



CONVOCAÇÃO DE ASSEMBLEIA ORDINÁRIA 02/2024

O Presidente do CIS Ivaiporã – Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Ivaiporã, Senhor **Renan Menck Romanichen**, convoca a todos os Prefeitos(a) e Secretários(as) Municipais de Saúde ou seus representantes legais, para a Assembleia Ordinária, a ser realizada no dia **23 de fevereiro de 2024 (sexta-feira), às 9 horas** (segunda chamada: 9h30).

ASSEMBLEIA DE PREFEITOS – CIS IVAIPORÃ

Data: **23 de fevereiro de 2024 (sexta-feira)**

Horário: **9 horas (segunda chamada: 9h30)**

Local: **FATEC - Avenida Brasil, 45. Ivaiporã/PR**

Pauta:

- Estratégia – Setor de OPM (Solicitação de recurso adicional pelo Estado – SESA)
- Estratégia – CAPS II: atualização do processo de contratação de profissionais
- Inovação do CIS
 - Biometria: implantação piloto no processo de agendamento, recepção e faturamento
 - Sistema de Laudos e de Imagens para os Exames de Ultrassom: Apresentação de sistema informatizado
- Inadimplências e controles de pagamentos: controle e cobranças da gestão CIS
- Reestruturação do CIS
 - Ajuste de Per capita: (senso atual)
 - Adequação do Protocolo de Intenções e Contrato de Rateio
 - Estrutura organizacional (cargos e salários)
 - Análise e aprovação do Estudo de Viabilidade de serviços, equipamentos e pessoal para o novo prédio AME
- Outros assuntos

Observação: Os Prefeitos não poderão estar presentes na assembleia e desejarem ser representados, pedimos que enviem providenciarem procuração aos seus representantes até às 8h50min do dia 23 de fevereiro de 2024.

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE – CIS IVAIPORÃ

CIS IVAIPORÃ
CNPJ: 02.586.019/0001-97
R. Professora Diva Proença, 500 - Ivaiporã/PR
Fone: (43) 3472-0649



PORTARIA Nº 05, DE 06 DE FEVEREIRO DE 2024

“Regulamenta o calendário anual de feriados e suspensões de expediente no ano de 2024 e dá outras providências”.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ, ESTADO DO PARANÁ, RENAN MENCK ROMANICHEN, no uso de suas atribuições Estatutárias,

RESOLVE:

Art. 1º. Ficam divulgados os dias de feriados no ano de 2024, a vigorar nas repartições do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª a Regional de Saúde de Ivaiporã e do Ambulatório Multiprofissional Especializado (AME) do CIS Ivaiporã:

Fevereiro: dias 12 (segunda-feira) e 13 (terça-feira) – Carnaval;

Março: dia 29 (sexta-feira) – Paixão de Cristo

Maião: dia 1ª (quarta-feira) – Dia do Trabalho e 30 (quinta-feira) – Corpus Christi;

Agosto: dia 06 (terça-feira) – Padroeiro de Ivaiporã (Bom Jesus);

Outubro: dia 28 (segunda-feira) – Dia do Servidor Público;

Novembro: dia 15 (sexta-feira) – Proclamação da República, dia 19 (terça-feira) – Aniversário de Ivaiporã e dia 20 (quarta-feira) – Dia Nacional de Zumbi e da Consciência Negra; e

Dezembro: dia 25 (quarta-feira) – Natal.

Art. 2º. Fica ainda suspenso o expediente nas repartições do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã e do Ambulatório Multiprofissional Especializado (AME) do CIS Ivaiporã, nas datas abaixo, mediante compensação:

Fevereiro: dia 14 (quarta-feira) – Quarta-feira de Cinzas;

Maião: dia 31 (sexta-feira) – dia seguinte ao feriado de Corpus Christi;

Agosto: dia 05 (segunda-feira) - dia que antecede ao feriado do Padroeiro de Ivaiporã (Bom Jesus);

CIS – IVAIPORÃ
CNPJ: 02.586.019/0001-97
R. Professora Diva Proença, 500 - Ivaiporã/PR
Fone: (43) 3472-0649 | 3472-1795
www.cisivaipora.com.br



Novembro: dia 18 (segunda-feira) – dia que antecede aos feriados de Aniversário de Ivaiporã e dia Nacional de Zumbi e da Consciência Negra

Art. 3º. O presente calendário poderá sofrer alterações no decorrer no presente ano, sempre observado o interesse público, priorizando-se a continuidade da prestação do serviço público.

Art. 4º. Fica ainda disposto que excepcionalmente poderá ser autorizado a realização de expediente nos dias dispostos nesta resolução, desde que devidamente demonstrado o interesse público, devendo nestes casos ser formalizada a prestação do serviço pelo(s) empregado(s) público(s) e sua consequente autorização e/ou requisição pela administração.

Art. 5º. Esta Resolução tem sua vigência a contar da data de publicação, revogando as disposições em contrário.

Edifício do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª da RS de Ivaiporã, Estado do Paraná, no dia 06 de fevereiro de 2024.

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

CIS – IVAIPORÃ
CNPJ: 02.586.019/0001-97
R. Professora Diva Proença, 500 - Ivaiporã/PR
Fone: (43) 3472-0649 | 3472-1795
www.cisivaipora.com.br



RESOLUÇÃO Nº 06/2024

SÚMULA: “Atualiza os valores da tabela de ‘Serviços da Casa de Apoio’ e torna pública a tabela atualizada, e dá outras providências”.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ, ESTADO DO PARANÁ, **RENAN MENCK ROMANICHEN**, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto da Entidade, edita a seguinte:

Considerando a deliberação da Assembleia Ordinária de Prefeitos 03/2023 realizada no dia 15 de novembro de 2023, edita a seguinte:

RESOLUÇÃO:

Art. 1º. Atualiza e torna pública a tabela de ‘Serviços da Casa de Apoio’ em relação aos itens e seus respectivos valores de todos os serviços praticados pela entidade, conforme anexo, desta Resolução, que trata da consolidação da tabela vigente do Consórcio, para que surta os efeitos legais.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Edifício do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª RS de Ivaiporã, Estado do Paraná, no dia 06 de fevereiro de 2024.

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

CIS – IVAIPORÃ
CNPJ: 02.586.019/0001-97
R. Professora Diva Proença, 500 - Ivaiporã/PR
Fone: (43) 3472-0649 | 3472-1795
www.cisivaipora.com.br

ANEXO I

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
01	Hospedagem – Casa de Apoio Curitiba e Região Metropolitana	R\$ 94,00
02	Hospedagem – Casa de Apoio Curitiba e Região Metropolitana com quarto de isolamento.	R\$ 122,00
03	Hospedagem – Casa de Apoio Demais Municípios – Centros Referenciais de Atendimento SUS com pernoite	R\$ 52,00



RESOLUÇÃO Nº 07/2024

SÚMULA: “Altera os valores da prestação de serviços de transportes de passageiros da tabela do CIS (própria) e torna pública, e dá outras providências”.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ, ESTADO DO PARANÁ, **RENAN MENCK ROMANICHEN**, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto da Entidade,

Considerando as deliberações da Assembleia Ordinária de Prefeitos 03/2023 realizada no dia 15 de novembro de 2023 e da Assembleia Ordinária de Prefeitos 01/2024 de 24 de janeiro de 2024, edita a seguinte:

RESOLUÇÃO:

Art. 1º. Atualiza os valores e torna pública a tabela devalores para prestação de serviços de transportes de passageiros da tabela do CIS, conforme anexo I, desta Resolução, para que surta os efeitos legais.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Edifício do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª RS de Ivaiporã, Estado do Paraná, no dia 06 de fevereiro de 2024.

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

CIS – IVAIPORÃ
CNPJ: 02.586.019/0001-97
R. Professora Diva Proença, 500 - Ivaiporã/PR
Fone: (43) 3472-0649 | 3472-1795
www.cisivaipora.com.br

ANEXO I

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
01	Prestação de serviços de transporte de passageiros dos Municípios, pelo TFD, aos municípios de Curitiba e Campo Largo, sendo: PASSAGEM EM POLTRONA EXECUTIVA DE IDA E VOLTA	R\$ 206,20
02	Prestação de serviços de transporte de passageiros dos Municípios, pelo TFD, aos municípios de Curitiba e Campo Largo, sendo: PASSAGEM EM POLTRONA EXECUTIVA SOMENTE DE IDA.	R\$ 103,10
03	Prestação de serviços de transporte de passageiros dos Municípios, pelo TFD, aos municípios de Curitiba e Campo Largo, sendo: PASSAGEM EM POLTRONA EXECUTIVA SOMENTE DE VOLTA	R\$ 103,10
04	Prestação de serviços de transporte de passageiros dos Municípios, pelo TFD, aos municípios de Curitiba e Campo Largo, sendo: PASSAGEM EM POLTRONA LEITO PARA ACOMODAÇÃO DE ACAMADOS IDA E VOLTA	R\$ 412,40
05	Prestação de serviços de transporte de passageiros dos Municípios, pelo TFD, aos municípios de Curitiba e Campo Largo, sendo: PASSAGEM EM POLTRONA LEITO PARA ACOMODAÇÃO DE ACAMADOS SOMENTE DE IDA	R\$ 206,20
06	Prestação de serviços de transporte de passageiros dos Municípios, pelo TFD, aos municípios de Curitiba e Campo Largo, sendo: PASSAGEM EM POLTRONA LEITO PARA ACOMODAÇÃO DE ACAMADOS SOMENTE DE VOLTA	R\$ 206,20



Prefeitura Municipal de Nova Tebas



Compras.gov.br

AVISO DE LICITAÇÃO

Pregão na Forma Eletrônico nº 007/2024

Processo administrativo nº 013/2024

O Município de Nova Tebas-PR, Estado do Paraná com fundamento na Lei Federal nº 14.133/21, de 01 de abril de 2021 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, comunica que realizará licitação conforme as seguintes especificações:

OBJETO: Registro de preços visando a futura aquisição de combustíveis tipo gasolina comum, diesel S 10 e Diesel S500 para abastecimento de toda frota de veículos e maquinários pertencentes ao Município de Nova Tebas - PR.

DATA DE ABERTURA: 26 de fevereiro de 2024, às 08h30min (oito horas e trinta minutos).

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO representado pelo MAIOR DESCONTO PERCENTUAL OFERTADO SOBRE O VALOR UNITÁRIO por item com base no preço da bomba/dia de abastecimento.

VALOR TOTAL ESTIMADO: R\$ 2.886.200,00 (dois milhões oitocentos e oitenta e seis mil e duzentos reais).

INFORMAÇÕES: A licitante deverá estar inscrita no sistema eletrônico “Compras.gov.br”, no site www.compras.gov.br (o qual é de acesso livre - SICAFWEB), deverá providenciar o seu credenciamento dentro do serviço “Pregão Eletrônico”, podendo através deste retirar o edital, que será disponibilizado também para download no site www.novatebas.pr.gov.br, também podendo ser retirados na sede da Prefeitura Municipal de Nova Tebas, sito a Avenida Belo Horizonte, 695 – Centro, em Nova Tebas – Paraná, Fone: (42) 3643-1109, de segunda à sexta-feira, no horário das 08h00min às 12h00min e 13h15min às 17h00min.

Nova Tebas, 07 de fevereiro de 2024.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NOVA TEBAS – PR

Secretaria Municipal de Licitações e Contratos
Avenida Belo Horizonte 695 – Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná
Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: licitacao@novatebas.pr.gov.br



Prefeitura Municipal de Nova Tebas



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS - ESTADO DO PARANÁ

EXTRATO DE CONTRATO Nº 013/2024
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2024
PROCEDIMENTO LICITATÓRIO Nº 012/2024

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR
CNPJ - 80.620.172/0001-05

CONTRATADA: MAP - CLÍNICA MÉDICA LTDA
CNPJ - 32.270.115/0001-92

OBJETO: Contratação de empresa de serviços médicos para prestação de serviço profissional na área da saúde, para atuarem no Hospital Municipal nas alas dos leitos de cuidados prolongados no município de Nova Tebas.

DATA DO CONTRATO: 07 de fevereiro de 2024.

VIGÊNCIA E EXECUÇÃO: Os prazos de execução e vigência do presente contrato será até a data de 09 de novembro de 2024.

PAGAMENTO: O pagamento será mensal e o valor total será a soma dos plantões realizados no período, conforme elaboração de planilha e para o serviço de 4h semanal o pagamento será efetuado até o 5º dia útil do mês subsequente.

VALOR TOTAL: O valor estipulado previamente é de **R\$ 275.676,36 (duzentos e setenta e cinco mil seiscentos e setenta e seis reais e trinta e seis centavos).**

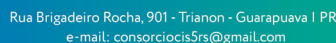
FORO: Comarca de Manoel Ribas–PR.

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
SANTOS:06028232939
39

CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA TEBAS

Gabinete do Prefeito
Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná
Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 email: clodoaldofernandesdosantos@gmail.com

Assinado de forma digital por
CLODOALDO FERNANDES DOS SANTOS:06028232939
Data: 2024.02.07 11:58:32 -03'00'





PRORROGAÇÃO DO EDITAL
DE CREDENCIAMENTO POR INEXIGIBILIDADE Nº. 001/2023

Objeto: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS, EXAMES ESPECIALIZADOS E PROCEDIMENTOS, PARA ATENDIMENTO AO CONVÊNIO QUALICS, SEGUNDO RESOLUÇÃO SESA Nº 1418, DE 02/12/2020 ENTRE O CÍSS-RS E A SESA (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ).

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ, pessoa jurídica de direito público, estabelecida à Rua Brigadeiro Rocha, nº. 901, Trianon, inscrita no CNPJ sob nº. 36.330.988/0001-02, nesta cidade de Guarapuava/PR, neste ato representado pela Diretora Executiva Sra. MARIA JOSÉ MANDU RIBEIRO RIBAS, juntamente com a Sra. MONICA BOBALO, designado como Gestor de Contratos, o Sr. LUIZ FERNANDO DE OLIVEIRA COSTA, designado como fiscal de Contratos, no uso de suas prerrogativas legais e com fundamentona Lei n.º 8.666/1993 e alterações, considerando que:

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ, através do sua Diretora Executiva, promoveu credenciamento de pessoa jurídica para contratação de PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS, EXAMES ESPECIALIZADOS E PROCEDIMENTOS, PARA ATENDIMENTO AO CONVÊNIO QUALICS, para prestação de serviços ao AMBULATÓRIO MÉDICO ESPECIALIZADO - AME, pelo período de 12 (doze) meses.

Estes serviços são necessários e imprescindíveis à manutenção das atividades e atribuições do CÍSS-RS, nos atendimentos.

Serão mantidos todos os termos e condições do Edital de Credenciamento nº. 001/2023, inclusive no que se refere aos preços contratados, pagamentos, objeto, finalidades, responsabilidades, obrigações e demais condições, ocorrendo apenas à prorrogação do prazo do item 12, DA VIGÊNCIA – que trata do PERÍODO DE VIGÊNCIA DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO, pertinente à prorrogação do prazo para credenciamento de empresas interessadas no período de 09.02.2024 até a data de 31.12.2024, não acarretando assim nenhum prejuízo aos cofres do CÍSS-RS, vez que, há interesse publico na prorrogação, com previsão no Edital e observado o limite de prazo para serviços contínuos na forma do inc. II, do art. 57 da Lei n. 8.666/93

O CÍSS-RS sempre busca zelar e prezar pela manutenção de melhores e mais vantajosas condições, principalmente no que se refere aos pagamentos, custos e atendimento a população.

RESOLVE, com fundamento na Lei nº. 8.666/93 e demais disposições legais aplicáveis à espécie, PRORROGAR O EDITAL DE CREDENCIAMENTO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 001/2023, mediante as seguintes condições:

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava I PR
e-mail: consorcioicis5rs@gmail.com



CLÁUSULA PRIMEIRA – DA PRORROGAÇÃO DO PRAZO

Fica prorrogado o prazo do item 12.1 – DA VIGÊNCIA, pertinente à prorrogação do prazo para credenciamento de empresas interessadas no período de 09.02.2024 até a data de 31.12.2024.

As empresas interessadas poderão solicitar e/ou renovar nos mesmos termos do Edital nº 001/2023, porém, a vigência contratual de acordo com a nova validade credenciamento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES

Fica mantido os mesmos quantitativos, especificações e preços dos serviços, constantes no edital do Credenciamento nº 001/2023, sem qualquer reajuste.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas e ratificadas todas as demais Cláusulas do EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 001/2024, atos e instrumentos a eles vinculados.

Este Termo de Prorrogação entrará em vigor na data de sua publicação.

Guarapuava, 08 de fevereiro de 2024

Kleysson Douglas de Faria
Chefe da Divisão de Compras e Licitação
CÍSS-RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava I PR
e-mail: consorcioicis5rs@gmail.com



TERMO ADITIVO

3º TERMO ADITIVO DE VALOR AO CONTRATO Nº 049/2023 – CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ E A EMPRESA KRT FISIOTERAPIA LTDA.

3º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE PRAZO DE VIGÊNCIA E VALOR DO CONTRATO, ao Contrato 049/2023 cujo objeto é a CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS NO AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES E EM SUA SUBSEDE NA CIDADE DE LARANJEIRAS DOS SUL, PARA ATENDIMENTO A DEMANDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Brigadeiro Rocha, 901, Trianon, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 36.330.988/0001-02, neste ato, representado pela Diretora Executiva, Sra. MARIA JOSÉ MANDU RIBEIRO RIBAS e de outro lado a empresa KRT FISIOTERAPIA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº. 19.895.877/0001-16, estabelecido a Rua Quintino Bocayuva, nº 2326, Bairro Centro, cidade de Guarapuava, Estado PR, neste ato representada por sua representante legal ou senhora KASSIEYNE GUIMARÃES ROCHA TOZATTI, ajustam este termo aditivo ao CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 049/2023, celebrado em 23 de fevereiro de 2023, conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA PRORROGAÇÃO

Fica prorrogado o prazo de vigência e execução do CONTRATO, pelo período de 10 (dez) meses, da data de 23 de fevereiro de 2024 até a data de 31 de dezembro de 2024, com fulcro no artigo 57, II da Lei nº 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O valor total do contrato para o novo período de vigência do ajuste (23/02/2024 a 31/12/2024) é de R\$ 187.200,00 (cento e setenta e sete mil e duzentos reais), não possuindo aditivos o contrato nº 049/2023.

PARÁGRAFO SEGUNDO – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A dotação orçamentária que proverá o pagamento das obrigações do consórcio, será a Seguinte:

Fonte de Recursos	Natureza Despesa	Descrição da natureza
01003 001	3.3.9.0.39.99	SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.

Guarapuava, 07 de fevereiro de 2024.

MARIA JOSÉ MANDU RIBEIRO RIBAS Diretora Executiva CÍSS-RS	KRT FISIOTERAPIA LTDA Contratada KASSIEYNE GUIMARÃES ROCHA TOZATTI Representante legal
Testemunha 1: NOME: _____	Testemunha 2: NOME: _____



EXTRATO DE CONTRATO 022/2024
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 013/2024

OBJETO: “CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANTÕES MÉDICOS, EM CARÁTER COMPLEMENTAR, PARA ATUAÇÃO JUNTO A CENTRAL DE REGULAÇÃO E BASES DO SAMU REGIONAL”
CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ– CÍSS-RS.

CNPJ – 36.330.988/0001-02
CONTRATADA: MANSANI E MOREIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ – 53.306.263/0001-90
VALOR TOTAL: R\$ 1.003.000,00 (um milhão e três mil reais)
VIGÊNCIA: 12 meses
FORO: Comarca de Guarapuava, Estado do Paraná.
DATA DA ASSINATURA: 07/02/2024.

KLEYSSON DOUGLAS DE FARIA
Chefe de Divisão de Compra e Licitações
CÍSS-RS

Rua Brigadeiro Rocha, 901 - Trianon - Guarapuava I PR
e-mail: consorcioicis5rs@gmail.com



RATIFICAÇÃO
PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO Nº 7/2024

ASSUNTO: Dispensa Nº 2/2024

REF: AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE AUTOLANCETAS E FITAS DE GLICEMIA PARA O AMBULATÓRIO AME, conforme artigo 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021

A documentação referente à Dispensa nº 2/2024 atende a todos os requisitos do artigo 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021.

Com efeito, RATIFICO todas as formalidades legais e autorizo a Dispensa nº 2/2024, para a aquisição dos materiais supramencionados com a Empresa MAGNUS MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES E MEDICAMENTOS , CNPJ/MF: 30.881.804/0001-08, perfazendo o VALOR TOTAL de R\$ 12.442,00 (doze mil, quatrocentos e quarenta e dois reais).

PUBLIQUE-SE.

Ivaiporã, 07 de fevereiro de 2024.

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE

CIS IVAIPORÃ
Rua Professora Oliva Proença, 500
Ivaiporã – PR
Fone: (43) 3472-0649 | 3472-1795
e-mail: licitacao@cisivaipora@hotmail.com



EXTRATO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO DO CONTRATO Nº 005/2023
DECORRENTE DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 001/2023.

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA TEBAS – PR.
CONTRATADA: EDVALDO APARECIDO DA SILVA DETONA INSETOS
CNPJ: 11.532.921/0001-11

CLÁUSULA PRIMEIRA – PRAZO DE VIGÊNCIA – Fica prorrogado o prazo de vigência do presente contrato até a data de 01 de fevereiro de 2025.

CLÁUSULA SEGUNDA – QUANTIDADE E VALOR: Fica aditivado o valor de R\$ 819,90 (Oitocentos e noventa reais e noventa centavos) em razão da necessidade de acréscimo de serviços para a execução das atividades, conforme tabela abaixo:

Gabinete do Prefeito
Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná
Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: clodoaldofernandesdosantos@gmail.com



ITEM	DESCRIÇÃO DO OBJETO	UN	QUANTIDADE ATUAL	QUANTIDADE A ADITIVAR	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL A SER ADITIVADO
2	LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE CAIXA D'ÁGUA - LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DE CAIXA D'ÁGUA – CAPACIDADE: 1.000 LITROS.	MDO	18	18	R\$ 45,55	R\$ 819,90
VALOR ORIGINAL DO CONTRATO						R\$ 1.699,56
VALOR A SER ADITIVADO						R\$ 819,90
VALOR TOTAL ATUALIZADO						R\$ 2.519,46

O presente Aditivo foi realizado em conformidade com o solicitado no Processo Administrativo nº 841/2024 da Secretaria Municipal de Saúde, Parecer Jurídico nº 031/2024 e descrição constante no contrato, respeitando as disposições da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores.

Nova Tebas, 01 de fevereiro de 2024.

CLODOLDO FERNANDES DOS SANTOS
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NOVA TEBAS - PR

Gabinete do Prefeito
Avenida Belo Horizonte 695 - Centro - CEP: 85.250-000 - Estado do Paraná
Fone (42) 3643-1109 - CNPJ: 80.620.172/0001-05 e-mail: clodoaldofernandesdosantos@gmail.com



TERMO ADITIVO

3º TERMO ADITIVO DE VALOR AO CONTRATO Nº 039/2023 – CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 5ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ E A EMPRESA CLÍNICA CARDIOLÓGICA CASSOLI LTDA.

3º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE PRAZO DE VIGÊNCIA E VALOR DO CONTRATO, ao Contrato 039/2023 cujo objeto é a CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES ESPECIALIZADOS, EXAMES LABORATORIAIS E PROCEDIMENTOS, PARA ATENDIMENTO A DEMANDA ACOMETIDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CÍSS-RS, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Brigadeiro Rocha, 901, Trianon, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob o nº 36.330.988/0001-02, neste ato, representado pela Diretora Executiva, Sra. MARIA JOSÉ MANDU RIBEIRO RIBAS e de outro lado a empresa CLÍNICA CARDIOLÓGICA CASSOLI LTDA, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.882.748/0001-24, com sede na Rua Quintino Bocayuva, nº 2326, Andar 4, Sala 401, Bairro Centro, cidade de Guarapuava, Estado PR, neste ato representada pela Sr. JOSÉ CARLOS CASSOLI, ajustam este termo aditivo o CONTRATO Nº 039/2023, celebrado em 08 de fevereiro de 2023, conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA PRORROGAÇÃO

Fica prorrogado o prazo de vigência e execução do CONTRATO, pelo período de 10 (dez) meses, da data de 08 de fevereiro de 2024 até a data de 31 de dezembro de 2024, com fulcro no artigo 57, II da Lei nº 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O valor total do contrato para o novo período de vigência do ajuste (08/02/2024 a 31/12/2024) é de R\$ 330.000,00 (trezentos e trinta mil reais), possuindo um aditivo de 15% (quinze por cento).

PARÁGRAFO SEGUNDO - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A dotação orçamentária que proverá o pagamento das obrigações do consórcio, será a Seguinte:

Fonte de Recursos	Natureza Despesa	Descrição da natureza
01003 001	3.3.9.0.39.99	SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

As demais cláusulas contratuais permanecem sem qualquer alteração.

Guarapuava, 07 de fevereiro de 2024.

MARIA JOSÉ MANDU RIBEIRO RIBAS Diretora Executiva CÍSS-RS	CLÍNICA CARDIOLÓGICA CASSOLI LTDA Contratada JOSÉ CARLOS CASSOLI Representante legal
Testemunha 1: NOME: _____	Testemunha 2: NOME: _____

Rua Professora Diva Proença, 500 – Centro, Ivaiporá – PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 – e-mail: licitacaoci@ivaipora@hotmail.com



7.10 – A quantidade de atendimentos/exames constantes na programação do CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ não significa contratação imediata.

7.11 – Caso os serviços objeto desta contratação vierem a ser prestados por empregado do quadro próprio do Consórcio Intermunicipal de Saúde, fica dispensado à contratação de profissional na especialidade, salvo apenas para as contratações em que o mesmo, seja insuficiente para atender as demandas dos municípios consorciados.

8 – CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO

8.1 – Os profissionais serão cadastrados de acordo com a ordem de apresentação dos envelopes junto Comissão de Contratação.

8.2 – O Setor de Licitações e Contratos após a entrega dos documentos exigidos no presente edital protocolará cada envelope recebido em uma lista que contém sequência numérica, informando o dia, vinculando ao chamamento referente, e a especialidade da apresentação da referida documentação.

9 - DA CONTRATAÇÃO E ASSINATURA:

9.1 - A contratação será efetuada por meio de processo de Inexigibilidade, de acordo com art. 74, IV da Lei 14.133/2021, mediante Registro de Preços, nos termos do Artigo 82, §8º da Lei 14.133/2021.

9.2 – Estando regular a documentação apresentada, será celebrada Ata de Registro de Preços para fornecimento dos serviços ora contratados.

9.3 – A Ata de Registro de Preços terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada, se houver saldo disponível para tanto, bem como se assim convencionarem as partes, mediante a lavratura do Termo Aditivo.

9.4 - A Contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar a Ata de Registro de Preços, sob pena de decar do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

10 – DO VALOR E PRAZO DE EXECUÇÃO

10.1 – A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos constantes no Anexo I deste edital, de acordo com Resolução nº03/2024 com valores referenciais para 2024 conforme publicada no site oficial do CIS/IVAIPORÃ, no dia 05 de FEVEREIRO de 2024, edição nº 1297, que habilitaram os procedimentos aptos a serem realizados, no preço pré-fixado.

10.2 - O Valor disponível para realização dos serviços constará no orçamento para o exercício de 2024.

10.3 – Os Pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2024.

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisvaiporã@hotmail.com



10.4 – O Prazo de execução será entre 07 de FEVEREIRO de 2024 a 10 de FEVEREIRO de 2025, podendo ser prorrogada, por igual período, nos termos do artigo 84 da Lei nº 14.133/2021, desde que haja saldo disponível para a referida prorrogação.

11 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE, INCLUSÃO OU EXCLUSÃO.

11.1 – O preço permanecerá fixo e irajustável durante a vigência da Ata de Registro de Preços, podendo, contudo, ocorrer a exclusão ou inclusão de novos procedimentos na tabela, a qualquer momento, desde que, através de resolução publicada no Órgão de imprensa oficial do CIS, após aprovação da CRESEMS e do Conselho de Prefeitos.

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

12.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços contratados, o Consórcio Intermunicipal de Saúde, poderá garantir a prévia defesa, aplicando aos credenciados as sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/2021.

12.2 – O prestador de serviço credenciado pelo CIS- CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ, não poderá em hipótese alguma cobrar qualquer valor dos usuários de saúde, referente aos atendimentos realizados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de credenciamento.

12.3 - Todos os pagamentos serão realizados exclusivamente pelo CIS/ IVAIPORÃ.

13 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

13.1 – Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos, cirurgias ou carga horaria efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do CIS/ IVAIPORÃ.

13.2 - Deverão ser respeitadas pelo prestador de serviços as datas de validade das autorizações dos procedimentos, sendo que qualquer procedimento realizado fora do mês de execução dos serviços serão glosados por esse Consórcio.

13.3- Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, e ordem alfabética, sem rasuras, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisvaiporã@hotmail.com



13.4 – Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.

13.5 - De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas **NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS**, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitem a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceito nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

13.6 - A contratada deverá observar o contido na Resolução nº 34/2023, que disciplina que o CIS Ivaiporã fica obrigado a proceder à retenção do Imposto de Renda (IR), com base na Instrução Normativa RFB n.º 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

13.7 – **O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que serão pagas após verificação mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.**

13.7.1 - **Caso a pessoa jurídica não possua conta bancária junto ao Banco do Brasil, deverá providenciar a emissão de boleto para pagamento, sendo que tanto no caso de emissão de boleto, como no caso de transferência bancária em conta no Banco do Brasil, a referida conta bancária deverá pertencer à pessoa jurídica credenciada.**

13.8 – Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no CIS/ IVAIPORÃ, tendo essa que apresentar regularmente a esse consórcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 6.2 desse edital.

13.9 – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada;

13.10 – O valor disponível estimado para a realização dos serviços será de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões).

13.11 - Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

Red. 32 - 02.003.10.302.0002.2010. 3.3.90.39.00.00- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

14- DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

14.1- Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS,

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisvaiporã@hotmail.com



bem como a Relação de Medicamentos Regional elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;

14.2 - Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre os PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;

14.3 - Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), além de responder todas as demandas encaminhadas pelo Ministério Público, poder Judiciário, ou mesmo pelo próprio CIS, prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

14.4 - Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.

14.5 - É responsabilidade da CONTRATADA, registrar corretamente no sistema de gestão de saúde os atendimentos (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO), inclusive em casos de força maior (falta de luz, queda do sistema, etc), o registro deverá ser informado manualmente e posteriormente registrado no sistema.

14.6- Respeitar os horários das consultas, considerado a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalados e os atendimentos prioritários e preferenciais colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CIS.

14.7- Utilizar adequadamente o sistema de informação interno para processos e registros das consultas (IDS), considerando o chamamento dos pacientes em painel digital, realização de prontuários eletrônicos e demais opções disponíveis no sistema orientados pelo CIS.

14.8 - Os profissionais deverão cumprir as normas regulamentadoras e protocolos administrativos, devendo, inclusive, se adequar de forma a fazer uso de computadores para registro dos atendimentos no prontuário eletrônico, registrando no prontuário eletrônico todos os dados pertinentes ao atendimento realizado de acordo com os protocolos e roteiro de atendimento, bem como registro de anamnese, mantendo sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados., bem como da medicação eventualmente prescrita.

14.9 - O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisvaiporã@hotmail.com



chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

14.10- É de responsabilidade do prestador, conforme declaração contida neste chamamento, se responsabilizar pelo login e senha do sistema IDS, disponibilizado pelo CIS Ivaiporã ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.

14.11- Encaminhar com antecedência para o setor responsável do CIS, a disponibilidade de atendimento para o próximo mês, respeitando o prazo 10 (dez) dias de antecedência para cancelamento da agenda.

14.12- É de responsabilidade do profissional credenciado, que se utiliza das guias de "NOTIFICAÇÃO DE RECEITA A" controle de entorpecentes e psicotrópicos, a retirada no órgão responsável 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã, juntamente com o seu controle e armazenamento da mesma.

14.13- Informar ao CIS-IVAIPORÃ qualquer alteração que venha a ocorrer no período da vigência do contrato como: Alteração de razão social e/ou mudança de endereço, mudança de Diretoria, Responsável Legal, Responsável Técnico, exclusão de profissional, bem como encaminhar juntamente com o Requerimento preenchido os documentos alterados.

14.15-Nos casos de serviços de TELEMEDICINA:

a) Os exames e laudos deverão ser assinados por médicos especialistas, podendo ser: cardiologista, neurologista, especialista em imagem e diagnóstico, de acordo com o exame contratado, podendo ser assinado eletronicamente com certificado digital individual, com marca d'água e código de autenticação, tomando – o inviolável;

b) A empresa deverá disponibilizar logins e senha de acesso para os usuários conforme demanda;

c) A cobrança dos laudos será unitário;

d) A empresa deverá disponibilizar o armazenamento backup dos exames por até 05 anos;

e) O sistema deverá disponibilizar um protocolo ao paciente, para que caso o paciente desejar imprimir o laudo em sua residência, poderá fazê-lo acessando o site disponibilizado pelo profissional na hora do atendimento;

f) A empresa deverá oferecer suporte por chat e por telefone, sem custo adicional, durante todo o horário comercial;

g) Oferecer treinamento gratuito para a utilização do sistema e envio dos exames para toda a equipe;

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisvaiporã@hotmail.com



h) Deverá disponibilizar relatório financeiro detalhado de todos os exames realizados com atualização em tempo real;

i) A empresa deverá disponibilizar a revisão de laudo sem custo adicional;

j) A empresa deverá anexar uma cópia do laudo junto com as guias que serão entregues pelo município para o faturamento no CIS;

15 – RECURSOS

15.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 165 da Lei nº 14.133/2021.

15.2 – Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de controle interno do CIS/ IVAIPORÃ pelo fone (43) 3472 0649 no endereço Rua Professora Diva Proença nº500, na cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, no setor de Ouvidoria.

16 – DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1 – Fica eleito o foro da cidade de IVAIPORÃ, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

16.2 – Este Edital de Chamamento Público entra em vigor na data de sua publicação.

16.3 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

a) Anexo I - Tabela de Valores

b) Anexo II - Modelo de requerimento para credenciamento;

b1) – Anexo procedimento consultas especialidades e exames

b2) – Anexo procedimento realizados em Hospital de Pequeno Porte e PLANTÃO

b3) – Anexo procedimento radiologia/diagnóstico de imagem e telemedicina

b4) - Anexo procedimento odontológicos

c) Anexo III - Modelo declaração de idoneidade;

d) Anexo IV - Modelo de declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

e) Anexo V- Declaração de Vínculo do corpo clínico clinica/Hospital

f) Anexo VI - Termo de Responsabilidade Plena (apenas para exames de imagem)

g) Anexo VII – Termo de Responsabilidade – Acesso login e senha

h) Anexo VIII- termo de compromisso – Prontuário Eletrônico

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisvaiporã@hotmail.com



i) Anexo IX – Declaração de condição de participação

j) Anexo X – Ata de Registro de Preço.

a' Minuta ata de Registro de preço Prestação de Serviços

b' Minuta ata de Registro de preço Plantões

c' Minuta ata de Registro de preço serviços de TELEMEDICINA

Ivaiporã, 07 de fevereiro de 2024.

Presidente da Comissão de Contratação
Natasha Mayara Vieira

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisvaiporã@hotmail.com



ANEXO I

TABELA DE VALORES CIS IVAIPORÃ - 2024

Descrição:

- CONSULTAS ESPECIALIZADAS/ EXAMES.
- OUTRAS CLASSIFICAÇÕES DE CONSULTA MÉDICA
- SERVIÇOS MULTIPROFISSIONAIS
- SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALAR
- SERVIÇOS CIRÚRGICOS ELETIVAS
- SERVIÇO PRÓTESE DENTÁRIA
- SERVIÇOS TELEMEDICINA
- RADIOLOGIA MÉDICA/ DIAGNÓSTICO DE IMAGEM

1. CONSULTAS ESPECIALIZADAS/ EXAMES.

Valor	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR DENTRO DO CIS	VALOR CLÍNICAS
	ALERGOLOGIA		
1.01	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	ANESTESIOLOGIA		
1.02	CONSULTAS E AVALIAÇÃO	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	CARDIOLOGIA		
1.03	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	CARDIOLOGIA - PROCEDIMENTOS		
1.04	ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER		R\$ 160,00
1.05	ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO (REALIZADO PELO MÉDICO)	R\$ 20,00	R\$ 30,00
1.06	RISCO CIRÚRGICO (JECG COM LAUDO + RISCO CIRÚRGICO)		R\$ 100,00
1.07	TESTE DE ESFORÇO / ERGOMÉTRICO (INCLUINDO ECG)		R\$ 180,00
1.08	HOLTER 24 HORAS		R\$ 100,00
1.09	MAPA (PRESSÃO ARTERIAL 24 HORAS)		R\$ 180,00
	CIRURGIA DA CABEÇA E PESCOÇO		
1.10	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	CIRURGIA CARDÍACA		
1.11	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	CIRURGIA GERAL		
1.12	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	CIRURGIA PLÁSTICA		
1.13	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	CIRURGIA TORAX		
1.14	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	CIRURGIA VASCULAR		
1.15	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	ODONTOLOGIA		
1.16	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisvaiporã@hotmail.com



	ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA		
1.17	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	GASTROENTEROLOGIA		
1.18	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	GASTROENTEROLOGIA - PROCEDIMENTOS		
1.19	RETOSIGMOIDOSCOPIA		R\$ 137,11
1.20	COLONOSCOPIA		R\$ 397,00
1.21	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EDA)		R\$ 247,00
1.22	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EDA) + TESTE DA UREASE		R\$ 257,00
1.23	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EDA) + TESTE DA UREASE + RETIRADA DE MATERIAL PARA BIÓPSIA		R\$ 282,00
1.24	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EDA) + RETIRADA DE MATERIAL PARA BIÓPSIA		R\$ 272,83
1.25	POLINECTOMIA		R\$ 90,00
1.26	PROTESE VIA BILAR		R\$1.150,00
	GERIATRIA		
1.27	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	GINECOLOGIA/OBSTETRICA		
1.28	CONSULTAS GINECOLOGIA	R\$ 70,00	R\$ 70,00
1.29	CONSULTAS OBSTETRICA	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	HEMATOLOGIA		
1.30	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	INFECTOLOGIA		
1.31	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	MASTOLOGISTA		
1.32	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	NEFROLOGIA		
1.33	CONSULTAS	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	NEUROLOGIA		
1.34	CONSULTAS NEUROCIRURGIA	R\$ 70,00	R\$ 70,00
1.35	CONSULTAS NEUROPSIQUIATRIA	R\$ 70,00	R\$ 70,00
1.36	CONSULTAS NEUROLOGIA CLÍNICA	R\$ 70,00	R\$ 70,00
1.37	CONSULTAS NEUROPSIQUIATRIA/NEUROLOGIA INFANTIL – CONSULTAS REFERENCIADA	R\$115,00	R\$115,00
1.38	CONSULTAS DE NEUROPSICÓLOGO	R\$ 70,00	R\$ 70,00
	NEUROLOGIA - PROCEDIMENTOS		
1.39	ELETROENCEFALOGRAFIA DE MMII		R\$ 400,00
1.40	ELETROENCEFALOGRAFIA DE MMSS		R\$ 400,00
1.41	ELETROENCEFALOGRAFIA DE MMSS E MMII		R\$ 800,00
1.42	ELETROENCEFALOGRAFIA DE ROTINA		R\$ 39,60
1.43	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA/ SONO ESPONTÂNEO OU INDUZIDO		R\$ 79,20
1.44	ELETROENCEFALOGRAFIA QUANTITATIVO (IMPAIPEMENTO)		R\$ 95,00
1.45	LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAFIA (TELEMEDICINA)		R\$ 10,00
1.46	LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAFIA COM Mapeamento (TELEM)		R\$ 22,00
	OFTALMOLOGIA		
1.47	CONSULTAS	R\$ 45,00	R\$ 70,00
1.48	CONSULTA + EXAME DE TONOMETRIA + CERATOMETRIA	R\$45,00	
	OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS/ EXAMES		
1.49	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (BINOCULAR)		R\$ 66,00
1.50	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL		R\$13,42
1.51	BIOMICROSCOPIA		R\$12,34
1.52	MAPEAMENTO DE RETINA		R\$24,24
1.53	CURVA TENSIONAL DIÁRIA		R\$ 49,50
1.54	DIAGNÓSCOPIA (BINOCULAR)		R\$ 20,00
1.55	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)		R\$ 24,24

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0649 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@cisvaiporã@hotmail.com



TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDEONEIDADE

À Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporá – PARANÁ.

Declaro para os fins de direito, na qualidade de solicitante de credenciamento na área da saúde, que não fui declarado inidôneo para contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expresso da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

NOME DA EMPRESA
REQUERENTE

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



TIMBRE DA EMPRESA

ANEXO V – Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal

À Consórcio Intermunicipal de Saúde da DE IVAIPORÁ – Estado do Paraná

Declaro para os fins de direito e sob as penas impostas pela Lei nº. 14.133, de 1º de abril de 2021 e demais legislação pertinente, o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expresso da verdade, firmo o presente.

CIDADE, DATA, MÊS ANO.

NOME DA EMPRESA
REQUERENTE

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE VÍNCULO DO CORPO CLÍNICA

A Comissão de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde de Ivaiporá – PR.

A empresa,

Razão Social,

CNPJ:

DECLARA:

Para os devidos fins de credenciamento, que os profissionais abaixo relacionados fazem parte do corpo clínico desta prestadora de serviço:

NOME DO PROFISSIONAL	CRM Nº	ESPECIALIDADE

Ivaiporá, dia/mês/ano.

Nome e assinatura do representante legal da empresa

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



Anexo VII – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PLENA

Declaramos para fins de atendimento ao que consta do edital do Chamamento Público nº 08/2023 do Consórcio Intermunicipal de Saúde de Ivaiporá (CIS-IVAIPORÁ), que, nos termos do item __ alínea h.1, o profissional _____ CRMFR nº _____ reputa-se qualificado e capaz para a execução de exames de imagem, nos termos do Parecer nº 17/2004 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Por ser expressão da verdade, declaramos-se plenamente responsáveis a pessoa jurídica credenciada, _____ prestadora do serviço público em questão, assim como o profissional médico, _____ CRMFR nº _____, se comprometendo com o cumprimento de todos os termos deste Edital, em estrita observância às boas práticas médicas e à qualidade do serviço público prestado, sob as penas da Lei.

Ivaiporá, _____ de _____ de 2024.

Assinatura e carimbo da empresa:

Assinatura e carimbo do profissional médico:

Assinatura e carimbo da empresa
(reconhecido Firma)

Assinatura e carimbo do médico CRM
(reconhecido Firma)

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



ANEXO VIII - TERMO DE RESPONSABILIDADE – LOGIN E SENHA

(RAZÃO SOCIAL) _____ inscrita no CNPJ sob o nº _____ por seu representante legal _____ declara para os devidos fins, que será de uso intransferível o login e senha disponibilizado pelo CIS Ivaiporá ao profissional médico que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporá, _____ de xxxxx de 2024.

Assinatura do RESPONSÁVEL TÉCNICO

(Indicado no Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade)

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



ANEXO IX - TERMO DE COMPROMISSO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

(RAZÃO SOCIAL) _____ inscrita no CNPJ sob o nº _____ em respeito à Resolução CFM nº 182/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2000, sobre o prontuário eletrônico, por seu responsável técnico: _____, se comprometo, ao preenchimento do prontuário eletrônico do sistema CIS Ivaiporá – IDS Saúde, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporá, _____ de xxxxx de 2024.

Assinatura do RESPONSÁVEL TÉCNICO

(Indicado no Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica (CIE) junto ao respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade)

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



ANEXO X - CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

(RAZÃO SOCIAL) _____ inscrita no CNPJ sob o nº _____ por seu representante legal _____, declara para o fim de participação no Chamamento Público - Edital de Credenciamento nº 01/2024 da Ivaiporá, declara que:

- De que está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seu anexo, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas estatutárias, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.
- Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXIII, da Constituição.
- Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.
- Cumprir as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- Outrossim, expressa ter ciência de que o descumprimento do disposto acima durante a vigência da contratação, acarretará em rescisão da mesma e sujeitará a licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021.
- Não há servidor público de município participante do referido Consórcio na administração direta, indireta ou integrada no quadro de diretores ou conselheiros desta empresa.
- Que nenhum servidor público do membro consorciado do CIS Ivaiporá ou dos entes consorciados integra nosso quadro societário, nem funcional, sob qualquer regime de contratação.
- Recebeu todas as cópias do Edital de Chamamento Público, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação e proposta, em conformidade com as exigências do Edital de Chamamento Público, concordando com os termos do presente certame.
- Na qualidade de proponente do procedimento licitatório em epígrafe, que atende aos critérios de qualidade ambiental e sustentabilidade socioambiental, respeitando as normas de proteção do meio ambiente, conforme estabelece a legislação vigente (Decreto Estadual nº 625/2006).
- Que todos os equipamentos estão de acordo com a legislação vigente e com as manutenções preventivas e corretivas vigentes.
- DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA DISPONIBILIDADE DOS DADOS: Em virtude da indisponibilidade da divulgação dos dados constantes nos documentos de habilitação e da proposta de preços (Anexo II) previstos no inciso VI, art. 7º da Lei 12.527/2011, DECLARO ciência e consentimento para divulgação dos dados, nos termos da Lei 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporá, _____ de xxxxx de 2024.

Representante Legal da empresa e/ou procurador.

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



ANEXO XI

A MINUTA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº "NÚMERO_CONTRATO"+ANO_CONTRATO+
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2024

VALIDADE: 12 (DOZE) MESES

PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE

O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporá, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº 02.586.019/0001-87 neste ato representado pelo seu Presidente Sr. RENAN MENCK ROMANICHEN, portador do C-REG nº 8.798.161-4, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 680.071.679-47, residente e domiciliado na Rua Ernesto Ramos 326, Bairro Baixa Velha, em Cardoso de Abreu - PR, considerando o credenciamento da empresa EMPRESA «NOME_FORNECEDOR», pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço_Fornecedor», «Bairro_Fornecedor», em «Cidade_Fornecedor» inscrita no CNPJ Nº «CNPJ_CPF_Fornecedor», representada pelo Sr. «Nome_Representante», inscrita no CPF nº «CPF_Representante», RG nº «RG_Representante» SSP/PR, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com as condições estabelecidas do edital de chamamento público nº 08/2023 e nas quantidades pactuadas com a empresa no processo de «ACORDÃO DE PREÇOS» Nº «Número_Licitação»+«ANO_Licitação», sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS/Ivaiporá e demais legislações aplicáveis, e em conformidade com as disposições a seguir:

1. OBJETO
«Objeto» A presente Ata tem por objeto o registro de preços para eventual atendimento dos seguintes procedimentos, consultas ou serviços abaixo especificados.

2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS
2.1 O preço registrado, as especificações do objeto e as demais condições ofertadas e pactuadas entre o CIS e EMPRESA CREDENCIADA são as que seguem:
«Item_Contrato_Por_Lote»

3. DO PRAZO E DA VIGÊNCIA
O prazo de vigência da presente ata de registro de preços será de 1 (um) ano, podendo ser prorrogada, por igual período, nos termos do artigo 84 da Lei nº 14.133/2021, desde que haja saldo disponível para a referida prorrogação.

A presente ata vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de «Término_Vigência».

4. DO VALOR
O Valor global da presente ata é de R\$ «Valor_Contratado».

5. DO PAGAMENTO
5.1 Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos, cirurgias ou carga horária efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo CIS IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ. A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Fatura/Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do CIS IVAIPORÁ.

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



5.2 - Para faturamento as guias deverão ser encaminhadas em ordem de dia, e ordem alfabética, sem recursos, bem como todas elas deverão ser assinadas pelos pacientes, e os pedidos médicos deverão vir anexados.

5.3 - Todos os credenciados deverão possuir em seu consultório um computador com acesso a internet, para acessar o programa de atendimento do Consórcio, que será usado para a recepção dos pacientes, faturamento e relatórios diversos.

5.4 - De acordo com a legislação vigente, somente serão admitidas NOTAS FISCAIS ELETRÔNICAS, exceto para os prestadores onde os municípios não possibilitam a emissão de nota fiscal eletrônica, neste caso será aceita nota fiscal manual juntamente com declaração da Tributação do respectivo município.

5.5 - A contratada deverá observar o contido na Resolução nº 34/2023, que disciplina que o CIS Ivaiporá fica obrigado a proceder à retenção do Imposto de Renda (IR), com base na Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

5.6 - O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS IVAIPORÁ, devidamente acompanhada das certidões fiscais dentro da validade, que serão pagas após verificação mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.

5.6.1-Caso a pessoa jurídica não possua conta bancária junto ao Banco do Brasil, deverá providenciar a emissão de boleto para pagamento, sendo que tanto no caso de emissão de boleto, como no caso de transferência bancária em conta no Banco do Brasil, a referida conta bancária deverá pertencer à pessoa jurídica credenciada.

5.7-Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no CIS IVAIPORÁ, tendo em que apresentar regularmente a esse consórcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme item 5.2 desse edital.

5.8- Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

6 - DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA
« Dotação_Completa»

Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONSÓRCIO se compromete a:

- Supervisionar e fiscalizar os serviços/matéria ora contratados;
- Elaborar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

8 - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA
Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CREDENCIADA fica obrigada a:

- Mantém as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- Assinar o "Contrato" relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



- Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/matérias fornecidos.
- Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regional elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÁ.
- Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre os PCDT - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990.
- Responder por escrito às demandas apresentadas junto às Ouvidorias (Cis Ivaiporá, Municípios e Regional de Saúde), além de responder todas as demandas encaminhadas pelo Ministério Público, poder Judiciário, ou mesmo pelo próprio CIS, prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados.
- Enviar conta referente, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.
- É responsabilidade da CONTRATADA, registrar constantemente no sistema de gestão de saúde os atendimentos (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO), inclusive em casos de falta maior (falta de luz, queda do sistema, etc), o registro deverá ser informado manualmente e posteriormente registrado no sistema.
- Respeitar os horários das consultas, considerando a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalos e os atendimentos prioritários e preferências colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CIS.
- Utilizar adequadamente o sistema de informação interno para processos e registros das consultas (CIS), considerando o chamamento dos pacientes em painel digital, realização de prontuários eletrônicos e demais opções disponíveis no sistema orientado pelo CIS.
- Utilizar adequadamente o sistema de informação interno para processos e registros das consultas (CIS), considerando o chamamento dos pacientes em painel digital, realização de prontuários eletrônicos e demais opções disponíveis no sistema orientado pelo CIS.
- Os profissionais deverão cumprir as normas regulamentadoras e protocolos administrativos, devendo inclusive, se adequar de forma a fazer uso de computadores para registro dos atendimentos no prontuário eletrônico, registrando no prontuário eletrônico todos os dados pertinentes ao atendimento realizado de acordo com o protocolo e relato de atendimento, bem como registro de anamnese, mantendo sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados, bem como da medicação eventualmente prescrita.
- O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 182/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2000, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.
- É de responsabilidade do prestador, conforme declaração contida neste chamamento, se responsabilizar pelo login e senha do sistema IDS, disponibilizado pelo CIS Ivaiporá ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.
- Encaminhar com antecedência para o setor responsável do CIS, a disponibilidade de atendimento no próximo mês, respeitando o prazo 10 (dez) dias de antecedência para cancelamento da agenda.
- É de responsabilidade do profissional credenciado, que se utiliza das guias de «NOTIFICAÇÃO DE RESCISÃO A» controle de empreiteiras e pacificadora, a refiltra no órgão responsável 22ª Regional de Saúde de Ivaiporá, juntamente com o seu controle e armazenamento da mesma.
- Informar ao CIS-IVAIPORÁ qualquer alteração que venha a ocorrer no período da vigência do contrato como: Alteração de razão social, alteração de endereço, mudança de Diretoria, Responsável Legal, Responsável Técnico, exclusão de profissionais, bem como encaminhar juntamente com o Requerimento preenchido os documentos alterados.

9. DA RESCISÃO CONTRATUAL

Constituem motivos para a rescisão da presente ata:

- O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas ora estipuladas;

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



- A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CIS.
 - A subcontratação total ou parcial do objeto da ata, com ou sem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução desta.
 - Declaração de insolvência civil.
 - A dissolução da sociedade.
- O contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não haverá a CREDENCIADA, sendo-lhe garantida plena defesa, as seguintes penalidades, na forma do artigo 156 da Lei nº 14.133/2021:
- advertência;
 - multa;
 - impedimento de licitar e contratar;
 - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
- As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 03 (três) dias úteis, nos termos do artigo 165 da Lei 14.133/2021.
- A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anomalia constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis. As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÁ, e desde que, formuladas no prazo máximo de 03 (três) dias úteis da data em que foram aplicadas.

10. DAS PENALIDADES
Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços, submeter-se-á a CREDENCIADA, sendo-lhe garantida plena defesa, as seguintes penalidades, na forma do artigo 156 da Lei nº 14.133/2021:

- advertência;
- multa;
- impedimento de licitar e contratar;
- declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 03 (três) dias úteis, nos termos do artigo 165 da Lei 14.133/2021.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anomalia constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis. As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÁ, e desde que, formuladas no prazo máximo de 03 (três) dias úteis da data em que foram aplicadas.

11. DAS CONDIÇÕES GERAIS
11.1 - É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à tabela adotada, seja aos municípios consorciados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo outros consultórios particulares para realização dos mesmos.

11.2 - Na eventualidade da necessidade do CREDENCIADO suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS IVAIPORÁ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

11.3 - O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui averbadas, constituirá motivo justo para que a parte lesada rescinda o presente contrato, sem direito a indenização, devendo comunicar por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.4 - Em caso de descumprimento injustificado a parte infratora deverá pagar a parte lesada multa (cláusula penal) no valor de 10% do valor da média dos valores correspondentes ao faturamento de três meses anteriores a data da rescisão. Neste caso, a parte lesada tem o prazo de 30 (trinta) dias para comunicar por escrito o infrator, o rompimento do contrato, com as razões que ocasionaram. O infrator terá que pagar para fins de efetuar o pagamento da multa rescisória.

11.5 - Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 14.133/2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS, suas alterações e legislações pertinentes e dos princípios gerais de direito.

12. DO FORO
Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Ivaiporá, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, caso não sejam resolvidas administrativamente.

E, por estarem de acordo com o ajustado, as partes assinam a presente Ata, após lida e achada conforme, perante as testemunhas que também o assinam, de igual teor, para um só efeito jurídico.

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com



Ivaiporá, «Data_Assinatura».

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE:

RENAN MENCK ROMANICHEN
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME_FORNECEDOR»
CONTRATADA.

«Nome_Representante»
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG:

NOME:
RG:

Rua Professora Diva Proença, 500 - Centro, Ivaiporá - PR CEP: 86.870.000
Fone: (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporahotmail.com


CIS-IVAIPORÁ

Regional elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÁ.

g) Seguir as diretrizes dos SUS nas prescrições médicas tanto de medicamento quanto de exames de acordo com as orientações do CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, as quais disponibilizam todas as orientações sobre os PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, auxiliando os médicos no trabalho diário e diminuindo a judicialização no SUS, conforme Lei 12.401/2011, que altera a Lei 8.080/1990;

h) Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaijari, Municipios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

i) Responder os horários das consultas, considerando a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalos e os atendimentos prioritários e preferências colocados pela equipe de atendimento.

9. DA RESCISÃO CONTRATUAL.

Constituem motivos para a rescisão da presente ata:

- a) O não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas ora estipuladas;
- b) A paralisação do serviço ou não entrega dos produtos sem justa causa e prévia comunicação ao CIS;
- c) A subcontratação total ou parcial do objeto da ata, com, outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão, ou incorporação que afetem a boa execução desta;
- d) Descumprimento de inexistência civil;
- e) A dissolução da sociedade;

O Contrato poderá ser rescindido, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e das demais sanções aplicáveis, segundo as quais não assistirá à CREDECENHA nenhum direito a indenização, quando o motivo da rescisão se enquadrar nos itens acima relacionados, depois de concluída a prestação de contas anual ao Tribunal de contas do Estado.

10. DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial e de ocorrência de atraso injustificado na execução dos serviços, sofrerá multa a CREDECENHA, sendo-lhe garantida plena defesa, as seguintes penalidades, na forma do artigo 156 da Lei nº 14.133/2021:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) impedimento de licitar e contratar;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 03 (três) dias úteis, nos termos do artigo 165 da Lei 14.133/2021.

A CONTRATADA deverá notificar o CONTRATANTE, por escrito, de qualquer anomalia constatada durante a execução dos serviços ou entrega dos materiais para as providências cabíveis.

As penalidades somente serão reativas em razão de circunstâncias excepcionais e a justificativa só será aceita por escrito, fundamentada em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CIS da 22ª REGIONAL de SAÚDE de IVAIPORÁ, desde que, formuladas no prazo máximo de 03 (três) dias úteis da data em que foram aplicadas.

11. CONDIÇÕES GERAIS

11.1 - É expressamente vedada a cobrança de qualquer taxa em relação à laboratório adscrito, seja aos municípios convencionados ou aos usuários do CIS referente aos serviços prestados ou mesmo aos consultórios particulares para realização dos mesmos.

11.2 - Na eventualidade da necessidade do CREDECENHA suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIS IVAIPORÁ – CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÁ, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.



5.1.1- Caso a pessoa jurídica não possua conta bancária junto ao Banco do Brasil, deverá providenciar a emissão de boleto para pagamento, sendo que tanto no caso de emissão de boleto, como no caso de transferência bancária, em conta no Banco do Brasil, a referida conta bancária deverá pertencer à pessoa jurídica credenciada.

5.2 – Deverá o fornecedor encaminhar ao CIS as respectivas guias de solicitações médicas e as guias de autorização do CIS, emitidas através do sistema de informatização.

5.3 – O valor dos procedimentos indicados no Anexo I do Edital de Chamamento Público 01/2024 poderá sofrer exclusões a qualquer momento, através de resolução publicada em diário oficial, sendo que essas alterações terão efeito automático sob o item contratado, bem como poderão ser induzidos novos procedimentos a critério da administração do CIS, sendo que nestes casos poderá o fornecedor manifestar seu interesse em atender o novo serviço vinculado pelo CIS.

5.4 – Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

5.5 – A nota fiscal deverá ser elaborada conforme solicitação administrativa enviada com o faturamento, e quando requisitada, para evitar possíveis transtornos referentes à troca de notas, as quais são de inteira responsabilidade do credenciado, bem como os ônus oriundos da confecção errônea da mesma.

5.6 - A contratada deverá observar o conteúdo na Resolução nº 34/2003, que disciplina que o CIS Ivaporã fica obrigado a proceder à retificação do Imposto de Renda IRPJ, com base na Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

6 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
« Dotação, Completa »

7 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONSÓRCIO
Para garantir o fiel cumprimento deste contrato, o CONSÓRCIO se compromete a:

- a) Supervisionar e fiscalizar os serviços/prestados aos contratados;
- b) Efetuar o pagamento na forma prevista na cláusula quarta segundo os valores expressos na cláusula terceira.

8 - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA
Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CREDENCIADA fica obrigada a:

- a) Manter as mesmas condições que a habilitaram no processo licitatório;
- b) Entregar os materiais, e/ou prestar os serviços objeto desta Licitação, de acordo com as especificações do Anexo;
- c) Assinar o "Contrato" relativo ao objeto adjudicado, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;
- d) Cumprir as condições de manutenção, por intermédio de sua matriz, filiais, escritórios ou representantes técnicos autorizados, garantindo a manutenção referente à sua prestação de serviços;
- e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos;
- f) Os exames e laudos deverão ser assinados por médicos especialistas, podendo ser: cardiologista, neurologista, especialista em imagem e diagnóstico, de acordo com o exame contratado, podendo ser assinado eletronicamente com certificado digital individual, com marca d'água e código de autenticação, tornando – o inavaliável;
- g) A empresa deverá disponibilizar login e senha de acesso para os usuários conforme demanda;
- h) A cobrança dos laudos será unitária;
- i) A empresa deverá disponibilizar o armazenamento backup dos exames por até 05 anos.



CIS-IVAIPORÃ

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã através da Comissão de Contratação, designada pela Portaria nº 36/2024, **TORNA PÚBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA UNIDADE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2024, PARA O CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS, NA ÁREA DA SAÚDE,** para prestação de serviços até o período de 10 de fevereiro de 2025.

O edital estará à disposição das empresas interessadas a partir do dia 07 de fevereiro de 2024, por tempo indeterminado, na sede **CIS/ IVAIPORÃ - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ**, sito a rua professora Oliva Freynça, 500, na cidade de Ivaiporã, no horário comercial das 08h00min as 17h00minhoras.

Outras informações através do fone (43) 3472-0649, sendo que o Edital poderá ser solicitado através do e-mail licitacao@ivaiporã@hotmail.com.

Ivaiporã, 07 de fevereiro de 2024.

Presidente da Comissão de Contratação

Natasha Mayara Vieira



Rua Professora Oliva Freynça, 500 - Centro, Ivaiporã - PR CEP: 85.570.000
Fone (43) 3472-0648 e 3472-1795 - e-mail: licitacao@ivaiporã@hotmail.com