Telefone:

E– Mail:

Banco:

Agência nº:

Conta Corrente nº:

Representante Legal:

Cargo

R.G nº:

CPF nº:

Endereço do Representante:

Obs. Obrigatoriamente indicar conta corrente Pessoa Jurídica.

(carimbo, nome, RG nº e assinatura do responsável legal)

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



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

ANEXO VI

CHAMAMENTO PÚBLICO 03/2023 – EXERCÍCIO 2023

PESSOA INDICADA COMO RESPONSÁVEL PELO FATURAMENTO

NOME DO RESPONSÁVEL PELA OPERAÇÃO DO SISTEMA DE FATURAMENTO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

CPF

DATA DE NASCIMENTO

PESSOA INDICADA COMO RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO DA NOTA FISCAL

NOME DO RESPONSÁVEL QUE IRÁ PREENCHER A NOTA FISCAL

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

TELEFONE

CELULAR

E-MAIL

- **Obrigatório: Comunicar o CISNOP quando ocorrer alteração e ou atualização das informações acima.**

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



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO RELATIVA AOS DIAS, HORÁRIOS e QUANTIDADES DE ATENDIMENTOS

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná – CISNOP

A Empresa _____, neste ato representada por seu sócio–gerente/presidente/diretor _____, declara para os fins de direito que para prestação de serviços na área da saúde estabelecido neste edital de Credenciamento 003/2023, está alinhado com as diretrizes do SUS, bem como a empresa possui como horário base de atendimento, conforme abaixo descrito;

Local de Atendimento	Horários de atendimento:	Dias da semana de fluxo de trabalho	Quantidades de procedimentos
Sede do CISNOP	Início do atendimento: ____: ____ Interrupção para (almoço ou outro): ____: ____ Segundo período: ____: ____	Segunda– Feira Terça– Feira Quarta– Feira Quinta– Feira Sexta– Feira (Excluir os dias em que não pode atender)	Nos dias da semana indicados informar a quantidade de procedimentos a ser disponibilizado em cada dia.
Clínicas e hospitais	Início do atendimento: ____: ____ Interrupção para (almoço ou outro): ____: ____ Segundo período: ____: ____	Segunda– Feira Terça– Feira Quarta– Feira Quinta– Feira Sexta– Feira (Excluir os dias em que não pode atender)	Nos dias da semana indicados informar a quantidade de procedimentos a ser disponibilizado em cada dia.
Descentralizado	Início do atendimento: ____: ____ Interrupção para (almoço ou outro): ____: ____ Segundo período: ____: ____	Segunda– Feira Terça– Feira Quarta– Feira Quinta– Feira Sexta– Feira (Excluir os dias em que não pode atender)	Nos dias da semana indicados informar a quantidade de procedimentos a ser disponibilizado em cada dia.

OBS: Em caso de alteração nos horários, quantidades e dias de atendimentos deverá comunicar com prazo mínimo de 30 (trinta) dias.

LOCAL, DIA de MÊS de ANO.

Nome por extenso e
assinatura do responsável ou do representante legal

OBS.: Está declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa credenciada e carimbada com o número do CNPJ.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

ANEXO VIII

MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO DE SERVIÇOS Nº __/202_

INEXIGIBILIDADE Nº __/202_

CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP

CONTRATADO: _____

O CISNOP – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná, pessoa jurídica de Direito Público, integrante da administração pública, com sede à Rua Justino Marques Bonfim, nº 17, Conjunto Vitor Dantas, nesta cidade de Cornélio Procópio, Estado do Paraná, inscrito no CNPJ sob o nº 00.126.737/0001–55, neste ato representado por seu Diretor Presidente, Sr residente e domiciliado no Município de, Estado, Endereço.....; portador da Cédula de Identidade RG nº, inscrito no CPF sob nºa seguir denominado **CONTRATANTE** e a empresa _____, inscrita no CNPJ. _____ denominada **CONTRATADA**, com sede _____, neste ato representada pelo Sr. _____, portador do RG. _____ e CPF. _____, residente em _____, acordam e ajustam firmar o presente Contrato, nos termos da Lei Estadual nº 15.608/07 Lei nº. 8.666/93 com suas alterações, assim como pelas condições do **Credenciamento nº 003/2023**, pelos termos da proposta da CONTRATADA e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA PRIMEIRA – EMBASAMENTO LEGAL

1.1 – Este contrato reger-se-á pela Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, pela Lei nº 8.080 de 19 de fevereiro de 1990 e suas alterações, pelas normas infra legais que regulamentam o Sistema Único de Saúde, normativas do CISNOP, bem como pelas disposições contidas neste instrumento e edital de credenciamento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA INEXIGIBILIDADE

2.1 – A presente contratação perfaz-se com inexigibilidade de licitação, com base no art. 25, caput, da Lei nº 8.666/93, conforme disposições do Processo Administrativo protocolado sob Chamamento Público nº __/2023.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO OBJETO, DOS PREÇOS E DA ESTIMATIVA GLOBAL

3.1 – O presente instrumento tem por objeto CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE a serem realizados conforme disposto no ANEXO 01. O credenciamento atenderá aos pacientes do SUS oriundos dos 21 municípios integrantes do CISNOP.

3.1.1 – Os atendimentos e/ou consultas serão realizados na sede do Cisnop, na sede contratado e/ou descentralizado, conforme anexo 1. O mesmo disponibilizará todos os equipamentos, insumos e materiais necessários para execução, ficando a cargo do Contratado qualquer outra despesa referente à realização dos procedimentos. Os municípios integrantes do CISNOP são Abatiá, Andirá, Bandeirantes, Congonhinhas, Cornélio Procópio, Itambaracá, Leopólis, Nova América da Colina, Nova Fátima, Nova Santa Barbara, Rancho Alegre, Ribeirão do Pinhal, Santa Amélia, Santa Cecília do Pavão, Santa Mariana, Santo Antônio do Paraíso, Sapopema, São Jerônimo da Serra, São Sebastião da Amoreira, Sertaneja, Uraí.

3.1.2 – O serviço objeto desse Edital abrange todas as faixas etárias de usuários, a partir de 28 dias de vida.

3.1.3 O valor a ser praticado será conforme Tabela CISNOP descrito na tabela abaixo:

ITEM	ATENDIMENTO MÉDICO EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – RQE	QUANT.	VALOR
------	---	--------	-------



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

	ATENDIMENTO MÉDICO EM ATENÇÃO À SAÚDE – MÉDICOS GENERALISTAS- PÓS-GRADUAÇÃO- 360 HORAS- MEC	ESTIMADA ANUAL	UNITÁRIO (R\$)
--	--	-------------------	-------------------

ITEM	ATENDIMENTOS MULTIPROFISSIONAIS	QUANT. ESTIMADA ANUAL	VALOR UNITÁRIO (R\$)
------	---------------------------------	-----------------------------	-------------------------

3.2 – A quantidade dos procedimentos constantes na tabela acima não significa necessariamente contratação imediata.

3.5 – A execução dos serviços será realizada de forma parcelada, de acordo com as necessidades e solicitação do CONTRATANTE.

3.6.1 – O agendamento das consultas/procedimentos e o encaminhamento dos pacientes se darão pelos municípios consorciados, por sistema online.

3.7 – Os procedimentos atenderão pacientes de 0 (zero) mês a 110 (cento e dez) anos.

3.8 – Os atendimentos poderão ser realizados conforme ANEXO 01.

3.9 – As consultas/procedimentos contemplarão todos os requisitos necessários à otimização dos mesmos.

CLÁUSULA QUARTA – DA VINCULAÇÃO

4.1 – Fazem parte integrante do presente Contrato, como se nele estivessem transcritos, a **INEXIGIBILIDADE Nº __/20__ e o CREDENCIAMENTO Nº 003/2023 que lhe deram origem**, sendo os mesmos considerados suficientes para, em complemento a este contrato, definir a sua extensão e, desta forma, reger a execução do objeto contratado.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Aplicam-se ao presente contrato, nos casos omissos, as disposições da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1 – O pagamento será mensal em até 30 (trinta) dias após apresentação da Nota Fiscal, de acordo com a demanda atendida no período. Deverão acompanhar a Nota Fiscal (NF) a relação de pacientes atendidos, contendo data, nome do paciente, cidade, com a discriminação dos procedimentos realizados, e os pedidos médicos, todos referentes ao mês anterior.

5.1.1 – A contagem do prazo citado no subitem anterior se dará a partir da data da entrega da Nota Fiscal, obedecidas às exigências ali expressas.

5.2 – Caso a licitante vencedora seja beneficiária de imunidade ou isenção fiscal, deverá apresentar, juntamente com a Nota Fiscal, a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte dos tributos e contribuições, conforme legislação em vigor.

5.3 – Para o faturamento mensal da produção, a empresa vencedora deverá entregar relatório, juntamente com as requisições dos procedimentos, devidamente autorizadas pelas Secretarias de Saúde dos municípios integrantes do CISNOP, os seguintes itens:

a) Relatório dos procedimentos realizados fazendo referência quanto aos valores da Tabela CISNOP pelo prestador dos procedimentos faturados no período contendo data, nome do paciente, cidade e procedimento realizado.

b) O relatório enviado pela empresa não poderá estar divergente do relatório emitido via sistema.

5.4 – A contratante efetuará o desconto dos impostos do valor contratado, conforme legislação vigente;

5.5 – Para efeito de faturamento, o contratado deve encaminhar o relatório dos serviços prestados ao CISNOP **até o primeiro dia útil de cada mês**, subsequente ao mês de realização das consultas.

5.6 – A nota fiscal deverá estar acompanhada das certidões negativas do INSS e do FGTS, devidamente válidas, para que seja efetuado o pagamento, sendo que é de responsabilidade do fornecedor, manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições exigidas na licitação, principalmente no que tange à regularidade fiscal.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP

CNPJ. 00.126.737/0001– 55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.

CEP: 86.300.000

Fone/fax (43)3520– 0102

Site: www.cisnop.com.br

5.7 – O Órgão não pagará, sem que tenha autorizado prévia e formalmente, nenhum compromisso que lhe venha a ser cobrado diretamente por terceiros, sejam ou não instituições financeiras.

5.8 – Os eventuais encargos financeiros, processuais e outros, decorrentes da inobservância, pelo prestador CONTRATADO, de prazo de pagamento, serão de sua exclusiva responsabilidade.

5.9 – A nota fiscal/fatura deverá ser emitida para: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ. 00.126.737/0001– 55, Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas, Cornélio Procópio– PR.

5.10 – Os encargos moratórios devidos em razão do atraso no pagamento poderão ser calculados com utilização da seguinte fórmula: $EM = N \times VP \times I$, Onde: EM = Encargos moratórios; N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; VP = Valor da parcela a ser paga; I = Índice de compensação financeira, assim apurado: $I = (TX/100) / 365$; TX = Percentual da taxa anual do IPCA – Índice de Preços ao Consumidor Ampliado, do IBGE. Exceto se as ocorrências forem de responsabilidade da contratada.

Parágrafo único – O **CONTRATADO** deverá emitir relatório dos procedimentos realizados contendo o nome e município dos pacientes atendidos, e fazer referência ao nº da nota fiscal emitida.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

6.1 – O prazo de vigência dos Contratos, bem como para efetiva execução dos serviços contratados, será entre 25 de maio de 2023 a 25 de maio de 2024, sendo que os Prestadores de serviços que forem credenciados a partir desta data inaugural serão efetivados em proporcionalidade;

6.2- Para fiel cumprimento das obrigações estabelecidas neste Chamamento Público, será firmado contrato com o prestador Credenciado, de acordo com as disposições deste Edital;

6.3- O ajuste de interesses formalizado pelo referido Contrato não implica, em hipótese alguma, obrigação ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná – CISNOP na compra dos referidos serviços;

6.4- Os Serviços Contratados somente poderão ser prestados após a assinatura do Contrato e publicação do extrato do contrato na imprensa oficial;

6.5- Os Contratos firmados em decorrência do presente Chamamento Público poderão ser alterados no interesse da administração pública ou em comum acordo entre as partes, nos termos da lei 8.666/93 e demais legislações aplicáveis à espécie;

6.6- O descredenciamento do prestador de serviços, por não cumprimento das regras e disposições do presente edital, resulta na rescisão automática do Contrato firmado, salvo nos casos estabelecidos neste edital, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas, cíveis e penais.

CLÁUSULA SETIMA – DO VALOR CONTRATUAL

7.1- A prestação dos serviços Credenciados será remunerada conforme o estabelecido na Tabela de Preços Públicos – CISNOP/2023, conforme disposto no Anexo I.

7.2 – O valor total do presente Contrato é de R\$ _____ (_____).

CLÁUSULA OITAVA – CRITÉRIO DE REAJUSTE

8.1 – Os valores dos procedimentos, objeto deste instrumento de credenciamento não serão reajustados durante a contratação, salvo, se ocorrer alteração na Tabela de preços do CISNOP.

CLÁUSULA NONA – DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1 – Todos os serviços especificados neste Edital poderão ser executados pelo credenciado nas dependências do Consórcio, em seu consultório próprio, e/ou outros locais devidamente indicados, aprovados pelo Consórcio e vigilância sanitária competente;

9.2 – A eventual mudança de endereço do prestador de serviços ou a mudança do Médico Responsável da contratada, ou outras alterações a qualquer título, deverão ser imediatamente comunicadas ao Consórcio, que analisará a conveniência de manter os serviços contratados, podendo para isso rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente;

9.3 – Os serviços contratados estão referidos a uma base territorial populacional, que deverá atender prioritariamente os municípios consorciados;



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

9.4 – Os serviços serão prestados integralmente pelo credenciado aos usuários do SUS que lhe sejam encaminhados pelos órgãos e/ou entes integrantes do CISNOP/SUS, dentro dos horários previamente estabelecidos;

9.5 – O Consórcio ou outro órgão com habilitação para tal poderá realizar auditoria in loco, ou por análise do laudo, e/ou outras formas legais, quando julgar necessário, para todos os itens constantes neste Edital;

9.6 – No ato do credenciamento o prestador de serviço, deverá informar, onde irá realizar o(s) procedimento(s) objeto do presente credenciamento, (Anexo VII) sendo que os locais indicados devem estar condizentes com a legislação sanitária Municipal e normas do Conselho Federal de Medicina, devendo este apresentar documento válido, correspondente (item 9 – g).

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS MULTAS E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO CONTRATUAL

10.1 – Se não houver a satisfação pelo contratado dos compromissos assumidos no contrato e edital, ou na ocorrência de qualquer das hipóteses previstas nos artigos 78 e 88 da Lei nº 8.666/93, o CISNOP poderá, garantida a defesa prévia, rescindir unilateralmente o contrato, na forma do art. 79 do mesmo diploma legal, bem como aplicar à contratada as seguintes sanções:

10.1.1 – Advertência escrita: quando houver distorções ou faltas leves, que não decorram de dolo ou aquele que não impliquem em prejuízo ao usuário, nem em ato lesivo ao SUS, caracterizando negligência administrativa;

10.1.2 – Advertência escrita com prazo para correção: impostas em razão de excessos ou omissões que configurem distorções médias ou graves, que possam ser corrigidas e adequadas no prazo de 30 a 60 dias

10.1.3 – Penalidades pecuniárias: correspondente a 1% (um por cento), do valor do contrato por dia de descumprimento das determinações do CISNOP, podendo ser imposta até o máximo de 20 (vinte) dias, e será aplicada quando verificada as distorções médias ou graves que não estiverem listadas abaixo:

Não preenchimento de prontuário eletrônico – R\$ 500,00 (quinhentos reais);

Atraso injustificado do profissional prestador – R\$ 100,00 (cem reais);

Não comparecimento do profissional prestador para atendimento – R\$ 1.000,00 (mil reais);

Inobservância de recomendação expressa da administração (sem maiores efeitos) – R\$ 500,00 (quinhentos reais);

Recusa de cumprimentos das obrigações listadas no item 14 – R\$ 500,00 (quinhentos reais);

10.1.4 – Suspensão temporária da prestação dos serviços – Será aplicada nas ações que resultem danos financeiros ou inflijam normas legais ou do CISNOP;

10.1.5 – Suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de 2 (dois) anos – será determinada em situações graves, de alta relevância ou em razão de interesse público;

10.1.6 – As sanções listadas anteriormente poderão ser aplicadas de forma cumulativa, e se tratando de penalidade pecuniária, poderá haver a retenção de eventual crédito da contratada em caso de não pagamento voluntário no prazo assinalado, independentemente de notificação extrajudicial ou judicial;

10.1.7 – A parte que inadimplir o presente contrato, dando causa à sua rescisão, responderá pelas perdas e danos ocasionados à parte inocente, as quais compreenderão os prejuízos diretos experimentados e bem assim os lucros cessantes e danos emergentes decorrentes da inadimplência contratual;

10.2 – Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o CISNOP poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à **CONTRATADA** as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93, sendo que em caso de multa esta corresponderá a 10 % sobre o valor do Contrato.

10.3 – A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento, ou descumprir total ou parcialmente o contrato de prestação de serviços, e, ou que seja tal medida solicitada deliberada por maioria em Assembleia do Consórcio;



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP

CNPJ. 00.126.737/0001– 55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.

CEP: 86.300.000

Fone/fax (43)3520– 0102

Site: www.cisnop.com.br

10.4 – Os Prestadores de Serviços de Saúde credenciados deverão observar os princípios da igualdade, da dignidade da pessoa humana e outros previstos na Constituição Federal, a ética, aos bons costumes e as normas de condutas relacionadas com a sua profissão, sendo vedado qualquer ato discriminatório aos pacientes SUS, sob pena das sanções previstas;

10.5 – Ficam vedados os Prestadores de Serviços de Saúde credenciados, dar preferência de atendimento aos pacientes particulares, quando da prestação dos serviços contratados em locais por ele indicado;

10.6 – Ficam os Prestadores de Serviços de Saúde credenciados cientes dos termos deste edital e que no ato da contratação, se comprometem a dar continuidade ao tratamento dos usuários através do SUS, sendo vedado o direcionamento do usuário a tratamentos particulares, sob pena das sanções previstas neste edital e no respectivo contrato, além de outras penalidades legais, lhe sendo propiciado o direito ao contraditório e ampla defesa;

10.7 – Os Prestadores de Serviços de Saúde credenciados, durante a vigência do contrato, prestarão todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo CONSÓRCIO, pelo (a) Diretor (a). Executivo (a), pelo Presidente do Consórcio, ou pelo responsável máximo de cada ente consorciado ou por ele designado, quando neste último caso, dos fatos e atos que ocorrerem em função de serviços prestados em suas respectivas sedes;

10.8 – O Prestador de Serviços Credenciado responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao usuário do SUS ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução dos serviços contratados, e em desacordo com as normativas deste Edital e respectiva legislação correlata, ficando sujeito à responsabilidade e as sanções na forma da lei;

10.9 – O Prestador de Serviços Credenciado é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado a este o direito de regresso;

10.10 – A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do Credenciado nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos;

10.11 – A responsabilidade de que trata os itens 9.9 a 9.10 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);

10.12 – Em qualquer hipótese será assegurado ao credenciado amplo direito de defesa, nos termos da Constituição e das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos, respeitados os princípios do contraditório e da ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS CASOS DE RESCISÃO

11.1 – O presente Contrato será rescindido de pleno direito pelo **CONTRATANTE**, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial, ocorrendo qualquer das hipóteses previstas no art. 78, da Lei nº 8.666/93, ressalvados os casos fortuitos e de força maior, devidamente comprovados e aceitos pelo **CONTRATANTE** ou ainda, no caso de cancelamento do credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

12.1 – O contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, cabendo-lhe a obrigação de afastar, reprimir e denunciar toda e qualquer prática que possa caracterizar fraude ou corrupção.

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

a) **Prática Corrupta:** oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP

CNPJ. 00.126.737/0001– 55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.

CEP: 86.300.000

Fone/fax (43)3520– 0102

Site: www.cisnop.com.br

b) **Prática Fraudulenta:** a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;

c) **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;

d) **Prática Obstrutiva:** (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, deste Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção;

Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

Considerando os propósitos das cláusulas acima, o interessado, como condição para a contratação, concorda e autoriza que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, e o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO TRATAMENTO DE DADOS

13.1 – O Contratado, neste ato, fica ciente que a integralidade do processo de Inexigibilidade do qual originou o presente contrato será disponibilizada no Portal da Transparência do – **CISNOP**, por exigência dos órgãos de controle externo, da Lei nº 12.527/2011 – Lei de Acesso à Informação – sendo que será realizado o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica descritas no Edital e no Contrato, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais do Consórcio, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019, assim como se compromete a exigir de seus funcionários o mesmo grau de responsabilidade com o manuseio e tratamento de dados sensíveis que porventura tenha acesso no cumprimento de suas obrigações contratuais.

Na execução do objeto contratado, a Contratada se responsabiliza pelo uso regular de dados de pacientes para uso exclusivo das finalidades do Consórcio, sob pena de sofrer as sanções legais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1 – As despesas decorrentes dos serviços, objeto deste contrato, correrão por conta da verba própria do orçamento do CISNOP.

14.2 – As despesas decorrentes da contratação serão reconhecidas com as dotações orçamentárias:

Dotação:

Conta despesa	Fonte	Natureza despesa	Funcional
000009/2023	0001 Recurso Livre Cisnop	3.3.90.39.50.99 - DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO	10.302.0001.2001
000044/2023	0311 Sia/Sus	3.3.90.39.50.99 - DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO	10.302.0004.2004
000081/2023	0321 Qualicis Convênio 25/2022	3.3.90.39.50.99 - DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO	10.302.0007.2007

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

15.1 – São responsabilidades da CONTRATADA:

15.1.1 – Fornecer todos os insumos, materiais e equipamentos necessários para os atendimentos dos pacientes.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

- 15.1.2** – Deverão ser providos pelo fornecedor beneficiário aos pacientes todas as orientações e informações pertinentes aos procedimentos a serem realizados;
- 15.1.3** – O profissional deverá realizar os procedimentos conforme **SOLICITAÇÃO EXPRESSA DO MÉDICO**. A Inobservância dessa recomendação expressa gerará uma multa no importe de R\$ 500,00 (quinhentos reais) como forma de penalidade pecuniária;
- 15.1.4** – É terminantemente proibido a realização de procedimentos que não constam neste contrato, independentemente de solicitação expressa pelo médico;
- 15.1.5** – É terminantemente proibido a realização dos procedimentos fora da data expressa na guia de agendamento;
- 15.1.5.1** – A baixa de todas as guias de atendimentos realizados deverá ser feita em tempo real.
- 15.1.6** – Todo o material necessário aos procedimentos deverá atender ao código sanitário e ser utilizado da forma como prescrita pelo fabricante;
- 15.1.7** – Refazer sem ônus adicionais para o CISNOP, no todo ou em parte, os serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções;
- 15.1.8** – A CONTRATADA prestará os serviços dentro dos parâmetros de rotinas estabelecidas, fornecendo todos os materiais e equipamentos em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância das normas técnicas e legislações vigentes.
- 15.1.9** – A CONTRATADA deverá possuir documento comprobatório de que possui profissional Responsável Técnico pela empresa expedido pelo Conselho Regional de Medicina e Visa, em vigência;
- 15.1.10** – Cumprir toda a normatização e Regulação Municipal, Estadual e Federal pertinente à prestação de serviços públicos de saúde, incluindo as eventuais alterações posteriores destas normatizações.
- 15.1.11** – Os materiais, equipamentos, insumos e outros, serão de responsabilidade da CONTRATADA;
- 15.1.12** – São de responsabilidade da CONTRATADA os insumos específicos necessários à realização dos procedimentos e os materiais para impressão;
- 15.1.13** – A CONTRATADA se responsabilizará por eventuais repetições de procedimentos quando, por questões técnicas, pertinentes ou não ao equipamento, está se fizer necessária para a realização satisfatória do serviço, sem custo adicional para a CONTRATANTE;
- 15.1.14** – É expressamente vedada à CONTRATADA a cobrança de qualquer importância dos pacientes pelos serviços prestados;
- 15.1.15** – A CONTRATADA deverá informar imediatamente ao gestor do contrato eventual suspensão da prestação do serviço, alteração de horário de atendimento, supressão de agenda, remarcações ou qualquer anormalidade verificada na execução do contrato, devendo do mesmo modo, prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pela CONTRATANTE.
- 15.1.15.1** – A CONTRATADA deverá cumprir fielmente o disposto no Anexo VI (MODELO DE DECLARAÇÃO RELATIVA AOS DIAS, HORÁRIOS e QUANTIDADES DE ATENDIMENTOS) sob pena de sanções administrativas prevista na cláusula nona deste contrato.
- 15.1.16** – A CONTRATADA não reproduzirá, divulgará ou utilizará em benefício próprio, ou de terceiros, quaisquer informações de que tenha tomado ciência em razão da execução dos serviços discriminados, sem o consentimento prévio e por escrito da CONTRATANTE;
- 15.1.17** – A CONTRATADA garantirá livre acesso a informações, dos procedimentos e à documentação referente aos serviços prestados, aos gestores indicados pela CONTRATANTE, para o acompanhamento da gestão contratual.
- 15.1.18** – A CONTRATADA responsabiliza-se pelos danos causados diretamente à CONTRATANTE ou a terceiros, em decorrência de suas ações, tendo direito a CONTRATANTE ao ressarcimento da CONTRATADA, por força contratual, em eventual responsabilidade da CONTRATANTE em decorrência de defeitos nos serviços da CONTRATADA, podendo inclusive denunciá-la à lide para evitar o ajuizamento de ação de regresso.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP

CNPJ. 00.126.737/0001– 55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.

CEP: 86.300.000

Fone/fax (43)3520– 0102

Site: www.cisnop.com.br

15.1.19 – A CONTRATADA manterá completo e garantirá o absoluto sigilo sobre quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações que venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venha a ser confiado em razão deste contrato, sendo eles de interesse do CONTRATANTE, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar ou deles dar conhecimentos a terceiros a esta contratação, sob pena da lei;

15.1.20 – A CONTRATADA deverá manter todos os dados de cadastro dos pacientes disponíveis por no mínimo 5 (cinco) anos, devendo a contratante ser comunicada antes de qualquer descarte.

15.1.21 – É de responsabilidade da CONTRATADA manter todas as solicitações/prescrições sob guarda para possíveis auditorias.

15.1.22 – A CONTRATADA deverá manter cadastro dos usuários, que permita o acompanhamento, controle e supervisão dos serviços.

15.1.23 – A CONTRATADA cumprirá as orientações referentes à regulação de acesso ao serviço de saúde a ser prestado, bem como as orientações referentes ao fluxo de documentos para controle e avaliação dos procedimentos realizados e do seu faturamento.

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

15.1.25 – Oferecer aos pacientes atendimento humanitário.

15.1.26 – O prestador de serviço credenciado/contratado deverá afixar em local visível, uma identificação informativa de que atende pelo – CISNOP/SUS;

15.1.27 – O prestador de serviço credenciado/contratado disponibilizará ao – CISNOP o número de vagas, o horário e local de atendimento; devendo cumprir rigorosamente o estabelecido, conforme indicado no anexo IV;

15.1.28 – Não caberá ao prestador de serviços indicar o profissional e/ou empresa para execução de exames complementares, uma vez que esta atribuição cabe aos municípios consorciados, obedecidos critérios operacionais de gestão dos recursos **públicos e normativas do Ministério da Saúde, SESA e Secretarias Municipais de Saúde;**

15.1.29 – Os prestadores devem comunicar, com antecedência mínima de **15 dias**, impossibilidades de prestar o atendimento contratado, sendo que estas não devem constituir rotina, devendo, no ato do cancelamento, indicar data de reposição da agenda cancelada. Este prazo não se aplica em casos fortuitos e/ou de força maior;

15.1.30 – Quando julgar necessário, o CONSÓRCIO ou outro órgão habilitado indicado por este, realizará auditorias;

15.1.31 – O prestador de serviço da área da saúde deverá seguir Protocolos Clínicos, Fluxos e Diretrizes do SUS. A geração de consultas, exames e procedimentos não compatíveis com a necessidade do usuário terão, após comprovação do fato, respeitados seus direitos de ampla defesa, os contratos cancelados;

15.1.32 – **Mesmo após a entrada do usuário no estabelecimento de saúde e com a guia assinada, é de direito do mesmo desistir do atendimento; NÃO podendo ser efetuada a cobrança da guia, e ficando sujeito o prestador às penalidades contratuais;**

15.1.33 – As intercorrências dos atendimentos realizados pelos credenciados são de sua total responsabilidade, devendo os mesmos tomar providências imediatas sempre que necessário;

15.1.34 – Os credenciados ao – CISNOP devem trabalhar **com referência e contra referência (Plano Terapêutico) e as linhas de cuidado adotadas pelo Consórcio, que possui normativas próprias e segue normativas/orientações do Ministério da Saúde e SESA/PR;**

15.1.35 – Os prestadores de serviços devem prescrever medicamentos pelo princípio ativo, priorizando a lista do RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), do REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), e medicamentos genéricos e ou lista própria dos municípios a serem encaminhadas ao – CISNOP e disponibilizadas aos médicos credenciados;



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

15.1.36 – Todos os prestadores deverão utilizar o sistema de informação em saúde do – CISNOP, para registros em prontuário;

a) Aqueles que não possuem conhecimento do sistema devem solicitar com antecedência treinamento ao – CISNOP;

15.1.37 – Quando os atendimentos ocorrerem dentro das dependências do – CISNOP, os equipamentos específicos, insumos e pessoal técnico do prestador, caberá ao mesmo, nada ficando sob responsabilidade do CONSÓRCIO, além da simples disponibilização do referido espaço;

15.1.38 – As prescrições, receitas, atestados, solicitações de exames e/ou quaisquer outros documentos médicos, deverão ser claras e legíveis, conforme orientações do Artigo 39 da Resolução 1.246/1998 do CFM.

15.1.39 – 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 60 (sessenta) 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.

15.1.40 – Responsabilizar-se por responder eventuais ofícios recebidos pelo Ministério Público, Ministério Público do Trabalho e INSS, cujo teor diga respeito a atendimentos realizados por profissional da CONTRATADA;

15.1.41 – Responsabilizar-se pelo preenchimento de todos documentos necessários ao paciente pós consulta, tais como: atestado, laudos, bem como termos de consentimento, sendo que, no caso de erro ou falta de preenchimento de quaisquer documentos necessários para o paciente, o CONTRATADO deverá realizar o preenchimento sem qualquer custo adicional para a CONTRATANTE;

15.1.42 – Operar com uma organização completa, independente e sem vínculo com o **Contratante**, realizando os serviços, objeto deste contrato, dentro dos mais altos conceitos do ramo;

15.1.42.1 – É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal habilitado (quando necessário).

15.1.42.1.1 – Os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, físicos e comerciais, resultantes de vínculo empregatício oriundos do item 14.1.42.1, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE.

15.1.42.1.2 – Encaminhar ao CONTRATANTE a documentação dos empregados necessários à realização dos serviços, bem como o vínculo com a empresa e aguardar a autorização do CISNOP;

15.1.42.1.3 – Manter seu pessoal uniformizado e devidamente identificados, quando nas dependências do CISNOP.

15.2.– DO ATENDIMENTO AO USUÁRIO E DAS GUIAS EMITIDAS

15.2.1 – O prestador fica ciente que não poderá utilizar guias do – CISNOP para complementar valor de atendimentos pactuados diretamente com os municípios, seja na prestação de serviços, seja de profissionais concursados ou contratados pelos municípios;

15.2.2 – O prestador de serviço poderá ficar com as guias liberatórias de consultas, exames e/ou procedimentos somente na hora do atendimento. Caso o atendimento não seja realizado, não poderá reter a guia e nem a faturar;

15.2.3 – Não será permitido ao prestador de serviço solicitar ao agendamento liberação de guias para faltantes, para exames não concluídos, para exames não constantes na tabela, bem como **guias antecipadas e/ou atrasadas**;

15.2.4 – Será garantido ao usuário SUS/– CISNOP tratamento igualitário aos usuários particulares ou de convênios;

15.2.5 – Os prestadores de Serviços de Saúde somente realizarão o procedimento mediante a apresentação da guia expedida pela gestão municipal de saúde e/ou setor competente devidamente assinada pelo usuário, ou acompanhante, ou responsável, quando não puder assinar;



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55
Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.
CEP: 86.300.000
Fone/fax (43)3520– 0102 Site: www.cisnop.com.br

a) O prestador não poderá reter a guia do CONSÓRCIO antes do atendimento, isto é, a guia será entregue pelo usuário no dia e hora agendados para o atendimento e não no ato do agendamento da consulta e/ou exame;

b) O consórcio não se responsabilizará pelo pagamento de serviços que foram solicitados, pelo município, de forma unilateral, ao prestador quando da ausência de cotas, vagas e orçamento;

15.2.6 – De acordo com as normativas existentes, os Prestadores de Serviços contratados não poderão alterar guias emitidas sem autorização da gestão do CONSÓRCIO e/ou da Secretaria Municipal da Saúde do respectivo Município;

a) Os Prestadores de Serviços médicos contratados, no ato da consulta comprometem-se a preencher os Laudos de Medicamentos Excepcionais - LME, Tratamento Fora de Domicílio – TFD, Guias de Procedimentos de Alta Complexidade - APAC, Relatórios de Referência e Contra referência e Atestados;

b) As prescrições deverão estar em letra legível. O profissional será obrigado a refazer a receita médica sem ônus para o paciente

c) Em caso de bloqueio/cancelamento de agenda do CONTRATADO que prestar serviço nas dependências do – CISNOP, à CONTRATANTE é reservado o direito de aumentar em até 20% o número de consultas e/ou exames e/ou procedimentos, nos dias subsequentes em que houver atendimento;

d) O prestador não poderá solicitar guias para complementar atendimento de pacientes internados, podendo sofrer as sanções previstas em lei.

15.2.7 – O CONTRATADO desde que ainda se faça presente no local de atendimento no momento em que o paciente chegar para a consulta, não poderá negar atendimento a este, ainda que tenha chegado fora do horário agendado.

15.2.8 – Os prestadores não poderão em hipótese alguma atender antes do horário estipulado na guia, sob pena das sanções previstas na cláusula nona.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

16.1 – Além das naturalmente decorrentes deste instrumento, são obrigações da CONTRATANTE, durante todo o prazo de vigência contratual:

- I - Notificar à CONTRATADA qualquer irregularidade encontrada na execução do contrato;
- II - Fornecer todos os esclarecimentos e informações necessárias ao fiel cumprimento do contrato;
- III - Zelar pela boa qualidade do serviço, bem como estimular sua eficiência, receber e apurar possíveis reclamações de usuários/prepostos;
- IV - Efetuar o pagamento de acordo com o previsto no contrato;
- V - Aplicar as penalidades legais e contratuais cabíveis;
- VI - Exercer a fiscalização da execução do contrato por meio do Gestor do Contrato, servidor especialmente designado;

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO PRESTADOR

17.1 – São obrigações do fornecedor beneficiário, além de outras previstas neste edital de credenciamento ou decorrentes da natureza do ajuste:

17.2 – Manter durante a execução dos serviços as condições de habilitação e de qualificação que ensejaram sua contratação;

17.3 – Apresentar cópias autenticadas das alterações do ato constitutivo, sempre que houver;

17.4 – Efetuar o pagamento de seguros, tributos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, comerciais, assim como quaisquer outras despesas diretas e/ou indiretas relacionadas com a execução deste ajuste;

17.5 – Prestar aos pacientes do CISNOP tratamento idêntico ao dispensado a particulares, respeitando as normas de controle de atendimento e de fluxo de pessoas em suas dependências;



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP

CNPJ. 00.126.737/0001– 55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.

CEP: 86.300.000

Fone/fax (43)3520– 0102

Site: www.cisnop.com.br

17.6 – Manter cadastro dos pacientes do CISNOP submetidos a qualquer procedimento nas instalações do fornecedor beneficiário, assim como a documentação necessária que permita o acompanhamento, a supervisão e o controle que o CISNOP julgar necessário;

17.7 – Reportar aos Gestores, imediatamente, todas as ocorrências extraordinárias ou anormais verificadas na execução dos serviços ou que possam influenciar no atendimento ao paciente, para adoção das medidas cabíveis;

17.8 – Obedecer às normas e exigências dos órgãos fiscalizadores, cumprir critérios de proficiência técnica e segurança sanitária estabelecidos pela ANVISA e demais órgãos de regulação Estadual e Municipal.

17.9 – O fornecedor beneficiário deverá manter preposto, indicando número de telefone e endereço de e-mail para contato direto, para interagir com os Gestores do contrato, tomar decisões compatíveis com os compromissos assumidos, manter entendimentos, esclarecer dúvidas e receber comunicações.

17.10 – Os profissionais incumbidos da execução dos serviços de que trata este edital não terão qualquer vínculo empregatício com o CISNOP, sendo remunerados única e exclusivamente pelo fornecedor beneficiário e a ele vinculados.

17.11 – O fornecedor beneficiário deverá guardar sigilo, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, das informações de que tenha conhecimento ou obtidas em decorrência da execução dos serviços e orientar os profissionais envolvidos na execução dos serviços, sobre o correto manuseio e transporte dos documentos e informações, com observância das orientações legais no que diz respeito à ética e ao sigilo.

17.12 – O fornecedor beneficiário responsabilizar-se-á por quaisquer danos causados ao CISNOP ou a terceiros, por ação ou omissão de seus empregados, ou prepostos, decorrentes da execução do ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – PRINCÍPIOS QUE REGEM A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

18.1 – Ética: O sigilo, respeito e ética devem nortear os serviços prestados;

18.2 – Integralidade no cuidado: A prestação de serviço se fundamentará na lógica do cuidado integral, devendo sempre o foco ser a promoção, manutenção ou restauração da saúde;

18.3 – Bem-estar do paciente: A garantia de satisfação e bem-estar do paciente deve ser o foco do atendimento prestado;

18.4 – Trabalho em equipe/integração: O serviço deverá permitir a integração entre todos os profissionais direta ou indiretamente envolvidos no cuidado ao paciente;

18.5 – Comunicação: O serviço contratado deverá garantir comunicação objetiva, clara, efetiva e acessíveis à todas as equipes, profissionais, prestadores de serviço direta ou indiretamente envolvidos no cuidado e demais instituições e empresas;

18.6 – Acolhimento familiar: A equipe da empresa CONTRATADA deverá assumir a responsabilidade de atender aos familiares dos pacientes que estiverem em atendimento, dando – lhes as informações necessárias, relativas ao estado de saúde do paciente, bem como fornecer os relatórios de atendimento se assim solicitados.

18.7 – Compromisso ambiental: Respeito à normas ambientais e programas de gerenciamento de resíduos hospitalares;

18.8 – Conhecimento técnico: A empresa deverá apresentar o serviço pautado em conhecimento técnico, atualizações, capacitações e habilidades dos seus profissionais.

18.9 – Cumprimento da Legislação do SUS – Sistema Único de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – TRANSFERÊNCIA DO CONTRATO E/OU SUBCONTRATAÇÃO

19.1 – O objeto do presente contrato não poderá ser cedido, transferido ou subcontratado, no todo ou em parte, não podendo a CONTRATADA valer-se desta avença para vincular terceiros a presente contratação, sob pena de suspensão na prestação de serviços e/ou rescisão contratual e aplicação das penalidades administrativas previstas neste termo, sem prejuízo da propositura de ações judiciais cabíveis.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORTE DO PARANÁ – CISNOP
CNPJ. 00.126.737/0001– 55

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – CJ Vitor Dantas – Cornélio Procópio– PR.

CEP: 86.300.000

Fone/fax (43)3520– 0102

Site: www.cisnop.com.br

20.1 –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 Edital de Chamamento Público nº 03/2023 para Credenciamento 2023, e de quaisquer outras necessárias ao controle e avaliação dos serviços prestados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a rescisão do presente, nos termos da cláusula Décima, a não prorrogação deste contrato ou a revisão das condições ora estipuladas, em razão do interesse público.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DEMANDAS JUDICIAIS

21.1 – Toda e qualquer demanda/Ação judicial, de qualquer natureza, propostas em face da CONTRATANTE, que sejam decorrentes dos serviços prestados pela CONTRATADA, serão de inteira e exclusiva responsabilidade da CONTRATADA, a qual arcará com todas as despesas que do ato derivarem, devendo, ainda, ressarcir a CONTRATANTE de todo e qualquer valor que for obrigada a desembolsar em razão de demandas judiciais, extrajudiciais e/ou reclamações administrativas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES SUPLETIVAS

22.1 – O presente Instrumento contratual rege-se pelas disposições expressas na Lei nº 8.666, de 21 de junho 1993, e pelos preceitos de direito público, aplicando-se lhe supletivamente os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DO FORO

23.1 – Fica eleito o Foro da Comarca de Cornélio Procópio, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas do presente Contrato.

E, por estarem, **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** de pleno acordo com o disposto neste instrumento, firmam-no, juntamente com duas testemunhas, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, obrigando– se por si e por seus herdeiros e sucessores, a cumpri-lo em todos os seus termos.

Cornélio Procópio, ____ de _____ de 2023.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

DO NORTE DO PARANÁ

Presidente CISNOP

CONTRATADA