



EDITAL DE INEXIGIBILIDADE N. 04/2013

PROCESSO LICITATÓRIO N. 11/2013

Processo de Chamamento Público 1/2012, publicado no Jornal Tribuna do Interior, em 01/11/2012, Edição n. 8.386.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – Cis-Comcam faz saber, a todos quantos virem o presente edital ou dele tiverem conhecimento, que abrirá inscrições para o credenciamento de profissionais ou clínicas especializadas para prestação de serviços, conforme condições constantes deste instrumento.

1 Do objeto e condições

O objeto do presente Edital é o **CRENCIAMENTO** de clínicas ou Profissionais (especializados), para a prestação de serviços nas especialidades de **CARDIOLOGIA** contidas no despacho da Presidência:

- 1.1** Os valores praticados pelas empresas/profissionais após o credenciamento, será a **TABELA GERAL DE VALORES – CIS-COMCAM**, objeto da Resolução n. 9/2012, devidamente publicada no Jornal Tribuna do Interior em 26/10/2012, edição n. 8.381.
- 1.2** A mesma encontra-se divulgada no site www.ciscomcam.com.br.
- 1.3** Os serviços serão prestados na sede da entidade ou no consultório médico do credenciado.

2 Dos Prestadores de Serviço.

- 2.1** Poderão credenciar-se a prestar os serviços referidos no item anterior, pessoas jurídicas, privadas ou públicas, lucrativas ou não, desde que atendidas às disposições deste Edital.

3 Da Renumeração dos Serviços.

- 3.1** A renumeração dos serviços referidos no item 1, se dará unicamente com base nas referências da Tabela Geral de Valores - Cis-Comcam, conforme Resolução n. 9/2012, devidamente publicada no Jornal Tribuna do Interior em 26/10/2012, edição n. 8.381 e alterações posteriores.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

- 3.2 Os pagamentos serão efetuados pela CONTRATANTE, no mês subsequente à prestação dos serviços executados, através de depósito em conta corrente da CONTRATADA ou cheque nominal.
- 3.3 O Cis-Comcam realizará o seu pagamento até o vigésimo oitavo dia do mês subsequente ao fechamento da fatura, mediante a apresentação do respectivo documento fiscal.

4 Dos usuários dos Serviços.

- 4.1 Os usuários dos serviços referidos no item 1 são aqueles atendidos nas unidades de saúde ou encaminhado pelas mesma, com guias devidamente autorizadas.

5 Do Credenciamento dos Prestadores de Serviços.

- 5.1 As condições de credenciamento de prestadores de serviços do Cis- Comcam são universais e, portanto, sob as mesmas condições para todos os prestadores de serviços, razão pela qual são firmadas num tempo de disposição rígidas e inegociáveis, em que obrigam tanto ao Consórcio de Municípios como os prestadores de serviços, após o deferimento de seu credenciamento.
- 5.2 O credenciamento se dará após a Homologação do respectivo Processo Licitatório n. 11/2013 na modalidade de Inexigibilidade n. 4/2013.
- 5.3 As pessoas jurídicas serão cadastradas conforme critérios abaixo elencados:
 - a) Priorizando os profissionais credenciados nos exercícios anteriores;
 - b) Mediante demanda dos serviços;
 - c) Ordem de apresentação dos envelopes, junto ao setor indicado no respectivo edital.

Parágrafo Único: A qualquer tempo o Termo de Credenciamento e/ou Contrato poderá ser alterado, visando adequar os serviços e/ou valores às condições de execução dos serviços ora prestados.

6 Das inscrições.

As inscrições para o credenciamento se darão a partir do dia 28/08/2013 com data prevista para o encerramento em 09/09/2013, às 10:00 horas, através da entrega da Solicitação de Credenciamento (modelo de requerimento) acompanhado dos seguintes documentos, acondicionados em envelope devidamente lacrado:



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

6.1 Dos novos credenciamentos:

6.1.1 Pessoas Jurídicas:

- a) Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **Anexo I**;
- b) Certidão Simplificada da Junta Comercial; (Junta Comercial);
- c) Cópia do ato constitutivo e sua última alteração, devidamente registrado no órgão competente;
- d) Certidão Conjunta da Receita Federal;
<http://www.receita.fazenda.gov.br>
- e) Certidão da Previdência Social (CND ou CPD);
<http://www.receita.fazenda.gov.br>
- f) Certidão de Regularidade Fiscal do FGTS (CRF);
<http://www.caixa.gov.br>
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
<http://www.tst.jus.br/certidao>
- h) Declaração de idoneidade, conforme modelo constante no **Anexo III**;
- i) Declaração do proponente de que não possui nenhum impedimento, tanto referente à Lei 8.666/93 quanto às demais legislações atinentes à espécie, conforme modelo constante no **Anexo IV**.
- j) Aos profissionais médicos que executarem os serviços em seus próprios estabelecimentos, deverão apresentar a Licença Sanitária, juntamente com o Alvará de Licença.

Observação: As pessoas jurídicas deverão indicar no anexo I, a pessoa física (médico) que executará o serviço ora contratado, devendo anexar seus documentos pessoais: Cópias do RG, CPF, CRM, comprovante de especialidade e comprovante de endereço.

6.2 A falta de quaisquer documentos é razão para o indeferimento da solicitação.

6.3 Uma vez homologada a inscrição, o prestador de serviços será convocado para firmar o Termo de Credenciamento / Contrato;

7 Das Disposições Finais

7.1 Para obter cópia deste Edital e anexo, os interessados poderão acessar o site do Cis-Comcam www.ciscomcam.com.br.



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

- 7.2 O resumo deste Edital será publicado no Órgão Tribuna do Interior do Município de Campo Mourão, bem como em seu Mural.
- 7.3 Os contratos possuirão sua validade estendida até o dia 31/12/2013.
- 7.4 O Termo de Credenciamento/Contrato poderá ser rescindido por ambas as partes, de pleno direito, independente de qualquer notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, assim como livre de qualquer ônus nos seguintes casos:
- a) Por dolo, culpa simulação ou fraude na sua execução, ou nos serviços contratados;
 - b) Quando pela reiteração de impugnações efetuadas pela Contratante, ficar evidenciado a incapacidade da Contratada de executar o contrato ou dar continuidade ao mesmo;
 - c) Por razões de interesse público, conforme art. 78 da Lei n. 8.666/93;
 - d) Nas demais hipóteses previstas em Lei;
 - e) Das sanções, multas e da rescisão prevista nos artigos 86 a 88 da Lei n. 8.666/93;
 - f) Falta de dotação orçamentária e/ou recursos disponíveis por parte da contratante;
 - g) Inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento / Contrato ensejará a rescisão do instrumento com as conseqüências nele estabelecidos e as previstas nos artigos 77 a 80 da Lei n. 8.666/93.

Campo Mourão, 27 de Agosto de 2013.

Tatiane Fukita Viana
Presidenta da Comissão de Licitação



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

Anexo I – Modelo de requerimento para credenciamento – Pessoa Jurídica

Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA MÉDICA divulgado pelo **Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CIS-COMCAM** objetivando a prestação de serviços médicos nos termos do chamamento público.

Razão Social:

CNPJ nº:

Endereço:

CEP:

Municípios:

UF:

Telefone:

Dados Bancários:

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

Médico que executará os serviços:

Documento de Identidade:

Órgão emissor:

CPF nº:

CRM nº.

Especialidade	Descrição Procedimento / Exame	Quantidade

Campo Mourão – Pr, _____ / _____ / _____

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

Anexo II – Modelo de requerimento para credenciamento – Pessoa Física

Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA MÉDICA divulgado pelo **Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CIS-COMCAM**, objetivando a prestação de serviços médicos na especialização abaixo citada, nos termos deste chamamento público.

Nome:

Endereço:

CEP:

Município

UF:

Telefone:

Documento de Identidade:

CPF nº:

CRM nº:

Dados Bancários:

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

Médico que executará os serviços:

Documento de Identidade:

Órgão emissor:

CPF nº:

CRM nº.

Especialidade	Descrição Procedimento / Exame	Quantidade

Campo Mourão – Pr, _____/_____/_____

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

Anexo III – Declaração de idoneidade.

Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

O interessado abaixo qualificado DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento na área médica , que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Campo Mourão, em _____ de _____ de _____.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)



CIS-COMCAM

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

Anexo IV – Declaração de que não possui impedimento referente a Lei 8.666/93.

Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

O interessado abaixo qualificado DECLARA para os devidos fins de direito, que não possui nenhum impedimento, tanto referente a Lei 8.666/93, quanto as demais legislações atinentes à espécie.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Campo Mourão, em _____ de _____ de _____.

(assinatura do solicitante)

(nome do solicitante)