

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 08/2024****CRENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO NO CAPS II, NO MUNICÍPIO DE JARDIM ALEGRE/PR.**

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ – através da Comissão de Contratação, designada pela PORTARIA Nº 36/2023, publicada no Diário Oficial no dia 04 de dezembro de 2023 edição 1277 e em conformidade com a Lei nº 14.133/2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS Ivaiporã, Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 de Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, Portaria nº 366 de 19 de fevereiro de 2002, da Lei 10.216 de 06/04/2001 do Ministério da Saúde, que dispõe a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionada o modelo assistencial em saúde mental, a Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS – SUS 01/2021, aprovada pela portaria GM/MS nº 95 de 26 de janeiro de 2001 e as atualizações das normas constantes da Portaria MS/SAS nº 224, de 29 de janeiro de 1992, bem como considerando o contido na Resolução nº 14/2024 do CIS Ivaiporã, publicada no Diário Oficial do CIS em 12 de abril de 2024, EDIÇÃO Nº 1340, torna pública a realização de Credenciamento de Pessoa Jurídica da área da Saúde para prestação de serviços complementares no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II, localizado no Município de Jardim Alegre, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento, nos termos das condições estabelecidas neste Edital de Chamamento.

**1. OBJETO**

O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de Pessoa Jurídica da área da Saúde para prestação de serviços complementares no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II, localizado na Rua Pio XII, 472, Bairro Fridolin Barbist, Lote 16, Quadra 02, no Município de Jardim Alegre, Estado do Paraná, conforme descrito no item abaixo que contém a descrição detalhada dos serviços a serem contratados.

**2. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS**

DESCRIÇÃO DOS PROFISSIONAIS	QUALIFICAÇÃO TÉCNICA EXIGIDA	CARGA HORÁRIA (SEMANAL)	VALORES (mensal)
Psiquiatra	Psiquiatra - Médico com RQE em Psiquiatria registrado no Conselho	20 H.	R\$ 10.000,00
Médico	Médico com Especialidade em Psiquiatria ou Saúde Mental: Médico com especialização em Saúde Mental	20 H.	R\$ 8.000,00

	ou Psiquiatria com carga horária mínima de 360h		
Enfermeiro (a)	Enfermeiro (Curso Superior com registro no conselho) + Pós graduação em Psiquiatria ou Saúde Mental, com carga horária mínima de 360 horas ou com experiência no atendimento em serviços de Saúde Mental por no mínimo dois anos (ambulatórios, CAPS)	40 H.	R\$ 4.750,00
Psicólogo	Psicologia ( Curso Superior com registro no conselho)	40 H.	R\$ 4.300,00
Terapeuta Ocupacional	Terapia Ocupacional (Curso Superior com registro no conselho)	20 H.	R\$ 3.300,00
Assistente Social	Serviço Social (Curso Superior com registro no conselho)	30 H.	R\$ 4.300,00
Psicopedagogo	Psicopedagogia (Curso Superior com registro no conselho) Especialização em Psicopedagogia, mínima de 360 horas	40 H.	R\$ 3.252,00
Educador Físico	Educação Física (Curso Superior com registro no conselho)	40 H.	R\$ 3.252,00
Técnico em Enfermagem	Técnico em Enfermagem (Curso Técnico em enfermagem e registro no COREN)	40 H.	R\$ 3.325,00
Instrutor de Artesanato	Ensino médio com experiência na área (apresentar comprovante através de declaração ou certificado que comprove a execução do serviço)	30 H.	R\$ 2.270,00
Instrutor de Música	Ensino Médio com experiência na área (apresentar comprovante através de declaração ou certificado que comprove a execução do serviço).	20 H.	R\$ 2.270,00

### 3. **DA MOTIVAÇÃO / JUSTIFICATIVA**

A motivação da abertura do presente Chamamento Público está exposta no Estudo Técnico Preliminar elaborado pela Coordenação do CIS Ivaiporã em conjunto com a responsável pelo CAPS II, conforme segue:

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) representam locais de extrema importância no contexto da saúde mental, caracterizando-se como espaços de assistência e suporte essenciais para a comunidade. Com uma equipe multidisciplinar, tais centros visam atender às diversas necessidades psicossociais dos indivíduos.

O modelo CAPS tipo II, especificamente destina-se prioritariamente a pessoas em intenso diagnóstico psíquico, muitas vezes associado a transtornos mentais graves e persistentes, bem como a condições clínicas que interferem na capacidade de estabelecer relações sociais. Previstos para municípios ou regiões com população superior a 70 mil habitantes, os CAPS II desempenham um papel crucial ao oferecer um ambiente propício para a reabilitação psicossocial e a promoção do bem-estar emocional em

contextos complexos e desafiadores, considerando o vazio assistencial da região é razoável considerar o modelo adequado, sendo este Consórcio o instrumento de gestão para viabilizar o CAPS e oferecer tal serviço para a população, mesmo não tendo a quantidade de habitantes indicada, porém sendo alternativa viável para ofertar os serviços e cumprindo com o princípios do SUS da descentralização e integralidade.

Tendo em vista a legislação vigente e o vazio assistencial, dos municípios de Arapuã, Ariranha do Ivaí, Cruzmaltina, Godoy Moreira, Lidianópolis, Lunardelli, Jardim Alegre, Mato Rico, Nova Tebas, Rio Branco do Ivaí, Rosario do Ivaí e São Joao do Ivaí e, os mesmos se reuniram conforme consta em ATA DE ASSEMBLEIA ORDINÁRIA DE PREFEITOS nº 03/2023, realizado em quinze de novembro de dois mil e vinte e três (em anexo), para apresentação da proposta de tabela de serviços para o CAPS II, com sede na cidade de Jardim Alegre, e através da REUNIÃO DO CONSELHO DA SEC. DE SAUDE DO CIS DE IVAIPORA (em anexo) no qual foi apresentado a proposta de estrutura do CAPS tipo II, sendo aprovada a estrutura dos profissionais da saúde.

(...)

Com base no estudo técnico preliminar apresentado, é possível concluir que a necessidade de credenciamento de Pessoa Jurídica para atendimento da demanda é fundamentada pela necessidade e a legalidade da criação do CAPS, conforme Portaria nº 366 de 19 de fevereiro de 2002.

Considerando a análise realizada e as deliberações do Conselho de Secretários do CIS Ivaiporã, especialmente considerando a aprovação do conselho referente a equipe técnica, carga horaria e salários, bem como de forma a não prejudicar os orçamentos de cada município, torna-se necessária a publicação do chamamento público para credenciamento dos profissionais para atendimento dos futuros usuários do CAPS.

O posicionamento conclusivo é favorável à realização do chamamento público, seguindo os procedimentos e diretrizes estabelecidos neste estudo técnico preliminar.

#### **4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

**4.1.** Poderão participar do Credenciamento as pessoas jurídicas da área de saúde, que mantenham em seu quadro, profissionais da área que gozem de boa reputação profissional, desde que atendido os requisitos exigidos neste instrumento de chamamento, bem como aceitem os valores propostos e atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos neste edital, visando proporcionar atendimento de qualidade aos usuários do CAPS II.

**4.2.** As empresas candidatas ao credenciamento deverão possuir em seu quadro funcional número suficientes de profissionais para atender ao disposto neste edital.

**4.3.** Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 156 da Lei nº. 14.133/2021.

#### **5. DOCUMENTAÇÕES REFERENTES À HABILITAÇÃO**

**5.1.** Para o credenciamento, os profissionais, pessoa jurídica, deverão apresentar ao setor de licitações e contratos do CIS/ IVAIPORÃ – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ, conforme exigência do artigo 12, IV da Lei 14.133/2021, salvo no caso daqueles documentos cuja autenticidade poderá ser verificada na internet:

5.1.1. Requerimento para credenciamento constando dados da empresa, Razão Social, Nome Fantasia, Telefone, Fax, e-mail do proponente e dados bancários, conforme modelo apresentado no Anexo I;

5.1.2. Registro comercial, no caso de empresa individual;

5.1.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e suas alterações, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

5.1.4. Decreto de autorização, 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;

5.1.5. Documentos de Identificação com Foto do sócio administrador podendo ser RG, CNH, Passaporte ou documento de conselho de Classe desde que válido como documento de identificação em todo o território nacional e CPF;

5.1.6. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;

5.1.7. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual ou Municipal, relativo à sede da organização, ou alvará de funcionamento;

5.1.8. Prova de Regularidade (certidões negativas) para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede da organização, ou outra equivalente, na forma da lei;

5.1.9. Prova de regularidade (certidão negativa) relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

5.1.10. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (TST), mediante apresentação de certidão negativa;

5.1.11. Cópia do Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica expedido pelo respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade;

5.1.12. – Documentos do Responsável Técnico da empresa: Cópia do RG e CPF ou outro documento equivalente, na forma da Lei, além de Cópia do diploma do curso superior e Cópia da carteira do registro profissional expedida pelo Conselho Regional da Classe do Paraná.

5.1.13. Prova de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

5.1.14. **DOCUMENTOS PROFISSIONAIS ATUANTES:**

5.1.15. Cópia de inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM) como médico Psiquiatra e com Registro de Qualificação de Especialista – R.Q.E. em Psiquiatria registrado no CRM.

5.1.16. Prova da declaração de utilidade pública, caso a interessada seja entidade de assistência à saúde sem fins lucrativos;

5.1.17. Cópia do diploma do profissional de saúde responsável pela execução dos serviços, em atendimento aos requisitos da qualificação exigida;

5.1.18. Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria dos profissionais atuantes;

5.1.19. Comprovante de especialização conforme qualificação técnica exigida no quadro de descrição de profissionais;

5.1.20. Cópia do RG e CPF ou outro documento equivalente do profissional de saúde responsável pela execução do serviço;

5.1.21. Comprovante de inscrição no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Profissional de saúde responsável pela execução dos serviços;

5.1.22. Certificado ou Declaração que comprove experiência para o instrutor de artesanato e instrutor de música.

5.1.23. Declaração de Idoneidade conforme Anexo II deste Edital;

5.1.24. Declaração do cumprimento do Art. 7º da Constituição Federal conforme Anexo III deste Edital;

5.1.25. Declaração de não parentesco expedida pelo proponente, conforme Anexo VII deste Edital.

## 6. FORMA DE APRESENTAÇÃO DO ENVELOPE

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 08/2024**

**ENVELOPE – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**PROPONENTE: \_\_\_\_\_ CNPJ:**

**EMAIL:**

**TELEFONE CONTATO:**

**6.1.** Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados no item 5.1 ao Setor de Licitações e Contratos, na sede administrativa do **CIS/ IVAIPORÃ**, localizado na Rua Diva Proença, nº 500 – centro, no horário das 08h30min às 11h30min e das 13h30min às 16h30min em dias de expediente, devendo os mesmos ser envelopados, conforme supra citado acima.

**6.2.** Também poderão ser enviados pelos Correios com AR (Aviso de Recebimento) endereçado para: O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ, **setor de licitação**, situado à Rua Professora Diva Proença 500, centro– PR CEP.86870-000, neste caso os documentos deverão ser cópias autenticadas em cartório, salvo no caso daqueles cuja autenticidade poderá ser verificada na internet. Vale ressaltar que a colocação na fila de credenciamento será contada a partir da data de recebimento no AR.

**6.3.** Somente serão considerados credenciados os prestadores que foram aprovados pela avaliação técnica, realizada pela Comissão de Contratação do CIS, que analisará se foram encaminhados todos os documentos solicitados neste Edital, com posterior remessa do feito para apreciação da assessoria jurídica.

## 7. CRITÉRIOS DE ORDEM DE CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO:

7.1 O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA 22ª REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ não se obriga a contratar todas as entidades/empresas habilitadas, mas sim, a quantidade que lhe interessar para atender a demanda do CAPS II, em conformidade com os parâmetros da legislação vigente;

7.2 A ordem para compor a fila de credenciamento será pela sequência de data de protocolo da entrega dos envelopes de credenciamento, inclusive da data dos AR (Aviso de Recebimento) para aqueles que enviarem documentação pelos correios.

7.3 Os interessados não selecionados comporão lista de espera, cuja ordem de classificação será a prevista no item 7.2.

7.4 Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, e a qualquer tempo, o interessado/prestador de serviços fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências referentes a toda documentação;

7.5 A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Contrato poderá ser alterado, visando

adequar o serviço às condições de execução previstas pela Secretaria da Saúde.

7.6 O Termo de Credenciamento/Contrato poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pela legislação que disciplina sobre o CAPS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciamentos.

7.7 Durante a vigência do credenciamento é obrigatório que os credenciados mantenham regularizadas todas as condições de habilitação e que informem toda e qualquer alteração na documentação referente à sua habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal relacionada às condições de credenciamento.

7.8 Caso haja suspensão ou desligamento de profissional de atendimento, a empresa classificada fica notificada a apresentar substituição do profissional em 03 (três) dias, respeitando a documentação de habilitação, e encaminhando ao setor de Licitação do CIS. Podendo ser desabilitada se não atender o prazo.

## 8 DO LOCAL DE ATENDIMENTO

8.2 A prestação de serviços descrita neste edital será realizada no imóvel em que funcionará o CAPS II, localizado na Rua Pio XII, 472, Bairro Fridolin Barbist, Lote 16, Quadra 02, no Município de Jardim Alegre, Estado do Paraná.

## 9 DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. Os profissionais previstos neste chamamento público deverão seguir as diretrizes da legislação que disciplina acerca do funcionamento do CAPS.

Quanto as principais funções a serem desempenhadas pelos profissionais, estão as seguintes:

**Psiquiatra e Médico especialista em Saúde Mental:** Consultas; Intervenções na crise; Participação em Oficinas Terapêuticas; Grupos de Medicação Palestras; Evolução em prontuários; Discussão de Casos; Orientação às famílias; Acolher o usuário, apresentando-se e explicando os procedimentos a serem realizados; Atuar em equipe multiprofissional no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais e familiares, realizando clínica ampliada; Realizar atendimento ao paciente; Emitir atestados; Realizar encaminhamentos; Articular recursos intersetoriais disponíveis para diminuição dos agravos à saúde dos pacientes; Participar do planejamento das atividades a serem desenvolvidas na instituição; Executar outras tarefas de mesma natureza ou nível de complexidade, associadas a sua especialidade e ambiente organizacional; Discutir com a equipe casos e projetos; Discutir com a equipe casos e projetos terapêuticos; Prevenção de recaída, atendimento no território, como membro da equipe volante além das funções na base. Outras tarefas correlatas indicadas pela Chefia do CAPS.

**Enfermeiro:** Acolhimento/Crise; Receber as Estratificações, analisar e dar continuidade ao processo de atendimento com a equipe multiprofissionais, fazer uma nova estratificação se necessário, e também fazer as estratificações quando houver o atendimento em regime de porta aberta Participação em Grupos; Participação em Assembléias; Orientação sobre medicação; Consulta de Enfermagem; Administração de medicamentos; Palestras; Acompanhamento em Oficina Terapêutica; Orientação para higiene e auto-cuidado; Planejamento Terapêutico; Discussão de Casos Clínicos; Elaboração de Programas; Supervisão de Estágio; Evolução em prontuários; Participação em Oficinas

de Dinâmica de Grupo. Acolher o usuário, apresentando-se e explicando os procedimentos a serem realizados; Supervisionar a equipe de enfermagem; Participar da elaboração de protocolos de assistência e atuar em equipe multiprofissional; Participar do planejamento das atividades a serem desenvolvidas, na instituição; Promover e exercer atividades de vigilância em saúde; Executar tarefas associadas a sua especialidade e ambientes organizacionais; Diagnosticar e tratar os pacientes individualmente e em grupos; Discutir com a equipe casos e projetos terapêuticos; Prevenção de recaída; Orientar quanto à patologia, sinais e sintomas de abstinência, sobre a medicação em uso (efeitos esperados e colaterais); Orientação familiar. Participar de equipe volante, para ações de matriciamento e outras ações no território. Outras tarefas correlatas indicadas pela Chefia do CAPS.

**Psicólogo:** Acolher o usuário, apresentando-se e explicando os procedimentos a serem realizados; Receber as Estratificações, analisar e dar continuidade ao processo de atendimento com a equipe multiprofissionais, fazer uma nova estratificação se necessário, e também fazer as estratificações quando houver o atendimento em regime de porta aberta. Planejar, coordenar, executar e avaliar as atividades de assistência; Elaborar com equipe multiprofissional, ações que visem atender integralmente as necessidades dos usuários; Discutir com a equipe casos e projetos, auxiliando na elaboração de projetos terapêuticos singulares, ampliando desta forma, a própria clínica e dos outros profissionais; Intervir terapeuticamente com técnicas específicas nas mais diversas modalidades de atendimento individuais, grupais, psicodiagnóstico, acompanhamento terapêutico, orientação familiar, interconsultas, entre outras, visando sempre o cuidado, a autonomia e a reabilitação psicossocial dos pacientes; Visitas domiciliares; Desenvolver projetos no território, buscando outras settings para intervenções terapêuticas, que tenham por objetivo a prevenção, reabilitação psicossocial e resiliência das pessoas; Estimular e auxiliar na criação de espaços de convivência para pacientes; Executar outras tarefas de mesma natureza ou nível de complexidade, associadas à sua especialidade e ambiente organizacional; Capacitação da equipe; Discutir com a equipe casos e projetos terapêuticos; Prevenção de recaída. Fazer também, parte da equipe volante, para ações de matriciamento e outras ações no território. Outras tarefas correlatas indicadas pela Chefia do CAPS.

**Terapeuta Ocupacional:** Receber as Estratificações, analisar e dar continuidade ao processo de atendimento com a equipe multiprofissionais, fazer uma nova estratificação se necessário, e também fazer as estratificações quando houver o atendimento em regime de porta aberta. Planejar e desenvolver atividades ocupacionais e recreativas; Elaborar programas de tratamento avaliando as consequências deles decorrentes; Orientar a execução de atividades manuais e criativas para fins de recuperação do indivíduo; Ministras técnicas de trabalho em madeira, couro, argila, tecido, corda e outros; Motivar para o trabalho, valorizando a expressão criadora do indivíduo; Proporcionar condições para que os trabalhos realizados, sob sua orientação, sejam divulgados e valorizados através da participação de concursos e exposições; Avaliar a participação do indivíduo nas atividades propostas, mediante ficha pessoal de avaliação; Avaliar os trabalhos realizados; Promover atividades sócio-recreativas; Promover reuniões, visando ao melhor atendimento dos participantes; - Participar de programas voltados para a saúde pública; Emitir pareceres sobre o assunto de sua especialidade; Orientar, coordenar e supervisionar trabalhos a serem desenvolvidos por equipes auxiliares; Executar outras tarefas semelhantes. Fazer também, parte da equipe volante, para ações de matriciamento e outras ações no território. Outras tarefas correlatas indicadas pela Chefia do CAPS.

**Assistente Social:** Acolher o usuário, apresentando-se e explicando os procedimentos a serem realizados; Receber as Estratificações, analisar e dar continuidade ao processo de atendimento com a equipe multiprofissionais, fazer uma nova estratificação se necessário, e também fazer as estratificações quando houver o atendimento em regime de porta aberta; Atuar em equipe multiprofissional no desenvolvimento de projetos terapêuticos; Prestar serviços a indivíduos ou grupos em tratamento, identificando e analisando seus problemas e necessidades materiais, psíquicas

e aplicando processos básicos de serviço social, visando promover a sua recuperação e sua inclusão social; Identificar os problemas de origem psicossocial e econômica que interferem no tratamento; Discutir com a equipe casos e projetos; Realizar o acompanhamento social individual de pacientes, em tratamento na instituição, buscando a participação dele no processo de cura, na manutenção do seu vínculo empregatício e na prevenção da unidade familiar; Participar com a equipe multiprofissional no processo de alta do paciente, facilitando o retorno do usuário ao meio familiar em condições técnicas adequadas; Promover e organizar a atualização do cadastro dos recursos comunitários, com vistas a sua democratização e facilidade de acesso dos usuários aos mesmos; Participar na formulação e execução dos programas promovendo e divulgando os meios profiláticos, preventivos e assistenciais; Facilitar o acesso e participação; Realizar ações individuais e coletivas na vigilância educação e cidadania; Prestar orientações previdenciárias para usuários e dependentes; Participar do planejamento e contribuir com sugestões ao superior, nas atividades desenvolvidas na instituição por estagiários e voluntários de acordo com a legislação e normas do conselho de classe; Executar outras tarefas de mesma natureza ou nível de complexidade, associadas à sua especialidade e ambiente organizacional; Capacitação da equipe; Discutir com a equipe casos e projetos terapêuticos; Orientação familiar; Prevenção de recaída. Participar de equipe volante, para ações em todo o território. Organizar ações de Economia Solidária. Outras tarefas correlatas indicadas pela Chefia do CAPS.

**Psicopedagogo:** Atender a solicitações médicas; Receber as Estratificações, analisar e dar continuidade ao processo de atendimento com a equipe multiprofissionais, fazer uma nova estratificação se necessário, e também fazer as estratificações quando houver o atendimento em regime de porta aberta; Construir de forma conjunta planos terapêuticos e intervenções no território, bem como ações intersetoriais; Prestar apoio neuro psicopedagógico para desenvolvimento saudável do indivíduo; Prestar apoio aos familiares; Participar do planejamento, execução e avaliação de programas de prevenção dos problemas de saúde; Discutir com a equipe casos e projetos terapêuticos; Prevenção de recaída; Orientação familiar. Participar de equipe volante, para ações de matriciamento e outras ações no território. Outras tarefas correlatas indicadas pela Chefia do CAPS.

**Educador Físico:** Tratar e desenvolver de forma prática através de atividades individuais e coletivas, envolvendo pequenos e grandes grupos musculares, buscando o desenvolvimento e manutenção das capacidades funcionais do indivíduo, bem como, o desenvolvimento das estruturas e funções tais como: o esquema corporal, consciência corporal, domínio do corpo, coordenação, percepção e organização no tempo e no espaço; Vivenciar também atividades que preparam os pacientes para vida em sociedade, oportunizando lhes situações para o desenvolvimento de sua personalidade através de exercícios físicos, prática esportiva e recreativa; Condicionamento físico para eliminação das toxinas e a busca de um melhor relacionamento social e de lazer através da caminhadas, acompanhamento antropométrico dos pacientes, valorizando o espaço e a natureza que cerca a comunidade, jogos de futebol e voleibol. Fortalecer o autocuidado. Participar também como membro de equipe volante, fortalecendo ações na UBS em prevenção e promoção de saúde. Outras tarefas correlatas indicadas pela Chefia do CAPS.

**Técnico de Enfermagem:** Exercer atividades de nível médio, de naturezas repetitivas, envolvendo serviços auxiliares à enfermagem, sob supervisão; Participar em nível de execução simples em processos de tratamento, observando, reconhecendo e descrevendo sinais e sintomas; Participar de atividades de educação em saúde; Auxiliar o enfermeiro na execução deste programa; Realizar anotações no prontuário; Atendimentos à famílias; Cursos de capacitação; Integrar e participar de reuniões de equipes; Atuar em equipe multiprofissional; Executar outras tarefas de mesma natureza ou nível de complexidades, associadas à sua especialidade em ambiente organizacional; Orientar

quanto à patologia, sinais e sintomas de abstinência, sobre a medicação em uso (efeitos esperados e colaterais); Orientação familiar. Fazer também, parte da equipe volante, para ações de matriciamento e outras ações no território. Outras tarefas correlatas indicadas pela Chefia do CAPS.

**Instrutor de Artesanato:** Organizar, coordenar e executar oficinas específicas de artesanato; Proporcionar conhecimentos e opções para a formação de estilos individuais; Capacitar o paciente/indivíduo para a produção de técnicas diversas de artesanato como: confecção de peças cerâmicas, em madeira, tapeçaria, patchwork, trabalhos em palha de milho e trigo, cipó, bordados, aplicações em tecidos, confecção de bijuterias, biscuit crochê, tricô, artesanato em papel jornal, decoração de vidros, dentre outros; Sensibilizar para a necessidade de preservar o meio ambiente e a cultura da comunidade; Proporcionar crescimento pessoal e social; Orientar os pacientes na execução prática das atividades; Ensinar a manusear máquinas e instrumentos específicos da área; Promover exposições dos trabalhos realizados quando realizados eventos pelo CAPS; Manter-se atualizado sobre as novas técnicas e materiais utilizados; Participar de reuniões com a supervisão; Outras tarefas correlatas indicadas pela Chefia do CAPS.

**Instrutor de Música:** Fornecer suporte às famílias atendidas; Compor a equipes multidisciplinar; Exercer atividades inerentes ao cargo, de modo a dar efetividade às oficinas do CAPS, com destaque para as voltadas para o desenvolvimento de conhecimentos/habilidades ligadas, ou não, a trabalho/geração de renda; Organizar, coordenar e executar oficinas específicas de música; Proporcionar conhecimentos e opções para a formação de estilos individuais; Capacitar o paciente/indivíduo para o aprendizado de habilidades musicais; Planejar e preparar aulas de acordo com as necessidades individuais; Ensinar teoria musical, habilidades de escuta musical e técnicas práticas aos indivíduos em atendimento; Motivar os alunos e encorajar seu progresso; Participar de reuniões com a supervisão; Outras tarefas correlatas indicadas pela Chefia do CAPS.

## 10. DO VALOR E PRAZO

**10.1.** O preço referente à prestação dos serviços o seguinte, observa o contido na Resolução nº 14/2024 do CIS Ivaiporã, publicada no Diário Oficial do CIS em 12 de abril de 2024, EDIÇÃO Nº 1340, sendo o seguinte:

PROFISSIONAIS	CARGA HORÁRIA	VALORES (mensal)
Psiquiatra	20 H.	R\$ 10.000,00
Médico	20 H.	R\$ 8.000,00
Enfermeiro (a)	40 H.	R\$ 4.750,00
Psicólogo	40 H.	R\$ 4.300,00
Terapeuta Ocupacional	20 H.	R\$ 3.300,00
Assistente Social	30 H.	R\$ 4.300,00
Psicopedagogo	40 H.	R\$ 3.252,00
Educador Físico	40 H.	R\$ 3.252,00
Técnico em Enfermagem	40 H.	R\$ 3.325,00
Instrutor de Artesanato	30 H.	R\$ 2.270,00
Instrutor de Musica	20 H.	R\$ 2.270,00

**10.2.** Em caso de cumprimento parcial da carga horária, será realizado o pagamento proporcional do profissional.

**10.3.** O credenciamento permanecerá aberto a futuros interessados que preencherem as condições previstas nesse edital, pelo prazo de 12 (doze) meses.

## **11. CRITÉRIO DE REAJUSTE**

**11.1.** O preço permanecerá fixo e irreeajustável durante a vigência do presente chamamento público.

## **12. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS**

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

12.2 Para apuração de eventuais casos de inadimplemento dos serviços, o CIS fiscalizará os serviços prestados, bem como manterá disponível ao usuário o serviço de Ouvidoria na Sede do CAPS.

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

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

## **13. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

13.1 Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com a carga horária de trabalho desempenhada pelo profissional junto ao CAPS, devidamente autorizados previamente pelo CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ.

13.2 A comprovação da prestação do serviço será evidenciada por meio de relatório encaminhado pela responsável do CIS que acompanhará as ações do CAPS, instruído com relatório de guias de atendimentos realizados emitida pelo sistema de marcação do CIS/ IVAIPORÃ.

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

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

**13.5 – O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em até 20 (vinte) dias após a entrega da nota fiscal eletrônica ao setor de faturamento do CIS/ IVAIPORÃ, devidamente acompanhada das certidões fiscais**

**dentro da validade, que serão pagas após verificação mediante transferência em conta no Banco do Brasil, por ser banco oficial, sendo obrigatória conta neste banco.**

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

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

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

13. 10 – O valor disponível estimado para a realização dos serviços será de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

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

RED 18 - 02.001.10.302.0001.2100.33.90.39.0000 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

#### **14. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS**

14.1 É facultado a qualquer cidadão impugnar por escrito, mediante protocolo junto ao CIS, os termos do presente Edital, além de requerer esclarecimentos deste Edital.

14.2 Os pedidos de esclarecimento, providências ou impugnações ao presente ato convocatório deverão ser encaminhados, por escrito e com a devida motivação, ao Agente de Contratação, na sede do CIS Ivaiporã, no horário das 08h às 12h e das 13h às 17h00.

14.3 Todos os pedidos de esclarecimentos, providências ou impugnações serão analisados pela Comissão de Contratação do CIS;

14.4 A Comissão de Contratação poderá indeferir pedidos de esclarecimentos, providências ou impugnações quando infundados ou meramente protelatórios, desde que apresente as razões para tanto.

14.5 Caberá à Comissão de Contratação decidir sobre a impugnação e ainda sobre os pedidos de esclarecimentos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do protocolo, encaminhando em seguida, a decisão para ratificação do Presidente do CIS.

14.6 Em sendo acolhida a impugnação ao instrumento convocatório, o mesmo será republicado com as retificações pertinentes.

#### **15. DA CONTRATAÇÃO E ASSINATURA:**

15.1 - A contratação será efetuada por meio de processo de Inexigibilidade, de acordo com art. 74, IV da Lei

14.133/2021, mediante Registro de Preços, nos termos do Artigo 82, §6º da Lei 14.133/2021.

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

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

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

## **16. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

16.1 - Seguir as diretrizes do SUS nas prescrições médicas de medicamentos, ou seja, seguir a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS, bem como a Relação de Medicamentos Regional elaborada pela 22ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CIS IVAIPORÃ;

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

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

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

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

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

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

16.8 - Os profissionais deverão cumprir as normas regulamentadoras e protocolos administrativos, devendo, inclusive, se adequar de forma a fazer uso de computadores para registro dos atendimentos no prontuário eletrônico, registrando no prontuário eletrônico todos os dados pertinentes ao atendimento realizado de acordo com os protocolos e roteiro de atendimento, bem como registro de anamnese, mantendo sempre

atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados., bem como da medicação eventualmente prescrita.

16.9 - O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

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

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

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

## **16. DISPOSIÇÕES GERAIS**

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

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

16.3 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

- a) Anexo I - Modelo de requerimento para credenciamento;
- c) Anexo II - Modelo declaração de idoneidade;
- d) Anexo III - Modelo de declaração de Observância ao Disposto no Inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.
- e) Anexo IV- Declaração de Vinculo do corpo clinico da empresa
- f) Anexo V – Termo de Responsabilidade – Acesso login e senha
- g) Anexo VI- termo de compromisso – Prontuário Eletrônico
- h) Anexo VII – Declaração de condição de participação
- i) Anexo VIII – Ata de Registro de Preço.
- a’ Minuta ata de Registro de preço Prestação de Serviços

Ivaiporã, 17 de maio de 2024.

---

**Presidente da Comissão de Contratação**  
**Natasha Mayara Vieira**

**ANEXO I – MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO – 2024****TIMBRE DA EMPRESA**

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da região de Ivaiporã**

O INTERESSADO ABAIXO QUALIFICADO REQUER SUA INSCRIÇÃO NO **CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO NO CAPS II, NO MUNICÍPIO DE JARDIM ALEGRE/PR**, objetivando a prestação de serviço dos procedimentos descritos na tabela abaixo:

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

CEP:

FONE COMERCIAL:

CELULAR:

MUNICÍPIO:

UF

**DADOS BANCARIOS: OBRIGATÓRIO QUE SEJA BANCO DO BRASIL**

**BANCO:**

**AGÊNCIA:**

**CONTA CORRENTE:**

CARGO:	NOME DO PROFISSIONAL:	RG:	CPF:	TELEFONE PARA CONTATO:

Local / data/ ano

Declaro que conheço e concordo com os termos constantes do Edital de Credenciamento e seus Regulamentos.

\_\_\_\_\_  
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL  
DA EMPRESA REQUERENTE

TIMBRE DA EMPRESA

**ANEXO II – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã – PARANÁ.**

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

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

**CIDADE, DATA, MÊS ANO.**

\_\_\_\_\_  
NOME DA EMPRESA  
REQUERENTE



TIMBRE DA EMPRESA

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

**Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da DE IVAIPORÃ – Estado do Paraná**

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

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

**CIDADE, DATA, MÊS ANO.**

\_\_\_\_\_  
NOME DA EMPRESA  
REQUERENTE



**ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE VÍNCULO DO CORPO CLÍNICA**

À Comissão de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã – PR.

A empresa,

Razão Social,

CNPJ:

DECLARA:

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

<b>NOME DO PROFISSIONAL</b>	<b>CRM Nº</b>	<b>ESPECIALIDADE</b>

Ivaiporã, dia/mês/ano.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da empresa

**ANEXO V - TERMO DE RESPONSABILIDADE – LOGIN E SENHA**

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

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporã, \_\_\_\_\_ de xxxxx de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do RESPONSÁVEL TÉCNICO

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



**ANEXO VI -TERMO DE COMPROMISSO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO**

(RAZÃO SOCIAL), \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, em respeito à Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, sobre o prontuário eletrônico, por seu responsável técnico \_\_\_\_\_, se compromete, ao preenchimento do prontuário eletrônico do sistema CIS Ivaiporã – IDS Saúde, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ivaiporã, \_\_\_\_\_ de xxxxx de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do RESPONSÁVEL TÉCNICO

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



**ANEXO VII - CONDIÇÃO DE PARTICIPAÇÃO**

(RAZÃO SOCIAL) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, por seu representante legal \_\_\_\_\_, declara para o fim de participação no Chamamento Público - Edital de Credenciamento nº 08/2024 do Ivaiporã, declara que:

- a) De que está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.
- b) Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.
- c) Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.
- d) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- e) Outrossim, expressa ter ciência de que o descumprimento do disposto acima durante a vigência da contratação, acarretará em rescisão da mesma e sujeitará a licitante às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021.
- f) Não há servidor público de município participante do referido Consórcio na administração direta, indireta ou integrado no quadro de diretores ou conselheiros desta empresa;
- g) Que nenhum servidor público ou membro comissionado do CIS Ivaiporã ou dos entes consorciados integra nosso quadro societário, nem funcional, sob qualquer regime de contratação.
- h) Recebeu todas as cópias do Edital de Chamamento Público, bem como todas as informações necessárias e que possibilitam a entrega da documentação e proposta, em conformidade com as exigências do Edital de Chamamento Público, concordando com os termos do presente certame;
- i) Na qualidade de proponente do procedimento licitatório em epígrafe, que atende aos critérios de qualidade ambiental e sustentabilidade socioambiental, respeitando as normas de proteção do meio ambiente, conforme estabelece a legislação vigente (Decreto Estadual nº 6252/2006).
- j) Que todos os equipamentos estão de acordo com a legislação vigente e com as manutenções preventivas e corretivas vigentes.
- k) **DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA DISPONIBILIDADE DOS DADOS:** Em virtude da indispensabilidade da divulgação dos dados constantes nos documentos de habilitação e da proposta de preços (Anexo II) previstos no inciso VI, art. 7º da Lei 12.527/2011, DECLARO ciência e consentimento para divulgação dos dados, nos termos da Lei 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Ivaiporã, \_\_\_\_\_ de xxxxx de 2024.

\_\_\_\_\_  
**Representante Legal da empresa e/ou procurador.**

**ANEXO VIII****MINUTA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº «NÚMERO\_CONTRATO»/«ANO\_CONTRATO»**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº /2024**  
VALIDADE: 12 (DOZE) MESES

**PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS CREDENCIADOS NA ÁREA DE SAÚDE**

**O CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro nesta cidade de Ivaiporã, Estado do Paraná, na Rua Professora Diva Proença, nº. 500, inscrita no CNPJ-MF sob nº. **02.586.019/0001-97** neste ato representado pelo seu Presidente Sr. **RENAN MENCK ROMANICHEN**, portador da CI-RG nº 8.798.161-4, expedida pela SSP/PR, e inscrito no CPF sob o nº 059.071.679-47, residente e domiciliado na Rua Ernesto Ramos 328, Bairro Balsa Velha, em Candido de Abreu - PR, considerando o credenciamento da empresa **EMPRESA «NOME\_FORNECEDOR»**, pessoa jurídica de Direito Privado, sito à «Endereço\_Fornecedor», «Bairro\_Fornecedor», em «Cidade\_Fornecedor» inscrita no **CNPJ Nº «CNPJ\_CPF\_Fornecedor»**, representada pelo Sr. «Nome\_Representante», inscrita no **CPF nº «CPF\_Representante»**, **RG nº «RG\_Representante» SSP/PR**, RESOLVE registrar os preços da(s) empresa(s) indicada(s) e qualificada(s) nesta ATA, de acordo com as condições estabelecidas do edital de chamamento público nº 08/2024 e nas quantidades pactuadas com a empresa no processo de «MODALIDADE» Nº «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação», sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e Resolução nº 09/2023 do CIS/Ivaiporã e demais legislações aplicáveis, e em conformidade com as disposições a seguir:

**1. OBJETO**

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

**2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS**

2.10 preço registrado, as especificações do objeto e as demais condições ofertadas e pactuadas entre o CIS e EMPRESA CREDENCIADA são as que seguem:

«Itens\_Contrato\_Por\_Lote»

**3. DO PRAZO E DA VIGÊNCIA**

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

**A presente ata** vigorará a contar de sua assinatura pelas partes, até a data de «Término\_Vigência».

**4. DO VALOR**

O Valor global da presente ata é de **R\$ «Valor\_Contratado»**.

**5. DO PAGAMENTO**

5.1 Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com a carga horária de trabalho desempenhada pelo profissional junto ao CAPS, devidamente autorizados previamente pelo CIS/ IVAIPORÃ - CONSÓRCIO

INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DE IVAIPORÃ.

5.2 – A comprovação da prestação do serviço será evidenciada por meio de relatório encaminhado pela responsável do CIS que acompanhará as ações do CAPS, instruído com relatório de guias de atendimentos realizados emitida pelo sistema de marcação do CIS/ IVAIPORÃ.

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

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

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

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

5.7-Fica condicionado o pagamento dos serviços prestados, a regular situação do cadastro da empresa no **CIS/ IVAIPORÃ**, tendo essa que apresentar regularmente a esse consorcio os documentos com validade, antes mesmo que expire o prazo de validade dos mesmos, conforme edital.

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

## **6 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

«Dotação\_Completa»

## **7 – DAS OBRIGAÇÕES DO CONSÓRCIO**

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

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

## **8 - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

Para garantir o fiel cumprimento do presente contrato, a CREDENCIADA fica obrigada a:

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

- e) Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços/materiais fornecidos.
- f) Responder por escrito às demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Cis Ivaiporã, Municípios e Regional de Saúde), além de responder todas as demandas encaminhadas pelo Ministério Público, poder Judiciário, ou mesmo pelo próprio CIS, prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;
- g) Emitir contra referência, por meio manual ou eletrônico, da condição clínica ou de tratamento do paciente, para Unidade de Saúde da origem do encaminhamento.
- h) É responsabilidade da CONTRATADA, registrar corretamente no sistema de gestão de saúde os atendimentos (PRONTUARIO ELETRÔNICO), inclusive em casos de força maior (falta de luz, queda do sistema, etc), o registro deverá ser informado manualmente e posteriormente registrado no sistema.
- i) Respeitar os horários das consultas, considerado a pontualidade para inícios dos atendimentos com os respectivos horários, intervalados e os atendimentos prioritários e preferenciais colocados pela equipe de atendimento e/ou enfermagem do CAPS.
- j) Utilizar adequadamente o sistema de informação interno para processos e registros das consultas (IDS), considerando o chamamento dos pacientes em painel digital, realização de prontuários eletrônicos e demais opções disponíveis no sistema orientados pelo CIS.
- k) Os profissionais deverão cumprir as normas regulamentadoras e protocolos administrativos, devendo, inclusive, se adequar de forma a fazer uso de computadores para registro dos atendimentos no prontuário eletrônico, registrando no prontuário eletrônico todos os dados pertinentes ao atendimento realizado de acordo com os protocolos e roteiro de atendimento, bem como registro de anamnese, mantendo sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados., bem como da medicação eventualmente prescrita.
- l) O profissional ainda deverá observar o contido na Resolução CFM nº 1821/2007 e §1º do artigo 87 do Código de Ética Médica - Resolução CFM nº 1.931/2009, se comprometendo nos termos da resolução contida no anexo deste chamamento, ao preenchimento do prontuário eletrônico, nos atendimentos aos pacientes atendidos, bem como se necessário, impressão e assinatura em prontuário físico.
- m) É de responsabilidade do prestador, conforme declaração contida neste chamamento, se responsabilizar pelo login e senha do sistema IDS, disponibilizado pelo CIS Ivaiporã ao profissional que fará uso do sistema de prontuário dos pacientes.
- n) Caso haja suspensão ou desligamento de profissional de atendimento, a empresa classificada fica notificada a apresentar substituição do profissional em 03 (três) dias, respeitando a documentação de habilitação, e encaminhando ao setor de Licitação do CIS. Podendo ser desabilitada se não atender o prazo;
- q) É de responsabilidade do profissional credenciado, que se utiliza das guias de “NOTIFICAÇÃO DE RECEITA A” controle de entorpecentes e psicotrópicos, a retirada no órgão responsável 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã, juntamente com o seu controle e armazenamento da mesma.
- r) Informar ao CIS-IVAIPORÃ qualquer alteração que venha a ocorrer no período da vigência do contrato como: Alteração de razão social e/ou mudança de endereço, mudança de Diretoria, Responsável Legal, Responsável Técnico, exclusão de profissional, bem como encaminhar juntamente com o Requerimento preenchido os documentos alterados.

## **9. DA RESCISÃO CONTRATUAL**

Constituem motivos para a rescisão da presente ata:

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

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

## **10. DAS PENALIDADES**

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

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

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

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

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

## **11. CONDIÇÕES GERAIS**

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

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

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

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

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

## **12. - DO FORO**

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

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

CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
CONTRATANTE:

---

RENAN MENCK ROMANICHEN  
PRESIDENTE DO CIS

EMPRESA: «NOME\_FORNECEDOR»  
CONTRATADA:

---

«Nome\_Representante»  
REPRESENTANTE LEGAL

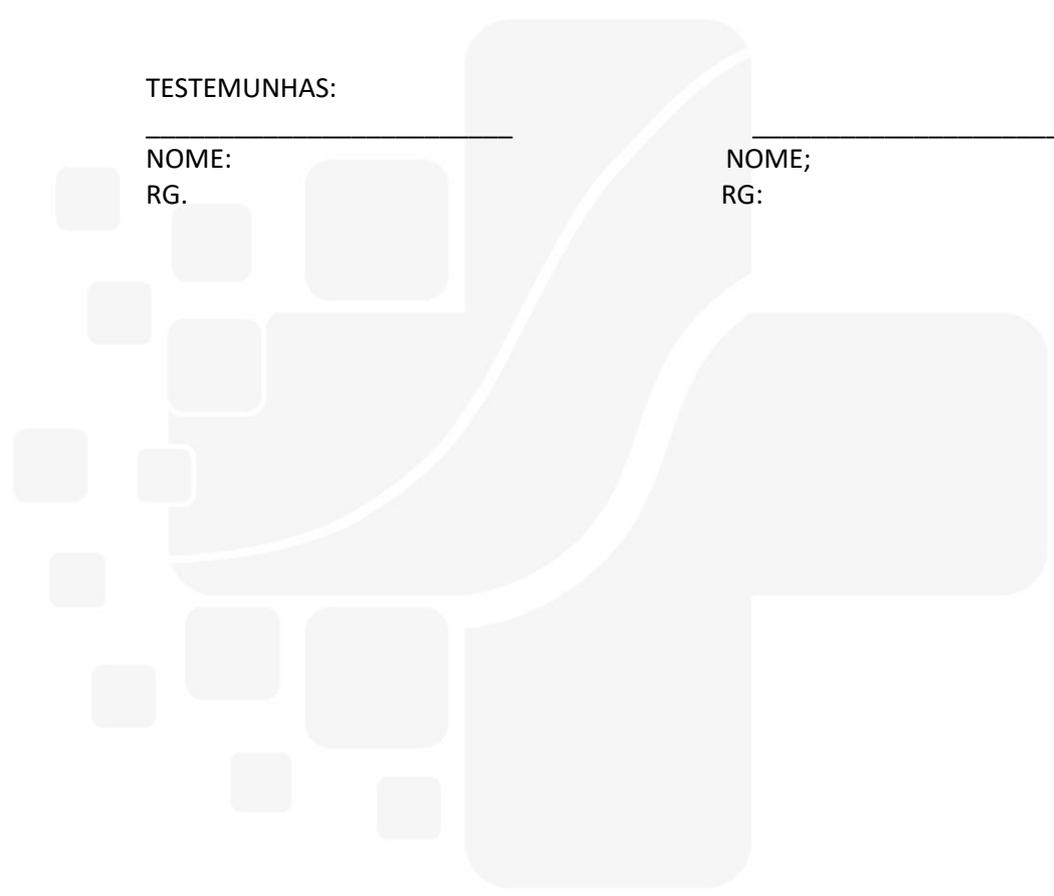
TESTEMUNHAS:

---

NOME:  
RG.

---

NOME;  
RG:



**EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº «Número\_Contrato»/«Ano\_Contrato»**

**MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE Nº «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação»**

**CONTRATANTE:** CIS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

**CONTRATADA:** «NOME\_FORNECEDOR»

**OBJETO:** «Objeto»

**VALOR TOTAL:** R\$ «Valor\_Contratado».

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

«Dotação\_Completa»

«Dotação\_Completa»

**VIGÊNCIA DO CONTRATO:** «Término\_Vigência».

**DATA DA ASSINATURA:** «Data\_Assinatura».

Ivaiporã, «Data\_Assinatura».

\_\_\_\_\_  
RENAN MENCK ROMANICHEN  
PRESIDENTE DO CIS

\_\_\_\_\_  
«Nome\_Representante»  
REPRESENTANTE LEGAL

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 08/2024**

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Ivaiporã através da Comissão de Contratação, designada pela Portaria nº 36/2024, TORNA PÚBLICO QUE SE ENCONTRA ABERTO NESTA UNIDADE O EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 08/2024, **PARA O CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ÁREA DA SAÚDE PARA ATENDIMENTO NO CAPS II, NO MUNICÍPIO DE JARDIM ALEGRE/PR.**

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

Outras informações através do fone (43) 3472-0649, sendo que o Edital poderá ser solicitado através do e-mail [licitacaocisivaipora@hotmail.com](mailto:licitacaocisivaipora@hotmail.com).

Ivaiporã, 17 de maio de 2024.

---

**Presidente da Comissão de Contratação**  
**Natasha Mayara Vieira**