



CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS

CIGAMERIOS

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 009/2016
INEXIGIBILIDADE Nº 003/2016**

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO N.º 03/2016

1 – PREÂMBULO

O CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS - CIGAMERIOS, Consórcio Público, constituído na forma de Associação Pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, inscrito no CNPJ sob o nº 18.011.183/0001-06, com sede na Avenida Euclides da Cunha, nº 160, Centro, no Município de Maravilha, Estado de Santa Catarina, neste ato representado por seu Presidente, **Sr. ROGÉRIO PERIN**, no uso de suas atribuições legais, estabelecidas nas Cláusulas 13, IV e XVI, 15 e 45 do Contrato de Consórcio Público do CIGAMERIOS, combinado com o Parágrafo único da Cláusula 14, §1º e 5º do Contrato de Consórcio Público do CIS-AMERIOS, torna público que, nos termos do art. 25, *caput*, da Lei 8.666/93, Pré-Julgado nº 1.994 do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina, estão abertas as inscrições para credenciamento de prestadores de serviços especializados na área da saúde, para realização de consultas e procedimentos cirúrgicos eletivos na especialidade de ortopedia; consultas e procedimentos cirúrgicos de vesícula, hérnias, varizes, fimoses, hemorróidas, hidrocele na especialidade de cirurgia geral; consultas, procedimentos e exames na especialidade de oftalmologia; fornecimento de aparelhos de amplificação sonora (AASI) e exame de processamento auditivo central; consultas, exames e procedimentos ambulatoriais na especialidade de angiologia e cirurgia vascular, para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), através do Consórcio Intermunicipal de Saúde CIS/AMERIOS, CNPJ nº 01.201.427/0001-10, para atender a população dos seguintes MUNICÍPIOS PARTICIPANTES: Bom Jesus do Oeste, Caibi, Cunha Porã, Cunhataí, Flor do Sertão, Iraceminha, Maravilha, Modelo, Palmitos, Riqueza, Romelândia, Saltinho, Santa Terezinha do Progresso, São Miguel da Boa Vista, Saudades e Tigrinhos.

2 - DO OBJETO:

CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA; CONSULTAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE VESÍCULA, HÉRNIAS, VARIZES, FIMOSSES, HEMORRÓIDAS, HIDROCELE NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL; CONSULTAS, PROCEDIMENTOS E EXAMES NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA; FORNECIMENTO DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA (AASI) E EXAME DE

PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL; CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NA ESPECIALIDADE DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR, PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATRAVÉS DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CIS/AMERIOS, DOS QUAIS A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE NÃO POSSUA EM SEU QUADRO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES E PREÇOS ESTABELECIDOS NO TERMO DE REFERÊNCIA QUE É PARTE INDISSOCIÁVEL DESTA EDITAL (ANEXO I).

3 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

3.1- Possuir sede (Clínica médica, consultório) instalada e devidamente regularizada, com atendimento em horário comercial, nos períodos matutino e vespertino;

3.2 - Caso na data e hora marcada o profissional não possa atender o paciente, a Clínica/profissional deverá providenciar a comunicação antecipada, no prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) horas, e, substituição de data visando o atendimento do paciente, sem qualquer ônus ao Município e ao Consórcio;

3.3 - Prestar os serviços especializados conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento, oferecido em sua proposta sobre as tabelas descritas no objeto (Anexo I);

3.4 – Fornecer os serviços contratados de forma que atendam as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, inclusive quanto ao estabelecimento (clínica ou consultórios, atendendo a legislação em vigor).

4 – DA FINALIDADE

4.1 – O presente credenciamento tem por razão fundamental, exclusiva e excepcional suprir de forma imediata às necessidades das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios Consorciados, restringindo-se as especialidades relacionadas no Termo de Referência (Anexo I) objeto deste Edital, devido à falta de profissionais, clínicas ou especialistas disponíveis nos respectivos municípios para atendimento ao público, sendo defeso a utilização desse procedimento como substituição aos serviços disponíveis aos munícipes através do quadro de profissionais concursados ou contratados através de processo licitatório específico, exceto para regularizar demanda reprimida justificada.

4.2 – Quando houver mais de uma Clínica ou profissional credenciado na mesma especialidade, os serviços serão disponibilizados para escolha do usuário.

4.3 – A Secretaria Municipal de Saúde deverá autorizar os serviços que será individual, de forma que possa suprir a especial, excepcional e singular necessidade de cada paciente em eventuais situações, que poderão ser justificadas pelos mais diversos fatores, tais como: atendimento a Ordem Judicial, situação de vulnerabilidade grave de pacientes acometidos, situação de urgência e emergência, sendo para tanto gerado relatórios, documentos e Nota Fiscal para futuras ou eventuais averiguações.

4.4 – Os serviços deverão ser fornecidos prioritariamente de acordo com a demanda necessária de cada município, não sendo permitido qualquer dilatação desse prazo, de acordo com os prazos estabelecidos no item 3 (três) deste Edital, sob pena de confrontar com a própria pretensão e o cumprimento do fim social do procedimento adotado.

5- JUSTIFICATIVA

5.1 - Justifica-se esse procedimento em vista da necessidade pela alta demanda de serviços de saúde especializados que os municípios consorciados vêm necessitando para atender a população

acometida, sem que para tanto, consiga-se contratar profissionais especialistas a não ser, em eventuais casos, uma especialidade por uma remuneração que inviabilizaria os municípios nas demais especialidades.

5.2 – Para contemplar a população com serviços especializados, não resta outra alternativa senão realizar a contratação de profissionais através do Consórcio CIS/AMERIOS, que com demanda somada, torna-se mais atrativo pela adesão aos serviços pelos profissionais, bem como reduz significativamente os valores de cada serviço frente a contratação singular por cada município.

5.3 – Outro fato relevante e de suma importância, é que na região de abrangência do CIS/AMERIOS, existe uma reduzida quantidade de profissionais e/ou clínicas especializadas e capacitadas disponíveis para contratação individualmente para cada município, ademais, quando eventualmente disponíveis, o custo individual tornar-se-ia oneroso e inviável pela demanda existente, principalmente nos municípios com menor população.

5.4 – O presente credenciamento, além de inserir novos serviços especializados, pretende atualizar os dados dos fornecedores de serviços de saúde, bem como estabelecer as diretrizes voltadas aos princípios da administração pública na forma de gestão associada, com total transparência no investimento dos recursos públicos.

5.5 - Tem-se ainda na demanda, eventuais casos especiais relacionados à determinação judicial, descumprimento de contrato (resultado de licitação), demissão de profissionais, além de qualquer outro fator superveniente que possa causar dano imediato ao usuário que necessita de serviços relacionados a este credenciamento.

5.6 – Justifica-se os preços praticados no presente credenciamento, pela tabela praticada de acordo com os respectivos códigos para cada serviço individualmente, portanto, são preços fixos e invariáveis, que serão praticados por todos os profissionais interessados que, além de atenderem os requisitos do presente edital, firmam compromisso através de Contrato de Credenciamento com o Consórcio CIS-AMERIOS.

5.7 – O presente credenciamento dispensa o procedimento de licitação, por não haver necessidade de disputa, uma vez que o objeto e serviços pretendidos já estabelece preços e condições iguais para todos os interessados que se habilitam e cumprem os requisitos do Edital.

6 – DAS INSCRIÇÕES (HABILITAÇÃO)

6.1 - Os interessados ao credenciamento deverão apresentar junto ao Setor de Licitações e Contratos do Consórcio Integrado de Gestão Pública do Entre Rios - CIGAMERIOS, 2º Piso do Centro Administrativo da AMERIOS, com sede na Avenida Euclides da Cunha, 160, Centro, no Município de Maravilha, Estado de Santa Catarina, exclusivamente aos cuidados da Presidente da Comissão Permanente de Licitações, em um ENVELOPE LACRADO, os seguintes documentos dentro do prazo de validade **(originais ou cópias devidamente autenticadas conforme Artigo 32 da Lei 8.666/93 e alterações posteriores)**:

I - Para habilitação de Pessoa Física:

- a) Cópia da Cédula de Identidade - RG;
- b) Cópia do CPF – Cadastro de Pessoa Física;
- c) Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional Profissional (CRM, CRFa...) do profissional que vai prestar o serviço;
- d) Cópia do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- e) Cópia do Cadastro Nacional de Saúde (CNS);
- f) Cópia de Comprovante de Residência do Profissional que vai prestar o serviço;

- g) Cópia do Certificado de Título de Especialidade Médica conferido pela AMB/CFM e Cópia do Certificado de Registro de Especialidade – RQE conferido pelo CRM, a ser confirmado no site do Conselho Federal de Medicina – CFM;
- h) Relação dos equipamentos disponíveis para a realização dos procedimentos solicitados;
- i) Alvará de Localização e funcionamento atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
- j) Alvará Sanitário atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
- k) Certidão Negativa de Débito Municipal, Estadual e Federal (conjunta);
- l) Certidão de regularidade com o FGTS;
- m) Diploma de Graduação, frente e verso autenticado;
- n) Requerimento/Proposta onde conste, nº CPF, nº RG e número do respectivo Conselho Regional Profissional, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital, **(modelo anexo II)**;
- o) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação, **(modelo Anexo III)**;
- p) Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93, **(modelo Anexo IV)**;
- q) Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, **(modelo Anexo V)**;
- r) Declaração que não é parente próximo de pessoa vinculada ao quadro de servidores do CIS-AMERIOS e dos Municípios consorciados, **(modelo anexo VI)**;
- s) Declaração de Capacidade Mínima de Atendimento Total e Quantitativo **(modelo anexo VII)**.

II - Para habilitação de Pessoa Jurídica:

- a) Cópia da Cédula de Identidade RG do Administrador que vai assinar o contrato;
- b) Cópia do CPF – Cadastro de Pessoa Física do Administrador que vai assinar o contrato;
- c) Cópia do Contrato Social;
- d) Cópia do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- e) Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional Profissional (CRM, CRFa...) do profissional que vai prestar o serviço;
- f) Cópia do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- g) Cópia do Cadastro Nacional de Saúde (CNS);
- h) Cópia de Comprovante de Residência do Profissional que vai prestar o serviço;
- i) Cópia do Certificado de Título de Especialidade Médica conferido pela AMB/CFM e Cópia do Certificado de Registro de Especialidade – RQE conferido pelo CRM, a ser confirmado no site do Conselho Federal de Medicina – CFM;
- j) Relação dos equipamentos disponíveis para a realização dos procedimentos solicitados;
- k) Alvará de Localização e funcionamento atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
- l) Alvará Sanitário atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
- m) Certidão Negativa de Débito Municipal, Estadual e Federal (conjunta);
- n) Certificado de Regularidade junto ao CRF do Laboratório (para Análises Clínicas);
- o) Certidão de regularidade com o FGTS;
- p) Diploma de Graduação, frente e verso autenticado do profissional que vai prestar o serviço;

q) Requerimento/Proposta onde conste, nº CPF, nº RG e número do respectivo Conselho Regional Profissional, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital – **(conforme anexo II);**

r) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(modelo anexo III);**

s) Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(modelo anexo VI);**

t) Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal; **(modelo anexo V);**

u) Declaração que não possui entre os sócios, pessoa vinculada ao quadro de servidores do CIS-AMERIOS e dos Municípios consorciados, **(modelo anexo VI);**

v) Declaração de Capacidade Mínima de Atendimento Total e Quantitativo **(modelo anexo VII).**

Obs.: Será obrigatório, sob pena de inabilitação, que o licitante tenha em seu objeto social as atividades compatíveis com o objeto deste Edital.

7 – DA INSCRIÇÃO (PROPOSTA)

7.1 - A interessada em prestar os serviços deverá declarar em documento confeccionado preferencialmente com papel timbrado **(modelo anexo II)**, que aceita as condições de fornecimento dos serviços especializados descrevendo as especialidades e o valor, conforme tabela relacionada no Termo de Referência (Anexo I), que é parte indissociável deste Edital.

8 – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

8.1 – O envelope, contendo os documentos exigidos para credenciamento e PROPOSTA de aceitação de fornecimento, deverá ser entregue junto ao Setor de Licitações e Contratos do CIGAMERIOS, localizado na Avenida Euclides da Cunha, nº 160, Centro, no Município de Maravilha, Estado de Santa Catarina, diariamente das 08:00 às 11:00 e das 14:00 às 17:00.

8.2 – O envelope deverá estar lacrado e indevassável, com a seguinte inscrição:

Razão Social da Empresa - nome completo do Profissional;

Município e endereço da Clínica/Consultório;

Credenciamento nº 03/2016

Denominação do envelope: DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO AO CIS/AMERIOS

9 – DOS PROCEDIMENTOS PARA AVALIAÇÃO DOS PEDIDOS DE CREDENCIAMENTO

9.1 – Depois de receber os documentos, a Comissão Permanente de Licitações analisará os envelopes e respectivos documentos exigidos para o Credenciamento;

9.2 – Verificada a conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, quanto à documentação de habilitação, a Clínica/profissional será credenciada para realização dos serviços;

9.3 – Serão consideradas habilitadas para o credenciamento, as pessoas físicas ou jurídicas que atenderem aos requisitos de habilitação, sendo que não há competição de preços por se tratar de credenciamento para prestação de serviços por preço pré-definido;

9.4 – Em vista da espécie do presente procedimento de credenciamento, mormente em razão dos princípios constitucionais da Impessoalidade e Legalidade, todo e qualquer interessado que preencha os requisitos, mas não tenha se credenciado, poderá fazê-lo durante o horário de

expediente nos horários definidos junto ao Setor de Licitações, considerando, em qualquer caso, os mesmos critérios estabelecidos neste Edital.

10 – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

10.1 – Declarado os credenciados a partir da homologação, qualquer participante poderá recorrer, com prazo de 3 (três) dias para interposição e apresentação das razões do recurso, sendo que os demais participantes serão intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata aos autos;

10.2 – O recurso contra a decisão da Comissão Permanente de Licitações não terá efeito suspensivo;

10.3 – O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

11 – DA ASSINATURA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

11.1 – Após a análise dos documentos e o julgamento definitivo das propostas, o processo será encaminhado ao Exmo. Sr. Presidente do CIGAMERIOS e do CIS-AMERIOS, para homologação dos credenciados para posterior contratação dos mesmos;

11.2 – Considerando que ficou proporcionada a oportunidade de credenciamento a todos os interessados em prestar os serviços pelo preço estabelecido pelo Consórcio CIS/AMERIOS, não existirá competição entre os mesmos, razão pela qual a licitação torna-se inexigível, de acordo com o *caput* do art. 25 da Lei nº 8.666/93;

11.3 – O Consórcio convocará todos os participantes declarados credenciados, para no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados a partir do recebimento da convocação, para assinatura do Termo de Credenciamento;

11.4 – Decairá do direito de Credenciamento os convocados que não assinarem o Termo no prazo e condições estabelecidas;

11.5 – Após a assinatura do contrato, a CONTRATADA receberá número de usuário e senha que dará acesso ao CISAMERIOSWEB.

12 – DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO

12.1 – O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido por comum acordo entre as partes ou unilateralmente pelo Presidente do CIS/AMERIOS, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão, exceto aos serviços já prestados no ato da rescisão.

13 – DAS PENALIDADES

13.1 – A Pessoa Física ou Jurídica, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

13.1.1 – Advertência;

13.1.2 – Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;

13.1.3 – Suspensão do direito de licitar junto ao CIGAMERIOS e ou CIS/AMERIOS, pelo prazo de 02 (dois) anos;

13.1.4 – Declaração de Inidoneidade;

13.2 – As penalidades serão obrigatoriamente registradas no sistema de Registro de Cadastro do CIGAMERIOS, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no edital e no contrato e das demais cominações legais;

13.3 – Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes, este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

14 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RECURSOS FINANCEIROS.

14.1 – Dos Recursos Orçamentários:

Os recursos orçamentários serão atendidos pelas dotações do orçamento vigente, classificadas e codificadas para o Consórcio Intermunicipal de Saúde CIS/AMERIOS, para o ano de 2017.

14.2 – Dos Recursos Financeiros:

Os Recursos Financeiros serão de origem da Conta do Consórcio Intermunicipal de Saúde CIS/AMERIOS, proveniente dos Municípios Consorciados, de acordo com os respectivos Contratos de Rateio.

15 – DA FORMA DE PAGAMENTO

15.1 – O pagamento será efetuado entre o dia 17 e 25 do mês subsequente ao serviço prestado, procedendo conforme as seguintes condições:

15.1.1 – Os serviços serão solicitados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde de cada Município Consorciado conforme guia expedida pelo Município Consorciado, e, após, atendidos os usuários. A Contratada deverá encaminhar para o CIS/AMERIOS, do dia 1º ao dia 05 (dia útil) do mês subsequente, as guias assinadas pelo preposto de cada município, o médico/profissional e o usuário acompanhado das respectivas Notas Fiscais, sendo estas notas pagas entre os dias 17 a 25;

15.1.2 – O Consórcio CIS/AMERIOS não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não realização de exames, procedimentos e atendimentos especializados, da não entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos;

15.1.3 – A nota fiscal deverá ser preenchida identificando os dados de CNPJ, Endereço do CIS-AMERIOS, Nome da Contratada e dados da Conta Bancária para depósito;

15.1.4 – Fica consignado que após o recebimento da guia autorizativa a Clínica/profissional terá até 3 (três) dias para dar baixa no sistema CISAMERIOSWEB, conforme usuário e senha recebido no ato da contratação.

16 – DOS VALORES E DO REAJUSTE

16.1 – Os valores dos exames, procedimentos e atendimentos especializados estão condicionados ao preço pré-estabelecido neste Edital;

16.2- Em razão do procedimento adotado, não será operado reajuste.

17 – DA VIGÊNCIA

17.1 – O prazo de vigência do Termo de Credenciamento decorrente deste procedimento inicia no ato da assinatura do Contrato e terá vigência até 31 de dezembro de 2017, podendo ser prorrogado ou rescindido a qualquer momento, através de Termo Aditivo por Conveniência Administrativa ou a pedido da contratada, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

18 – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

18.1 - À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:

- a) Prestar os serviços contratados após emissão da guia autorizativa CIS-AMERIOS, na sua própria sede;
- b) Prestar todos os serviços contratados conforme a demanda dos municípios, preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento, sendo vedada a limitação mensal dos serviços contratados através do CIS/AMERIOS;
- c) Fornecer os serviços contratados, incluindo materiais e equipamentos, que atendam as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, inclusive quanto ao estabelecimento (clínica ou consultórios, atendendo a legislação em vigor);
- d) Encaminhar no prazo estipulado neste Edital guia autorizativa dos serviços, devidamente assinadas e acompanhadas da respectiva nota fiscal;
- e) Dar baixa no sistema CISAMERIOSWEB em até 3 (três) dias após o recebimento da guia autorizativa, sendo que após esse prazo, o sistema exclui a guia automaticamente;
- f) Permitir que os prepostos do CIS/AMERIOS e dos respectivos municípios inspecionem a qualquer tempo e hora a prestação dos serviços ora contratados;
- g) Fornecer ao CIS/AMERIOS sempre que solicitados quaisquer informações e/ou esclarecimento sobre os serviços contratados;
- h) Assumir a responsabilidade por todos os encargos trabalhistas, sociais e previdenciários, próprios e de seus funcionários;
- i) Formar o quadro de pessoal necessário à realização dos serviços contratados, pagando os salários às suas exclusivas expensas;
- j) É da contratada a obrigação do pagamento de impostos, tributos e demais que incidirem sobre os serviços contratados em qualquer esfera;
- k) É da contratada a responsabilidade pelos danos que possam afetar ao CIS/AMERIOS, bem como aos respectivos municípios ou a terceiros, durante a prestação dos serviços ora contratados;
- l) É de responsabilidade da Clínica/Profissional a execução dos serviços, vedada à subcontratação parcial ou total da mesma ou a terceirização dos serviços;
- m) O agendamento dos serviços serão efetuados via Secretaria Municipal de Saúde;
- n) Fica estabelecido que os Gestores dos respectivos Fundos Municipais de Saúde são os fiscais dos Contratos de Credenciamento, responsabilizando-se pela fiscalização da qualidade dos serviços e controle dos agendamentos diretamente com a Clínica/Profissional credenciado, bem como impedir eventual liberação de guias de serviços não prestados, eximindo o CIS-AMERIOS de qualquer responsabilidade.
- o) O Credenciado que firmar contrato com o CIS-AMERIOS decorrente do presente Processo Administrativo, assume o compromisso de executar os serviços contratados pelo preço unitário estabelecido para cada item optante dos lotes disponibilizados no Termo de Referência (Anexo I), sendo vedado a cobrança ou exigência de qualquer outro valor ou benefício complementar, sob as penas da lei.

18.2 Aos CREDENCIADOS em consultas e procedimentos Cirúrgicos Eletivos na Especialidade de Ortopedia, constituem as seguintes obrigações:

- a) O credenciado deverá oferecer suporte imediato a possíveis complicações pós-operatórias; garantia de internação prolongada em casos de complicações pós-cirúrgicas e material necessário às cirurgias, previstos na Tabela do SUS, bem como tratamento medicamentoso para a recuperação do paciente;

- b) As cirurgias poderão ser realizadas dentro do mês ou no mês seguinte;
- c) O procedimento a ser realizado que venha acompanhado de AIH ELETIVA (de valor diferenciado), deverá abater no valor do procedimento, de R\$ 500,00, o prestador vai receber R\$ 250,00 mais a AIH ELETIVA.
- d) O credenciado deverá assegurar a presença de acompanhante aos pacientes incapaz, bem como aos que necessitem de acompanhamento ou atenção contínua, mediante prévia e expressa justificativa médica.
- e) O encaminhamento dos pacientes que trata o credenciamento será feito da seguinte forma: Os pacientes deverão ser encaminhados através da rede pública municipal, acompanhados do documento de referência e contra-referência, da consulta pré-cirúrgica ao profissional credenciado, que fará a avaliação da solicitação; Após a aprovação da solicitação o paciente será encaminhado para a realização do procedimento com médico da área dentre os médicos que prestam serviços nas dependências da credenciada; O paciente será encaminhado ao Credenciado pela Secretaria Municipal de Saúde para a realização da cirurgia eletiva, com o devido laudo, para a emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e para as consultas será entregue um documento com a devida autorização do CIS-AMERIOS; A comunicação entre as partes será sempre de forma escrita.

18.3 Aos CREDENCIADOS em consultas e procedimentos cirúrgicos de VESÍCULA, HÉRNIAS, VARIZES, FIMOSSES, HEMORRÓIDAS, HIDROCELE NA ESPECIALIDADE DE CURURGIA GERAL, constituem as seguintes obrigações:

- a) O credenciado deverá oferecer suporte imediato a possíveis complicações pós-operatórias; garantia de internação prolongada em casos de complicações pós-cirúrgicas e material necessário às cirurgias, previstos na Tabela do SUS, bem como tratamento medicamentoso para a recuperação do paciente;
- b) As cirurgias poderão ser realizadas dentro do mês ou no mês seguinte;
- c) O credenciado deverá assegurar a presença de acompanhante ao paciente incapaz, bem como aos que necessitem de acompanhamento ou atenção contínua, mediante prévia e expressa justificativa médica.
- d) O encaminhamento dos pacientes que trata o credenciamento será feito da seguinte forma: Os pacientes deverão ser encaminhados através da rede pública municipal, acompanhados do documento de referência e contra-referência, da consulta pré-cirúrgica ao profissional credenciado, que fará a avaliação da solicitação; Depois de feita a avaliação pré-cirúrgica e havendo a necessidade da realização de cirurgia o paciente será encaminhado para a avaliação pré-anestésica que deverá partir da rede pública municipal ao prestador credenciado; Após a aprovação da solicitação o paciente será encaminhado para a realização do procedimento com médico da área dentre os médicos que prestam serviços nas dependências da credenciada; O paciente será encaminhado ao Credenciado pela Secretaria Municipal de Saúde com autorização CIS-AMERIOS para a realização da cirurgia eletiva, com o devido laudo, para a emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e para as consultas será entregue um documento com a devida autorização do CIS-AMERIOS; A autorização do CIS-AMERIOS para a realização de cirurgia eletiva dará ao paciente o direito a 02 (dois) retornos pós-cirúrgicos sem custos, com o profissional que realizou a referida cirurgia; A comunicação entre as partes será sempre de forma escrita.

18.4 Aos CREDENCIADOS em CONSULTAS, PROCEDIMENTOS E EXAMES NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA, constituem as seguintes obrigações:

a) Até o prazo de 30 dias, para reavaliação e/ou para apresentação de exames solicitados em consulta anterior, será considerado retorno, da mesma patologia;

b) Todos os exames realizados pelo credenciado deverão conter laudo técnico que será entregue ao usuário para repassar ao serviço básico de saúde de seu município.

18.5 Aos CREDENCIADOS para o FORNECIMENTO DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA (AASI) E EXAME DE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL, constituem as seguintes obrigações:

a) **Estruturação da empresa para diagnóstico da Deficiência Auditiva e Seleção de modelos de AASI:** As Clínicas credenciadas deverão estar equipadas com: audiômetro, impedanciômetro, cabina acústica e audiometria em campo livre, em consultório próprio, para avaliação audiológica. A seleção de modelos de AASI constitui em pré-moldagem auricular com confecção de molde, 4 testes de AASI, incluindo audiometria em campo livre ou audiometria com reforço visual, avaliação do ganho funcional, teste de percepção da fala e indicação de AASI.

b) **Distribuição de pacientes para avaliação audiológica:** O serviço se dará conforme a necessidade dos municípios que fazem parte do Consórcio. Os responsáveis pelo Programa de Prótese Auditiva de cada município deverão informar aos municípios atendidos pelo programa, quais empresas encontram-se credenciadas, sem qualquer interferência na escolha do estabelecimento. A empresa que se recusar sem justificativa plausível ao atendimento incorrerá nas sanções contratuais aplicáveis.

c) **Prazo de entrega:** O prazo de entrega dos AASI deverá ocorrer em até 30 dias após a autorização através de guia CIS/AMERIOS WEB, devidamente assinada pelo Secretário Municipal de Saúde ou responsável de cada município. Se o atraso vier ocorrer por mais de duas vezes, sem justificativa oficial, a empresa será descredenciada do CIS/AMERIOS.

18.6 Aos CREDENCIADOS em CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NA ESPECIALIDADE DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR, constituem as seguintes obrigações:

a) Os procedimentos deverão ser realizados no período de até 04 (quatro) meses a partir da 1ª (primeira) consulta, ou de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, de modo a não comprometer o resultado do tratamento;

b) Todos os exames realizados pelo credenciado deverão conter laudo técnico o qual deverá ser entregue ao usuário;

c) Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

19 – DAS OBRIGAÇÕES DO CIS/AMERIOS

19.1 – Ao CIS/AMERIOS constituem as seguintes obrigações:

19.1.1 – Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado, conforme produção;

19.1.2 – Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular à execução do Contrato;

19.1.3 – Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitado os direitos do contratado;

19.1.4 – Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;

19.1.5 – Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

20 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

20.1 – O Contrato decorrente deste processo de credenciamento, não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a EMPRESA colocar na entrega do objeto;

20.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo Consórcio CIS/AMERIOS, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão;

20.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

20.4 – O CIS/AMERIOS reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

20.5 – Os interessados poderão obter informações com relação ao presente Edital no Setor de Licitações do Consórcio Integrado de Gestão Pública do Entre Rios CIGAMERIOS, no endereço do Preâmbulo, pelo telefone (0xx49 – 3664 0282), de segunda a sexta-feira, no horário de expediente, através do e-mail: social@amerios.org.br ou poderá acessar o site da AMERIOS para retirar o presente edital no endereço:

<http://www.amerios.org.br/estruturaorganizacional/hotsite/index/codHotsite/3510>

<http://www.amerios.org.br/estruturaorganizacional/hotsite/index/codHotsite/3512>

20.6 – Fazem parte do presente Edital:

Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II – Modelo de Requerimento/Proposta;

Anexo III – Modelo de declaração de que atende aos requisitos do Edital de Credenciamento;

Anexo IV – Modelo de declaração de Idoneidade;

Anexo V – Modelo de declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º da C/F;

Anexo VI – Modelo de declaração que não possui entre os sócios, pessoa vinculada ao quadro de servidores do CIS-AMERIOS e dos Municípios consorciados;

Anexo VII – Declaração de Capacidade Mínima de Atendimento Total e Quantitativo;

Anexo VIII – Minuta do Termo de Credenciamento (contrato).

21 – DO FORO

21.1 – Todas as controvérsias ou reclamações relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, Administrativamente, ou no Foro da Comarca de Maravilha – SC, se for o caso.

Maravilha – SC, 23 de novembro de 2016.

ROGÉRIO PERIN
Presidente do CIGAMERIOS
Presidente do CIS/AMERIOS
Prefeito de Flor do Sertão

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO - CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA; CONSULTAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE VESÍCULA, HÉRNIAS, VARIZES, FIMOSSES, HEMORRÓIDAS, HIDROCELE NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL; CONSULTAS, PROCEDIMENTOS E EXAMES NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA; FORNECIMENTO DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA (AASI) E EXAME DE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL; CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NA ESPECIALIDADE DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATRAVÉS DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CIS/AMERIOS, DOS QUAIS A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE NÃO POSSUA EM SEU QUADRO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES DOS PROCEDIMENTOS SIA/SUS, CÓDIGO SIA/SUS E VALORES UNITÁRIOS A SEGUIR:

LOTE/ITEM	ESPECIFICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS SIA/SUS	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR
01	CIRURGIA EM ORTOPEDIA		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Cirurgia de Ortopedia mais AIH ELETIVA	90131	250,00
3	Cirurgia de Ortopedia sem AIH ELETIVA	90140	500,00
4	Cirurgia de Ortopedia de grande porte ou com colocação de prótese sem AIH ELETIVA	90158	1.000,00
5	Cirurgia de Ortopedia de grande porte com AIH ELETIVA	90166	750,00
02	CIRURGIA EM CIRURGIA GERAL		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Pagamento profissional Cirurgião para as Cirurgias de Vesícula, Hérnias, Varizes, Fimoses, Hemorróidas, Hidrocele mais AIH	90190	310,00
3	Pagamento Profissional Anestesiologista para as Cirurgias de Vesícula, Hérnias, Varizes, Fimoses, Hemorróidas e Hidrocele	90204	160,00
03	PROCEDIMENTOS E EXAMES EM OFTALMOLOGIA		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Biometria Ultrassônica (monocular)	02.11.06.001-1	43,00
3	Biópsia de Conjuntiva	02.01.01.009-7	43,00
4	Biópsia de Córnea	02.01.01.011-9	94,50
5	Biópsia de Esclera	02.01.01.018-6	94,50
6	Biópsia de Iris e Corpo Ciliar, Retina Coróide e Vitreo	02.01.01.024-0	270,00
7	Campimetria Computadorizada ou manual com gráfico	02.11.06.003-8	108,00
8	Cauterização da Córnea	04.05.05.003-8	33,75
9	Ceratometria	02.11.06.005-4	43,00
10	Ciclocriocirurgia /Diatema	04.05.05.004-6	453,60
11	Ciclodíalise	04.05.05.005-4	442,80
12	Correção Cirúrgica de Astigmatismo Secundário	04.05.05.006-2	33,75
13	Correção Cirúrgica de Entrópio e Ectrópio	04.05.01.001-0	216,00
14	Correção Cirúrgica de Epicanto e Telecanto	04.05.01.002-8	216,00
15	Correção Cirúrgica de Hérnia de Iris	04.05.05.007-0	442,80
16	Correção Cirúrgica de Logofalmo	04.05.04.001-6	218,70
17	Curva Diária de Pressão Ocular CDPO (mínimo 3 medidas)	02.11.06.006-2	18,85
18	Denervação Química	04.05.04.003-2	25,00
19	Eletrococulografia (Oftalmologia)	02.11.06.007-0	41,85
20	Eletroretinografia (Oftalmo)	02.11.06.008-9	41,85
21	Epilação de Cílios (Oftalmo)	04.05.01.006-0	33,75

22	Exerese de Calazio e outras peq. lesões pálpebra e supercílios (oftalmologia)	04.05.01.007-9	60,75
23	Exerese de Tumor de Conjuntiva	04.05.05.008-9	141,75
24	Facetomia com Lente Intra-Ocular (Lente incluída no valor)	04.05.05.009-7	665,55
25	Facetomia sem Implante de Lente Intra-Ocular	04.05.05.010-0	544,00
26	Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular	04.05.05.011-9	954,45
27	Injeção Retrobulbar/Peribulbar	04.05.04.013-0	33,75
28	Iridectomia Cirúrgica	04.05.05.017-8	44,00
29	Mapeamento de Retina	02.11.06.012-7	41,85
30	Microscopia Espacular de Córnea	02.11.06.014-3	41,85
31	Oclusão de Ponto Lacrimal	04.05.01.010-9	33,75
32	Paquimetria Ultrassônica	02.05.02.002-0	21,60
33	Paracentese de Câmara Anterior	04.05.05.020-8	140,40
34	Potencial Visual Evocado	02.11.06.016-0	33,75
35	Retinografia Fluorescente Binocular	02.11.06.018-6	175,50
36	Retinografia Colorida Binocular	02.11.06.017-8	33,75
37	Retirada de Globo Ocular Uni/Bilateral para transplante	05.03.03.005-8	218,70
38	Retirada de Corpo Estranho da Câmara Anterior do Olho	04.05.05.024-0	453,60
39	Retirada de Corpo Estranho da Córnea	04.05.05.025-9	33,75
40	Simblefaroplastia	04.05.01.014-1	207,90
41	Sondagem de Vias Lacrimais	04.05.01.016-8	207,90
42	Sondagem de Canal Lacrimal com sedação	04.05.01.015-0	33,75
43	Sutura de Conjuntiva	04.05.05.029-1	140,40
44	Sutura de Córnea	04.05.05.030-5	222,75
45	Sutura de Esclera	04.05.03.009-6	218,70
46	Sutura de Pálpebra	04.05.01.017-6	141,75
47	Teste de Adaptação de Visão Sub-Normal	02.11.06.019-4	33,75
48	Teste de Provocação de Glaucoma	02.11.06.020-8	12,15
49	Teste para Adaptação de Lente de Contato	02.11.06.024-0	21,60
50	Teste Ortóptico	02.11.06.023-2	21,60
51	Topografia Computadorizada de Córnea (Ceratoscopia)	02.11.06.026-7	32,75
52	Tratamento Cirúrgico de Blefarocalase	04.05.01.018-4	207,90
53	Tratamento Cirúrgico de Xantelasma	04.05.04.019-9	207,90
54	Tratamento Cirúrgico de Pterígio	04.05.05.036-4	420,00
55	Tratamento Cirúrgico de Triquiase com ou sem enxerto	04.05.01.019-2	216,00
56	Tratamento Cirúrgico de Miiase Palpebrar	04.05.03.011-8	33,75
57	Tratamento Cirúrgico de Neoplasia de Esclera	04.05.03.012-6	445,50
58	Tratamento de Ptose e Coloboma de Pálpebra	04.05.04.020-2	445,50
59	Trabeculectomia	04.05.05.032-1	693,90
60	Tratamento Cirúrgico de Deiscência de Sutura de Esclera	04.05.03.010-0	216,00
61	Transplante de Córnea	05.05.01.009-7	1.166,40
62	Vitrectomia Anterior	04.05.03.013-4	515,70
04	APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI)		
1	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo de Condução Óssea Convencional Tipo A	07.01.03.001-1	500,00
2	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo de Condução Óssea Retroauricular Tipo A	07.01.03.002-0	500,00
3	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intra-Auricular Tipo A	07.01.03.003-8	525,00
4	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intra-Auricular Tipo B	07.01.03.004-6	700,00
5	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intra-Auricular Tipo C	07.01.03.005-4	1.100,00
6	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intracanal Tipo A	07.01.03.006-2	525,00
7	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intracanal Tipo B	07.01.03.007-0	700,00
8	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intracanal Tipo C	07.01.03.008-9	1.100,00
9	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Microcanal Tipo A	07.01.03.009-7	525,00
10	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Microcanal Tipo B	07.01.03.010-0	700,00
11	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Microcanal Tipo C	07.01.03.011-9	1.100,00
12	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Retro-Auricular Tipo A	07.01.03.012-7	525,00
13	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Retro-Auricular Tipo B	07.01.03.013-5	700,00
14	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Retro-Auricular Tipo C	07.01.03.014-3	1.100,00
15	Molde Auricular (Reposição)	07.01.03.015-1	8,75
16	Reposição de AASI Externo de Condução Óssea Convencional Tipo A	07.01.03.016-0	500,00
17	Reposição de AASI Externo de Condução Óssea Retroauricular Tipo A	07.01.03.017-8	500,00
18	Reposição de AASI Externo Intra-Auricular Tipo A	07.01.03.018-6	525,00
19	Reposição de AASI Externo Intra-Auricular Tipo B	07.01.03.019-4	700,00
20	Reposição de AASI Externo Intra-Auricular Tipo C	07.01.03.020-8	1.100,00
21	Processamento Auditivo Central	02.11.07.034-3	162,00
05	CIRURGIA VASCULAR		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Tratamento de Varizes Unilateral – Escleroterapia Ecoguiada com espuma – Código CBHPM	3.09.07.06-3	600,00
3	Ecodoppler Unilateral	2.05.01.004-0	180,00

ANEXO II

(modelo para pessoa física) REQUERIMENTO/PROPOSTA

Ilma. Sr^a. Presidente da Comissão Permanente de Licitações do CIGAMERIOS.

O Sr. (a) _____, CPF n. _____, RG n. _____ Inscrito no Conselho Regional de _____ sob n. _____, telefone comercial n. (____) _____, e-mail _____@_____.com.br, com endereço profissional na Rua _____, n. _____, Cep.: _____, Bairro: _____, Município: _____, Estado: _____, prestador de serviços profissionais especializados em: _____, vem requerer o seu CREDENCIAMENTO para prestar os serviços conforme as especialidades, quantidades e valor a seguir: **(deixar apenas os que pretende fornecer)**

(modelo para pessoa jurídica) REQUERIMENTO/PROPOSTA

Ilma. Sr^a. Presidente da Comissão Permanente de Licitações do CIGAMERIOS.

A Empresa _____, CNPJ n. _____, telefone comercial n. (____) _____, e-mail _____@_____.com.br, estabelecida na Rua _____, n. _____, Cep.: _____, Bairro: _____, Município: _____, Estado: _____, representada pelo Sócio Administrador, Sr. (a) _____, CPF n. _____, RG n. _____ Inscrito no Conselho Regional de _____ sob n. _____, prestador de serviços profissionais especializados em: _____, vem requerer o seu CREDENCIAMENTO para prestar os serviços conforme as especialidades, quantidades e valor a seguir: **(deixar apenas os que pretende fornecer)**

LOTE/ITEM	ESPECIFICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS SIA/SUS	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR
01	CIRURGIA EM ORTOPEDIA		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Cirurgia de Ortopedia mais AIH ELETIVA	90131	250,00
3	Cirurgia de Ortopedia sem AIH ELETIVA	90140	500,00
4	Cirurgia de Ortopedia de grande porte ou com colocação de prótese sem AIH ELETIVA	90158	1.000,00
5	Cirurgia de Ortopedia de grande porte com AIH ELETIVA	90166	750,00
02	CIRURGIA EM CIRURGIA GERAL		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Pagamento profissional Cirurgião para as Cirurgias de Vesícula, Hérnias, Varizes, Fimoses, Hemorróidas, Hidrocele mais AIH	90190	310,00
3	Pagamento Profissional Anestesiologista para as Cirurgias de Vesícula, Hérnias, Varizes, Fimoses, Hemorróidas e Hidrocele	90204	160,00
03	PROCEDIMENTOS E EXAMES EM OFTALMOLOGIA		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Biometria Ultrassônica (monocular)	02.11.06.001-1	43,00
3	Biópsia de Conjuntiva	02.01.01.009-7	43,00
4	Biópsia de Córnea	02.01.01.011-9	94,50
5	Biópsia de Esclera	02.01.01.018-6	94,50

6	Biópsia de Iris e Corpo Ciliar, Retina Coróide e Vitreo	02.01.01.024-0	270,00
7	Campimetria Computadorizada ou manual com gráfico	02.11.06.003-8	108,00
8	Cauterização da Córnea	04.05.05.003-8	33,75
9	Ceratometria	02.11.06.005-4	43,00
10	Ciclocriocogulação /Diatema	04.05.05.004-6	453,60
11	Ciclodíalise	04.05.05.005-4	442,80
12	Correção Cirúrgica de Astigmatismo Secundário	04.05.05.006-2	33,75
13	Correção Cirúrgica de Entrópio e Ectrópio	04.05.01.001-0	216,00
14	Correção Cirúrgica de Epicanto e Telecanto	04.05.01.002-8	216,00
15	Correção Cirúrgica de Hérnia de Iris	04.05.05.007-0	442,80
16	Correção Cirúrgica de Logoftalmo	04.05.04.001-6	218,70
17	Curva Diária de Pressão Ocular CDPO (mínimo 3 medidas)	02.11.06.006-2	18,85
18	Denervação Química	04.05.04.003-2	25,00
19	Eletroroculografia (Oftalmologia)	02.11.06.007-0	41,85
20	Eletroretinografia (Oftalmo)	02.11.06.008-9	41,85
21	Epilação de Cílios (Oftalmo)	04.05.01.006-0	33,75
22	Exerese de Calazio e outras peq. lesões pálpebra e supercílios (oftalmologia)	04.05.01.007-9	60,75
23	Exerese de Tumor de Conjuntiva	04.05.05.008-9	141,75
24	Facectomia com Lente Intra-Ocular (Lente incluída no valor)	04.05.05.009-7	665,55
25	Facectomia sem Implante de Lente Intra-Ocular	04.05.05.010-0	544,00
26	Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular	04.05.05.011-9	954,45
27	Injeção Retrobulbar/Peribulbar	04.05.04.013-0	33,75
28	Iridectomia Cirúrgica	04.05.05.017-8	44,00
29	Mapeamento de Retina	02.11.06.012-7	41,85
30	Microscopia Especular de Córnea	02.11.06.014-3	41,85
31	Oclusão de Ponto Lacrimal	04.05.01.010-9	33,75
32	Paquimetria Ultrassônica	02.05.02.002-0	21,60
33	Paracentese de Câmara Anterior	04.05.05.020-8	140,40
34	Potencial Visual Evocado	02.11.06.016-0	33,75
35	Retinografia Fluorescente Binocular	02.11.06.018-6	175,50
36	Retinografia Colorida Binocular	02.11.06.017-8	33,75
37	Retirada de Globo Ocular Uni/Bilateral para transplante	05.03.03.005-8	218,70
38	Retirada de Corpo Estranho da Câmara Anterior do Olho	04.05.05.024-0	453,60
39	Retirada de Corpo Estranho da Córnea	04.05.05.025-9	33,75
40	Simblefaroplastia	04.05.01.014-1	207,90
41	Sondagem de Vias Lacrimais	04.05.01.016-8	207,90
42	Sondagem de Canal Lacrimal com sedação	04.05.01.015-0	33,75
43	Sutura de Conjuntiva	04.05.05.029-1	140,40
44	Sutura de Córnea	04.05.05.030-5	222,75
45	Sutura de Esclera	04.05.03.009-6	218,70
46	Sutura de Pálpebra	04.05.01.017-6	141,75
47	Teste de Adaptação de Visão Sub-Normal	02.11.06.019-4	33,75
48	Teste de Provocação de Glaucoma	02.11.06.020-8	12,15
49	Teste para Adaptação de Lente de Contato	02.11.06.024-0	21,60
50	Teste Ortóptico	02.11.06.023-2	21,60
51	Topografia Computadorizada de Córnea (Ceratoscopia)	02.11.06.026-7	32,75
52	Tratamento Cirúrgico de Blefarocalase	04.05.01.018-4	207,90
53	Tratamento Cirúrgico de Xantelasma	04.05.04.019-9	207,90
54	Tratamento Cirúrgico de Pterígio	04.05.05.036-4	420,00
55	Tratamento Cirúrgico de Triquiase com ou sem enxerto	04.05.01.019-2	216,00
56	Tratamento Cirúrgico de Miiase Palpebrar	04.05.03.011-8	33,75
57	Tratamento Cirúrgico de Neoplasia de Esclera	04.05.03.012-6	445,50
58	Tratamento de Ptose e Coloboma de Pálpebra	04.05.04.020-2	445,50
59	Trabeculectomia	04.05.05.032-1	693,90
60	Tratamento Cirúrgico de Deiscência de Sutura de Esclera	04.05.03.010-0	216,00
61	Transplante de Córnea	05.05.01.009-7	1.166,40
62	Vitrectomia Anterior	04.05.03.013-4	515,70
04	APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI)		
1	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo de Condução Óssea Convencional Tipo A	07.01.03.001-1	500,00
2	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo de Condução Óssea Retroauricular Tipo A	07.01.03.002-0	500,00
3	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intra-Auricular Tipo A	07.01.03.003-8	525,00
4	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intra-Auricular Tipo B	07.01.03.004-6	700,00
5	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intra-Auricular Tipo C	07.01.03.005-4	1.100,00
6	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intracanal Tipo A	07.01.03.006-2	525,00
7	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intracanal Tipo B	07.01.03.007-0	700,00
8	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intracanal Tipo C	07.01.03.008-9	1.100,00
9	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Microcanal Tipo A	07.01.03.009-7	525,00
10	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Microcanal Tipo B	07.01.03.010-0	700,00

11	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Microcanal Tipo C	07.01.03.011-9	1.100,00
12	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Retro-Auricular Tipo A	07.01.03.012-7	525,00
13	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Retro-Auricular Tipo B	07.01.03.013-5	700,00
14	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Retro-Auricular Tipo C	07.01.03.014-3	1.100,00
15	Molde Auricular (Reposição)	07.01.03.015-1	8,75
16	Reposição de AASI Externo de Condução Óssea Convencional Tipo A	07.01.03.016-0	500,00
17	Reposição de AASI Externo de Condução Óssea Retroauricular Tipo A	07.01.03.017-8	500,00
18	Reposição de AASI Externo Intra-Auricular Tipo A	07.01.03.018-6	525,00
19	Reposição de AASI Externo Intra-Auricular Tipo B	07.01.03.019-4	700,00
20	Reposição de AASI Externo Intra-Auricular Tipo C	07.01.03.020-8	1.100,00
21	Processamento Auditivo Central	02.11.07.034-3	162,00
05	CIRURGIA VASCULAR		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Tratamento de Varizes Unilateral – Escleroterapia Ecoguiada com espuma – Código CBHPM	3.09.07.06-3	600,00
3	Ecodoppler Unilateral	2.05.01.004-0	180,00

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade.

Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitações.

As intimações e comunicações decorrentes deste requerimento poderão ser feitas no endereço infra indicado, seja pessoalmente, por carta ou outro meio idôneo.

Termos em que,
Pede deferimento.

_____, ____ de _____ de 2016.

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E ACEITAÇÃO DO EDITAL

A empresa/Clínica/Sr....., inscrita no CNPJ sob o nº....., licitante no presente processo de credenciamento, promovido pelo Consórcio Integrado de Gestão Pública do Entre Rios CIGAMERIOS, declara, por meio de seu representante, Sr (a)....., que está regular com a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, com a Seguridade Social (FGTS e INSS), bem como que atende a todas as exigências de habilitação constantes e que aceita as condições do presente edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se habilitada fornecerá o objeto deste chamamento pelo preço proposto e nas condições estipuladas neste Edital, reconhecendo das sanções pelo descumprimento dele.

_____, ____ de _____ de 2016.

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À Comissão de Licitação do CIGAMERIOS

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de Requerente do presente Credenciamento, instaurado por esse órgão público, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por expressão da verdade, firmamos o presente.

_____, ____ de _____ de 2016.

Nome completo do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.

ANEXO V

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES

(Razão Social da Empresa) _____,
CNPJ Nº _____, sediada na (endereço completo) _____,
DECLARA para fins do disposto no art. 7º, XXXIII da C/F e no Art. 27, V, da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/97, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: Emprega menor, a partir de 14 (catorze) anos, na condição de aprendiz.

_____, ____ de _____ de 2016.

Nome completo do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO

(NOME DA EMPRESA) _____, CNPJ nº _____ sediada _____
(endereço completo) _____, declara, sob as penas da lei, que até a presente data não possui em seu quadro societário, servidor público da ativa ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

_____, ____ de _____ de 2016.

Nome e número da identidade do declarante

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE MÍNIMA DE ATENDIMENTO TOTAL E QUANTITATIVO

_____, inscrito no CPF/CNPJ nº _____ e no
CRM nº _____, DECLARO para todos os fins, em especial o do Edital de Chamamento nº
03/2016, na forma da Lei Federal nº 8.666/93, que possui capacidade de atendimento ao contido no Edital.

_____, em _____ de _____ de 2016.

ASSINATURA DO DECLARANTE
NOME:

ANEXO VIII

MINUTA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO nº ____/2017.

O CONSÓRCIO INTEGRADO DE GESTÃO PÚBLICA DO ENTRE RIOS - CIGAMERIOS, Consórcio Público, constituído na forma de Associação Pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, inscrito no CNPJ sob o nº 18.011.183/0001-06, com sede na Avenida Euclides da Cunha, nº 160, Centro, no Município de Maravilha, Estado de Santa Catarina, neste ato representado por seu Presidente, Sr. _____, denominado ORGÃO GERENCIADOR e o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMERIOS – CIS/AMERIOS**, inscrita no CNPJ nº 01.201.427/0001-10, estabelecida na Avenida Euclides da Cunha nº 160, centro, Município de Maravilha/SC, CEP 89874-000, representada igualmente por seu Presidente, Sr. _____, Prefeito do Município de _____, inscrito no CPF sob nº _____, portador da Cédula de Identidade RG nº _____, residente na cidade de _____ – SC, que de acordo com os Contratos de Programa celebrado com os ORGÃOS (Municípios) PARTICIPANTES, representando neste ato os municípios consorciados de Bom Jesus do Oeste, Caibi, Cunha Porã, Cunhataí, Flor do Sertão, Iraceminha, Maravilha, Modelo, Palmitos, Riqueza, Romelândia, Saltinho, Santa Terezinha do Progresso, São Miguel da Boa Vista, Saudades e Tigrinhos, passa doravante a ser denominado **CONTRATANTE** e de outro lado a empresa _____, CNPJ/MF Nº _____, neste ato representado(a) por _____, portador do CPF nº _____, doravante denominada **CONTRATADA**, de comum acordo e com amparo legal na Lei 8.666/93 e atualizada pela Lei Federal nº 8.883/94, processo Administrativo nº 009/2016, por Inexigibilidade nº. 003/2016 e pelas normas do Edital de Chamamento Público para Credenciamento nº 03/2016, tem entre si justo e acordado celebrar o presente Contrato de Credenciamento pelas condições estipuladas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA; CONSULTAS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE VESÍCULA, HÉRNIAS, VARIZES, FIMOSSES, HEMORRÓIDAS, HIDROCELE NA ESPECIALIDADE DE CURURGIA GERAL; CONSULTAS, PROCEDIMENTOS E EXAMES NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA; FORNECIMENTO DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA (AASI) E EXAME DE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL; CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NA ESPECIALIDADE DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR, PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATRAVÉS DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CIS/AMERIOS, DOS QUAIS A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE NÃO POSSUA EM SEU QUADRO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE, CONFORME LOTE, ITEN, ESPECIFICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS SIA/SUS, CÓDIGO SIA/SUS E VALOR UNITÁRIO A SEGUIR:

LOTE/ITEM	ESPECIFICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS SIA/SUS	CÓDIGO SIA/SUS	VALOR
01	CIRURGIA EM ORTOPEDIA		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Cirurgia de Ortopedia mais AIH ELETIVA	90131	250,00
3	Cirurgia de Ortopedia sem AIH ELETIVA	90140	500,00
4	Cirurgia de Ortopedia de grande porte ou com colocação de prótese sem AIH ELETIVA	90158	1.000,00
5	Cirurgia de Ortopedia de grande porte com AIH ELETIVA	90166	750,00
02	CIRURGIA EM CIRURGIA GERAL		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00

2	Pagamento profissional Cirurgião para as Cirurgias de Vesícula, Hérnias, Varizes, Fimoses, Hemorróidas, Hidrocele mais AIH	90190	310,00
3	Pagamento Profissional Anestesiista para as Cirurgias de Vesícula, Hérnias, Varizes, Fimoses, Hemorróidas e Hidrocele	90204	160,00
03	PROCEDIMENTOS E EXAMES EM OFTALMOLOGIA		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Biometria Ultrassônica (monocular)	02.11.06.001-1	43,00
3	Biópsia de Conjuntiva	02.01.01.009-7	43,00
4	Biópsia de Córnea	02.01.01.011-9	94,50
5	Biópsia de Esclera	02.01.01.018-6	94,50
6	Biópsia de Iris e Corpo Ciliar, Retina Coróide e Vitreo	02.01.01.024-0	270,00
7	Campimetria Computadorizada ou manual com gráfico	02.11.06.003-8	108,00
8	Cauterização da Córnea	04.05.05.003-8	33,75
9	Ceratometria	02.11.06.005-4	43,00
10	Ciclocriocogulação /Diatema	04.05.05.004-6	453,60
11	Ciclodíalise	04.05.05.005-4	442,80
12	Correção Cirúrgica de Astigmatismo Secundário	04.05.05.006-2	33,75
13	Correção Cirúrgica de Entrópio e Ectrópio	04.05.01.001-0	216,00
14	Correção Cirúrgica de Epicanto e Telecanto	04.05.01.002-8	216,00
15	Correção Cirúrgica de Hérnia de Iris	04.05.05.007-0	442,80
16	Correção Cirúrgica de Logoftalmo	04.05.04.001-6	218,70
17	Curva Diária de Pressão Ocular CDPO (mínimo 3 medidas)	02.11.06.006-2	18,85
18	Denervação Química	04.05.04.003-2	25,00
19	Eletrooculografia (Oftalmologia)	02.11.06.007-0	41,85
20	Eletroretinografia (Oftalmo)	02.11.06.008-9	41,85
21	Epilação de Cílios (Oftalmo)	04.05.01.006-0	33,75
22	Exerese de Calazio e outras peq. lesões pálpebra e supercílios (oftalmologia)	04.05.01.007-9	60,75
23	Exerese de Tumor de Conjuntiva	04.05.05.008-9	141,75
24	Facetomia com Lente Intra-Ocular (Lente incluída no valor)	04.05.05.009-7	665,55
25	Facetomia sem Implante de Lente Intra-Ocular	04.05.05.010-0	544,00
26	Facoemulsificação com Implante de Lente Intra-Ocular	04.05.05.011-9	954,45
27	Injeção Retrobulbar/Peribulbar	04.05.04.013-0	33,75
28	Iridectomia Cirúrgica	04.05.05.017-8	44,00
29	Mapeamento de Retina	02.11.06.012-7	41,85
30	Microscopia Especular de Córnea	02.11.06.014-3	41,85
31	Oclusão de Ponto Lacrimal	04.05.01.010-9	33,75
32	Paquimetria Ultrassônica	02.05.02.002-0	21,60
33	Paracentese de Câmara Anterior	04.05.05.020-8	140,40
34	Potencial Visual Evocado	02.11.06.016-0	33,75
35	Retinografia Fluorescente Binocular	02.11.06.018-6	175,50
36	Retinografia Colorida Binocular	02.11.06.017-8	33,75
37	Retirada de Globo Ocular Uni/Bilateral para transplante	05.03.03.005-8	218,70
38	Retirada de Corpo Estranho da Câmara Anterior do Olho	04.05.05.024-0	453,60
39	Retirada de Corpo Estranho da Córnea	04.05.05.025-9	33,75
40	Simblefaroplastia	04.05.01.014-1	207,90
41	Sondagem de Vias Lacrimais	04.05.01.016-8	207,90
42	Sondagem de Canal Lacrimal com sedação	04.05.01.015-0	33,75
43	Sutura de Conjuntiva	04.05.05.029-1	140,40
44	Sutura de Córnea	04.05.05.030-5	222,75
45	Sutura de Esclera	04.05.03.009-6	218,70
46	Sutura de Pálpebra	04.05.01.017-6	141,75
47	Teste de Adaptação de Visão Sub-Normal	02.11.06.019-4	33,75
48	Teste de Provocação de Glaucoma	02.11.06.020-8	12,15
49	Teste para Adaptação de Lente de Contato	02.11.06.024-0	21,60
50	Teste Ortóptico	02.11.06.023-2	21,60
51	Topografia Computadorizada de Córnea (Ceratoscopia)	02.11.06.026-7	32,75
52	Tratamento Cirúrgico de Blefarocalase	04.05.01.018-4	207,90
53	Tratamento Cirúrgico de Xantelasma	04.05.04.019-9	207,90
54	Tratamento Cirúrgico de Pterígio	04.05.05.036-4	420,00
55	Tratamento Cirúrgico de Triquíase com ou sem enxerto	04.05.01.019-2	216,00
56	Tratamento Cirúrgico de Miiase Palpebrar	04.05.03.011-8	33,75
57	Tratamento Cirúrgico de Neoplasia de Esclera	04.05.03.012-6	445,50
58	Tratamento de Ptose e Coloboma de Pálpebra	04.05.04.020-2	445,50
59	Trabeculectomia	04.05.05.032-1	693,90
60	Tratamento Cirúrgico de Deiscência de Sutura de Esclera	04.05.03.010-0	216,00
61	Transplante de Córnea	05.05.01.009-7	1.166,40

62	Vitrectomia Anterior	04.05.03.013-4	515,70
04	APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI)		
1	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo de Condução Óssea Convencional Tipo A	07.01.03.001-1	500,00
2	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo de Condução Óssea Retroauricular Tipo A	07.01.03.002-0	500,00
3	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intra-Auricular Tipo A	07.01.03.003-8	525,00
4	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intra-Auricular Tipo B	07.01.03.004-6	700,00
5	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intra-Auricular Tipo C	07.01.03.005-4	1.100,00
6	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intracanal Tipo A	07.01.03.006-2	525,00
7	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intracanal Tipo B	07.01.03.007-0	700,00
8	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Intracanal Tipo C	07.01.03.008-9	1.100,00
9	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Microcanal Tipo A	07.01.03.009-7	525,00
10	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Microcanal Tipo B	07.01.03.010-0	700,00
11	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Microcanal Tipo C	07.01.03.011-9	1.100,00
12	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Retro-Auricular Tipo A	07.01.03.012-7	525,00
13	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Retro-Auricular Tipo B	07.01.03.013-5	700,00
14	Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Externo Retro-Auricular Tipo C	07.01.03.014-3	1.100,00
15	Molde Auricular (Reposição)	07.01.03.015-1	8,75
16	Reposição de AASI Externo de Condução Óssea Convencional Tipo A	07.01.03.016-0	500,00
17	Reposição de AASI Externo de Condução Óssea Retroauricular Tipo A	07.01.03.017-8	500,00
18	Reposição de AASI Externo Intra-Auricular Tipo A	07.01.03.018-6	525,00
19	Reposição de AASI Externo Intra-Auricular Tipo B	07.01.03.019-4	700,00
20	Reposição de AASI Externo Intra-Auricular Tipo C	07.01.03.020-8	1.100,00
21	Processamento Auditivo Central	02.11.07.034-3	162,00
05	CIRURGIA VASCULAR		
1	Consulta Médica em Atenção Especializada	03.01.01.007-2	120,00
2	Tratamento de Varizes Unilateral – Escleroterapia Ecoguiada com espuma – Código CBHPM	3.09.07.06-3	600,00
3	Ecodoppler Unilateral	2.05.01.004-0	180,00

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RECURSOS FINANCEIROS.

2.1 – Dos Recursos Orçamentários:

Os recursos orçamentários serão atendidos pelas dotações do orçamento vigente, classificadas e codificadas para o Consórcio Intermunicipal de Saúde CIS/AMERIOS, para o ano de 2017.

2.2 – Dos Recursos Financeiros:

Os Recursos Financeiros serão de origem da Conta do Consórcio Intermunicipal de Saúde CIS/AMERIOS, proveniente dos Municípios Consorciados, de acordo com os respectivos Contratos de Rateio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA DE PAGAMENTO

3.1 – O pagamento será efetuado entre o dia 17 e 25 do mês subsequente ao serviço prestado, procedendo conforme as seguintes condições:

3.1.1 – Os serviços serão solicitados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde de cada Município Consorciado conforme guia expedida pelo Município Consorciado, e, após, atendidos os usuários. A Contratada deverá encaminhar para o CIS/AMERIOS, do dia 1º ao dia 05 (dia útil) do mês subsequente, as guias assinadas pelo preposto de cada município, o médico/profissional e o usuário acompanhado das respectivas Notas Fiscais, sendo estas notas pagas entre os dias 17 a 25;

3.1.2 – O Consórcio CIS/AMERIOS não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não realização de exames, procedimentos e atendimentos especializados, da não entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos;

3.1.3 – A nota fiscal deverá ser preenchida identificando os dados de CNPJ, Endereço do CIS-AMERIOS, Nome da Contratada e dados da Conta Bancária para depósito;

3.1.4 – Fica consignado que após o recebimento da guia autorizativa a Clínica/profissional terá até 3 (três) dias para dar baixa no sistema CISAMERIOSWEB, conforme usuário e senha recebido no ato da contratação.

CLÁUSULA QUARTA – DOS VALORES E DO REAJUSTE

4.1 – Os valores dos exames, procedimentos e atendimentos especializados estão condicionados ao preço pré-estabelecido neste Contrato de Credenciamento;

4.2- Em razão do procedimento adotado, não será operado reajuste.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5.1 – O prazo de vigência do Credenciamento, inicia no ato da assinatura do presente Contrato e terá vigência até 31 de dezembro de 2017, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos (exercícios financeiros), bem como rescindido a qualquer momento, através de Termo Aditivo por Conveniência e oportunidade Administrativa ou a pedido da contratada, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

6.1 - À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:

a) Prestar os serviços contratados após emissão da guia autorizativa CIS-AMERIOS, na sua própria sede;

b) Prestar todos os serviços contratados conforme a demanda dos municípios, preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento, sendo vedada a limitação mensal dos serviços contratados através do CIS/AMERIOS;

c) Fornecer os serviços contratados, incluindo materiais e equipamentos, que atendam as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, inclusive quanto ao estabelecimento (clínica ou consultórios, atendendo a legislação em vigor);

d) Encaminhar no prazo estipulado neste Edital guia autorizativa dos serviços, devidamente assinadas e acompanhadas da respectiva nota fiscal;

e) Dar baixa no sistema CISAMERIOSWEB em até 3 (três) dias após o recebimento da guia autorizativa, sendo que após esse prazo, o sistema exclui a guia automaticamente;

f) Permitir que os prepostos do CIS/AMERIOS e dos respectivos municípios inspecionem a qualquer tempo e hora a prestação dos serviços ora contratados;

g) Fornecer ao CIS/AMERIOS sempre que solicitados quaisquer informações e/ou esclarecimento sobre os serviços contratados;

h) Assumir a responsabilidade por todos os encargos trabalhistas, sociais e previdenciários, próprios e de seus funcionários;

i) Formar o quadro de pessoal necessário à realização dos serviços contratados, pagando os salários às suas exclusivas expensas;

j) É da contratada a obrigação do pagamento de impostos, tributos e demais que incidirem sobre os serviços contratados em qualquer esfera;

k) É da contratada a responsabilidade pelos danos que possam afetar ao CIS/AMERIOS, bem como aos respectivos municípios ou a terceiros, durante a prestação dos serviços ora contratados;

l) É de responsabilidade da Clínica/Profissional a execução dos serviços, vedada à subcontratação parcial ou total da mesma ou a terceirização dos serviços;

m) O agendamento dos serviços serão efetuados via Secretaria Municipal de Saúde de cada município consorciado ao CIS-AMERIOS.

n) Fica estabelecido que os Gestores dos respectivos Fundos Municipais de Saúde são os fiscais dos Contratos de Credenciamento, responsabilizando-se pela fiscalização da qualidade dos serviços e controle dos agendamentos diretamente com a Clínica/Profissional credenciado, bem como impedir eventual liberação de guias de serviços não prestados, eximindo o CIS-AMERIOS de qualquer responsabilidade.

o) O Contratado, assume o compromisso de executar os serviços, pelo preço unitário, conforme códigos SIA/SUS, descrito nos itens do objeto da Cláusula Primeira deste instrumento, sendo vedado a cobrança ou exigência de qualquer outro valor ou benefício complementar, sob as penas da lei.

6.2 Aos CREDENCIADOS em consultas e procedimentos Cirúrgicos Eletivos na Especialidade de Ortopedia, constituem as seguintes obrigações:

f) O credenciado deverá oferecer suporte imediato a possíveis complicações pós-operatórias; garantia de internação prolongada em casos de complicações pós-cirúrgicas e material necessário às cirurgias, previstos na Tabela do SUS, bem como tratamento medicamentoso para a recuperação do paciente;

g) As cirurgias poderão ser realizadas dentro do mês ou no mês seguinte;

h) O procedimento a ser realizado que venha acompanhado de AIH ELETIVA (de valor diferenciado), deverá abater no valor do procedimento, de R\$ 500,00, o prestador vai receber R\$ 250,00 mais a AIH ELETIVA.

i) O credenciado deverá assegurar a presença de acompanhante aos pacientes incapaz, bem como aos que necessitem de acompanhamento ou atenção contínua, mediante prévia e expressa justificativa médica.

j) O encaminhamento dos pacientes que trata o credenciamento será feito da seguinte forma: Os pacientes deverão ser encaminhados através da rede pública municipal, acompanhados do documento de referência e contra-referência, da consulta pré-cirúrgica ao profissional credenciado, que fará a avaliação da solicitação; Após a aprovação da solicitação o paciente será encaminhado para a realização do procedimento com médico da área dentre os médicos que prestam serviços nas dependências da credenciada; O paciente será encaminhado ao Credenciado pela Secretaria Municipal de Saúde para a realização da cirurgia eletiva, com o devido laudo, para a emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e para as consultas será entregue um documento com a devida autorização do CIS-AMERIOS; A comunicação entre as partes será sempre de forma escrita.

6.3 Aos CREDENCIADOS em consultas e procedimentos cirúrgicos de VESÍCULA, HÉRNIAS, VARIZES, FIMOSSES, HEMORRÓIDAS, HIDROCELE NA ESPECIALIDADE DE CURURGIA GERAL, constituem as seguintes obrigações:

e) O credenciado deverá oferecer suporte imediato a possíveis complicações pós-operatórias; garantia de internação prolongada em casos de complicações pós-cirúrgicas e material necessário às cirurgias, previstos na Tabela do SUS, bem como tratamento medicamentoso para a recuperação do paciente;

f) As cirurgias poderão ser realizadas dentro do mês ou no mês seguinte;

g) O credenciado deverá assegurar a presença de acompanhante aos pacientes incapaz, bem como aos que necessitem de acompanhamento ou atenção contínua, mediante prévia e expressa justificativa médica.

h) d) O encaminhamento dos pacientes que trata o credenciamento será feito da seguinte forma: Os pacientes deverão ser encaminhados através da rede pública municipal, acompanhados

do documento de referência e contra-referência, da consulta pré-cirúrgica ao profissional credenciado, que fará a avaliação da solicitação; Depois de feita a avaliação pré-cirúrgica e havendo a necessidade da realização de cirurgia o paciente será encaminhado para a avaliação pré-anestésica que deverá partir da rede pública municipal ao prestador credenciado; Após a aprovação da solicitação o paciente será encaminhado para a realização do procedimento com médico da área dentre os médicos que prestam serviços nas dependências da credenciada; O paciente será encaminhado ao Credenciado pela Secretaria Municipal de Saúde com autorização CIS-AMERIOS para a realização da cirurgia eletiva, com o devido laudo, para a emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e para as consultas será entregue um documento com a devida autorização do CIS-AMERIOS; A autorização do CIS-AMERIOS para a realização de cirurgia eletiva dará ao paciente o direito a 02 (dois) retornos pós-cirúrgicos sem custos, com o profissional que realizou a referida cirurgia; A comunicação entre as partes será sempre de forma escrita.

6.4 Aos CREDENCIADOS em CONSULTAS, PROCEDIMENTOS E EXAMES NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA, constituem as seguintes obrigações:

- a) Até o prazo de 30 dias, para reavaliação e/ou para apresentação de exames solicitados em consulta anterior, será considerado retorno, da mesma patologia;
- b) Todos os exames realizados pelo credenciado deverão conter laudo técnico que será entregue ao usuário para repassar ao serviço básico de saúde de seu município.

18.5 Aos CREDENCIADOS para o FORNECIMENTO DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA (AASI) E EXAME DE PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL, constituem as seguintes obrigações:

a) **Estruturação da empresa para diagnóstico da Deficiência Auditiva e Seleção de modelos de AASI:** As Clínicas credenciadas deverão estar equipadas com: audiômetro, impedanciômetro, cabina acústica e audiometria em campo livre, em consultório próprio, para avaliação audiológica. A seleção de modelos de AASI constitui em pré-moldagem auricular com confecção de molde, 4 testes de AASI, incluindo audiometria em campo livre ou audiometria com reforço visual, avaliação do ganho funcional, teste de percepção da fala e indicação de AASI.

b) **Distribuição de pacientes para avaliação audiológica:** O serviço se dará conforme a necessidade dos municípios que fazem parte do Consórcio. Os responsáveis pelo Programa de Prótese Auditiva de cada município deverão informar aos munícipes atendidos pelo programa, quais empresas encontram-se credenciadas, sem qualquer interferência na escolha do estabelecimento. A empresa que se recusar sem justificativa plausível ao atendimento incorrerá nas sanções contratuais aplicáveis.

c) **Prazo de entrega:** O prazo de entrega dos AASI deverá ocorrer em até 30 dias após a autorização através de guia CIS/AMERIOS WEB, devidamente assinada pelo Secretário Municipal de Saúde ou responsável de cada município. Se o atraso vier ocorrer por mais de duas vezes, sem justificativa oficial, a empresa será descredenciada do CIS/AMERIOS.

18.6 Aos CREDENCIADOS em CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS NA ESPECIALIDADE DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR, constituem as seguintes obrigações:

- a) Os procedimentos deverão ser realizados no período de até 04 (quatro) meses a partir da 1ª (primeira) consulta, ou de acordo com os protocolos clínicas e diretrizes terapêuticas, de modo a não comprometer o resultado do tratamento;
- b) Todos os exames realizados pelo credenciado deverão conter laudo técnico o qual deverá ser entregue ao usuário;
- c) Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CIS/AMERIOS

7.1 – Ao CIS/AMERIOS constituem as seguintes obrigações:

7.1.1 – Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado, conforme produção;

7.1.2 – Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular à execução do Contrato;

7.1.3 – Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitado os direitos do contratado;

7.1.4 – Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;

7.1.5 – Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO

8.1 – O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido por comum acordo entre as partes ou unilateralmente pelo Presidente do CIS/AMERIOS, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão, exceto aos serviços já prestados no ato da rescisão.

CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES

9.1 – A Pessoa Física ou Jurídica, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

9.1.1 – Advertência;

9.1.2 – Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;

9.1.3 – Suspensão do direito de licitar junto ao CIGAMERIOS e ou CIS/AMERIOS, pelo prazo de 02 (dois) anos;

9.1.4 – Declaração de Inidoneidade;

9.2 – As penalidades serão obrigatoriamente registradas no sistema de Registro de Cadastro do CIGAMERIOS, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no edital e no contrato e das demais cominações legais;

9.3 – Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes, este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

10.1 – O Presente Contrato de credenciamento, não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a EMPRESA colocar na entrega do objeto;

10.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo Consórcio CIS/AMERIOS, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão;

10.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

10.4 – O CIS/AMERIOS reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, administrativamente, ou no Foro da Comarca de Maravilha – SC se for o caso.

Maravilha – SC, ____ / _____ / 2017.

Nome

Presidente do CIGAMERIOS
Presidente do CIS/AMERIOS

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF: