



# **CIS-COMCAM**

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

---

## **EDITAL DE INEXIGIBILIDADE N. 3/2013**

### **PROCESSO LICITATÓRIO N. 7/2013**

#### **RETIFICAÇÃO**

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 contidas no despacho da Presidência, a seguir elencadas:

- 1) **Angiologia;**
- 2) **Cardiologia;**
- 3) **Cirurgia da Cabeça e Pescoço;**
- 4) **Cirurgia Geral;**
- 5) **Cirurgia Pediátrica;**
- 6) **Cirurgia Vascular;**
- 7) **Dermatologia;**
- 8) **Endocrinologia e Metabologia;**
- 9) **Gastroenterologia;**
- 10) **Ginecologia/Obstetrícia;**
- 11) **Hematologia, Infectologia;**
- 12) **Medicina Nuclear;**
- 13) **Nefrologia;**
- 14) **Neurocirurgia;**
- 15) **Neurologia;**
- 16) **Oftalmologia;**
- 17) **Ortopedia e Traumatologia;**
- 18) **Otorrinolaringologia;**
- 19) **Patologia (Anatomopatologia e Citopatologia);**
- 20) **Pediatria;**
- 21) **Pneumologia;**
- 22) **Psiquiatria;**
- 23) **Radiologia e Diagnóstico por Imagem (Radiodiagnóstico);**



# **CIS-COMCAM**

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

---

- 24) **Reumatologia;**
- 25) **Urologia;**
- 26) **Fisioterapia;**
- 27) **Fonoaudiologia;**
- 28) **Traumatologia Buco Maxilofacial;**

**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](http://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.

**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.**



# CIS-COMCAM

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

---

- 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. 7/2013 na modalidade de Inexigibilidade n. 3/2013.
- 5.3** As pessoas jurídicas serão cadastradas conforme critérios abaixo elencados:
- Priorizando os profissionais credenciados nos exercícios anteriores;
  - Mediante demanda dos serviços;
  - 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 02/07/2013 com data prevista para o encerramento em 15/07/2013, às 10:00 horas, através da entrega da Solicitação de Credenciamento (modelo de requerimento) acompanhado dos seguintes documentos, acondicionados em envelope devidamente lacrado:

### 6.1 Das pessoas Jurídicas e Físicas já credenciadas no exercício de 2012.

#### 6.1.1 Pessoas Jurídicas:

- Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **Anexo I**;
- Certidão Conjunta da Receita Federal;  
<http://www.receita.fazenda.gov.br>
- Certidão da Previdência Social (CND ou CPD);  
<http://www.receita.fazenda.gov.br>
- Certidão de Regularidade Fiscal do FGTS (CRF);  
<http://www.caixa.gov.br>
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  
<http://www.tst.jus.br/certidao>



# CIS-COMCAM

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

---

- f) Declaração de idoneidade, conforme modelo constante no **Anexo III**;
- e) 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**.
- f) Aos profissionais médicos que executarem os serviços em seus próprios estabelecimentos, deverão apresentar a Licença Sanitária, juntamente com o Alvará de Licença.

## 6.1.2 Pessoas Físicas

- a) Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **Anexo II**;
- b) Declaração do proponente de que não pesa contra si, declaração de inidoneidade, expedida por Órgão da Administração Pública de qualquer esfera do Governo, de acordo com o modelo constante no **Anexo III**;
- c) Declaração do proponente de que não possui nenhum impedimento, tanto referente à Lei 8.666/93 quanto às demais legislações atinentes à espécie, de acordo com o modelo constante no **Anexo IV**.

**Parágrafo Único:** Só será aceito cadastro de Pessoas Físicas, cujos serviços médicos prestados mensalmente não excedam o valor de R\$2.500,00 (Dois mil e quinhentos reais).

## 6.2 Dos novos credenciamentos:

### 6.2.1 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>



# CIS-COMCAM

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

---

- 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.

## 6.2.2 Pessoas Físicas:

- a) Cópia autenticada do RG, CPF e número de inscrição junto ao INSS;
- b) Cópia autenticada do Diploma;
- d) Cópia autenticada do Certificado de Especialista;
- d) Cópia autenticada da Carteira do CRM;
- e) Comprovante de endereço;
- f) Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **Anexo II**;
- g) Declaração do proponente de que não pesa contra si, declaração de inidoneidade, expedida por Órgão da Administração Pública de qualquer esfera do Governo, de acordo com o modelo constante no **Anexo III**;
- h) Declaração do proponente de que não possui nenhum impedimento, tanto referente à Lei 8.666/93 quanto às demais legislações atinentes à espécie, de acordo com o modelo constante no **Anexo IV**.

**Parágrafo Único:** Só será aceito cadastro de Pessoas Físicas, cujos serviços médicos prestados mensalmente não excedam o valor de R\$2.500,00 (Dois mil e quinhentos reais).

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



## **CIS-COMCAM**

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

---

- 6.4** 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](http://www.ciscomcam.com.br).
- 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, 05 de julho 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:

Médico que executará os serviços:

Documento de Identidade: Órgão emissor:

CPF nº:

CRM nº:

Especialidade:

Conta Bancária nº :

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:

Documento de Identidade:

CPF nº:

CRM nº:

Conta Bancária nº :

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)