

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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE EXAMES SERVIÇOS RELATIVOS AOS PROCEDIMENTOS DE: SERVIÇOS DE IMAGEM DENSIMETRIA OSSEA -ULTRASSONOGRÁFIA-MAMOGRAFIA- ANGIOTOMOGRAFIA- SERVIÇOS TESTE ERGOMÉTRICO-HOLTER E MAPA 24 HORAS- SERVIÇOS DE EQUOTERAPIA-HITROPERATIA-THERAUSUIT-ESTIMULAÇÃO PRECOSE AUTISMO.

EM CONFORMIDADE COM A TABELA DO ATO NORMATIVO Nº 03 DE FEVEREIRO DE 2022

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 03/2022

CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2022

Recebimento da documentação a partir do dia 08 de março de 2022, no horário de 08:00 às 16:00 perdurando enquanto vigorar o interesse do CISMARG na manutenção do credenciamento.

### **PREÂMBULO**

**1.1** – O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO ALTO RIO GRANDE - CISMARG, consórcio público sem fins lucrativos, Inscrição 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. Rodrigo Moraes Lamounier, conforme competência atribuída por seu Estatuto Social e Protocolo de Intenções, em conformidade com as disposições constantes do Processo no 05/2018, 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 RELATIVOS AOS PROCEDIMENTOS : : SERVIÇOS DE IMAGEM DENSIMETRIA OSSEA -ULTRASSONOGRÁFIA-MAMOGRAFIA- ANGIOTOMOGRAFIA- SERVIÇOS TESTE ERGOMÉTRICO-HOLTER E MAPA 24 HORAS- SERVIÇOS DE EQUOTERAPIA-HITROPERATIA-THERAUSUIT-ESTIMULAÇÃO PRECOSE AUTISMO, EM CONFORMIDADE COM A TABELA DO ATO NORMATIVO Nº 03 DE FEVEREIRO DE 2022, ao Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião do Alto Rio Grande - CISMARG.

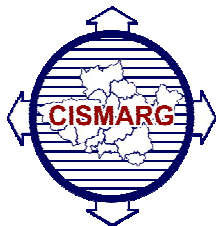
**1.2** – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

**ANEXO I:** TERMO DE REFERÊNCIA

**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**

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

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

**ANEXO III: MINUTA CONTRATUAL**

**1.1** - 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 <https://santoantoniодоamparo.mg.gov.br/> 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 14 de março de 2022. É de intera responsabilidade do CISMARG os termos do edital.

**1.2** - 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 do CISMARG;

f) Acompanhamento da execução do Contrato.

1.5.1 - Os serviços e especialidades a serem CREDENCIADOS constam no termo de referência.

1.5.2 - 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.

1.5.3 - O CISMARG responderá o pedido de impugnação no mesmo prazo.

1.5.4 - 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.

**2 – OBJETO**

**2.1** – Constitui objeto deste Edital o Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em prestar : SERVIÇOS DE IMAGEM DENSIOMETRIA OSSEA - ULTRASSONOGRÁFIA-MAMOGRAFIA- ANGIOTOMOGRAFIA- SERVIÇOS TESTE ERGOMÉTRICHOLTER E MAPA 24 HORAS- SERVIÇOS DE EQUOTERAPIA-HITROPERATIA-THERAUSUIT-ESTUMULAÇÃO PRECOSE AUTISMO.



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com**

EM CONFORMIDADE COM A TABELA DO ATO NORMATIVO Nº 03 DE FEVEREIRO DE 2022, ao Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião do Alto Rio Grande - CISMARG.

**2.2** - Os procedimentos ora credenciados, serão solicitados 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.

**2.3** - 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 couberem, os princípios gerais de direito público.

### **4 - CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

**4.1** - Poderão participar do processo de credenciamento as pessoas jurídicas legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira, 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



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com**

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.

**5.3** - 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.

**5.4** - 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.

**5.5** - 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, nº 122, Bairro Quintiliano José da Silva - CEP 37.262-000, Santo Antônio do Amparo/MG, A/C Setor de Licitações e Contatos 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– CISMARG.

A/C DA COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO DO CISMARG

DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO NO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO DO  
EDITAL Nº 01/22 DE CHAMAMENTO PÚBLICO DE PRESTADORES DE  
SERVIÇOS PARA REALIZAÇÃO: SERVIÇOS DE IMAGEM DENSITOMETRIA  
OSSEA -ULTRASSONOGRAMA-MAMOGRAFIA- ANGIOTOMOGRAFIA-  
SERVIÇOS TESTE ERGOMÉTRICO-HOLTER E MAPA 24 HORAS- SERVIÇOS DE  
EQUOTERAPIA-HITOPERATIA-THERAUSUIT-ESTUMULAÇÃO PRECOSE  
AUTISMO.

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.



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

CGC: 00079634/0001-81

AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

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

### **6.2 - DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO**

**6.2.1** - A análise dos documentos apresentados será realizada pela Comissão de Licitação do CISMARG, nomeados pela Portaria de Nº 03 de 02 de fevereiro de 2018.

**6.2.2.** - 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 no quadro de aviso do CISMARG.

### **6.3 – DA HABILITAÇÃO**

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

**6.3.2** – 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;

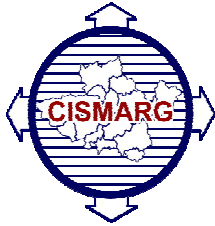
b) estejam inadimplentes com as obrigações assumidas junto aos órgãos fiscalizadores da atividade, sejam financeiras ou de registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo;

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;

### **6.4 - DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO E RECURSOS**

**6.4.1** - Analisada a documentação para verificar o cumprimento das exigências do Edital, para efeito de habilitação, o CISMARG publicará os nomes



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com**

das habilitadas no sítio eletrônico [www.cismarg.org.br](http://www.cismarg.org.br) e em jornal de circulação da região.

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

**6.4.2.1** - 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;

**6.4.2.2** - 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.

**6.4.2.3** – 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.

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

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

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

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

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

## **6.5 - DA CONTRATAÇÃO**

**6.5.1** - 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.

**6.5.2** - 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.

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



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

CGC: 00079634/0001-81

AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

**6.5.4** - 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.

**6.5.5** - 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.

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

**6.5.7** - 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.

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

**6.6.1** – 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.

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

**7.1** - 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 do Ato Normativo nº 03/22.

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

**7.3** - Depois de expirado o prazo de validade do Contrato, em havendo o 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.

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

**7.5** – 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,





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

CGC: 00079634/0001-81

AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

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.

**7.6** – É expressamente vedada à CREDENCIADA a cobrança de qualquer sobretaxa, tanto da CREDENCIANTE, como dos usuários, em relação a Tabela fixada pelo ato normativo 03/22.

**7.7** – 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.

**7.8** - 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.

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

**7.10** - Os procedimentos rejeitados pelo CISMARG serão devolvidos, quando couber, para as correções cabíveis, devendo ser reapresentados no mês subsequente àquele em que ocorreu a devolução, dentro dos limites físicos e/ou financeiros do CISMARG.

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

**7.12** - Para atender as despesas decorrentes do credenciamento oriundo deste Edital, o CISMARG utilizará recursos próprios, em conformidade com a dotação orçamentária de nº 10.122.0020.2002-3.3.90.39.00 para o exercício de 2022, e pela sua correspondente para o exercício subsequente.

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

**8.1** - 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;
- c) rescisão do contrato.





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

CGC: 00079634/0001-81

AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

**8.2** - 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.

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

**9.1** - 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.

### **10 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**10.1** - 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).  
<https://santoantoniодоamparo.mg.gov.br/>

**10.2** - O extrato do presente Edital será disponibilizado no(s) Site do CISMARG,

**10.3** - Caberá à CREDENCIADA à obediência às normas de qualidade de atendimento impostas pelo Ministério da Saúde e 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.

**10.4** - 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.

**10.5** - 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.

**10.6** - 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.

**10.7** - Os casos omissos serão dirimidos pela Diretoria Do CISMARG.

### **11 – DO FORO**

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



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

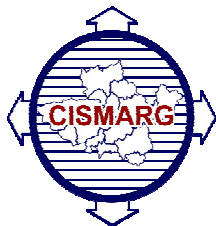
**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

Santo Antônio do Amparo, 23 de Fevereiro de 2022

Artur Ferreira Júnior

Presidente Licitação



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

CGC: 00079634/0001-81

AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA

SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

**ANEXO I**

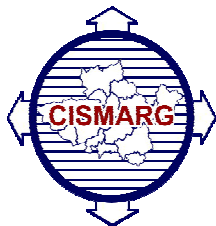
**TERMO DE REFERÊNCIA**

RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS A SEREM CREDENCIADOS QUE SERÃO DESTINADOS À PACIENTES DOS MUNICÍPIOS PERTENCENTES A ESTE CONSÓRCIO.

1. Objeto: Constitui objeto deste Edital o Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em prestar SERVIÇOS RELATIVOS AOS PROCEDIMENTOS SERVIÇOS DE IMAGEM DENSIOMETRIA OSSEA –ULTRASSONOGRRAFIA-MAMOGRAFIA- ANGIOTOMOGRAFIA- SERVIÇOS TESTE ERGOMÉTRICHOLTER E MAPA 24 HORAS- SERVIÇOS DE EQUOTERAPIA-HITROPERATIA-THERAUSUIT-ESTUMULAÇÃO PRECOSE AUTISMO EM CONFORMIDADE COM O ATO NORMATIVO Nº 03/22 Fevereiro DE 2022, ao Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião do Alto Rio Grande – CISMARG.

Especificação do objeto: PROCEDIMENTOS

	<b>EXAMES</b>	<b>Tabela CISMARG</b>
01	MAMOGRAFIA	110,00
	<b>EXAMES CARDIOLÓGICOS</b>	
01	TESTE ERGOMÉTRICO	100,00
02	HOLTER 24 HORAS	180,00
03	MAPA 24 HORAS	180,00
	<b>EXAMES ULTRASSONOGRRAFIA TERCERIZADO</b>	
01	BIOPSIA DE MAMA(AG.GROSSA)-CORREBOPSY VALOR POR MÓDULO	330,00
02	PAAFDE TIREOIDE (ULT + PUNCAO)	350,00
03	U.S DE ABDOMEN INFERIOR	90,00
04	U.SON DE ABDOMEN SUPERIOR	90,00
05	U.S DE ABDOMEN TOTAL	100,00
06	U.S DE ARTICULAÇÃO: (PÉ.MÃO,OMBRO,COTOVELO,PUNHO,COXA,PANTURRILA, JOELHO TENTÃO DE AQUILIS , BRAÇO , ANTI BRAÇO, AXICILA )	100,00
07	U.S DE MAMA	90,00



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

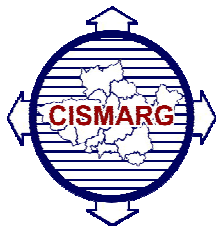
**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

08	U.S DE ORGAOS ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (TIREOIDE, INGUINAL, CERVICAL. ESCROTAL, PAREDE ABDOMINAL ).	100,00
09	U.S DE PROSTATA, TRANRETAL COM BIOPSIA SEM ANALISE.	500,00
10	U.S DE PROSTATA TRANSRETAL SEM BIOPSIA	100,00
11	U.S DE PROSTATA VIA ABDOMINAL	90,00
12	US. DOPLER COLORIDO DE ORGOAOS E ESTRUTUTAS ISOLADAS –	120,00
13	US. ENDOVAGINAL	90,00
14	US.OBSTETRICO MORFOLOGICO	250,00
15	US OBSTETRICO	100,00
16	US.OBSTETRICO COM DOPLER COLORIDO	150,00
17	US.OBSTETRICO COM PERFIL BIOFISICO FETAL	160,00
18	US. OBSTETRICO COM TN (TRANSLUCENCIA NUCAL)	100,00
19	US. OBSTETRICO GEMELAR –GESTACAO MULTIPLA	200,00
20	US. PELVICO	90,00
21	US TIREOIDE	100,00
22	US DAS VIAS BILIARES.	100,00
23	US. DAS VIAS URINARIAS	100,00
24	US GLANDULAS SALIVARES	100,00
	<b>EXAMES</b>	
01	DENSIOMETRIA OSSEA	136,50
01	ANGIOTOMOGRRAFIA ARTERIAL OU VENOSO ( crânio-pescoço-torax-adbomem superior- pelve. MEBRO INFERIOR-MEBRO SUPERIOR.	800,00
02	ANGIOTOMOGRRAFIA AORTA TORÁCICA	800,00
03	ANGIOTOMOGRRAFIA A AORTA ABNOMINAL	800,00



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

	TERAPIAS	
01	EQUOTERAIA POR SESSÃO.	76,16
02	HIDROTERAPIA POR SESSÃO	76,16
03	THERASUIT POR SESSÃO	150,00
04	ESTIMULAÇÃO PRECOSO AUTISMO POR SESSÃO	76,16

A proponente realizará todos os procedimentos descritos no item acima na sede de sua empresa, fornecendo os insumos necessários para a realização do exame.

No que se refere aos procedimentos de Anatomia Patológica e citologia, os exames serão retirados pelas empresas credenciadas, de acordo com negociação prévia com o gestor da secretaria municipal de saúde do município consorciado.

Durante a vigência do Contrato, a clínica credenciada fica obrigada à realização dos exames de acordo com a Tabela de Serviços do CISMARG, descrita no ato normativo nº 03/22, nas quantidades indicadas em cada autorização de fornecimento/requisição encaminhada pelo município consorciado.

O CISMARG não estará obrigado a adquirir qualquer quantidade dos exames licitados, ficando a seu critério definir a quantidade e o momento da aquisição daqueles, de acordo com a demanda dos municípios consorciados.

Os resultados dos exames poderão ser disponibilizados em endereço eletrônico, enviados via malote, via correio ou de outra forma que agilize a logística.

A clínica credenciada não poderá, sem motivo justo, devidamente comprovado e informado, recusar-se a realizar os procedimentos solicitados, durante o período de vigência do contrato de prestação de serviços.

Santo Antônio do Amparo, 23 de fevereiro de 2022.

Artur Ferreira Júnior

Presidente da Comissão de Licitação



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com**

**ANEXO II**

**1. RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO AO CREDENCIAMENTO**

**1.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

- a) Registro na Junta Comercial, em caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo em vigor, ata da Assembleia Geral Extraordinária referente ao atual Capital Social, registrado e atualizado em Assembleia Geral Ordinária referente a atual administração, para sociedades por ações;
- c) Estatuto Social, Contrato Social ou Consolidação do Contrato Social e posteriores alterações contratuais, devidamente registradas na Junta Comercial, para a sociedade por cotas de responsabilidade limitada ou ilimitada;
- d) Prova de inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- e) Decreto de autorização, no caso 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) Em se tratando de micro empresa ou empresa de pequeno porte, estas deverão apresentar declaração assinada pelo contador da empresa que comprove sua condição, a não apresentação deste documento se entenderá como que a empresa não seja micro empresa ou empresa de pequeno porte, para efeitos de habilitação e julgamento de proposta.

**1.2. REGULARIDADE FISCAL**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de Inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual (Alvará);
- c) Certidão de Regularidade Fiscal do Estado da sede/matriz;
- d) Certidão de Regularidade Fiscal do Município de domicílio ou Sede do Licitante;
- e) Certidão de Regularidade Fiscal de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União;
- f) Certidão de Regularidade Fiscal de débitos relativos às contribuições previdenciárias e às de terceiros;
- g) Certidão de Regularidade de Situação relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS.





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

CGC: 00079634/0001-81

AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

h) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

**1.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

a) Comprovação de registro do profissional (responsável técnico), no Conselho Regional competente, na especialidade (área de atuação) para qual pretende atender.

c) Comprovante de cadastro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde).

**1.4. DEMAIS DECLARAÇÕES:**

a) Declaração da Licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo nas condições de aprendiz, nos termos do Inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei 9.854/99), conforme modelo ANEXO III.

b) Declaração de Superveniência de fato impeditivo, conforme modelo do Anexo II do presente Edital.

c) Alvará Sanitário emitido pela VISA estadual ou municipal.

d) Alvará de Funcionamento

e) Cópia autenticada do diploma de formação em medicina reconhecido pelo MEC ou carteira expedida pelo CRM

f) Cópia autenticada do diploma de residência médica e ou comprovante de título de especialista para a especialidade a ser credenciada.

g) Demais declarações conforme modelo constantes nos anexos deste Edital.

**2. NOTAS IMPORTANTES:**

2.1 - Toda documentação deverá ser apresentada, em cópia reprográfica ou impressa através da "internet", quando disponibilizada em "sites" oficiais.

2.1.1 - Quando não se tratar de cópias reprográficas, as mesmas deverão ser apresentadas autenticadas por cartório competente ou juntamente com os documentos originais para autenticação do próprio órgão CREDENCIANTE.

2.2 – A autenticação no CISMARG, somente será realizada, mediante apresentação do documento original, não sendo aceito como originais cópias de documentos autenticadas em cartório.

2.3 – Ao requerer o credenciamento, o interessado deverá fornecer os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no Edital.



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

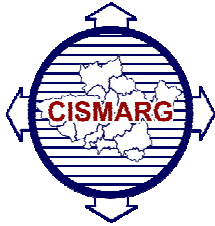
**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

2.3.1 – Não serão credenciadas empresas que não satisfizerem as exigências, ou ainda, que apresentar documentação incompleta.

2.4 – A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento do prestador que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento, ou ainda descumprir quaisquer uma das disposições estabelecidas neste Edital.



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

CGC: 00079634/0001-81

AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

**ANEXO II**

**I - 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 (1.2.1. Comprovação de qualificação técnica letras b e c do item  
1.3. (qualificação técnica) do Anexo II) ;

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

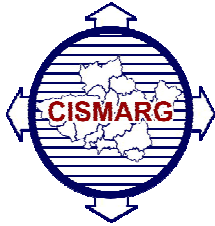
Declaramos estar cientes e plenamente de acordo com as normas e  
condições estabelecidas no Edital de chamamento para credenciamento de nº  
xx/2018, Processo Administrativo nº xx/2018 e entregamos a documentação  
requerida com \_\_\_\_\_ páginas.

Sem mais, esperamos obter êxito na viabilização do credenciamento.

Cidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022

\_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável Legal da Proponente.



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

**CGC: 00079634/0001-81**

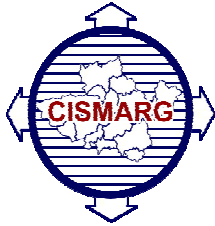
**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com**

**II - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA), CNPJ nº \_\_\_\_\_,  
sediada a \_\_\_\_\_(endereço  
completo)\_\_\_\_\_, declara, sob as  
penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua  
habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de  
declarar ocorrências posteriores.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Representante Legal (carimbo e assinatura)



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com**

**III- DECLARAÇÃO NOS TERMOS DO INCISO XXXIII, DO ART. 7º DA  
CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 (LEI 9.854/99).**

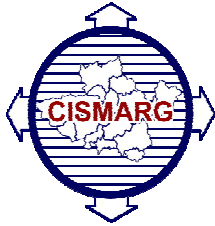
(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA), CNPJ nº \_\_\_\_\_,  
sediada \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (endereço  
completo) \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da  
lei, que não possui em seu quadro de pessoal empregados menores de 18  
(dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como que não  
utiliza, para qualquer trabalho, mão-de-obra direta ou indireta de menores de 16  
(dezesesseis) anos, exceto na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze)  
anos, conforme instituído no inciso XXXIII, artigo 7º, da Constituição da  
República de 1988.

Local e data

---

Representante Legal

Carimbo/assinatura



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com**

**ANEXO III**

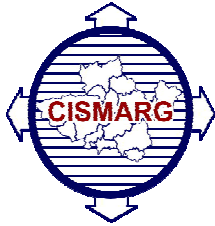
**MINUTA CONTRATUAL**

Pelo presente Instrumento Particular, de um lado o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO ALTO RIO GRANDE - CISMARG, inscrito no CNPJ nº 000796341/81, com sede na Avenida Belmira Avelar Silva, nº 122, Bairro Quintiliano José da Silva, na cidade de Santo Antônio do Amparo/MG, CEP 37.262-000, neste ato, representado pelo seu Presidente, o Sr. Rodrigo Moraes Lamounier, Prefeito municipal de Candeias MG, doravante denominado simplesmente de CREDENCIANTE, e de outro lado, a empresa \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo Sr(a) \_\_\_\_\_, naturalidade, profissão, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) na \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, doravante denominada simplesmente de CREDENCIADA, ajustam entre si o presente Contrato de Prestação de Serviços para realização dos procedimentos de laboratório, descritos na cláusula primeira deste instrumento, em consonância com o Edital de Chamamento Público – modalidade Inexigibilidade de licitação para credenciamento nº 01/2022, conforme prevê às regras dispostas no respectivo Processo e Edital, bem o que dispõe a Constituição Federal, em especial os artigos 196 e seguintes, o art. 218 da Lei Delegada 180, de 20/01/2011; art. 85 da Lei Complementar 64/2002; as normas gerais da Lei Federal 8.666/93, de 21/06/1993, e suas posteriores modificações; e, ainda, o reconhecimento de inexigibilidade de licitação, fundamentado no “caput” do art. 25 da Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, e demais cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 - Constitui objeto do presente Instrumento a prestação de serviços de exames laboratoriais, nas áreas de : DENSIOMETRIA OSSEA – ULTRASSONOGRRAFIA-MAMOGRAFIA- ANGIOTOMOGRAFIA- SERVIÇOS TESTE ERGOMÉTRICHOLTER E MAPA 24 HORAS- SERVIÇOS DE EQUOTERAPIA- HITROPERATIA-THERAUSUIT-ESTUMULAÇÃO PRECOSE AUTISMO





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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

em conformidade com a tabela do CISMARG definida no ato normativo 03/22, em que a CREDENCIADA se compromete a prestar serviços em sua empresa, no endereço..... na cidade de ....., aos beneficiários/usuários dos municípios consorciados, fornecendo aos municípios consorciados os insumos necessários para a realização dos exames, sob as condições definidas neste instrumento.

Parágrafo Único – Integram e completam o presente instrumento, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições expressas no Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO de Nº 01/2022.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO REGIME DE EXECUÇÃO**

2.1. A prestação de serviços será executada na forma de execução indireta, sob o regime de empreitada por preço unitário, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, sem qualquer caracterização de vínculo empregatício com a CREDENCIADA.

2.2. A CREDENCIADA executará os serviços previstos na cláusula anterior, da seguinte forma:

a) Os procedimentos descritos na cláusula anterior, objeto deste Instrumento, serão realizados de acordo com as necessidades de demanda dos municípios consorciados;

b) Os serviços/procedimentos descritos na cláusula anterior, objeto deste Instrumento, serão oferecidos pelo CISMARG somente à população dos municípios consorciados e obedecerão a um parâmetro de quantitativo limitado por mês;

c) A CREDENCIADA em hipótese alguma poderá exceder o limite estipulado pelo consórcio para cada município;

d) Todos os serviços deverão estar em consonância com a programação mensal do CISMARG;

e) Para os exames de anatomia patológica e citologia, as amostras serão retiradas pela CREDENCIADA, no município a qual foi coletada, "exclusivamente" de segunda a sexta-feira e em horários comerciais, conforme negociação prévia com o gestor municipal de saúde;

e) Todos os encaminhamentos deverão estar acompanhados da guia de autorização do município de origem do paciente, emitida pelo Sistema de agendamento do CISMARG e, ainda portando o carimbo e assinatura do responsável pelo agendamento do município de origem do paciente;

f) O CISMARG não se responsabiliza pelo pagamento dos atendimentos que não tenham a devida autorização;



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

g) Todo paciente deverá ser atendido de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, cabendo aos usuários, caso essa condição não seja cumprida pelo profissional responsável, o direito de recusar o respectivo atendimento e/ou ainda, denunciar por escrito ao Gestor de Saúde de seu município de origem, a atuação do profissional em questão. O CREDENCIANTE de posse de possíveis denúncias tomará as providências cabíveis;

h) A CREDENCIADA é inteiramente responsável pela indenização de dano causado ao paciente e a terceiros a ele vinculado, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais, ficando assegurado ao paciente o direito de regresso;

i) A CREDENCIADA se obriga a elaborar a cada mês, relatório circunstanciado do total de exames realizados, anexando ao mesmo, os respectivos encaminhamentos e guias de autorização e remetê-los ao Consórcio, até o máximo do dia 05 do mês subsequente.

j) A CREDENCIADA fica obrigada a atender a população previamente agendada dos Municípios Consorciados, fornecendo ao município os insumos necessários, para o qual ofertou seus serviços.

k) A agenda, o quantitativo e o horário serão definidos de acordo com a necessidade e conveniência administrativa da CREDENCIANTE, tendo em vista a demanda de cada município consorciado.

l) Obedecer às normas internas, regulação e auditoria na prestação dos serviços, sujeitando-se às medidas cabíveis quando não atendidos os requisitos;

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA FISCALIZAÇÃO**

3.1 – O CISMARG fiscalizará através da secretaria executiva a execução dos serviços, e terá poderes para:

a) recusar serviços, materiais, exames, resultados de exames em desacordo com as normas sanitárias, ilegíveis, ou incompreensíveis;

b) exigir a retirada imediata de qualquer preposto ou funcionário a serviço da CREDENCIADA, que impeça ou embarace a sua ação fiscalizadora;

c) propor medidas de sanção, tendo em vista a verificação de atrasos em agendamentos dos usuários, reincidências de valores a maior a serem cobrados do CISMARG, apesar de glosas em faturas anteriores, falhas gerais reincidentes, constantes reclamações dos usuários, mudança de endereço e horários sem prévio aviso ao CISMARG, resguardado o contraditório e ampla defesa da CREDENCIADA;

**CLÁUSULA QUARTA – DOS PRAZOS**



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

4.1 - O presente instrumento terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da data de sua publicação, podendo ser prorrogado, a critério das partes e mediante aditivo nos limites do art. 57, II da 8.666/93 e alterações posteriores.

**CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

5.1 - A despesa com a execução deste instrumento correrá à conta dos recursos constantes da dotação orçamentária nº xxx para o exercício de 2022, e pela sua correspondente, proveniente de recursos próprios do CISMARG e/ou oriundos de convênios firmados.

**CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO**

6.1 - A CREDENCIANTE pagará à credenciada pelos serviços prestados, o preço unitário do procedimento constante na Tabela do CISMARG – Ato Normativo 003/22.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CONDIÇÕES, FORMA DE PAGAMENTO E REAJUSTES**

7.1 - Os preços ora estipulados são fixos e irredutíveis até o vencimento do respectivo contrato, exceto no caso de haver atualização da Tabela SUS

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

7.3 - É expressamente vedada a cobrança de qualquer sobretaxa em relação a tabela do CISMARG.

7.4 - A CREDENCIADA apresentará mensalmente relatório circunstanciado do total de procedimentos efetivamente realizados, anexando os respectivos encaminhamentos e guia de autorização, emitida e autorizada por município pertencente ao CISMARG, remetendo ao Consórcio, até o máximo do dia 05 do mês subsequente.

7.5 - A CREDENCIADA deverá emitir Nota Fiscal dos serviços prestados a favor do Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Municípios da Microrregião do Alto Rio Grande - CISMARG, CNPJ 00.079.634/0001-81, informando o mês de competência a que se refere o serviço.

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

7.7 - Os procedimentos rejeitados pelo CISMARG serão devolvidos, quando couber, para as correções cabíveis devendo ser reapresentados no mês subsequente àquele em que ocorreu a devolução, dentro dos limites físicos e/ou financeiros previamente fixados.

7.8 - 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**

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA  
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000  
Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com**

7.9 – Caso haja atraso no pagamento por parte da CREDENCIANTE, a CREDENCIADA tem direito a atualização financeira dos valores a serem pagos, desde a data final do período de adimplemento de cada parcela até a data efetiva de seu pagamento.

**CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

**8.1 – Constituem obrigações da CREDENCIANTE:**

a) acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços em conformidade com o Edital de Credenciamento n.º 01/2022, comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte da CREDENCIADA;

b) efetuar o pagamento à credenciada de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidos neste instrumento;

c) atestar a execução do objeto deste instrumento por meio do setor competente;

**8.2 - Constituem obrigações da CREDENCIADA:**

a) atender aos usuários do CISMARG, com elevado padrão de eficiência e estrita observância ao Código de Ética da respectiva categoria profissional, sujeitando-se, ainda, às regras do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, instituído pela Lei nº 8.078/90, e da Lei nº 8.666/93, no que couber;

b) atender aos usuários de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

c) por à disposição dos usuários do CISMARG, para execução dos serviços credenciados os insumos necessários para a realização dos procedimentos, bem como os profissionais que possuam qualificação técnica, em conformidade com as condições do Edital de chamamento nº 01/2022;

d) atualizar, perante o CISMARG, as alterações promovidas no ato constitutivo, estatuto ou contrato social da empresa, mediante a apresentação de cópia autenticada;

e) solicitar formalmente, à Comissão de Credenciamento do CISMARG, autorização para inclusão de novo (s) profissional (s) que executará o procedimento, quando for o caso, que deverá estar instruído de toda a documentação de "Qualificação Técnica" do Edital de chamamento nº 010/2022, bem como de Declaração de Responsabilidade Técnica assinada pelo(a) sócio responsável da empresa credenciada solicitante, atestando a qualidade dos serviços que serão executados pelo novo(s) profissional(s), bem como assumindo inteira responsabilidade desses.

f) manter, enquanto durar o ajuste, todas as condições que ensejaram o credenciamento da empresa;



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

g) efetuar todos os pagamentos, encargos fiscais e sociais, bem como de quaisquer despesas diretas e/ou indiretas relacionadas à execução deste instrumento;

h) comunicar ao CISMARG de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços, bem como a mudança de endereço de suas instalações físicas;

i) justificar ao paciente ou seu responsável legal, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste credenciamento;

j) não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

k) atender “obrigatoriamente”, de segunda a sexta feira, em horário comercial, exceto se acordado outro dia com a CREDENCIANTE;

l) atender somente a pacientes que estiverem de posse de seus respectivos encaminhamentos e guia de autorização emitida pelo Sistema de agendamento do CISMARG;

m) responsabilizar-se por dano causado a paciente e a terceiros a ele vinculado, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais, ficando assegurado ao paciente o direito de regresso;

n) elaborar a cada mês, relatório circunstanciado do total de consultas e/ou de exames realizados, anexando ao mesmo, os respectivos encaminhamentos e guia de autorização e remetê-los ao Consórcio, até o máximo do dia 05 do mês subsequente.

o) garantir, disponibilizar e responsabilizar-se integralmente pelo local de realização do exame, que deverá estar em conformidade com as normas vigentes.

**CLÁUSULA NONA – DOS CASOS FORTUITOS OU DE FORÇA MAIOR**

9.1 - Serão considerados casos fortuitos ou de força maior para efeito de não aplicação de multas, se satisfatoriamente justificados pela CREDENCIADA perante CREDENCIANTE, os inadimplementos decorrentes das situações a seguir, quando vierem a afetar a realização dos serviços no local onde estiver sendo executado o objeto deste Termo de Credenciamento:

a) greve geral;

b) calamidade pública;

c) interrupção dos meios normais de transporte;

d) condições meteorológicas excepcionalmente prejudiciais; e



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

e) outros casos que se enquadrem no parágrafo único do artigo 393 do Código Civil Brasileiro.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DO DESCREDENCIAMENTO E RESCISÃO**

10.1 - A inexecução total ou parcial deste CONTRATO ensejará o descredenciamento empresa, bem como a rescisão contratual, com as consequências avençadas e as previstas em lei ou regulamento.

10.1.1. Constituem motivo para o descredenciamento e a rescisão contratual:

- a) O não cumprimento de cláusulas, especificações ou prazos.
- b) O cumprimento irregular de cláusulas, especificações e prazos.
- c) A paralisação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à CREDENCIANTE.
- d) O desatendimento das determinações regulares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores.
- e) O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do § 1º do art. 67 da Lei n.º 8.666/93.
- f) A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil.
- g) A dissolução da CREDENCIADA.
- h) A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CREDENCIADA, que prejudique a execução deste Instrumento.
- i) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado a CREDENCIANTE e exaradas no processo administrativo a que se refere este Instrumento.
- j) A contratação de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, conforme determina o Inciso XVIII do art. 78 da Lei nº 8.666/93.
- k) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste instrumento.

10.2 - Os casos de descredenciamento e rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

10.2.1 - O descredenciamento e a rescisão contratual poderão ser:





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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

a) Determinados por ato unilateral e escrito da CREDENCIANTE, nos casos enumerado nas letras "a" a "k" desta cláusula.

b) Amigáveis, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo administrativo, desde que haja conveniência para a CREDENCIANTE, inclusive nos casos enquadráveis na letra "k" desta cláusula.

c) Judiciais, nos termos da legislação.

10.2.2 - O descredenciamento e a rescisão administrativa ou amigável serão formalizados em processo administrativo, sendo nos casos não amigável, precedidos de ampla defesa e contraditório.

10.2.3 - O descredenciamento e a rescisão por descumprimento das cláusulas contratuais poderão acarretar indenizações, até o limite dos prejuízos causados à CREDENCIANTE, além das sanções previstas neste Termo de Contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS MULTAS E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

11.1. A CREDENCIADA sujeitar-se-á, em caso de inadimplemento de suas obrigações, definidas neste instrumento ou em outros que o complementem, as seguintes multas, sem prejuízo das sanções legais, Art. 86 a 88 da Lei 8.666/93 e responsabilidades civil e criminal:

11.1.1. Advertência;

11.1.2. Multa, nos seguintes termos:

a) Até 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato;

b) Até 20% (vinte por cento) sobre o valor contratado, em caso de inexecução total da obrigação assumida, bem como na hipótese de rescisão do contrato prevista no inc. I do art. 79 da Lei Federal nº. 8.666/93; 11.1.3. Suspensão temporária do direito de licitar, de contratar com a Administração pelo prazo de até 02 (dois) anos;

11.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar e 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.

11.2. Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo, que prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueada vista ao processo.

11.3. A multa será descontada dos créditos constantes da fatura, ou outra forma de cobrança administrativa ou judicial.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**



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

**CGC: 00079634/0001-81**

**AVENIDA: BELMIRA AVELAR SILVA, 122 – B. QUINTILIANO JOSÉ DA SILVA**

**SANTO ANTÔNIO DO AMPARO /MG CEP.37.262-000**

Telefax: (35)98871-2540 email: cismarg@hotmail.com

12.1 Aplicam-se à este Contrato as disposições da Lei nº 8.666/1993, e suas posteriores modificações, que regulamentam as licitações e contratações promovidas pela Administração Pública.

12.2 A CREDENCIADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem na execução dos serviços objeto da presente licitação, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor do contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Bom Sucesso/MG como único competente para dirimir questões decorrentes do presente Credenciamento. E assim, por estarem justas e acordadas, firmam as partes o presente termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma com 02 (duas) testemunhas instrumentárias, para que produza jurídicos e legais efeitos.

Santo Antônio do Amparo, xx de xxxx de 2022

Partes:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Testemunhas:

1)

2)