



**CIS-COMCAM**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS**  
**MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

---

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 04/2018**

**C R E D E N C I A M E N T O**

**E X E R C Í C I O - 2018/2019**

**PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE – CISCOMCAM**

**COMSUS – PROGRAMA ESTADUAL DE APOIO AOS CONSÓRCIOS**

**INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE**

## **1 - PREÂMBULO**

1.1 O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CIS-COMCAM, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 12/2018 de 02/04/2018, publicado no órgão oficial em 04/04/2018, edição 9.815, e de conformidade com a Lei nº 8.666/93, suas alterações, Lei nº 8.080/90, Lei 11.107/2005, Portaria nº 1.286/93, 358/2006, Resolução Normativa nº 71/2004–ANSS, Resolução nº 1613/2001-CFM e demais legislações aplicáveis, TORNA PÚBLICO a realização de **CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS** para prestação de serviços no exercício de 2018/2019, referidas no item 2 – Objeto deste Instrumento, nos termos e condições a seguir.

## **2 - DO OBJETO**

2.1 O presente Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de Pessoas Jurídicas para a prestação de serviços profissionais na área da saúde, a serem realizados e de acordo com a necessidade do **COMSUS – PROGRAMA ESTADUAL DE APOIO AOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE**, nas seguintes áreas/especialidades: **SERVIÇOS MÉDICOS EM GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM PEDIATRIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM CARDIOLOGIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM ENDOCRINOLOGIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM PSIQUIATRIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM GERIATRIA, SERVIÇOS MÉDICOS EM INFECTOLOGIA, SERVIÇOS MÉDICOS DE CLÍNICO GERAL, SERVIÇOS DE ENFERMAGEM OBSTETRICA, SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, SERVIÇOS DE**



# **CIS-COMCAM**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS  
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

---

**FISIOTERAPIA, SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO, SERVIÇOS DE ASSISTENTE SOCIAL,  
SERVIÇOS DE PSICOLOGIA E SERVIÇOS DE FARMACEUTICO.**

## **3 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

**3.1** - Poderão participar do Credenciamento as pessoas jurídicas das áreas de saúde citadas no item anterior, que mantenham em seus quadros, profissionais de suas áreas, que gozem de boa reputação profissional e desde que atendidos os requisitos do item 6.1 exigidos neste instrumento de chamamento, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento de excelência aos pacientes.

**3.2** - Não poderão participar do Credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei nº. 8.666/93.

**3.3** - Não será permitida a participação de consórcios licitantes.

**3.4** - Não poderão participar do Credenciamento os profissionais de saúde integrantes efetivos do quadro de pessoal do CIS-COMCAM.

## **4 - DA FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

**4.1** - Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, de acordo com o processo de inexigibilidade a ser realizado nos moldes da Lei nº 8.666/1993. Processo que será regulado por Edital específico de Inexigibilidade a ser publicado.

**4.1.1** - Conforme o item 13.1, o credenciamento ficará aberto aos interessados no período de 12 (dozes) meses, com isso, os procedimentos de inexigibilidade para cada credenciado será realizado mensalmente, ou seja, após a publicação deste edital, os interessados poderão entregar a documentação exigida no edital, com posterior realização do procedimento de inexigibilidade a cada 30 (trinta) dias, em virtude da quantidade de especialidades objeto deste edital.

**4.2** - Serão consideradas credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem no prazo os documentos elencados no item 6.1 deste instrumento, devendo obrigatoriamente participar do processo de inexigibilidade a ser realizado.



# CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS  
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

---

**4.3** - Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento em dias de expediente, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento.

**4.4** - Os interessados para atenderem o chamamento do credenciamento, poderão ter acesso aos modelos dos documentos na seguinte forma:

**4.4.1** - Acesso à internet [www.ciscomcam.com.br](http://www.ciscomcam.com.br)

**4.4.2** - Nas dependências do CIS-COMCAM.

**4.4.3** Os interessados deverão encaminhar os documentos relacionados abaixo ao Ciscomcam em dias de expediente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão, no seguinte endereço: Rua Mamborê, nº 1542, centro, Campo Mourão-PR, em envelope fechado com as seguintes indicações:

CRENCIAMENTO  
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2018  
INTERESSADO:  
ESPECIALIDADE:  
ENDEREÇO:  
TELEFONE PARA CONTATO:  
PESSOA PARA CONTATO:  
E-MAIL PARA CONTATO:

## 5 - DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

**5.1** - A forma de apresentação dos documentos deverá, obrigatoriamente, seguir a forma definida no processo de Inexigibilidade a ser realizado ou na forma que melhor atender o interesse público.

## 6 - DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO

**6.1** - Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **Anexo I**;

**6.2** - Cartão CNPJ;

**6.3** - Certidão Simplificada da Junta Comercial, no caso de empresas constituídas junto as Juntas Comerciais, Certidão do Cartório de Registro de Pessoa Jurídica, tratando-se de empresas constituídas junto aos Cartórios de Pessoa Jurídica ou mesmo o relatório de “Consulta



# CIS-COMCAM

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

---

QSA / Capital Social” emitido no site da Receita Federal do Brasil, desde que acompanhado com os CPF dos titulares, sócios e representantes legais da Pessoa Jurídica;

**6.4** - Cópia do ato constitutivo e sua última alteração, devidamente registrado no órgão competente;

**6.5** - Certidão Conjunta da Receita Federal, disponível no site: (<http://www.receita.fazenda.gov.br>);

**6.6** - Certidão da Fazenda Estadual, disponível no site da Receita Estadual Respectiva;

**6.7** - Certidão da Fazenda Municipal do Município onde encontra lotada a respectiva empresa, devendo ser observado para tanto o Cartão CNPJ;

**6.8** - Certidão de Regularidade Fiscal do FGTS (CRF), disponível no site: (<http://www.caixa.gov.br>);

**6.9** - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, disponível no site: (<http://www.tst.jus.br/certidao>);

**6.10** - Declaração de idoneidade, conforme modelo constante no **Anexo II**;

**6.11** - Declaração do proponente de que não possui nenhum impedimento, tanto referente à Lei 8.666/93 quanto às demais legislações atinentes à espécie, conforme modelo constante no **Anexo III**;

**6.12** - Apresentação de Alvará de Licença;

**6.13** - As pessoas jurídicas deverão indicar no Anexo I, o profissional que executará os serviços ora contratados, devendo anexar os seguintes documentos:

**6.13.1** - Cópia do RG;

**6.13.2** - Cópia do CPF;

**6.13.3** - Cópia da Carteira Profissional;

**6.13.4** - Cópia do Diploma de graduação em ensino superior;

**6.13.5** - Cópia do Cartão SUS;



# **CIS-COMCAM**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

---

**6.13.6** - Cópia do Comprovante de Endereço;

**6.13.7** - Número do telefone celular e e-mail;

**6.14** - Qualquer das certidões, declarações ou documentos do interessado disponíveis via internet não serão impressos pelo CIS-COMCAM, salvo nos casos de flagrante interesse público;

**6.15** - O Ciscomcam NÃO SE RESPONSABILIZARÁ por documentação faltante. Os interessados deverão, OBRIGATORIAMENTE, entregar toda a documentação exigida no presente edital sob pena de não serem credenciados.

## **7 - DO PROCEDIMENTO DO CREDENCIAMENTO**

**7.1** - O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, com exposição no Átrio interno do CIS-COMCAM;

**7.2** - Os inscritos serão cadastrados segundo a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionadas no item 6.1 do presente instrumento;

**7.3** - Para renovação do Credenciamento, o responsável pela Unidade contratante deverá proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário ao chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados;

**7.4** - Os critérios de desempate serão avaliados pela Comissão de Licitação nomeada pela Portaria nº 12/2018 de 02/04/2018;

**7.5** - Não serão aceitos cadastros com documentação incompleta.

## **8 - DO CRITÉRIO DE CREDENCIAMENTO**

**8.1** - As pessoas jurídicas serão cadastradas conforme critérios abaixo elencados:

**8.1.1** - Mediante demanda dos serviços e recursos do Programa COMSUS;

**8.1.2** - Ordem de apresentação dos envelopes, junto ao setor de Licitação e Contratos;



# **CIS-COMCAM**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

**8.2** - Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado/prestador de serviços fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento, bem de sua capacitação profissional.

**8.3** - A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

**8.4** - A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Contrato poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CIS-COMCAM.

**8.5** - 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 senão atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo Programa Comsus e normas do SUS, visando o atendimento de excelência, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

## **9 - DOS VALORES**

**9.1** - A remuneração pela prestação dos serviços se dará de acordo com o **Anexo IX da Tabela de Valores Ciscomcam**, no site [www.ciscomcam.com.br](http://www.ciscomcam.com.br), e em conformidade com as carências de cada rede de atendimento, como segue:

### **9.1.1 - PROGRAMA NOVO COMSUS**

<b><u>ITEM</u></b>	<b><u>DESCRIÇÃO</u></b>	<b><u>HORAS MÊS</u></b>	<b><u>VALOR</u></b>
90.08.06.009	SERVIÇOS MÉDICOS EM GINECOLOGIA	60	R\$115,76
90.08.06.009	SERVIÇOS MÉDICOS EM GINECOLOGIA	48	R\$115,76
90.08.06.010	SERVIÇOS MÉDICOS EM PEDIATRIA	16	R\$115,76
90.08.06.003	SERVIÇOS MÉDICOS EM CARDIOLOGIA	80	R\$115,76
90.08.06.004	SERVIÇOS MÉDICOS EM ENDOCRINOLOGIA	96	R\$115,76
90.08.06.012	SERVIÇOS MÉDICOS EM PSIQUIATRIA	32	R\$115,76



# CIS-COMCAM

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS  
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

90.08.06.009	SERVIÇOS MÉDICOS EM GERIATRIA	80	R\$115,76
90.08.06.020	SERVIÇOS MÉDICOS EM INFECTOLOGIA	80	R\$115,76
90.08.06.017	SERVIÇOS MÉDICOS EM CLINICO GERAL	80	R\$115,76
90.08.06.013	SERVIÇOS DE ENFERMAGEM OBSTETRICA	160	R\$38,85
90.08.06.001	SERVIÇOS DE ENFERMAGEM	160	R\$30,45
90.08.06.002	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	160	R\$26,25
90.08.06.011	SERVIÇOS DE NUTRICIONISTA	160	R\$26,25
90.08.06.016	SERVIÇO DE ASSISTENCIA SOCIAL	140	R\$26,25
90.08.06.018	SERVIÇO DE PSICOLOGIA	160	R\$26,25
90.08.06.019	SERVIÇO DE FARMACEUTICO	160	R\$26,25

**9.2** - O prazo de execução será firmado com prazo máximo até 30 de junho de 2019, podendo ser prorrogado de acordo com as legislações pertinentes.

**9.3** - Os contratos extraídos dos Processos Licitatórios de Inexigibilidade oriunda deste chamamento público poderão ser prorrogados por meio de termo aditivo acordado entre as partes, desde que estejam em consonância com parecer jurídico emitido pela instituição.

**9.4** - Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para exercício de 2018/2019.

## 10 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

**10.1** - Para a realização do pagamento, o credenciado deverá entregar impressas e mensalmente, no mês subsequente da execução dos serviços, a nota fiscal, a Certidão Conjunta da Receita Federal e Certidão de Regularidade Fiscal do FGTS (CRF) requeridas neste edital no Item 6.1, bem como observadas as demais disposições da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal;



# **CIS-COMCAM**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS  
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

---

**10.2** - A entrega do documento fiscal fora da data estipulada implicará o pagamento com atraso, tendo em vista que a contabilidade do CIS-COMCAM segue as normas da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964 e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná;

**10.3** - Após a entrega do documento fiscal, a Tesouraria do CIS-COMCAM providenciará o pagamento através de transferência bancária, (BANCO DO BRASIL) após o repasse de Convênios Públicos, Programa Comsus e das transferências dos Recursos Próprios dos Municípios consorciados;

**10.4** - O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das respectivas Áreas da Saúde;

**10.5** - É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, bem como a indução para o serviço particular, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

**10.6** - Em casa de não apresentação das certidões indicadas acima, o pagamento não será retido, entretanto, o credenciado deverá apresentar as certidões as quais não apresentou no prazo de 05 (cinco) dias após o pagamento, podendo a Administração Pública rescindir o contrato pactuada.

## **11 - DO CRITÉRIO DE REAJUSTE**

**11.1** - Os valores dos procedimentos sofrerão reajuste de acordo com a Resolução 07/2012 e suas alterações, também por outras Resoluções quando necessárias, devidamente publicada no jornal Tribuna do Interior.

## **12 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**12.1** - Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento, a saber:

**12.2** - 01.005.10.302.005.2.06.3.3.90.39.00.0 FONTE 01001 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA.



# **CIS-COMCAM**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

---

12.3 – 01.005.10.302.0005.2.006.3.3.90.39.00.0 FONTE 31317 – OUTROS SERVIÇOS DE TRECEIROS PESSOA JURÍDICA.

## **13 - DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E DO CONTRATO DE SERVIÇOS**

13.1 – A abertura do credenciamento terá início no dia posterior à publicação do presente edital no Órgão oficial do Cis-comcam, sendo ele o Jorna Tribuna do Interior, com prazo para o credenciamento dos interessados aberto no período de 12 meses após sua publicação.

13.2 - O prazo de vigência será até 30/06/2019. Podendo ser prorrogado/aditivado conforme lei 8666/93.

## **14 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMTO DOS SERVIÇOS**

14.1 - Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o CIS-COMCAM poderá garantir a prévia defesa, aplicar aos infratores as sanções do art. 87 da Lei nº. 8666/93;

14.2 - Para apuração de eventuais casos de inadimplemento dos serviços, o CIS-COMCAM manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia e/ou ouvidoria, nas dependências do CIS-COMCAM.

## **15 - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

15.1 - Manter sempre atualizado o prontuário físico ou eletrônico dos pacientes e o arquivo médico;

15.2 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

15.3 - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;

15.4 - Justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato;

15.5 - Manter seu consultório em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;



# **CIS-COMCAM**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

---

**15.6** - Notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de quinze (15) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;

**15.7** - Proceder, quando solicitado pelo Ciscomcam, o cadastro do serviço junto à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Mourão, sob pena de suspensão dos pagamentos referentes aos serviços prestados;

**15.8** - 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 11ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CISCOMCAM;

**15.8** - 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;

**15.9** - Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Ciscomcam, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

**15.10** - 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 - DISPOSIÇÕES GERAIS**

**16.1** - Os profissionais credenciados por meio do presente processo deverão utilizar o sistema de prontuário eletrônico oferecido pelo Ciscomcam;

**16.2** - Esclarecimentos relativos ao presente chamamento públicos e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão



**CIS-COMCAM**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS**  
**MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

---

prestados quando solicitados por escrito, encaminhado ao CIS-COMCAM, a Rua Mamborê nº 1542, CEP 87302-140 - Fone/Fax (44)3523-3684- Campo Mourão /Paraná.

Campo Mourão - PR, 11 de junho de 2018.

**HENRIQUE RODRIGUES VIGILATO**  
PRESIDENTE COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

**ALEXANDRO SEBASTIÃO DOS SANTOS**  
MEMBRO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

**ROGÉRIO DE OLIVEIRA SOARES**  
MEMBRO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

**MARCIA KELNER DA SILVA**  
MEMBRO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



# **CIS-COMCAM**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

---

## **ANEXO I**

### **MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA JURÍDICA**

Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS NA ÁREA MÉDICA divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CIS-COMCAM objetivando a prestação de serviços nos termos do chamamento público.

Razão Social:

Nome Fantasia:

CNPJ nº

Inscrição Estadual:

Micro Empresa: ( ) Não ( ) Sim

Optante Simples: ( ) Não ( ) Sim

Número do CNAE Nacional: Descrição:

Endereço:

Município: UF:

CEP:

Telefone Comercial: ( ) Telefone Celular: ( )

Dados Bancários: Banco: Agência: Conta Corrente:



# CIS-COMCAM

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS  
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

Especialidade	Descrição Procedimento / Exame	Quantidade

Profissional que executará os serviços:	CPF	RG/ ÓRGÃO EMISSOR	Carteira Profissional nº.	Telefone (fixo/celular)

Campo Mourão – Pr, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Nome e assinatura do representante legal)



**ANEXO II**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

O interessado abaixo qualificado DECLARA para os devidos fins de direito, na qualidade de solicitante de cadastramento na área médica, que não foi declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Campo Mourão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Nome e assinatura do representante legal)



# **CIS-COMCAM**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS  
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

---

## **ANEXO III**

### **DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI IMPEDIMENTO REFERENTE À LEI 8.666/93**

Ao: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS  
DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO – CIS-COMCAM

O interessado abaixo qualificado DECLARA para os devidos fins de direito, que não possui nenhum impedimento, tanto referente à Lei 8.666/93, quanto às demais legislações atinentes à espécie.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Campo Mourão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

(Nome e assinatura do representante legal)