



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇO PARA CONSULTAS E  
EXAMES ESPECIALIZADOS**

**PROCESSO INEXIGIBILIDADE 009/2019      CREDENCIAMENTO 003/2019**

Recebimento da documentação a partir do dia 17 de dezembro de 2019, no horário de 08:00 às 16:00 perdurando enquanto vigorar o interesse do CISMARG na manutenção do credenciamento.

**PREÂMBULO**

– O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO ALTO RIO GRANDE - CISMARG, consórcio público sem fins lucrativos, Inscrito no CNPJ 00.079634/0001-81, com sede na Avenida Belmira Avelar Silva, nº 122, centro, na CEP: 37.262-000 – Santo Antônio do Amparo – MG, através de seu Presidente, Sr. Evandro Paiva Carrara, conforme competência atribuída por seu Estatuto Social e Protocolo de Intenções, em conformidade com as disposições constantes do Processo no 009/2019, que será regido, nos moldes das Leis Federais no 8.666/93 e nº. 8.080/90, e suas alterações, bem como pelas demais normas pertinentes e condições estabelecidas no presente Edital, torna público, para ciência dos interessados, que receberá inscrição e documentos previstos neste Edital, para o Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em prestar serviços ao Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião do Alto Rio Grande em procedimentos de CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS discriminadas no Anexo I, de acordo COM A TABELA DO ATO NORMATIVO DO CISMARG Nº 005 de 11 novembro 2019 e condições previstas neste edital e seus anexos.

– Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

**ANEXO I:** TABELA DE PROCEDIMENTOS E VALORES

**ANEXO II:** RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO AO CREDENCIAMENTO:

- I- Ficha de solicitação de credenciamento;
- II- Declaração de inexistência de fatos impeditivos;



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

III- Declaração nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

**ANEXO III: MINUTA CONTRATUAL**

- Constitui OBJETO deste Edital o Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em prestar serviços nos procedimentos de CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS discriminadas no Anexo I, de acordo COM A TABELA DO ATO NORMATIVO DO CISMARG nº 05 de 11 DE NOVEMBRO DE 2019 e condições previstas neste edital e seus anexos.
- O inteiro teor deste Edital, incluindo seus Anexos, estará disponível no endereço eletrônico do CISMARG – [www.cismarg.org.br](http://www.cismarg.org.br), e para cópias na sede do CISMARG: Avenida Belmira Avelar Silva, nº 122, Bairro Quintiliano José da Silva, na cidade de Santo Antônio do Amparo, MG, a partir das 08h00min do dia 17 de dezembro de 2019.
- O processo de credenciamento de que trata este Edital obedecerão as seguintes etapas:
  - a) Entrega do requerimento de credenciamento acompanhado de toda a documentação exigida no local estabelecido no item 01;
  - b) Análise documental;
  - c) Habilitação;
  - d) Divulgação dos prestadores habilitadas;
  - e) Contratação conforme necessidade e demanda dos municípios consorciados ao CISMARG;
  - f) Acompanhamento da execução do Contrato.
- Os serviços a serem CREDENCIADOS constam no Anexo I.
- Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital de Credenciamento por eventuais irregularidades, ficando estabelecido para tanto, o prazo improrrogável de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data da disponibilização do presente Edital, para protocolar o pedido de impugnação.
- O CISMARG responderá o pedido de impugnação no mesmo prazo.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

- Os serviços objeto deste Credenciamento serão executados na forma indireta, sob o regime de “Empreitada por preço unitário”, nos termos da Lei nº 8.666/93.
- Os valores contidos no Anexo I, são considerados completos abrangem todo o serviço, bem como os tributos, fornecimento de mão de obra especializada.
- É expressamente vedado a credenciada cobrar valores adicionais aos especificados no Anexo I.

## **2 – OBJETO**

Constitui OBJETO deste Edital o Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em prestar serviços nos procedimentos de CONSULTAS E EXAMES ESPECIAalizados discriminadas no Anexo I, de acordo COM A TABELA DO ATO NORMATIVO DO CISMARG nº 05 de 11 DE NOVEMBRO DE 2019 e condições previstas neste edital e seus anexos.

- Os procedimentos ora credenciados, serão contratados conforme a necessidade e conveniência dos municípios consorciados integrantes do CISMARG, mediante comprovação da habilitação da interessada, de acordo com a documentação apresentada nos termos deste Edital.
- O atendimento será realizado na sede da empresa CREDENCIADA e contemplará a execução dos serviços necessários à prestação dos serviços, com qualidade, à população dos municípios consorciados.

## **3 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

**3.1-** O presente Credenciamento será regido nos moldes das Leis Federais no 8.666/93 e nº. 8.080/90, e suas alterações, aplicando-se, no que couber, os princípios gerais de direito público.

## **4 - CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

**4.1-** Poderão participar do processo de credenciamento as pessoas jurídicas legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade, regularidade jurídico-fiscal, que satisfaçam as condições de habilitação fixadas neste Edital.

**4.2-** Estarão impedidos de participar de quaisquer fases do processo, interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a) estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária imposta pela Administração Estadual e, ainda, penalidade imposta por qualquer órgão da Administração Pública motivada pelas hipóteses previstas no artigo 88 da Lei no. 8.666/93;
- b) sejam declaradas inidôneas em qualquer esfera de Governo;
- c) estejam sob falência, concordata, dissolução ou liquidação;
- d) não cumpram o disposto no art. 9º da Lei nº 8.666/93 e alterações.

**4.3.** - As empresas habilitadas após análise da documentação apresentada serão CREDENCIADAS, mediante constatação do preenchimento dos requisitos exigidos no presente Edital e seus anexos e conforme necessidade do CISMARG para atender aos municípios consorciados, tendo a habilitação validade de 12 (doze) meses.

## **5 - DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA HABILITAÇÃO**

**5.1-** As empresas prestadoras de serviço interessadas em participar do processo de credenciamento objeto deste Edital deverão entregar no ato da inscrição, os documentos constantes da "Relação de documentos necessários para habilitação ao credenciamento", constantes do Anexo II, sob pena de inabilitação.

**5.1.1** - Ficha de solicitação de credenciamento preenchida e assinada, conforme modelo do item I do Anexo II.

**5.1.2** - Os documentos citados no item 5.1 deverão ser apresentados em cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação, nos termos do art. 32 da Lei Federal nº 8.666, de 1993.

**5.1.3** Toda a documentação exigida, conforme detalhamento no Anexo II é requisito obrigatório à habilitação jurídica, técnica e fiscal da interessada no credenciamento de que trata este edital.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

**5.1.4-** As certidões que compõem a documentação exigida e possuem data de validade, deverão estar válidas até o final do prazo de inscrição constante deste edital, devendo ser atualizadas no momento da assinatura do contrato e durante a sua vigência, caso seja formalizado.

## **6- DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO**

### **6.1 - DA INSCRIÇÃO E ENTREGA DOS DOCUMENTOS**

**6.1.1-** Os documentos exigidos neste edital deverão ser entregues na sede do CISMARG, na Avenida Belmira Avelar Silva, n° 122, Bairro Quintiliano José da Silva - CEP 37.262-000, Santo Antônio do Amparo/MG, A/C Setor de Licitações e Contratos Administrativos do CISMARG.

**6.1.2 -** Todos os documentos exigidos neste Edital para a instrução do processo de credenciamento deverão ser entregues em envelope fechado no qual conste a seguinte informação:

AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA  
MICRORREGIÃO DO ALTO RIO GRANDE  
A/C DA COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO DO CISMARG  
DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO NO PROCESSO 009/2019 E  
CREDENCIAMENTO DO EDITAL N° 003/19 PARA PRESTADORES DE  
SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES  
ESPECIALIZADOS .  
RAZÃO SOCIAL DA INTERESSADA: (PESSOA JURÍDICA)  
CATEGORIA/ ESPECIALIDADE A SER CREDENCIADA:

**6.1.3-** Toda a documentação constante no envelope entregue deverá ser apresentada, preferencialmente, na ordem da relação constante do Anexo II.

**6.1.4-** Os documentos exigidos para a inscrição não poderão ser remetidos via postal, fax ou por correio eletrônico.

**6.1.5-** A entrega dos documentos dar-se-á mediante protocolo, que servirá como comprovante da inscrição.

**6.1.6-** Não será aceita a inscrição extemporânea ou condicional, nem a complementação ou alteração de documentos depois de realizado o protocolo.

**6.1.7-** As informações prestadas no ato da inscrição, assim como a documentação entregue são de inteira responsabilidade da interessada, cabendo-



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento.

**7 - DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO**

**7.1-** A análise dos documentos apresentados será realizada pela Comissão de Licitação do CISMARG, nomeados pela Portaria de nº 001/2019

**7.2.2.** - A lista das habilitadas, segundo os critérios do edital, será divulgada por meio do sítio eletrônico [www.cismarg.org.br](http://www.cismarg.org.br). e publicado quadro de aviso do CISMARG .

**8 – DA HABILITAÇÃO**

**8.1–** Serão consideradas habilitadas as interessadas que apresentarem a documentação válida exigida, no prazo e horários estabelecidos, e se enquadrarem nas regras deste Edital.

**8.2–** Serão consideradas inabilitadas as interessadas que:

a) por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta, ou Indireta, Federal, Estadual, ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o expediu;

b) estejam inadimplentes com as obrigações assumidas junto aos órgãos fiscalizadores da atividade, sejam financeiras ou de registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo;

c) deixarem de apresentar qualquer documentação exigida neste Edital;

d) tenham sido DESCREDENCIADAS pelo CISMARG anteriormente por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidade na execução dos serviços prestados;

**9- DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO E RECURSOS**

**9.1-** Analisada a documentação para verificar o cumprimento das exigências do Edital, para efeito de habilitação, o CISMARG publicará os nomes das habilitadas no sítio eletrônico [www.cismarg.org.br](http://www.cismarg.org.br) e quadro de aviso do CISMARG .

**9.2-** As interessadas poderão recorrer do resultado publicado em relação à avaliação da documentação entregue no ato de inscrição, apresentando suas



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da publicação da relação das credenciadas, observada as seguintes determinações:

**9.3-** O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso;

**9.4-** O recurso deverá ser protocolado, no prazo estabelecido no item 6.4.2, ficando estabelecido o prazo de até 10 (dez) dias úteis para análise, contados a partir do recebimento do mesmo.

**9.5-** O Presidente do CISMARG poderá decidir pela reconsideração ou manutenção da decisão, devendo, neste caso, expedir decisão definitiva no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir do recebimento do mesmo.

**9.6-** Somente o representante legal da própria habilitada poderá interpor recurso;

**9.7-** Não serão aceitos recursos por fax, correio eletrônico ou via postal, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital;

**9.8 -** Serão conhecidos somente os pedidos de revisão tempestivos, motivados e não protelatórios;

**9.9-** Não serão admitidos mais de um recurso da interessada versando sobre o mesmo motivo de contestação;

**9.10-** Os resultados dos recursos interpostos serão divulgados através do endereço eletrônico [www.cismarg.org.br](http://www.cismarg.org.br)

## **10- DA CONTRATAÇÃO**

**10.1-** As empresas interessadas que forem habilitadas serão CREDENCIADAS, conforme necessidade e conveniência administrativa do CISMARG, tendo a habilitação validade de 12 (doze) meses contados a partir da publicação de abertura do credenciamento, por meio de instrumento de prestação de serviços, onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, conforme minuta constante do Anexo III deste Edital.

10.2- O contrato de prestação de serviços terá sua vigência de até 12 meses, podendo ser prorrogado em conformidade com o art. 57, II da Lei 8.666/93.





**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

**10.3-** A CREDENCIADA deverá iniciar as suas atividades, imediatamente após a assinatura do Instrumento Contratual;

10.4- O contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, por ato formal e unilateral do CISMARG, nos casos enumerados na Lei Federal nº 8.666, de 1993 e suas alterações, comunicando expressamente a CREDENCIADA, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, hipótese em que será procedido o descredenciamento, sem prejuízo dos serviços já prestados e sem que caibam, a empresa credenciada quaisquer direitos, vantagens ou indenizações.

10.5- A CREDENCIADA deverá apresentar, quando solicitado, pela Secretaria Executiva do CISMARG, comprovantes de pagamento ao INSS e demais encargos tributários incidentes sobre sua atividade, sob pena de ter os respectivos valores descontados de seu pagamento na forma da lei, sendo de inteira responsabilidade a CREDENCIADA as obrigações pelos encargos previdenciários, fiscais, resultantes da execução do contrato.

10.6- O contrato celebrado com a interessada habilitada não gera à credenciada qualquer vínculo empregatício ou funcional com o CISMARG;

10.7- Os direitos e deveres das partes, regras de atendimento, pagamento, acompanhamento da execução dos serviços e demais normas serão previstas no contrato a ser celebrado, nos termos da minuta constante do Anexo III.

## **11– DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO**

11.1– O CISMARG, através da Secretaria Executiva, realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados, devendo as intercorrências ser registradas em relatórios anexados ao processo de credenciamento.

## **12- DO VALOR E DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS**

12.1- O CISMARG pagará à credenciada por meio deste Edital, após validação, os serviços efetivamente prestados, comprovadamente realizados através de guias agendadas e autorizadas, os valores exclusivamente constantes da Tabela do Ato Normativo nº 005/19.

12.2- Os preços ora estipulados são fixos e irrevogáveis até o vencimento do respectivo contrato de prestação de serviços (12 meses).

12.3- Depois de expirado o prazo de validade do Contrato, em havendo o





**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000

Telefax: (35)3863-1044

interesse das partes de prorrogação, e tendo ocorrido alteração de valores, por iniciativa do CISMARG, o novo contrato poderá ser reajustado, nos limites do ato normativo em vigor.

**12.4.** Os valores reajustados valerão para todos os credenciados visando assegurar tratamento isonômico na prestação de serviço.

12.5– A CREDENCIANTE não efetuará distribuição equânime da demanda entre os serviços CREDENCIADOS. A distribuição será regulada pelo quantitativo destinado a cada município, e pela disponibilidade do serviço credenciado, quando mais de um se enquadrar nos requisitos acima citados. Em função disto, cada CREDENCIADA poderá receber um pagamento mensal em montante diferenciado, não havendo variação, entretanto, no que tange ao preço unitário estabelecido no Anexo IV do presente instrumento.

12.6– É expressamente vedada à CREDENCIADA a cobrança de qualquer sobretaxa, tanto da CREDENCIANTE, como dos usuários, em relação a Tabela fixada pelo ato normativo nº 005/19.

12.7– A Credenciada apresentará mensalmente relatório circunstanciado do total de procedimentos efetivamente realizados, anexando os respectivos encaminhamentos e guias de autorização, emitidas e autorizadas pelos municípios pertencente ao CISMARG, e encaminhá-los ao Consórcio, até o máximo do quinto dia do mês subsequente.

12.8- A CREDENCIADA deverá emitir Nota Fiscal dos serviços prestados em favor do Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião do Alto Rio Grande, CNPJ 000796341-81, informando o mês de competência a que se refere o serviço.

12.9- Para efeito de pagamento, a Credenciada deverá encaminhar mensalmente as Notas Fiscais, acompanhadas quando solicitado do Certificado de Regularidade do FGTS, Certidão Negativa de Débito/INSS e Certidão Negativa de Tributos Federais.

12.10- Os procedimentos agendados e não realizados, poderão ser realizados no mês subsequente, dentro dos limites físicos e/ou financeiros do CISMARG.

12.11- A fatura será paga até o dia 20 do mês subsequente ao vencido, mediante apresentação de Nota Fiscal/fatura.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

12.12- Para atender as despesas decorrentes do credenciamento oriundo deste Edital, o CISMARG utilizará recursos próprios, em conformidade com a dotação orçamentária de 05.005,001.-10.122-0020- 2002- 3.3.90.38-00 e pela dotação correspondente para o exercício subsequente.

### **13- DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DO DESCREDENCIAMENTO**

13.1- O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela interessada CREDENCIADA sujeitará no que couber, às sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993, garantido a prévia defesa, e ainda, pelo não cumprimento de quaisquer das obrigações contratuais assumidas com o CISMARG às seguintes penalidades:

- a) advertência por escrito;
- b) suspensão temporária do credenciamento, por prazo não superior a 02 (dois) meses, justificada previamente pela Secretaria Executiva do CISMARG; e
- c) rescisão do contrato.

13.2- São causas de descredenciamento, a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições elencadas no presente Edital, no instrumento de contrato de prestação de serviços, bem como, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao CISMARG, apuradas em processo administrativo, ou ainda o não atendimento a princípios éticos definidos no Código de Ética Profissional, sem prejuízo das causas previstas nos art. 78 e art. 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

### **14- DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO**

**14.1-** O presente Edital poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação, sem que disso decorra qualquer direito ou indenização ou ressarcimento para as interessadas, seja de que natureza for.

### **15- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**15.1-** A minuta do contrato de Credenciamento, assim como o inteiro teor do Edital estarão à disposição das prestadoras, para conhecimento de suas cláusulas, no endereço eletrônico do CISMARG – [www.cismarg.org.br](http://www.cismarg.org.br).



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

15.2- O extrato do presente Edital será disponibilizado n Site do CISMARG, uma única vez.

15.3- Caberá à CREDENCIADA à obediência às normas impostas pelo Ministério da Saúde, Conselho Federal e Regional de Medicina, Conselho Federal e Regional de Enfermagem, Vigilância Sanitária ou outra entidade reguladora da atividade exercida, reservando-se ao CISMARG o direito de recusar e sustar a prestação de serviços das prestadoras de saúde que não se adequarem às normas estabelecidas.

15.4- A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte da interessada, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do certame.

15.5- A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação da interessada do processo de credenciamento, anulando-se a inscrição, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

15.6- É de inteira responsabilidade dos interessados, acompanharem as informações e os resultados disponíveis na sede administrativa do CISMARG, no site do CISMARG ou divulgadas no Diário Oficial do Estado.

15.7- Os casos omissos serão dirimidos pela Diretoria Do CISMARG.

## **16– DO FORO**

**16.1-** Fica eleito o Foro da comarca de Bom Sucesso - MG, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

Santo Antônio do Amparo, 17 dezembro de 2019

Pierre de Moraes Barbosa  
Presidente da Comissão de Licitação



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000

Telefax: (35)3863-1044

**ANEXO I**

<b>ITEM</b>	<b>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO / EXAME</b>	<b>VALOR/TABELA CISMARG</b>
1	CARDIOLOGIA (consultas + ECG)	R\$ 70,00
2	CARDIOLOGIA (Consultas)	R\$ 68,50
3	OFTALMOLOGIA	R\$ 75,00
4	NEUROLOGIA	R\$ 57,00
5	NEUROLOGIA (Exame de Eletro-encefalograma)	R\$ 32,00
6	ORTOPEDIA	R\$ 57,00
7	OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 57,00
8	PSIQUIATRIA	R\$ 57,00
9	UROLOGIA	R\$ 57,00
10	ANGOLOGIA	R\$ 57,00
11	ENDOCRINOLOGIA	R\$ 57,00
12	PNEUMOLOGIA	R\$ 57,00
13	REUMATOLOGIA	R\$ 57,00
13	GASTROENTEROLOGIA	R\$ 57,00
13	DERMATOLOGIA	R\$ 57,00
14	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 181,00
15	TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 79,00
16	ECOCARDIOGRAMA	R\$ 180,00
17	ULTRASONOGRAFIA	R\$ 51,00



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000

Telefax: (35)3863-1044

18	VIDEONASOLARISGOSCOPIA	R\$ 159,00
	PROCEDIMENTOS DE OFTALMOLOGIA	
1	Epilação	R\$ 23,50
2	Topografia (Ceratoscopia) cada olho	R\$ 167,00
3	Cirurgia de Catarata cada olho	R\$ 1.557,50
4	Tumor de Pálpebra + Reconstrução cada olho	R\$ 307,50
5	Triquiase cada olho	R\$ 163,35
6	Tumor de Conjuntiva cada olho	R\$ 307,50
7	Pterígio + Transplante Conjuntival cada olho	R\$ 410,00
8	Blefaroptose cada olho	R\$ 410,00
9	Antiglaucomatosa cada olho	R\$ 410,00
10	Entrópio cada olho	R\$ 119,00
11	Sutura de Conjuntiva cada olho	R\$ 410,00
12	Iridectomia Cirúrgica cada olho	R\$ 304,00
13	Paquimetria cada olho	R\$ 15,50
15	Curva Tencional Diária	R\$ 10,50
16	Reconstituição de Canal Lacrimal cada olho	R\$ 400,00
17	Reconstituição Parcial Tarsorrafia cada olho	R\$ 410,00
18	Reconstituição Total Canal Lacrimal cada olho	R\$ 670,00
19	Tratamento Cirúrgico Xantelasma cada olho	R\$ 120,00
20	Trabuectomia cada olho	R\$ 520,00



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000

Telefax: (35)3863-1044

21	OCT - Tomografia de Coerência óptica (monocular)	R\$ 155,00
22	Microscopia (monocular) cada olho	R\$ 80,00
23	Angiofluoresceinografia (binocular)	R\$ 242,50
24	Retinografia (binocular)	R\$ 126,25
25	Laser de argônio (monocular) cada olho	R\$ 335,00
26	Ultrassonografia (monocular) cada olho	R\$ 244,44
27	Antiagiotênio (monocular) Pacote cada olho	R\$ 1.921,11
28	Cirurgia de vitrectomia Posterior	R\$ 7.500,00
29	Cirurgia Retirada Óleo Silicone	R\$ 3.000,00
	EXAMES CARDIOLOGICOS	
1	DUPLEX SCAN VENOSO UNILATERAL	R\$ 135,00
2	DUPLEX SCAN ARTERIAL UNILATERAL	R\$ 135,00
3	DUPLEX SCAN ARTERIAL BILATERAL	R\$ 265,00
4	DUPLEX SCAN BILATERAL VENOSO	R\$ 265,00
5	DUPLEX SCAN DAS CAROTIDAS	R\$ 185,00
6	DUPLEX SCAN DAS CAROTIDAS + VERTEBRAS	R\$ 245,00



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000

Telefax: (35)3863-1044

A  
N  
E  
X  
O  
  
I





**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000

Telefax: (35)3863-1044

**Declaração de não existência de empregados em condições excepcionais**

**(MODELO)**

Ao

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO  
DO ALTO RIO GRANDE – CISMARG

REF.: PROCESSO Nº 09/2019 – Inexigibilidade Credenciamento nº 03/2019

**DECLARAÇÃO**

A (nome da Empresa), sediada na (endereço completo), vem por meio desta, declarar sob as penalidades cabíveis, não manter no quadro de pessoal, menores de 18 (dezoito) anos em horário noturno de trabalho ou em serviços perigosos ou insalubres, e não ter, tampouco, qualquer trabalho de menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DE SÓCIO/PROPRIETÁRIO OU

REPRESENTANTE LEGAL

- CARIMBO DA EMPRESA -



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

**Declaração de inexistência de fato impeditivo à participação no certame**

**(MODELO)**

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ N° \_\_\_\_\_, sediada no (a) \_\_\_\_\_, declara, para os devidos fins da Processo Inexigibilidade nº 09/2019, sob as penas da Lei que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente Credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_.

\_\_\_\_\_  
Diretor ou representante legal – RG/CPF



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

**FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

(Em papel timbrado empresa interessada)

(Razão Social): \_\_\_\_\_, sediada  
na \_\_\_\_\_ (endereço  
completo) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, inscrita no Cadastro de Pessoa Jurídica sob o nº  
\_\_\_\_\_, Fone \_\_\_\_\_, vem mui

respeitosamente por meio deste, através do (a) sócio (a) Administrador o  
Sr.: (a): \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº

\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente

e domiciliado (a) na

(Rua/Pça/Avenida): \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_ na cidade de

\_\_\_\_\_, requerer a Vossa Senhoria CREDENCIAMENTO para

prestação dos serviços de \_\_\_\_\_

- especificar o(s) procedimento(s) pretendido(s) pela credenciada,  
conforme descritos no Anexo I do presente edital;

- relacionar e especificar os procedimentos propostos para o  
credenciamento, indicando o responsável técnico (responsável pela execução dos  
serviços), constando o número do registro do profissional no conselho de classe  
competente, relativo a especialidade (área de atuação) que deverá ser do  
mesmo profissional cuja documentação está sendo apresentada para o  
credenciamento, Comprovação de qualificação técnica;

- Indicar o local e localidade onde serão realizados os procedimentos  
(endereço completo). - Dados Bancários: (onde deverão ser creditados os  
pagamentos) Banco: Agência: Conta-Corrente:

Declaramos estar cientes e plenamente de acordo com as normas e  
condições estabelecidas no Edital credenciamento de nº 003/2019, Processo  
Administrativo nº 009/2019 e entregamos a documentação requerida com  
\_\_\_\_\_ páginas.

Sem mais, esperamos obter êxito na viabilização do credenciamento.

Cidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal da Proponente.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

**DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO:**

– Para o credenciamento, as empresas deverão apresentar os seguintes documentos em original, cópia autenticada, ou mediante autenticação prévia por integrante da Comissão de Licitação:

- a) Requerimento de credenciamento (conforme modelo - Anexo II);
- b) registro comercial, no caso de empresa individual;
- c) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e último aditivo, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores;
- d) ato constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de sociedades civis, acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- e) decreto de autorização, devidamente publicado, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- f) prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF);
- g) certidão negativa, ou certidão positiva com efeitos de negativa, junto à Receita Federal do Brasil e à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, através da



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

h) certidão de regularidade para com o Sistema de Seguridade Social (INSS);

i) certidão de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

j) certidão negativa, ou certidão positiva com efeitos de negativa, junto à Fazenda Estadual da sede da licitante;

k) certidão Negativa, ou certidão positiva com efeitos de negativa junto a Fazenda Municipal da sede da licitante;

l) certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

n) registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

o) alvará de localização e funcionamento (Prefeitura); **SOMENTE QUANDO OS SERVIÇOS FOREM PRESTADOS NA EMPRESA SEDE DA CREDENCIADA.**

p) alvará Sanitário (VISA); **SOMENTE QUANDO OS SERVIÇOS FOREM PRESTADOS NA EMPRESA SEDE DA CREDENCIADA**

q) indicação de responsável técnico com número de registro no conselho de classe;

r) Diploma Médico e título de especialista a área pretendida.

- No caso das certidões negativas (ou positivas com efeito de negativa) de débito e Cartão de Inscrição no CNPJ, serão aceitos documentos emitidos via Internet, observando-se seu prazo de validade.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

**ANEXO III**

CONTRATO Nº ..xxx./

Processo Inexigibilidade Nº 09/2019

Credenciamento Nº 03/2019

O CISMARG – Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião do Alto Rio Grande, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00079634/0001-81, com sede na Avenida Belmira Avelar Silva, 122 – Bairro Quintiliano José da Silva – Santo Antônio do Amparo MG – 37.262-000, neste ato representado pelo Sr Evandro Paiva Carrara, brasileiro, portador do CPF/MF sob nº xxx xxx xxx - xx, residente e domiciliado neste município, doravante denominada simplesmente de CONTRATANTE, de outro lado ....., pessoa jurídica, com sede na rua ....., cidade de ....., inscrito no CNPJ nº ....., neste ato representada pelo Sr....., RG ..... e CPF ....., a seguir denominada de CONTRATADA, pactuam o presente Contrato, cuja celebração foi autorizada pelo Credenciamento nº 03/2019 a qual rege-se pela Lei Federal nº 8666/93 e documentos que fazem parte integrante do presente processo, têm entre si como justo e acordado as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

1. Constitui objeto deste, XXX, de acordo com a tabela anexa ao presente, em estrita observância ao contido e especificado na documentação levada a efeito pelo Credenciamento nº 03/2019.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
01				
02				
03				

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA:**

O prazo de vigência deste contrato será contado a partir da data de sua assinatura até XXX, podendo ser prorrogado na forma do art. 57 da Lei 8.666/93;



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

Os prazos de início da prestação dos serviços do objeto contratual, admitem prorrogação a critério da CONTRATANTE, mantidos todos os direitos, obrigações e responsabilidades, na conformidade do disposto Lei 8.666/93, e serão instrumentalizados por termo aditivo.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

3.1. Pela perfeita execução dos serviços objeto deste contrato e obedecidas às demais condições estipuladas neste instrumento, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor estimado de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), provenientes dos serviços constantes deste instrumento.

Parágrafo Primeiro: O pagamento do presente contrato será efetuado 30 dias subsequente a execução do serviço, mediante apresentação da nota fiscal dos serviços efetivamente prestados e atestados pela Secretaria Executiva do CISMARG.

Parágrafo Segundo: O preço dos serviços a serem prestados será fixo e irrevogável, em caso de prorrogação contratual, os preços dos serviços ora contratados poderão ser reajustados pelo índice acumulado do INPC dos últimos 12 (doze) meses.

Parágrafo Terceiro: O pagamento fica condicionado à comprovação de que a CONTRATADA encontra-se adimplente com a regularidade fiscal, devendo ser comprovada mediante prova de regularidade fiscal

**CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS:**

4.1. Os recursos financeiros para pagamento das despesas decorrentes da contratação objeto deste contrato correrão por conta da dotação orçamentária nº xxx

**CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

Durante a vigência deste contrato, a contratada se obriga a manter todas as condições de habilitação exigidas no edital;

A responsabilidade exclusiva e integral é da contratada, pela execução do objeto deste contrato, incluídos nesta os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comercial que mantiver com terceiros estranhos a este instrumento;

É vedado:

- a) Transferir os direitos e obrigações constantes neste instrumento.
- b) O CISMARG se reserva o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços, podendo o presente contrato vir a ser rescindido se caracterizada a prestação de serviço considerada de má qualidade, mediante processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da produção da ampla defesa.

**CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO:**





**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

6.1. O contratante, através da Secretaria Executiva, realizará a fiscalização permanente dos serviços objeto deste contrato, podendo aplicar as sanções aqui previstas, desde que respeitada garantia do contraditório e da produção da ampla defesa.

**CLÁUSULA SÉTIMA – OUTRAS OBRIGAÇÕES:**

7.1. A CONTRATADA ainda se obriga a:

- a) Manter sempre atualizado os seus dados junto ao Setor de Compras e Licitação;
- b) Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços, com observância de suas necessidades, priorizando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com idade maior ou igual a sessenta anos, as gestantes, lactantes e as crianças e adolescentes conforme disposto em Lei específica;
- c) Nos procedimentos que houver consultas, observar o retorno no prazo máximo de 30 dias;
- d) Manter cadastro dos pacientes, assim como prontuários e relatórios individualizados por tipo de atendimento que permitam o acompanhamento, supervisão e controle dos serviços;
- e) Retificar, sem ônus para o CONTRATANTE, quaisquer trabalhos que, por motivos inimizáveis aos beneficiários e seus dependentes, mereçam reparação;
- f) Notificar o contratante de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.
- g) Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações sociais e trabalhistas de seus empregados;
- h) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;
- i) Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem o cumprimento da legislação em vigor quanto às obrigações assumidas no presente instrumento, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, entre outros;
- j) Permitir e facilitar a Fiscalização, a inspeção dos serviços a qualquer hora, devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados, por escrito;
- k) Utilizar apenas profissionais habilitados para a realização dos procedimentos;



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

l) Responsabilizar-se, tecnicamente, na realização do serviço e justificar ao responsável legal pelo paciente, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário a execução dos procedimentos previstos neste credenciamento;

m) Abster-se de cobrar qualquer valor dos usuários, sob qualquer título ou pretexto;

**CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL:**

8.1. A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao CONTRATANTE, ao paciente, a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas derivadas da prestação de serviço, ficando assegurado a CONTRATANTE o direito de regresso.

Parágrafo Único - A responsabilidade civil das partes, decorrente da prestação dos serviços, regular-se-á pelo disposto nos artigos 927 a 954 da Lei 10.406/02 – Código Civil Brasileiro.

**CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES:**

Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá, garantida a ampla defesa e o contraditório, aplicar ao contratado as seguintes sanções:

Advertência;

9.1.2. Multa de 2% (dois por cento) do valor da obrigação, nos casos de se negarem a cumprir com as obrigações assumidas expressa ou tacitamente, valor este atualizado até a data da sua liquidação através do mesmo índice de correção monetária utilizado para os serviços públicos municipais;

Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

Poderão ser declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após, decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item 9.1.3; 9.1.5. As sanções previstas nos itens 1.3.1; 13.2 deste edital, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

9.2. As sanção estabelecida no item 9.1.4 deste edital é facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO:**



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044

10.1. A CREDENCIADA não poderá ceder o presente contrato, tampouco subcontratá-lo, no todo ou em parte.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INEXECUÇÃO DO CONTRATO:**

11.1. O CREDENCIADO reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos no art. 77 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO:**

O CONTRATANTE se reserva o direito de rescindir unilateralmente o presente contrato, pela inobservância das previsões legais contidas nos artigos 55, inciso XIII, 58, inciso II, 77, 78, incisos I ao XII, XVII e XVIII, 79, inciso I, todos da Lei 8.666/93.

Os casos de rescisão serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, conforme dispõe o parágrafo único do artigo 78 da Lei 8.666/93.

Ocorrendo a falta de manutenção das condições de habilitação prevista no inciso XIII do art. 55 da Lei 8.666/93, antes de ser efetivada a rescisão, o CONTRATADO será notificado para, no prazo de 60 (sessenta) dias restabelecer as referidas condições.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO:**

13.1. Este Instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer dos fatos estipulados no artigo 65, da Lei 8.666/93, por meio de termos aditivos.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS CASOS OMISSOS:**

A execução deste instrumento, bem como os casos nele omissos, serão regulados pelo disposto na Lei 8.666/93, aplicando-lhes, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e das disposições do Direito Privado, na forma do Art. 54, da Lei 8.666/93, combinado com o inciso XII, do art. 55, do mesmo diploma legal;

Este contrato está vinculado ao Credenciamento n.º 01/2019 e seus anexos.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO:**

Fica eleito o Forum da Comarca de Bom Sucesso MG como competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Contrato, recusando qualquer outra por mais privilegiada que seja.

E por estarem justas e contratadas, assinam o presente, em 02(vias) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito na presença de duas testemunhas.

Santo Antônio do Amparo,..... de ..... de 20xxx.

CONTRATANTE  
CONTRATADA

Testemunhas:

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO  
ALTO RIO GRANDE**

**CNPJ: 00079634/0001-81**

Av. Belmira Avelar Silva, 122 – Quintiliano  
Santo Antônio do Amparo /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)3863-1044