



TERMO DE AUTUAÇÃO

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 140/2024

ASSUNTO: CREDENCIAMENTO ENFERMAGEM QUALICIS

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE

CUMPRINDO O DISPOSTO NA LEI, NESTE ATO PROCEDO A ATUAÇÃO DO PROCESSO EM EPÍGRAFE, CONTENDO PÁGINAS NUMERADAS DE Nº 01 A Nº E, PARA CONSTAR, LAVRO E ASSINO O PRESENTE TERMO, DE AUTUAÇÃO PARA QUE SURTAS OS EFEITOS LEGAIS.

CAMPO MOURÃO/PR, 11 DE DEZEMBRO DE 2024

NOME: JARDEL ALEXANDRE LISBOA

ASSINTURA: _____

Página de assinaturas



Jardel Lisboa
733.780.031-20
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| 11 dez 2024
14:21:44 |  | Ivani Fiore Dal Molin criou este documento. (Email: compras@ciscomcam.com.br , CPF: 517.896.809-30) |
| 11 dez 2024
14:28:38 |  | Jardel Alexandre Lisboa (Email: jardellis@gmail.com , CPF: 733.780.031-20) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |
| 11 dez 2024
14:28:38 |  | Jardel Alexandre Lisboa (Email: jardellis@gmail.com , CPF: 733.780.031-20) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |





PEDIDO DE COMPRA DE PRODUTOS/SERVIÇO

Ao

Setor de Compras/Licitações/Contratos

Ivani Fiore Dal Molin

Campo Mourão, 11 de dezembro de 2024

Setor Solicitante: Coordenador de Redes

Responsável: Adriano Roque Avila

Prezado, encaminho solicitação para início de processo licitatório para contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviços na especialidade de enfermagem oferecidas pelo Ciscomcam.

Justificativa: Tendo em vista a necessidade de manter os serviços de atendimento médico nas especialidades disponíveis na tabela de valores do Ciscomcam torna-se necessário abertura de processo de credenciamento dos prestadores que encaminharam documentação mediante o Edital de Chamamento Público 06/2023.

*A Natureza da Despesa e Desdobramento da Despesa será preenchido pelo Contador.

OBSERVAÇÕES

ADRIANO ROQUE AVILA
Coordenador de Redes CISCOMCAM/QualiCIS

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3523-3684 – CEP 87.302-140
Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01
www.ciscomcam.com.br / e-mail: compras@ciscomcam.com.br

Página de assinaturas



Adriano Avila
058.375.919-07
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 11 dez 2024
14:24:31 |  | Ivani Fiore Dal Molin criou este documento. (Email: compras@ciscomcam.com.br, CPF: 517.896.809-30) |
| 11 dez 2024
15:09:06 |  | Adriano Roque Avila (Email: adrianoroqueavila@gmail.com, CPF: 058.375.919-07) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |
| 11 dez 2024
15:09:06 |  | Adriano Roque Avila (Email: adrianoroqueavila@gmail.com, CPF: 058.375.919-07) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |





SOLICITAÇÃO DE ABERTURA DE PROCESSO LICITATÓRIO

Excelentíssimo Sr. Presidente e
Sr. Coordenador

Solicito-vos, autorização para a compra e abertura de processo licitatório para aquisição dos materiais/serviços solicitados neste documento

Objeto: Refere-se a contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde, por meio de credenciamento, sem caráter de exclusividade para atendimento em enfermagem pelo Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde - QualiCIS mediante Edital 06/2023

Processo Administrativo nº 140

Modalidade: Inexigibilidade

Prazo de Entrega: 365

Local de Entrega: CISCOMCAM

Dotação Orçamentária:

01.005.10.302.0005.2.007.3.3.90.39.00.00. - 31322 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
01.005.10.302.0005.2.007.3.3.90.39.00.00. - 1005 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Campo Mourão, 11 de dezembro de 2024

Ivani Fiore Dal Molin
Agente de Contratação
Portaria 03/2024 – Publicado em: 12/01/2024

Página de assinaturas


Ivani Molin
517.896.809-30
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 11 dez 2024
14:25:18 |  | Ivani Fiore Dal Molin criou este documento. (Email: compras@ciscomcam.com.br , CPF: 517.896.809-30) |
| 11 dez 2024
14:40:25 |  | Ivani Fiore Dal Molin (Celular: +5544999697187, CPF: 517.896.809-30) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |
| 11 dez 2024
14:40:25 |  | Ivani Fiore Dal Molin (Celular: +5544999697187, CPF: 517.896.809-30) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |





PARECER CONTÁBIL

Processo Administrativo nº 141

Data do Processo Administrativo: 11/12/2024

Modalidade: Inexigibilidade

Objeto: Contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde para prestação de serviços nas especialidades de serviços de dermatologia

Dotação Orçamentária:

01.015.10.302.0015.2.023.3.3.90.39.00.00. - 31499 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
01.015.10.302.0015.2.023.3.3.90.39.00.00. - 31496 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
01.015.10.302.0015.2.023.3.3.90.39.00.00. - 1005 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

A despesa oriunda para aquisição do produto/serviço solicitado neste documento seguirá como:

- a) Funcional Programática sob nº.: 01.015.10.302.0015.2023
- b) Despesa sob nº.: 339039
- c) Desdobramento n. 50.30
- d) Fonte sob nº.: 01001; 31496; 31499
- e) Reduzido sob nº.: 63;64;65.

Campo Mourão, 11 de dezembro de 2024

Alexandre Sebastião dos Santos
Contador

Página de assinaturas



Alexandro Santos
019.886.109-58
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|--------------------------------|---|---|
| 18 dez 2024
11:29:03 |  | Ivani Fiore Dal Molin criou este documento. (Email: compras@ciscomcam.com.br , CPF: 517.896.809-30) |
| 18 dez 2024
11:51:35 |  | Alexandro Sebastião Dos Santos (Email: alexandro_s_s@hotmail.com , CPF: 019.886.109-58) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |
| 18 dez 2024
11:51:35 |  | Alexandro Sebastião Dos Santos (Email: alexandro_s_s@hotmail.com , CPF: 019.886.109-58) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |





AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO LICITATÓRIO

Eu, Leandro Roque Avila, Coordenador do Ciscamcam, autorizo a abertura de processo administrativo para aquisição do produto/serviço solicitado neste documento.

Objeto: Refere-se a contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde, por meio de credenciamento, sem caráter de exclusividade para atendimento em enfermagem pelo Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde - QualiCIS mediante Edital 06/2023

Processo Administrativo nº 140

Modalidade: Inexigibilidade

Prazo de Entrega: 365

Local de Entrega: CISCOMCAM

Item	Descrição do Produto / Serviço	Qtd.	QUANT. MESES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Natureza da Despesa	Desdobramento da Despesa
ENFERMAGEM							
3773	90.08.06.001 SERVICOS DE ENFERMAGEM	1920	12	R\$ 34,41	R\$ 66.067,20	3.390.39.00.	50.30
3787	90.08.06.013 SERVICOS EM ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA	1920	12	R\$ 43,90	R\$ 84.288,00	3.390.39.00.	50.30
TOTAL					R\$	150.355,20	

Campo Mourão, 11 de dezembro de 2024

Leandro Roque Avila
Coordenador do CISCOMCAM

Página de assinaturas



Leandro Avila

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE D...
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 11 dez 2024
14:26:03 |  | Ivani Fiore Dal Molin criou este documento. (Email: compras@ciscomcam.com.br , CPF: 517.896.809-30) |
| 11 dez 2024
14:32:01 |  | Leandro Roque Avila (Empresa: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO MOURÃO, Email: coordenacao@ciscomcam.com.br , CPF: 057.666.679-30) visualizou este documento por meio do IP 177.51.117.12 localizado em Maringá - Paraná - Brazil |
| 11 dez 2024
14:32:01 |  | Leandro Roque Avila (Empresa: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO MOURÃO, Email: coordenacao@ciscomcam.com.br , CPF: 057.666.679-30) assinou este documento por meio do IP 177.51.117.12 localizado em Maringá - Paraná - Brazil |





AUTORIZAÇÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO LICITATÓRIO

Eu, Rafael Brito do Prado, Presidente do Ciscamcam, autorizo a abertura de processo administrativo para aquisição do produto/serviço solicitado neste documento.

Objeto: Refere-se a contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde, por meio de credenciamento, sem caráter de exclusividade para atendimento em enfermagem pelo Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde - QualiCIS mediante Edital 06/2023

Processo Administrativo nº 140

Modalidade: Inexigibilidade

Prazo de Entrega: 365

Local de Entrega: CISCOMCAM

Item	Descrição do Produto / Serviço	Qtd.	QUANT. MESES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Natureza da Despesa	Desdobramento da Despesa
ENFERMAGEM							
3773	90.08.06.001 SERVICOS DE ENFERMAGEM	1920	12	R\$ 34,41	R\$ 66.067,20	3.390.39.00.	50.30
3787	90.08.06.013 SERVICOS EM ENFERMAGEM EM OBSTETRICIA	1920	12	R\$ 43,90	R\$ 84.288,00	3.390.39.00.	50.30
TOTAL					R\$	150.355,20	

RAFAEL BRITO DO
PRADO:04933415951

Assinado de forma digital por
RAFAEL BRITO DO
PRADO:04933415951
Dados: 2024.12.11 17:04:34 -03'00'

Campo Mourão, 11 de dezembro de 2024

RAFAEL BRITO DO
PRADO:04933415951

Assinado de forma digital por RAFAEL
BRITO DO PRADO:04933415951
Dados: 2024.12.11 17:04:12 -03'00'

Rafael Brito do Prado
Presidente do CISCOMCAM

[Voltar](#)

Detalhes processo licitatório

Informações Gerais

Entidade Executora	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE COMUNIDADE DOS MUNIC DA REGIÃO I		
Ano*	2024		
Nº licitação/dispensa/inexigibilidade*	60		
Modalidade*	Processo Inexigibilidade		
Número edital/processo*	140		
Recursos provenientes de organismos internacionais/multilaterais de crédito			
Instituição Financeira			
Contrato de Empréstimo			
Descrição Resumida do Objeto*	Refere-se a contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde, por meio de credenciamento, sem caráter de exclusividade para atendimento em enfermagem pelo Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde - QualiCIS mediante Edital 06/2023		
Dotação Orçamentária*	0100510302000520073390390000		
Preço máximo/Referência de preço - R\$*	150.355,20		
Data Publicação Termo ratificação	11/12/2024		
Data de Lançamento do Edital			
Data da Abertura das Propostas			
Há itens exclusivos para EPP/ME?	☐		
Há cota de participação para EPP/ME?	☐		
Percentual de participação:	0,00		
Trata-se de obra com exigência de subcontratação de EPP/ME?	☐		
Há prioridade para aquisições de microempresas regionais ou locais?	☐		
Data Cancelamento			

Editar

Excluir

CPF: 51789680930 ([Logout](#))



PARECER JURÍDICO

Trata-se de parecer jurídico inicial acerca da minuta de edital e demais documentos do Credenciamento – Chamamento Público nº 06/2023, por meio da modalidade de Inexigibilidade de licitação, visando o credenciamento de pessoa jurídica atuante na área da saúde, em atendimento ao Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.

Verifica-se que consta aos autos da requisição formulada pela Coordenação do consórcio, justificativa da necessidade dos serviços a serem contratados, bem como parecer contábil demonstrando que existe dotação orçamentária disponível para custeio da presente contratação.

O credenciamento como forma de chamamento público para contratação de empresas interessadas a prestarem o fornecimento dos itens descritos em atendimento ao Cis-Comcam na forma constante da minuta de edital é admitido conforme art. 6º, XLIII e art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/21.

Isto posto, o Acórdão nº 1605/21 - Tribunal Pleno do TCE-PR (processo nº 237952/20) expressa que é possível de acordo com a necessidade administrativa no caso concreto, o gestor optar pela contratação de pessoa física (PF) ou jurídica (PJ), pois não há vedação legal específica.

Sendo assim, considerando que foram observadas as regras do parágrafo único do art. 79 da Lei nº 14.133/21, sou **favorável** a publicação do edital nos presentes termos.

É o parecer.

Campo Mourão/PR, 09 de outubro de 2023.

ALBERT VASCONCELOS
OAB/PR 74.160

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
Nº 06/2023 E X E R C Í C I O – 2023/2024****Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS**

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CISCOMCAM, torna público aos interessados por meio deste Chamamento Público que estará contratando profissionais da área da saúde, por meio de pessoa jurídica, sem caráter de exclusividade para atendimento no **Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS**.

1 - PREÂMBULO

1.1 - O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CISCOMCAM, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 14/2023 de 05/04/2023, publicado no Jornal Tribuna do Interior em 06/04/2023, edição 10.867, página 03 e em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/21, Lei Federal nº 8.080/90 (Lei Orgânica do SUS), Lei Federal nº 11.107/2005 (Lei dos Consórcios Públicos), Portaria nº 1.034/10 do Ministério da Saúde (Participação de Instituições Privadas no SUS), Lei Estadual nº 15.608/07 (Licitações e Contratos PR), Decreto Estadual nº 4.507/09 (Regulamento de Credenciamentos PR), Decreto Estadual nº 4.732/09 (Alterações no Decreto nº 4.507/09), Resolução nº 1613/2001- CFM (Fiscalização da Profissão - Medicina) Resolução SESA PR 470/2020 e demais legislações aplicáveis, TORNA PÚBLICO a realização de **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS** para prestação de serviços no exercício de 2023/2024, nos termos e condições a seguir.

2 - DO OBJETO

2.1 – Este edital de Chamamento Público tem por sua finalidade comunicar aos interessados que o CISCOMCAM estará contratando, por meio de procedimento de inexigibilidade pessoas jurídicas atuantes na área da saúde, para atendimento no **Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS**,

2.2 Os serviços oferecidos pelo **Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS** abrangem todos aqueles mencionados na TABELA DE VALORES – DISTRIBUIDOS POR ESPECIALIDADE, TABELA 9 – OUTROS SERVIÇOS (QUALICIS).

2.3 - O procedimento adotado para a contratação dos interessados será o de inexigibilidade, por intermédio deste edital de chamamento público para que as interessadas providenciem a documentação necessária nas especialidades oferecidas pelo CISCOMCAM neste ato convocatório, durante o exercício de 2023/2024, onde as contratações serão realizadas de acordo com a demanda e necessidade do **Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS**.

2.4 - Os atendimentos serão realizados obrigatoriamente na sede do **Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS**, cito à Rua Rocha Pombo, nº 993, Campo Mourão/Pr.

2.5 - Para cada área de atuação, o credenciado deverá cumprir um mínimo de horas mensais, a qual será regulamentado por esse edital de chamamento público.



2.6 - A carga horária/quantidade de atendimentos e/ou procedimentos de cada empresa credenciada será definida mensalmente, e estará atrelada ao planejamento mensal das metas de atendimentos a serem realizadas, conforme as planilhas programáticas por Linha de Cuidado anexas ao Termo de Adesão;

2.7 – O local de atendimento poderá sofrer alterações em casos de necessidade de local com dimensões maiores, em razão do aumento de atendimentos e especialidades.

2.8 - Considerando ser um programa instituído pelo Governo do Estado do Paraná, mediante Resolução SESA PR 470/2020, a prestação de serviço perdurará enquanto o programa estiver vigente entre o Governo do Estado do Paraná e Ciscomcam, podendo, os contratos provenientes deste Chamamento Público obedecerem às regras dos prazos de prorrogação contratual.

3 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 - Poderão participar do processo de credenciamento as pessoas jurídicas atuantes na área de mencionadas na TABELA DE VALORES – DISTRIBUIDOS POR ESPECIALIDADE, TABELA 9 – OUTROS SERVIÇOS (QUALICIS), que mantenham em seu quadro de colaboradores profissionais devidamente habilitados para a prestação do serviço, que gozem de boa reputação profissional e que atendam os requisitos do item “6 - DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO”, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento de excelência aos pacientes.

3.2 A participação neste Credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste edital, bem como, fica vinculada à prestação de serviço(s) para todos os municípios pertencentes a este Consórcio, podendo a relação de municípios consorciados

3.3 Não poderão participar do procedimento de contratação os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas no art. 14 da Lei nº. 14.133/21 e seus respectivos incisos;

3.4 - Não será permitida a participação de consórcios licitantes.

3.5 - Não poderão participar do Credenciamento representantes legais da pessoa jurídica, bem como, responsáveis técnicos indicados que integrem os quadros de servidores (efetivos e comissionados) do Ciscomcam, bem como, não pertencentes aos quadros de servidores (efetivos e comissionados) de qualquer um dos municípios que compõem o Consórcio.

3.6 – Não poderão participar do Credenciamento Microempreendedor Individual, consideram que o objeto deste Chamamento Público é atrelado a área da saúde.

4 - DA FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

4.1 - O credenciamento será amplamente divulgado e estará aberto a todos os interessados, sendo que, ao requerer seu credenciamento, deverá fornecer os elementos necessários à satisfação das exigências deste instrumento convocatório.

4.2 - Os interessados poderão inscrever-se para o credenciamento, de acordo com o processo de inexigibilidade a ser realizado nos moldes da Lei nº 14.133/21. Processo que será regulado por esse Edital de Chamamento Público;

4.2.1 - O Chamamento Público ficará aberto aos interessados no período de 12 (dozes) meses, sendo a **data inicial a de sua publicação**, podendo solicitar o credenciamento a qualquer tempo.



4.3 - Os interessados poderão entregar as documentações para credenciamento pelo site de credenciamento disponível no seguinte link: <https://credenciamento.ciscomcam.com.br/login> a partir das 08h30min do dia útil posterior ao da publicação do Edital de chamamento público o qual será devidamente publicado no Jornal Tribuna do Interior. Por meio digital sendo todos as vias autenticadas com assinatura digital do socio administrador ou do CNPJ e todas as vias em formato de arquivo PDF, podendo ser enviadas pelo endereço de e-mail: compras@ciscomcam.com.br;

4.4 – O protocolo será emitido pelo comprovante de entrega do site de credenciamento. No caso de entrega por e-mail será o considerado como protocolo a cópia do e-mail enviado.

4.5 – Comissão Permanente de Licitação irá analisar a documentação recebida, e com a análise de toda a documentação de habilitação e lavrará a Ata de Credenciamento apontando os interessados credenciados e as inconsistências com os demais participantes.

4.6 - Em caso de protocolo de mais de um interessado, a Comissão Permanente de Licitação, no prazo estipulado no item 4.4, realizará a abertura e análise dos documentos protocolados e atendidos os requisitos de habilitação, será realizado sorteio para que seja definido a empresa que prestará o serviço, haja vista a disponibilização de recurso financeiro estar pré-fixada.

4.7 - Após confecção da Ata de Credenciamento, o Presidente da Comissão Permanente de Licitação credenciará os prestadores que preencherem todos os requisitos do credenciamento, bem como promoverá a notificação dos prestadores que deixaram de apresentar documentação exigível.

4.7.1 – Considerando que a prestação de serviço é proveniente de Convênio Estadual pactuado com a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, o credenciamento será realizado mediante a necessidade de demanda e conforme recurso financeiro disponibilizado pelo Governo do Estado ao Ciscomcam.

4.6.2 - Sendo possível a contratação de mais de um profissional, mediante aumento nos repasses mensais pelo Governo do Estado, será realizado sorteio dos interessados que protocolaram a documentação, desde que atendidos aos requisitos de habilitação.

4.7 - Os interessados que protocolarem a documentação e que não atenderem os requisitos por falhas na documentação, tais ocorrências serão anotadas na confecção da ata, devendo o interessado realizar as correções e protocolar novamente.

4.7.1 - Após a confecção da ata, com as devidas anotações, os documentos dos interessados que não atenderem aos requisitos de habilitação serão devolvidos aos seus representantes.

4.8 - Em atendimento ao dispositivo 43, §1º, da Lei nº 123/2006, após a análise da documentação de habilitação, será concedido prazo de 5 (cinco) dias úteis às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte para regularizarem os documentos de cunho fiscal e trabalhista, podendo ser prorrogado por igual período, a critério do Ciscomcam.

4.8.1 - Para os casos previsto no item 4.8, a documentação ficará retida aguardando a regularização por parte do interessado e a ata será confeccionada por definitivo para a realização do sorteio após esgotado os prazos.

4.9 - Os documentos que atenderem aos requisitos de habilitação, porém, em razão da limitação de demanda/recurso financeiro, serão retidos pela Comissão Permanente de Licitação e arquivados na pasta do respectivo processo licitatório para que possam ser credenciadas futuramente em casos de acréscimos significativos na demanda e disponibilização de recursos financeiros, bem como em casos de desistência de prestadores credenciados, mediante sorteio



4.10 - Sempre que houver aumento na disponibilização de recursos financeiros pelo Governo do Estado viabilizando a contratação de mais profissionais, será realizado processo de inexigibilidade dos profissionais que protocolaram a documentação de habilitação, obedecendo a convocação dos interessados para a realização do sorteio, desde que atendido aos requisitos de habilitação.

4.11 - Os interessados poderão entregar os seus documentos pelo site de credenciamento <https://credenciamento.ciscomcam.com.br/login>. Poderá ser entregue as documentações por e-mail, no endereço: compras@ciscomcam.com.br, desde que todas as paginas sejam validades por assinatura digital do participante podendo ser E-CPF ou E-CNPJ. Os documentos que já tenham validação por registro digital se seus respectivos órgãos, não precisam ser autenticados pela assinatura do participante;

4.12 - A prestação do serviço será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por até 60 (meses), por meio de termo aditivo.

4.12.1 - A prestação de serviço poderá ser rescindida a qualquer tempo por parte da Administração Pública.

4.13 - Os interessados em participar do processo de inexigibilidade, poderão ter acesso ao edital, após sua publicação, no site <http://www.ciscomcam.com.br/site/editais>, solicitar pelo endereço eletrônico compras@ciscomcam.com.br ou nas dependências do CISCOMCAM.

4.13.1 - Em caso de solicitação presencial do edital, o interessado deverá trazer qualquer tipo de mídia para gravação do edital, não podendo o edital ser impresso por qualquer servidor ou membro da Comissão Permanente de Licitação.

4.13.2 – Em caso de envio físico a documentação deverá ser entregue por meio de envelope lacrado com a documentação de habilitação, deverá estar devidamente lacrado e conter os dizeres:

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 06/2023 ENVELOPE DE HABILITAÇÃO Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS 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 e a ordem definida no processo de Inexigibilidade a ser realizado.

5.2 Para o envio pelo site de credenciamento o credenciado deverá preparar toda a sua documentação em arquivo PDF com tamanho de no máximo 50KB, devendo preencher e assinar todos os anexos e após as devidas edições, e converter em PDF para o envio;



5.3 Os documentos dos profissionais a serem credenciados tem que estar em um único arquivo PDF, não pode ultrapassar o limite de tamanho do arquivo, conforme o item 5.1 e sendo enviado em local determinado no site;

Os certificados deverão ser digitalizados FRENTE e o VERSO, não será aceito nenhum documento sem assinatura ou com seu devido registro;

5.4 Por outros meios de envio, a documentação deverá ser obrigatoriamente apresentada com a etiqueta (se for por e-mail, a etiqueta também tem que estar devidamente autenticada por assinatura digital, conforme item 4.7), indicada acima, envelope devidamente lacrado, documentação na ordem estabelecida no edital, os anexos devidamente preenchidos corretamente, datados, assinados pelo representante legal da empresa, conforme estabelece os anexos, sob pena de não recebimento do envelope até que seja regularizado

6 - DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO

Antes de começar a separar a documentação, recomenda-se ao credenciamento que imprima o checklist (ANEXO VI) a fim de auxiliar na preparação da documentação.

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

6.2 Registro comercial, no caso de empresa individual ou;

6.3 Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores ou;

6.4 Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a Diretoria em exercício ou;

6.5 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.

6.6 Cópia da cédula de identidade dos sócios administradores

6.7 Cópia do CPF dos sócios administradores

6.8 Declaração Conjunta **Anexo III**;

6.9 Declaração de idoneidade, conforme modelo constante no **Anexo IV**;

6.10 Declaração do proponente de que não possui nenhum impedimento, tanto referente à Lei 14.133/21 quanto às demais legislações atinentes à espécie, conforme modelo constante no **Anexo V**;

6.11 Declaração que não possui parentesco consanguíneo ou afim, até 3º grau, com empregados e/ou dirigentes do órgão licitante, conforme modelo constante no **Anexo VI**;

6.12 Todos os anexos deverão ser preenchidos em conformidade com os modelos constantes neste edital, devendo inserir os dados dos interessados em todos os campos pertinentes, bem como assinar e preencher com os dados lá solicitados, sob pena de não credenciamento.

6.13 Cartão CNPJ;



6.14 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** o relatório de “Consulta 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;

6.15 Em caso de Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte, apresentar o **Anexo VII – Modelo de Declaração de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte**;

6.16 Em caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, obrigatoriamente deverão apresentar comprovante de opção **ou não** pelo Simples Nacional.

6.17 Cópia do ato constitutivo e sua última alteração, devidamente registrado no órgão competente;

6.18 Prova de regularidade com a **Fazenda Federal, Estadual e Municipal** do domicílio ou sede do interessado, através de Certidões expedidas pelos órgãos competentes, que estejam dentro do prazo de validade expresso na própria certidão;

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

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

6.21 Certidão Negativa de Falência, Concordata e Recuperação Judicial, expedida pelo Cartório Judicial Distribuidor da Comarca da sede da pessoa jurídica, com vigência de até 60 dias contados a partir da sua emissão.

6.22 As pessoas jurídicas deverão indicar no Anexo I, cópia dos documentos do representante legal e do profissional que executará os serviços ora contratados, devendo anexar os seguintes documentos:

6.23 Documentos dos Profissionais.

A pessoa jurídica deverá indicar no Anexo I, o profissional que executará o (s) serviço (s) ora contratado (s), devendo anexar os seguintes documentos:

6.23.1 Cópia do RG;

6.23.2 Cópia do CPF;

6.23.3 Cópia do cartão SUS

6.23.4 Comprovante de endereço do profissional o qual prestará o serviço. Este documento é solicitado para incluir no sistema da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Mourão/Pr.

6.23.5 Cópia da Carteira Profissional do respectivo conselho da classe;

6.23.6 Cópia do Diploma de graduação em ensino superior e outros de habilitação à prestação dos serviços credenciados;

6.23.7 Para o credenciamento de médicos, apresentar cópia do certificado emitido pelo CRM constando o registro da especialidade pretendida no órgão da classe (Registro de Qualificação de Especialização);



6.23.8 Na ausência do RQE (Registro de Qualificação de Especialização) o profissional poderá entregar cópia(s) (FRETE E VERSO) do(s) CERTIFICADO(S) DE ESPECIALIZAÇÃO(ÕES) ou CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDIA na especialidade a que se deseja credenciar, podendo ser substituída por declaração de conclusão do curso (com no máximo 12 meses após a conclusão do curso) com devida identificação e autenticação da instituição responsável, declaração ou certidão emitida pelo Conselho pertinente, desde que, devidamente atualizada; ou COMPROVANTE DE EXPERIÊNCIA emitido por instituição devidamente autorizada para atendimento na área da saúde de acordo com a(s) especialidade(s) a ser(em) exercida(s); e que COMPROVE ATUALIZAÇÃO NA ÁREA observado para tanto a carga horária mínima e condições do quadro constante no Anexo I – Termo de Referência item 3.3.

6.23.9 Cópia do alvará ou licença sanitária do local que prestará o serviço (caso o endereço for diferente do endereço do CNPJ ou em outros municípios onde está instalado o CNPJ);

6.23.10 Número do telefone celular e e-mail;

6.23.11 Documentos do responsável pelo faturamento;

6.23.12 Cópia do RG

6.23.13 Número do telefone celular e e-mail

6.24 Nos casos de prestação de serviços médicos que envolvam exames de diagnósticos por imagem, será exigido que o médico executor possua título de especialista ou certificado da área de atuação nos métodos diagnósticos em questão, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina;

6.25 Qualquer das certidões, declarações ou documentos do interessado disponíveis via internet não serão impressos pelo CISCOMCAM, salvo nos casos de flagrante interesse público;

6.26 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.

6.27 A documentação poderá ser entregue na forma de cópia simples, não havendo a necessidade de autenticação por qualquer tipo de tabelionato ou qualquer membro da Comissão Permanente de Licitação.

6.28 A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativas, cível ou criminal.

6.29 A entrega da documentação acima estabelecida implica manifestação de interesse no credenciamento, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital e normativas do Ciscomcam.

6.30 A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o credenciamento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o credenciamento.

6.31 Para efeitos de inclusão ou alteração de profissional no corpo clínico, deverá ser encaminhada solicitação de inclusão do profissional, com toda a documentação indicado no item 6.13, que será efetuada por meio de Termo Aditivo.



6.32 Tendo a empresa apresentado todos os documentos necessários ao credenciamento, o Ciscomcam enviará o respectivo contrato de prestação de serviços para assinatura via correio eletrônico (e-mail), com solicitação de confirmação de recebimento, devendo a CONTRATADA assinar e o devolver no prazo máximo de 05 (cinco) dias contados do recebimento do e-mail, sob pena de decair do direito de credenciamento.

6.33 O prazo de vigência do contrato firmado será de até 12 (doze) meses, contados da data de assinatura, qual, mediante Termo Aditivo e de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades do CONTRATANTE, os contratantes poderão, por interesse público, fazer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores limites deste Contrato, durante o período de sua vigência, mediante justificativa aprovada pelo CONTRATANTE.

7 - DO PROCEDIMENTO DO CREDENCIAMENTO

7.1 - O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, com sua publicação no Jornal Tribuna do Interior, bem como disponível no sítio do Ciscomcam www.ciscomcam.br.com;

7.2 - Os inscritos serão credenciados segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 14/2023 de 05/04/2023, publicado no Jornal Tribuna do Interior em 06/04/2023, edição 10.867, página 03, da documentação exigida no item “6 - DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO”.

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 – Eventuais dúvidas e/ou análises dos profissionais serão verificados pela Comissão Permanente de Licitação, designada nº 14/2023 de 05/04/2023, publicado no Jornal Tribuna do Interior em 06/04/2023, edição 10.867, página 03.

7.5 - Ressalta-se que é expressamente proibido a solicitação para qualquer um dos membros da Comissão Permanente de Licitação a análise da documentação antes do prazo previsto para abertura dos envelopes.

7.6 A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Estado Nº 15.608/2017, da Lei Federal nº 14.133/21e os termos da minuta do instrumento contratual, anexa a este Edital.

7.7 A presente contratação adotará Chamamento Público mediante credenciamento de interessados e os serviços serão prestados por execução indireta, mediante remuneração unitária por serviço efetivamente prestados com base nas tabelas referenciais que instruem o presente.

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 financeiros do **Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS**;

8.2 – Sistema de rotatividade entre todos os credenciados, a partir da ordem de envio por numeração do protocolo gerado pelo sistema de credenciamento, data e hora do e-mail que foi enviada documentação e apresentação dos envelopes, junto ao setor de Licitação e Contratos.



8.3 - 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.

8.4 - A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Contrato poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo **Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS**.

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 Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS** e normas do SUS, visando o atendimento de excelência, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

9 - DOS VALORES, PAGAMENTOS E VIGÊNCIA DA PRESTAÇÃO.

9.1 A remuneração pela prestação dos serviços se dará de acordo com o Anexo – I deste edital, também podendo ser localizada acessando o link: <http://www.ciscomcam.com.br/site/valores/1>, TABELA 9 - Outros Serviços (QUALICIS).

9.2 O pagamento da prestação do serviço será baseado no quantitativo de horas trabalhadas, a qual será estabelecida em edital de inexigibilidade a ser publicado.

9.3 Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes próprias dos recursos provenientes do **Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS** o qual estará contido no orçamento para exercício de 2023/2024, bem como, eventuais repasses dos Municípios consorciados.

9.4 Os contratos extraídos dos Processos Licitatórios de Inexigibilidade oriundo 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;

9.5 O Chamamento Público entrará em vigor após a publicação deste edital órgão oficial do Ciscomcam, sendo ele o Jorna Tribuna do Interior, com prazo de vigência de 12 (doze) meses após a sua publicação;

9.6 O prazo de vigência será até 19/10/2024. Podendo ser prorrogado/aditivado conforme a Lei Federal nº 14.133/21

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, devidamente atualizadas/vigentes, 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;

10.2 - A entrega do documento fiscal fora da data estipulada implicará o pagamento com atraso, tendo em vista que a contabilidade do CISCOMCAM 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 CISCOMCAM providenciará o pagamento diretamente na conta bancária indicada na documentação apresentada, após o repasse do recuso



Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS e das transferências dos Recursos Próprios dos Municípios integrantes do Ciscomcam;

10.4 - 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.

10.5 - Em caso 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 – 01.005.10.302.0005.2.006.3.3.90.39.00.0 FONTE 01001 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA.

12.3 – 01.005.10.302.0005.2.006.3.3.90.39.00.0 FONTE 31322 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA.

13 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

13.1 - Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o CIS-COMCAM poderá garantir a prévia defesa, aplicar aos infratores as sanções do art. 156 da Lei Federal nº. 14.133/21;

13.2 - 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.

14 - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

14.1 - O credenciado deverá manter os atendimentos nos dias e horários definidos pelo Supervisor de Redes, Orlando Augusto Baggio Scholz, nomeado pela Portaria nº 04/2022, responsável pelo **Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS**.

14.2 - Na ausência do profissional indicado para prestação do serviço, fica sob responsabilidade do credenciado a iniciativa de incluir outro profissional com a mesma aptidão para atender as demandas de sua responsabilidade, evitando causar prejuízos aos pacientes.

14.3 – O atendimento ao usuário deve conter a elaboração de plano de cuidado na forma remota ou presencial.

14.4 - O plano de cuidados deve contemplar: tratamento, manutenção do manejo clínico e se necessário treinamento para a equipe.

14.5 – O profissional integrante do Ambulatório Médico de Especialidade, deve prestar assistência ao paciente de todas as linhas de cuidados quanto solicitado internamente.

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



- 14.7** - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- 14.8** - Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- 14.9** - 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;
- 14.10** - Manter o ambiente de trabalho disponibilizado em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;
- 14.11** - 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;
- 14.12** - 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;
- 14.8** - 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;
- 14.9** - Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (Ciscomcam, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;
- 14.10** Poderá ser exigido ao decorrer da vigência de contrato que TODOS OS PROFISSIONAIS INDICADOS no ANEXO II disponham de Certificado Digital e-CPF para assinatura digital de prontuários eletrônicos, pelo qual, sem o certificado em questão, restará impossibilitado o atendimento.

15 DA FISCALIZAÇÃO / OUVIDORIA / INSTRUÇÕES E APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS.

- 15.1** Caberá ao Ciscomcam, por intermédio do Supervisor das Redes dos Programas do Governo Estadual e Federal ORLANDO AUGUSTO BAGGIO SCHOLZ a coordenação, controle e fiscalização da prestação dos serviços, conforme cada área, ou por terceiros designados por ele, podendo ocorrer aleatoriamente vistorias e pelo setor de controle interno.
- 15.2** De acordo com a Portaria 015/2021, designa o Sr. Rogério de Oliveira Soares, portador do RG nº 9.213323-0 e do CPF nº 041.538.489-30, para atuar como fiscal dos contratos firmados entre o Consórcio Intermunicipal de Saúde e terceiros, respondendo por estes perante o Tribunal de Contas do Estado do Paraná;
- 15.3** A fiscalização exercida sobre os serviços contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.
- 15.4** A CONTRATADA deve submeter-se às instruções, ordens e recomendações emitidas pelo Ciscomcam, no sentido do aperfeiçoamento dos serviços contratados, devendo, ainda a reclamada notificar



ao Ciscomcam eventuais reclamações recebidas de quaisquer alterações no procedimento de prestação dos serviços.

15.5 A CONTRATADA deve estar ciente das funções assistencial, supervisionar, educacional e de pesquisa a serem desempenhadas as Linhas de Cuidado Prioritárias da SESA e dos compromissos específicos apresentados no Termo de Adesão.

15.6 Notificar ao CONTRATANTE eventual alteração de sua razão social e de mudança em sua Diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas.

15.7 A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato, e se obriga, ainda, responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.

15.8 A CONTRADA deverá atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços.

16 DA RESPONSABILIDADE DE FRAUDES E CORRUPÇÕES

16.1 Os licitantes devem observar e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual. Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

a) "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;

b) "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;

c) "prática colusiva": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;

d) "prática coercitiva": causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato;

e) "prática obstrutiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, deste Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II - Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.



III - Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

17 SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

17.1 A contratação decorrente do credenciamento deverá obedecer às regras da Lei Estadual Nº 15.608/2017, da Lei Federal nº 14.133/21 e os termos da minuta do instrumento contratual, anexa a este edital.

17.2 Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços complementares especializados de saúde, o Ciscomcam poderá aplicar aos infratores as sanções dos artigos art. 156 da Lei Federal nº. 14.133/21; e Legislação aplicável, como Portarias e Resoluções expedidas pelo Ministério da Saúde e Manuais específicos e aplicáveis ao objeto do contrato, garantindo sempre o direito de defesa prévia e o contraditório

17.3 Para apuração de eventuais casos de inadimplemento dos serviços, o Ciscomcam manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia/reclamação no setor de Ouvidoria do Consórcio.

17.4 Para fins de imposição de penalidades são consideradas infrações as condutas abaixo elencadas, sendo certo que o rol abaixo é exemplificativo, podendo ocorrer outras, e da mesma forma serão passíveis de punição, conforme prevê as disposições normativas que regem a matéria:

INFRAÇÕES	SANÇÃO
Não firmar o instrumento de contrato, quando convocado dentro do prazo previsto no edital (até 05 dias úteis, a contar da data da convocação)	Impedimento/Suspensão por até 02 anos
Fraudar o procedimento de licitação	Impedimento/Suspensão de 02 a 05 anos
Apresentar declaração ou informação falsa, bem como adulterar documento.	Impedimento/Suspensão de 02 a 05 anos
Não comparecer para realizar o atendimento aos pacientes.	Multa, correspondente a 50% do valor da consulta multiplicado pelo número de pacientes agendados que comparecerem para atendimento na data da falta/bloqueio.
Não responder em prazo assinalado as solicitações do Consórcio instrumentalizadas em ofícios, memorandos ou congêneres.	Advertência por escrito, sendo que, reincidente, será aplicada multa correspondente a 10% sobre o faturamento ao mês correspondente ao questionamento inadimplido.

17.5 As penalidades aplicadas deverão sempre ser precedidas do devido processo legal, garantindo ao infrator o contraditório e a ampla defesa, cujo procedimento a ser observado será previsto na Lei 14.133/21;

17.6 Para aplicação das penalidades deverão ser observados os princípios da proporcionalidade e da razoabilidade, devendo ser considerados no momento do julgamento a gravidade da conduta do infrator, bem como o resultado lesivo dela decorrente.



17.7 O(a) credenciado(a) que descumprir, injustificadamente, as condições estabelecidas neste edital e no contrato de prestação de serviço, ensinará, após devidamente comprovado pelo Ciscamcam, garantindo o contraditório e a ampla defesa, e dependendo da gravidade e/ou dano/prejuízo acarretado aos usuários, ou seu imediato descredenciamento, sem prejuízo da aplicação cumulativa das demais sanções administrativas e civis previstas neste edital e na lei aplicável “*in casu*”.

18 DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1 Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar o edital de Chamamento Público por irregularidade na aplicação desta Lei, devendo protocolar o pedido até 05 (cinco) dias úteis após a publicação do Edital, no Departamento de Licitações, na Rua Mamborê, nº 1542, CEP 87.302-140, Campo Mourão-Pr, ou pelo endereço eletrônico compras@ciscamcam.com.br, devendo a Administração julgar e responder à impugnação em até 03 (três) dias úteis, sem prejuízo da faculdade prevista no Artigo nº 164 da Lei 14.133/21.

18.2 Decairá do direito de impugnar os termos do edital de licitação perante a Administração o interessado que não o fizer no prazo estipulado no item 15.1, as falhas ou irregularidades que viciariam esse edital, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso.

18.3 Aos proponentes é assegurado o direito de interposição de recurso, quanto às decisões tomadas na segunda fase do procedimento, nos termos da Lei 14.133/21., o qual será recebido e processado conforme segue:

a) Interposto, o recurso será comunicado aos demais licitantes, que poderão impugná-lo no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

b) O recurso será dirigido à autoridade superior, por intermédio da que praticou o ato recorrido, a qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informados, devendo, neste caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contado do recebimento do recurso, sob pena de responsabilidade.

18.4 Os profissionais credenciados por meio do presente processo deverão utilizar o sistema de prontuário eletrônico oferecido pelo Ciscamcam.

18.5 Os credenciados e profissionais indicados para realização dos serviços, deverão cumprir os regulamentos vigentes do Ciscamcam, e as normas e protocolos instituídos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, bem como responder num prazo 05 (cinco) dias as notificações e ouvidorias que lhe forem direcionadas.

18.6 Esclarecimentos relativos ao presente chamamento públicos e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, encaminhado ao CISCOMCAM, a Rua Mamborê nº 1542, CEP 87302-140 - Fone/Fax (44)35233684 - Campo Mourão /Paraná ou pelo endereço eletrônico compras@ciscamcam.com.br



CIS-COMCAM

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

Campo Mourão, 13 de outubro de 2024.

Ivani Fiore Dal Molin

Presidente da Comissão Permanente
de Licitação Portaria nº 03/23 de 05/01/2023
renovada pela Portaria nº 14/23 de 05/04/2023

Alexandro Sebastião dos Santos

Membro Comissão Permanente de
Licitação Portaria nº 03/23 de 05/01/2023
renovada pela Portaria nº 14/23 de 05/04/2023

Joana Darc da Silva

Membro Comissão Permanente
de Licitação Portaria nº 03/23 de 05/01/2023
renovada pela Portaria nº 14/23 de 05/04/2023

Adriano Roque Avila

Membro Comissão Permanente
de Licitação Portaria nº 03/23 de 05/01/2023
renovada pela Portaria nº 14/23 de 05/04/2023

**ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA****1. DO OBJETO****1.1. CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICOS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO AO PROGRAMA ESTADUAL DE QUALIFICAÇÃO DOS CONSÓRCIO INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE – QUALICIS.****2 - DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO**

2.1 Consórcio significa, do ponto de vista jurídico e etimológico, a união ou associação de dois ou mais entes da mesma natureza. O consórcio não é um fim em si mesmo; constitui, sim, um instrumento, um meio, uma forma para a resolução de problemas ou para alcançar objetivos comuns.

2.2 O consórcio intermunicipal na área da saúde é visto como uma associação entre municípios para a realização de atividades conjuntas referentes à promoção, proteção e recuperação da saúde de suas populações. Como iniciativa eminentemente municipal, reforça o exercício da gestão conferida constitucionalmente aos municípios no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.3 Em 2012 a SESA implantou o Programa de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde do Paraná – COMSUS, por tratar-se de uma importante ferramenta de gestão do Sistema Público de Saúde, compatível com os princípios do SUS. O Programa previa recursos financeiros para a execução de ações e serviços de saúde, aquisição de equipamentos, obras e educação permanente. Esses investimentos resultaram em mudanças nos processos de trabalho e na infraestrutura dos ambulatorios, melhorando a qualidade do atendimento aos usuários do SUS.

2.4 O apoio aos CIS que gerenciam Ambulatórios Médicos Especializados é fundamental, pois se trata de uma estratégia para a regionalização e a descentralização das ações e dos serviços de saúde na AAE.

2.5 Para enfrentar o grande desafio de continuar levando Atendimentos Especializados com qualidade a Secretaria de Estado da Saúde – SESA tem desde 2019 realizado junto ao Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS/PR e representantes da Associação dos Consórcios e Associações Intermunicipais de Saúde do Paraná – ACISPAR todos os esforços para compor uma versão atualizada do Programa visando atender as necessidades de toda população paranaense.

2.6 O resultado desta construção é o Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, destinado aos Consórcios que gerenciam Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná, apoiando a reestruturação dos consórcios públicos existentes, objetivando a ampliação dos serviços prestados, ganho de escala, melhora da capacidade técnica, gerencial e financeira.

3 DA ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

3.1 Os serviços que integram o objeto da presente contratação devem atender as seguintes especificações de acordo com o estabelecido abaixo:

CONSULTAS E ATENDIMENTOS FEITAS NAS DEPENDÊNCIAS DO PRÉDIO DO QUALICIS				
Descrição	Valor	Sistema IDS	Especialidades	Classificação
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Cardiologia CBO 225120)	R\$ 57,27	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	03.01.01.007



CIS-COMCAM

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

CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Cirurgia Vascular CBO 225203)	R\$ 57,27	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	03.01.01.007
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Endocrinologia CBO 225155)	R\$ 57,27	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	03.01.01.007
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Nefrologia CBO 225109)	R\$ 57,27	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	03.01.01.007
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Neuropediatria CBO 225112)	R\$ 57,27	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	03.01.01.007
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Psiquiatria CBO 225133)	R\$ 57,27	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	03.01.01.007
SERVIÇOS DE FARMACÊUTICO - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$29,66	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.019
SERVIÇOS DE NUTRICIONISTA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$29,66	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.011
SERVIÇOS EM ASSISTENCIA SOCIAL - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$29,66	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.016
SERVIÇOS EM FISIOTERAPIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$29,66	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.002
SERVIÇOS EM PODOLOGIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	90.08.08.000
SERVIÇOS EM PSICOLOGIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$29,66	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.018
SERVIÇOS MÉDICOS EM ANGIOLOGIA/VASCULAR - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$115,76	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018 e 30/2020	90.08.06.007
SERVIÇOS MÉDICOS EM CARDIOLOGIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$130,81	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.003
SERVIÇOS MÉDICOS EM ENDOCRINOLOGIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$130,81	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.004
SERVIÇOS MÉDICOS EM GERIATRIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$130,81	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.009
SERVIÇOS MÉDICOS EM GINECOLOGIA OBSTÉTRICA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$130,81	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.005
SERVIÇOS MÉDICOS EM INFECTOLOGIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$130,81	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.020
SERVIÇOS MÉDICOS EM NEFROLOGIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$115,76	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018 e 30/2020	90.08.06.008
SERVIÇOS MÉDICOS EM OFTALMOLOGIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$115,76	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018 e 30/2020	90.08.06.006



SERVIÇOS MÉDICOS EM PEDIATRIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$130,81	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.010
SERVIÇOS MÉDICOS EM PNEUMOLOGIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$115,76	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018 e 30/2020	90.08.07.000
SERVIÇOS MÉDICOS EM PSIQUIATRIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$130,81	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.012
SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA GERAL - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$130,81	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.017
SERVIÇOS DE ENFERMAGEM - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$30,45	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.001
SERVIÇOS DE ENFERMAGEM EM OBSTETRÍCIA - VALOR POR HORA DISPONÍVEL	R\$ 43,90	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018, 30/2020 e 25/2022	90.08.06.013

CONSULTAS TABELA Nº 5 E Nº 20 (fora das dependências do QualiCIS)

Descrição	Valor	Sistema IDS	Especialidades	Classificação
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (CLÍNICA)	R\$ 57,27	Tabela 5	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	03.01.01.007
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$70,00	Tabela 20	Tabela de Vazio Assistencial - Portaria 27/2021 Art. 1º	03.01.01.007

PROCEDIMENTOS TABELA Nº9

CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$50,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.11.06.003
DENSIMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGÉTICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)	R\$80,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.002
ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R\$130,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	02.05.01.003
ELETROCARDIOGRAMA	R\$22,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.11.02.003
ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R\$53,65	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	02.11.05.003
ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTÍMULO (EEG)	R\$53,65	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.11.05.004
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$5,41	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 30/2020	02.02.02.035
EMIÇÃO DE LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAMA	R\$23,85	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	90.04.01.001
ESTUDO DOPPLER	R\$130,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	90.04.01.110
FUNDOSCOPIA	R\$3,37	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	02.11.06.010
ÍNDICE TORNOZELO BRAQUIAL	R\$35,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 2/2022	90.04.01.162
MAPEAMENTO DE RETINA	R\$30,30	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.11.06.012



CIS-COMCAM

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

MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$95,38	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.11.02.005
MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$49,08	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	02.11.02.004
PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	R\$18,51	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.05.02.002
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$10,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 30/2020	02.02.03.030
POLISSONOGRAMA	R\$170,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	02.11.05.010
RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$8,38	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.003
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R\$15,30	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.05.012
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$7,17	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.05.013
RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R\$6,42	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.001
RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	R\$6,88	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.004
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$7,40	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.002
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	R\$7,77	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.006
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$7,40	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.003
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$7,40	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.004
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R\$7,77	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.007
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$8,38	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.005
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R\$6,50	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.008
RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$7,77	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.009
RADIOGRAFIA DE BRACO	R\$7,77	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.005
RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$6,50	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.010
RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$6,88	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.006
RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$7,40	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.006
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$8,19	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.02.004
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$8,33	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.02.003
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R\$10,29	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.02.005



CIS-COMCAM

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

RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$10,96	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.02.006
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$14,90	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.02.007
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	R\$16,88	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.02.008
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R\$9,16	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.02.009
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR	R\$9,73	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.02.010
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACOLOMBAR DINAMICA	R\$15,58	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.02.011
RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$14,32	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.03.005
RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$8,37	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.03.007
RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$5,90	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.007
RADIOGRAFIA DE COXA	R\$8,94	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.011
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$7,52	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.007
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$7,52	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.008
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R\$7,98	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.011
RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$7,98	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.03.009
RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$6,91	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.012
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$8,53	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.013
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	R\$9,29	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.014
RADIOGRAFIA DE MAO	R\$6,30	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.009
RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$6,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.010
RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$9,03	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.010
RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R\$7,20	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.011
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$8,38	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.012
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$6,78	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.015
RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$8,94	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.016
RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$6,91	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.04.012



CIS-COMCAM

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

RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R\$6,91	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.02.012
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$7,32	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.014
RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$7,20	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.015
RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	R\$5,56	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.03.012
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	R\$14,32	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.03.013
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$9,50	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.03.015
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$6,88	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.03.017
RADIOGRAFIA PANORAMICA	R\$9,29	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.01.017
RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$9,29	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.04.06.017
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	R\$268,75	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	90.04.01.008
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	R\$268,75	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.07.01.006
RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$30,85	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.11.06.017
RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$64,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	02.11.06.018
TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	R\$49,08	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	02.11.02.006
TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS (QUALICIS)	R\$2,83	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 30/2020	02.02.03.111
TOCOCARDIOGRAMA	R\$1,69	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	02.11.04.006
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$97,44	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.06.01.007
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.05.02.003
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$47,21	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	02.05.02.004
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (CLÍNICA)	R\$80,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 16/2021	02.05.02.004
ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.05.02.005
ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.05.02.006
ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.05.02.007
ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$67,06	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.05.02.008
ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	90.04.01.048



ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES (ESTRUTURAS E ORGÃOS)	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	90.04.01.109
ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.05.02.010
ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.05.02.012
ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.05.02.009
ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICO	R\$130,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	90.04.01.069
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$70,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018 e 30/2020	02.05.02.014
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$90,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018 e 30/2020	02.05.02.015
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$130,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	90.04.01.161
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA ECOCARDIOGRAMA FETAL	R\$180,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Resolução 1/2021	90.04.01.079
ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLÓGICA)	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portaria 25/2022	02.05.02.016
ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018 e 30/2020	02.05.02.017
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$60,00	Tabela 9	Outros Serviços (QUALICIS) - Portarias 26/2018 e 30/2020	02.05.02.018

3.2 - Nos preços propostos deverão estar incluídos todos os tributos e despesas necessárias à prestação dos serviços

3.3 Os profissionais interessados no credenciamento, deverão preencher os requisitos para cada linha de cuidados, conforme tabelas abaixo:

LINHA DE CUIDADO GESTANTE	
QUALIFICAÇÃO	ESPECIALIDADE NECESSÁRIA
Médico Gestantes de risco intermediário e alto risco	Especialista em Ginecologia e Obstetrícia (Reconhecido pelo CRM) ou profissional com experiência de no mínimo 03 (três) anos na área: Atendimento e acompanhamento médico para gestantes de risco intermediário e alto risco, sendo o comprovante emitido por Clínica particular ou Pública;
Enfermeiro	Especialização em Obstetrícia. Capacitação para o atendimento a gestante de risco; infecção do trato urinário durante a gestação; promoção do aleitamento materno; profilaxia da pré-eclâmpsia; hemorragias pós-parto; risco reprodutivo e contracepção; descolamento prematuro de placenta (DPP); sepse em paciente obstétrica; saúde sexual e reprodutiva – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas no total dos cursos.



Psicólogo	Capacitação para o atendimento a gestante de risco; infecção do trato urinário durante a gestação; promoção do aleitamento materno; profilaxia da pré-eclâmpsia; hemorragias pós-parto; risco reprodutivo e contracepção; descolamento prematuro de placenta (DPP); sepse em paciente obstétrica; saúde sexual e reprodutiva – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas no total dos cursos.
Nutricionista	Capacitação para o atendimento a gestante de risco; infecção do trato urinário durante a gestação; promoção do aleitamento materno; profilaxia da pré-eclâmpsia; hemorragias pós-parto; risco reprodutivo e contracepção; descolamento prematuro de placenta (DPP); sepse em paciente obstétrica; saúde sexual e reprodutiva – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas no total dos cursos.

LINHA DE CUIDADO PEDIATRIA

QUALIFICAÇÃO	ESPECIALIDADE NECESSÁRIA
Médico Pediatra	Especialista em Pediatria (Reconhecido pelo CRM)
Nutricionista	Capacitação para o atendimento a Criança de risco nas seguintes áreas: medicações inalatórias; emergências pediátricas; aleitamento materno; abordagem do recém-nascido; sífilis congênita; suporte nutricional; Neurodesenvolvimento – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas.
Fisioterapeuta	Capacitação para o atendimento a Criança de risco nas seguintes áreas: medicações inalatórias; emergências pediátricas; aleitamento materno; abordagem do recém-nascido; sífilis congênita; suporte nutricional; Neurodesenvolvimento – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas no total dos cursos.

LINHA DE CUIDADO HIPERTENSO E DIABÉTICO

QUALIFICAÇÃO	ESPECIALIDADE NECESSÁRIA
Médico Cardiologista	Especialista em Cardiologia (Reconhecido pelo CRM)
Médico Nefrologista	Especialista em Nefrologia (Reconhecido pelo CRM)
Médico Sistema endócrino e metabólico.	Especialista em Endocrinologia (Reconhecido pelo CRM) ou profissional com experiência de no mínimo 03 (três) anos na área: Atendimento e acompanhamento médico na área do sistema endócrino e metabólico, sendo o comprovante emitido por Clínica particular ou Pública;
Enfermeiro	Capacitação sobre Introdução ao Acolhimento; sobre a Abordagem do Sobrepeso e Obesidade; sobre a promoção da alimentação adequada e saudável; sobre Autocuidado: como apoiar a pessoa com diabetes; e Capacitação em procedimentos técnicos relativos a curativos especiais e ostomia – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas no total dos cursos.



Nutricionista	Capacitação sobre Introdução ao Acolhimento; sobre a Abordagem do Sobrepeso e Obesidade; sobre a promoção da alimentação adequada e saudável; sobre Autocuidado: como apoiar a pessoa com diabetes; e Capacitação em procedimentos técnicos relativos a curativos especiais e ostomia – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas no total dos cursos.
Psicólogo	Capacitação sobre Introdução ao Acolhimento; sobre a Abordagem do Sobrepeso e Obesidade; sobre a promoção da alimentação adequada e saudável; sobre Autocuidado: como apoiar a pessoa com diabetes; e Capacitação em procedimentos técnicos relativos a curativos especiais e ostomia – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas no total dos cursos.

LINHA DE CUIDADO AO IDOSO

QUALIFICAÇÃO	ESPECIALIDADE NECESSÁRIA
Medico	Medico Geriatria ou médico da família e comunidade ou clínico geral (Reconhecido pelo CRM)
Enfermeira	Capacitação em geriatria e atendimento ao idoso – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas no total dos cursos.
Assistente Social	Curso de formação em Gerontologia; Capacitação em geriatria e atendimento ao idoso – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas no total dos cursos.

LINHA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

QUALIFICAÇÃO	ESPECIALIDADE NECESSÁRIA
Médico Psiquiatra	Especialista em Psiquiatria (Reconhecido pelo CRM)
Enfermeiro ou Terapeuta Ocupacional	Capacitação para o atendimento ao paciente com Transtorno Mental e com Dependência de álcool e outras drogas; Considera-se como capacitação curso de no mínimo 40 horas cada curso nas seguintes áreas: saúde mental, psicopatologia, abordagem familiar ou trabalho com famílias, psiquiatria, psicossocial, prevenção do suicídio, dependência química, álcool e outras drogas e similares – Carga Horária Mínima: 180 (cento e oitenta) horas no total dos cursos.
Assistente Social	Capacitação para o atendimento ao paciente com Transtorno Mental e com Dependência de álcool e outras drogas; Considera-se como capacitação curso de

**ANEXO II
REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA JURÍDICA**

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

O interessado abaixo, devidamente qualificado, requer sua inscrição no **Chamamento Público 06/2023**, divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CISCOMCAM, para prestação de serviços na área de saúde, no **Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS**.

Declaro que o interessado cumpre e acata as normas estabelecidas no Edital de **Chamamento Público 06/2023** e está plenamente ciente do teor e da extensão deste documento, bem como, cumpre os requisitos de habilitação, conforme documentos apresentados em anexo.

Razão Social:

CNPJ nº:

Nome Fantasia:

Inscrição Estadual:

Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte: () Não () Sim

Optante Simples: () Não () Sim

Número do CNAE Nacional:

Descrição:

Endereço:

Município:

UF:

CEP:

Telefone Comercial: ()

Telefone Celular: ()

DADOS BANCÁRIOS (conta Jurídica):

BANCO:	CÓDIGO DO BANCO:	AGÊNCIA:
TIPO DE CONTA:	OPERAÇÃO:	Nº DA CONTA:
CIDADE E UF DA AGENCIA:		

REPRESENTANTE LEGAL	REGISTRO GERAL – RG ÓRGÃO EMISSOR	CADASTRO DE PESSOA FÍSICA CPF

ESPECIALIDADE	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO / EXAME	QUANTIDADE

**PROFISSIONAL HABILITADO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

PROFISSIONAL	CADASTRO DE PESSOA FÍSICA - CPF	REGISTRO GERAL ÓRGÃO EMISSOR	Nº REGISTRO CONSELHO COMPETENTE	TELEFONE

RESPONSÁVEL PELO FATURAMENTO

NOME	CADASTRO DE PESSOA FÍSICA - CPF	REGISTRO GERAL ÓRGÃO EMISSOR	E-MAIL	TELEFONE

ESPECIALIDADES

PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
Inserir o profissional	Inserir a especialidade que irá prestar o serviço.

LOCAL ONDE SERÁ FEITO OS ATENDIMENTOS/PROCEDIMENTOS

INSERIR LOCAL DE ATENDIMENTO	INSERIR ENDEREÇO DO LOCAL DE ATENDIMENTO (anexar alvará ou licença sanitária do local, junto a esse anexo).

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

Nº CNPJ

NOME REPRESENTANTE LEGAL

CPF REPRESENTANTE LEGAL

RG REPRESENTANTE LEGAL

**ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO CONJUNTA**

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

A _____ inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal, _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pela _____, e CPF nº _____ sediada, (endereço completo), DECLARAMOS para todos os fins de direito, especificamente para credenciamento pelo Chamamento Público nº 03/2021 para atendimento no Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, o que se segue:

A) Declaramos que não existe em nosso quadro de empregados, servidores públicos exercendo funções de gerência, administração ou tomada de decisão, não possui parentesco consanguíneo ou afim, até 3º grau, com empregados e/ou dirigentes de do órgão licitante.

B) Declaramos que atendemos plenamente todos os requisitos de habilitação exigidos pelo Chamamento Público 06/2023, nos termos da Lei 14.133/21

C) DECLARA, para fins do disposto da Lei n.º 14.133, de 01 de abril de 2021, e demais legislação pertinente, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

D) Declaramos que até a presente data inexistem fatos impeditivos para habilitação, bem como não nos encontramos em estado de Inidoneidade declarado ou suspensivo, pela administração, e que não estamos sujeitos a qualquer impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

E) A empresa declara ainda que tem ciência que “a falsidade de declaração prestada objetivando benefícios na presente licitação, caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei nº 14.133/21.

F) Declaramos que os documentos que compõem o Edital foram colocados à disposição e tomamos conhecimento de todas as informações, condições, locais e grau de dificuldade para a prestação de serviço, dando concordância a todas as condições, sem restrições de qualquer natureza.

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA
Nº CNPJ
NOME REPRESENTANTE LEGAL
CPF REPRESENTANTE LEGAL
RG REPRESENTANTE LEGAL



ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

A empresa (Razão Social da interessada), inscrita no CNPJ sob nº (número), sediada na Rua _____, nº____, (bairro/jardim) na cidade de (cidade), através representante legal, (nome, RG e CPF), declara, sob as penas da Lei, que:

- a) não foi declarada inidônea por ato do Poder Público;
- b) não está impedido de transacionar com a Administração Pública;
- c) não foi penalizada com rescisão de contrato, quer por deficiência dos serviços, quer por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 5 (cinco) anos;
- d) não incorre nas demais condições impeditivas previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA Nº CNPJ
NOME REPRESENTANTE LEGAL
CPF REPRESENTANTE LEGAL
RG REPRESENTANTE LEGAL



**ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO
IMPEDITIVO**

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

(Razão Social da Empresa), estabelecida na (endereço completo), inscrita no CNPJ sob nº , neste ato representada pelo seu (representante / sócio / procurador), no uso de suas atribuições legais, vem: **DECLARAR**, para fins de participação neste procedimento licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que inexistente qualquer fato impeditivo a sua participação na licitação citada, que não foi declarada inidônea e que não está suspensa de participar em processos de licitação ou impedida de contratar com a Administração Pública, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

Por ser verdade, assina a presente

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA N° CNPJ
NOME REPRESENTANTE LEGAL
CPF REPRESENTANTE LEGAL
RG REPRESENTANTE LEGAL



CIS-COMCAM

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

**ANEXO VI
MODELO DE DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PARENTESCO**

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

Eu, _____ (nome completo pessoa física), carteira de identidade nº _____, expedida pela

_____, inscrito no CPF sob nº _____, Representante legal da _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, DECLARO, sob as penas da Lei, para os devidos fins que não possuo parentesco consanguíneo ou afim, até 3º grau, com empregados e/ou dirigentes do órgão licitante.

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA N° CNPJ
NOME REPRESENTANTE LEGAL
CPF REPRESENTANTE LEGAL
RG REPRESENTANTE LEGAL



ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

O representante legal da Empresa (**PROPONENTE**), na qualidade de Proponente do procedimento licitatório sob a modalidade inexigibilidade, instaurado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região da Comcam – CISCOMCAM, declara para os fins de direitos que a referida empresa se enquadra na condição de Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006 e que não possui nenhum dos impedimentos previstos no artigo 3º, § 4º, da mencionada lei.

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA
Nº CNPJ
NOME REPRESENTANTE LEGAL
CPF REPRESENTANTE LEGAL
RG REPRESENTANTE LEGAL



CIS-COMCAM

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

ATESTADO DE REGULARIDADE

Considerando:

1. Necessidade de contratação em acordo com o objeto;
2. Documentação juntada ao presente processo, sobretudo a pesquisa de mercado, o parecer contábil e o parecer jurídico;
3. As disposições legais: Lei 14.133/21.
4. Este Agente de Contratação atesta a regularidade da documentação juntada e é favorável a continuidade do processo. (x) SIM () NÃO

Ivani Fiore Dal Molin

Agente de contratação

Portaria 03/2024 – Publicado em: 12/01/2024



**ANEXO VIII
MODELO PROTOCOLO ENVELOPE DE HABILITAÇÃO**

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ENVELOPE DE HABILITAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO 06/2023

Objeto: **CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICOS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
PARA ATENDIMENTO NO CISCOMCAM**
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.

PROTOCOLO Nº000	SEQUÊNCIA 00	ANO 202X
<u>dd/mm/aaaa – 00h00min</u>		

Razão Social
CNPJ

Ivani Fiore Dal Molin
Presidente da Comissão Permanente
de Licitação Portaria nº 14/2023 de 05/04/2023.

**ANEXO IX
LISTA DE DOCUMENTOS**

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

RAZÃO SOCIAL: CNPJ:
RESPONSÁVEL DO CNPJ:
RESPONSÁVEL DO DOCUMENTAÇÃO: CONTATO:

ITEM EDITAL	DOCUMENTOS e ANEXOS	SIM	NÃO
	DOCUMENTAÇÃO DO CNPJ		
6.1	Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no Anexo II		
6.2	Registro comercial, no caso de empresa individual		
6.3	Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores		
6.4	Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a Diretoria em exercício		
6.5	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.		
6.6	Cópia da cédula de identidade dos sócios administradores		
6.7	Cópia do CPF dos sócios administradores		
6.8	Declaração Conjunta Anexo III		
6.9	Declaração de idoneidade, conforme modelo constante no Anexo IV		
6.10	Declaração do proponente de que não possui nenhum impedimento, tanto referente à Lei 14.133/21 quanto às demais legislações atinentes à espécie, conforme modelo constante no Anexo V		



6.11	Declaração que não possui parentesco consanguíneo ou afim, até 3º grau, com empregados e/ou dirigentes do órgão licitante, conforme modelo constante no Anexo VI		
6.12	Todos os anexos deverão ser preenchidos em conformidade com o modelo do anexo, devendo inserir os dados do interessado em todos os campos pertinentes, bem como assinar e preencher com os dados lá solicitados, sob pena de não credenciamento		
6.13	Cartão CNPJ		
6.14	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 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, emitida com prazo não superior a 60 (sessenta) dias		
6.15	Em caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, apresentar o Anexo VII – Modelo de Declaração de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte		
6.16	Em caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte apresentar comprovante de opção ou não pelo Simples obtido através do site do Ministério da fazenda		
6.18	Certidão Negativa da Receita Federal		
6.18	Certidão Negativa Estadual, independentemente de ter ou não, inscrição estadual		
6.18	Certidão Negativa Municipal, a qual, a sede do CNPJ está instalada		
6.19	Certificado de Regularidade do FGTS		
6.20	Certidão Negativa da Justiça do Trabalho		
6.21	Certidão Negativa de Falência, Concordata e Recuperação Judicial		
6.23	Comprovante de endereço do local onde será executada a prestação de serviço		
6.24	Alvará ou licença sanitária para funcionamento, conforme o caso, expedido pelo Serviço de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal da sede do licitante do local da prestação de serviço		

DOCUMENTAÇÃO DO PROFISSIONAL



6.23.1	Cópia do RG	SIM	NÃO
6.23.2	Cópia do CPF		
6.23.3	Cópia do cartão SUS		
6.23.4	Comprovante de endereço do profissional o qual prestará o serviço		
6.23.5	Cópia da Carteira Profissional do respectivo conselho da classe		
6.23.6	Cópia do Diploma de graduação (FRENTE E VERSO) em ensino superior e outros de habilitação à prestação dos serviços credenciados		
6.23.7	Certificado emitido pelo CRM constando o registro da especialidade pretendida no órgão da classe (Registro de Qualificação de Especialização)		
6.23.8	Cópia(s) do(s) CERTIFICADO(S) DE ESPECIALIZAÇÃO(ÕES) ou COMPROVANTE DE EXPERIÊNCIA de acordo com a(s) atividade(s) a ser(em) exercida(s), podendo ser substituída por declaração de conclusão de cursos, declaração de conclusão de residência médica na especialização da área pretendida a ser credenciada, declaração ou certidão emitida pelo Conselho pertinente, desde que, devidamente atualizada		
6.23.9	Cópia do alvará ou licença sanitária do local que prestará o serviço		
6.23.10	Número do telefone celular e e-mail		
DOCUMENTAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO FATURAMENTO			
6.23.1	Cópia do RG		
6.23.2	Número do telefone celular e e-mail		

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA N° CNPJ

NOME REPRESENTANTE LEGAL

CPF REPRESENTANTE LEGAL

RG REPRESENTANTE LEGAL

Página de assinaturas



Adriano Avila
058.375.919-07
Signatário



Ivani Molin
517.896.809-30
Signatário



Joana Silva
058.222.369-52
Signatário



Alexandro Santos
019.886.109-58
Signatário

HISTÓRICO

09 out 2023 13:50:28		Ivani Fiore Dal Molin criou este documento. (E-mail: compras@ciscocomcam.com.br)
09 out 2023 13:59:25		Ivani Fiore Dal Molin (E-mail: vani_fiore@hotmail.com, CPF: 517.896.809-30) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourao - Parana - Brazil
09 out 2023 13:59:25		Ivani Fiore Dal Molin (E-mail: vani_fiore@hotmail.com, CPF: 517.896.809-30) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourao - Parana - Brazil
09 out 2023 16:14:55		Joana Silva (E-mail: joana.wanderbroock@gmail.com, CPF: 058.222.369-52) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourao - Parana - Brazil
09 out 2023 16:14:55		Joana Silva (E-mail: joana.wanderbroock@gmail.com, CPF: 058.222.369-52) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourao - Parana - Brazil
09 out 2023 16:14:56		Alexandro Sebastião Dos Santos (E-mail: alexandro_s_s@hotmail.com, CPF: 019.886.109-58) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourao - Parana - Brazil
09 out 2023 16:14:59		Alexandro Sebastião Dos Santos (E-mail: alexandro_s_s@hotmail.com, CPF: 019.886.109-58) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourao - Parana - Brazil
09 out 2023 13:58:36		Adriano Roque Avila (E-mail: adrianoroqueavila@gmail.com, CPF: 058.375.919-07) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourao - Parana - Brazil



09 out 2023

13:58:36



Adriano Roque Avila (E-mail: adrianoroqueavila@gmail.com, CPF: 058.375.919-07) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourao - Parana - Brazil





CIS-COMCAM

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

ATESTADO DE REGULARIDADE

Considerando:

1. Necessidade de contratação em acordo com o objeto;
2. Documentação juntada ao presente processo, sobretudo a pesquisa de mercado, o parecer contábil e o parecer jurídico;
3. As disposições legais: Lei 14.133/21.
4. Este Agente de Contratação atesta a regularidade da documentação juntada e é favorável a continuidade do processo. (x) SIM () NÃO

Ivani Fiore Dal Molin
Agente de contratação
Portaria 03/2024 – Publicado em: 12/01/2024

Página de assinaturas


Ivani Molin
517.896.809-30
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 18 dez 2024
11:30:27 |  | Ivani Fiore Dal Molin criou este documento. (Email: compras@ciscomcam.com.br , CPF: 517.896.809-30) |
| 18 dez 2024
11:31:53 |  | Ivani Fiore Dal Molin (Celular: +5544999697187, CPF: 517.896.809-30) visualizou este documento por meio do IP 177.51.114.113 localizado em Maringá - Paraná - Brazil |
| 18 dez 2024
11:31:53 |  | Ivani Fiore Dal Molin (Celular: +5544999697187, CPF: 517.896.809-30) assinou este documento por meio do IP 177.51.114.113 localizado em Maringá - Paraná - Brazil |



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

**ANEXO VIII
PROTOCOLO ENVELOPE DE HABILITAÇÃO**

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ENVELOPE DE HABILITAÇÃO

CHAMAMENTO PÚBLICO 06/2023

Objeto: **CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
PARA ATENDIMENTO NO CISCOMCAM**
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.

PROTOCOLO Nº000	SEQUÊNCIA 00	ANO 202X
--------------------	-----------------	-------------

dd/mm/aaaa – 00h00min

ELIDA DOS SANTOS
SILVA:07908196942

Assinado de forma digital por ELIDA
DOS SANTOS SILVA:07908196942
Dados: 2024.12.11 11:08:15 -03'00'

**E S S ENFERMAGEM LTDA
CNPJ 58.328.799/0001-20**

Ivani Fiore Dal Molin

Presidente da Comissão Permanente
de Licitação Portaria nº 14/2023 de 05/04/2023.

Página de assinaturas


Ivani Molin
517.896.809-30
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| 11 dez 2024
11:18:16 |  | Ivani Fiore Dal Molin criou este documento. (Email: compras@ciscomcam.com.br , CPF: 517.896.809-30) |
| 11 dez 2024
11:18:53 |  | Ivani Fiore Dal Molin (Email: vani_fiore@hotmail.com , CPF: 517.896.809-30) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |
| 11 dez 2024
11:18:53 |  | Ivani Fiore Dal Molin (Email: vani_fiore@hotmail.com , CPF: 517.896.809-30) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |





ANEXO III
DECLARAÇÃO CONJUNTA

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

A E S S ENFERMAGEM LTDA inscrita no CNPJ/MF sob o nº 58.328.799/0001-20, por intermédio de seu representante legal, **ELIDA DOS SANTOS SILVA**, portador(a) da Carteira de Identidade nº 10.699.754-3, expedida pela **SESP/PR**, e CPF nº 079.081.969-42 sediada, RUA EDMUNDO MERCER Nº 1.824 CENTRO, CEP 87.302-180, DECLARAMOS para todos os fins de direito, especificamente para credenciamento pelo Chamamento Público nº 03/2021 para atendimento no Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS, o que se segue:

- A)** Declaramos que não existe em nosso quadro de empregados, servidores públicos exercendo funções de gerência, administração ou tomada de decisão, não possui parentesco consanguíneo ou afim, até 3º grau, com empregados e/ou dirigentes de do órgão licitante.
- B)** Declaramos que atendemos plenamente todos os requisitos de habilitação exigidos pelo Chamamento Público 06/2023, nos termos da Lei 14.133/21
- C)** DECLARA, para fins do disposto da Lei n.º 14.133, de 01 de abril de 2021, e demais legislação pertinente, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.
- D)** Declaramos que até a presente data inexistem fatos impeditivos para habilitação, bem como não nos encontramos em estado de Inidoneidade declarado ou suspensivo, pela administração, e que não estamos sujeitos a qualquer impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- E)** A empresa declara ainda que tem ciência que “a falsidade de declaração prestada objetivando benefícios na presente licitação, caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei nº 14.133/21.
- F)** Declaramos que os documentos que compõem o Edital foram colocados à disposição e tomamos conhecimento de todas as informações, condições, locais e grau de dificuldade para a prestação de serviço, dando concordância a todas as condições, sem restrições de qualquer natureza.

Campo Mourão – Pr, 11, Dezembro e 2024.
ELIDA DOS SANTOS SILVA:07908196942 Assinado de forma digital por ELIDA
DOS SANTOS SILVA:07908196942
Dados: 2024.12.11 11:04:13 -03'00'

E S S ENFERMAGEM LTDA
CNPJ 58.328.799/0001-20
ELIDA DOS SANTOS SILVA
CPF : 079.081.969-42
RG 10.699.754-3

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3523-3684 – CEP 87.302-140
Campo Mourão – Paraná. CNPJ: 95.640.322/0001-01
www.ciscomcam.com.br / e-mail: compras@ciscomcam.com.br



ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

A empresa **E S S ENFERMAGEM LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 58.328.799/0001-20, sediada na Rua: EDMUNDO MERCER, nº 1.824, CENTRO na cidade de CAMPO MOURÃO, através representante legal, ELIDA DOS SANTOS SILVA, RG 10.699.754-3 E CPF: 079.081.969-42, declara, sob as penas da Lei, que:

- a) não foi declarada inidônea por ato do Poder Público;
- b) não está impedido de transacionar com a Administração Pública;
- c) não foi apenada com rescisão de contrato, quer por deficiência dos serviços, quer por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 5 (cinco) anos;
- d) não incorre nas demais condições impeditivas previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Campo Mourão – Pr, 11, Dezembro e 2024.

ELIDA DOS SANTOS
SILVA:07908196942

Assinado de forma digital por ELIDA
DOS SANTOS SILVA:07908196942
Dados: 2024.12.11 11:05:01 -03'00'

E S S ENFERMAGEM LTDA
CNPJ 58.328.799/0001-20
ELIDA DOS SANTOS SILVA
CPF : 079.081.969-42
RG 10.699.754-3



ANEXO V
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO
IMPEDITIVO

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

E S S ENFERMAGEM LTDA, estabelecida na RUA EDMUNDO MERCER Nº 1.824 CENTRO, CEP 87.302-180, inscrita no CNPJ sob nº, neste ato representada pelo seu (representante / sócio / procurador), no uso de suas atribuições legais, vem: **DECLARAR**, para fins de participação neste procedimento licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que inexistente qualquer fato impeditivo a sua participação na licitação citada, que não foi declarada inidônea e que não está suspensa de participar em processos de licitação ou impedida de contratar com a Administração Pública, e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

Por ser verdade, assina a presente

Campo Mourão – Pr, 11, Dezembro e 2024.

ELIDA DOS SANTOS
SILVA:07908196942
Assinado de forma digital por
ELIDA DOS SANTOS
SILVA:07908196942
Dados: 2024.12.11 11:05:45 -03'00'

E S S ENFERMAGEM LTDA
CNPJ 58.328.799/0001-20
ELIDA DOS SANTOS SILVA
CPF : 079.081.969-42
RG 10.699.754-3



CIS-COMCAM

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

**ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PARENTESCO**

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

Eu, ELIDA DOS SANTOS SILVA , carteira de identidade nº 10.699.754-3, expedida pela
SESP/PR , inscrito no CPF sob nº 079.081.969-42, Representante legal da E S S
ENFERMAGEM LTDA , inscrita no CNPJ sob o nº 58.328.799/0001-20, DECLARO, sob as
penas da Lei, para os devidos fins que não possuo parentesco consanguíneo ou afim, até 3º
grau, com empregados e/ou dirigentes do órgão licitante.

Campo Mourão – Pr, 11, Dezembro e 2024.

ELIDA DOS SANTOS SILVA:07908196942
Assinado de forma digital por
ELIDA DOS SANTOS
SILVA:07908196942
Dados: 2024.12.11 11:06:43 -03'00'

E S S ENFERMAGEM LTDA
CNPJ 58.328.799/0001-20
ELIDA DOS SANTOS SILVA
CPF : 079.081.969-42
RG 10.699.754-3



ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

Ao
Consórcio Inter. De Saúde da Com. Dos Mun. Da Região de Campo Mourão
Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS.
Comissão Permanente de Licitação
Chamamento Público 06/2023

O representante legal da Empresa **E S S ENFERMAGEM LTDA**, na qualidade de Proponente do procedimento licitatório sob a modalidade inexigibilidade, instaurado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região da Comcam – CISCOMCAM, declara para os fins de direitos que a referida empresa se enquadra na condição de Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006 e que não possui nenhum dos impedimentos previstos no artigo 3º, § 4º, da mencionada lei.

Campo Mourão – Pr, 11, Dezembro e 2024.

ELIDA DOS SANTOS
SILVA:07908196942

Assinado de forma digital por
ELIDA DOS SANTOS
SILVA:07908196942
Dados: 2024.12.11 11:07:28 -03'00'

E S S ENFERMAGEM LTDA
CNPJ 58.328.799/0001-20
ELIDA DOS SANTOS SILVA
CPF : 079.081.969-42
RG 10.699.754-3

CONTRATO SOCIAL DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

E.S.S ENFERMAGEM LTDA

Pelo presente instrumento particular de Contrato Social:

ELIDA DOS SANTOS SILVA, BRASILEIRA, SOLTEIRA, enfermeira, nascido(a) em 23/10/1992, nº do CPF 079.081.969-42, residente e domiciliada na cidade de Campo Mourão - PR, na RUA Edmundo Mercer, nº 1824, Centro, CEP: 87302-180;

Resolvem, em comum acordo, constituir uma sociedade empresária limitada, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

CLÁUSULA I - DO NOME EMPRESARIAL (art. 997, II, CC)

A sociedade adotará como nome empresarial: **E.S.S ENFERMAGEM LTDA**, e usará a expressão E S S ENFERMAGEM como nome fantasia.

CLÁUSULA II - DA SEDE (art. 997, II, CC)

A sociedade terá sua sede no seguinte endereço: RUA Edmundo Mercer, nº 1824, Centro, Campo Mourão - PR, CEP: 87302180.

CLÁUSULA III - DO OBJETO SOCIAL (art. 997, II, CC)

A sociedade terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômica: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE EM ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM.

Parágrafo único. Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE EM ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM..

E exercerá as seguintes atividades:

CNAE Nº 8650-0/01 - Atividades de enfermagem

CNAE Nº 8650-0/99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente

CLÁUSULA IV - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO (art. 53, III, F, Decreto nº 1.800/96)

A sociedade iniciará suas atividades em 03/12/2024 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

CLÁUSULA V - DO CAPITAL (ART. 997, III e IV e ART. 1.052 e 1.055, CC)

O capital será de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), dividido em 10000 quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, formado por R\$ 10.000,00 (dez mil reais) em moeda corrente no País

Parágrafo único. O capital encontra-se subscrito e integralizado pelos sócios da seguinte forma:

Nome do Sócio	Qtd Quotas	Valor Em R\$	%
ELIDA DOS SANTOS SILVA	10000	10.000,00	100,00
TOTAL:	10000	10.000,00	100,00

CLÁUSULA VI - DA ADMINISTRAÇÃO (ART. 997, VI; 1.013, 1.015; 1.064, CC)

A administração da sociedade será exercida pelo sócio **ELIDA DOS SANTOS SILVA** que representará legalmente a sociedade e poderá praticar todo e qualquer ato de gestão pertinente ao objeto social.

Parágrafo único. Não constituindo o objeto social, a alienação ou a oneração de bens imóveis depende de autorização da maioria.

CLÁUSULA VII - DO BALANÇO PATRIMONIAL (art. 1.065, CC)

Ao término de cada exercício, em 31 de Dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao(s) sócio(s), os lucros ou perdas apuradas.

CONTRATO SOCIAL DE CONSTITUIÇÃO DE SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

E.S.S ENFERMAGEM LTDA

CLAUSULA VIII - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO DE ADMINISTRADOR (art. 1.011, § 1º CC e art. 37, II da Lei nº 8.934 de 1994)

O Administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da empresa, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA IX - DO PRÓ LABORE

O sócio poderá, fixar uma retirada mensal, a título de pro labore para o sócio administrador, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA X - DISTRIBUIÇÃO DE LUCROS

A sociedade poderá levantar balanços intermediários ou intercalares e distribuir os lucros evidenciados nos mesmos.

CLÁUSULA XI - DA RETIRADA OU FALECIMENTO DE SÓCIO

Retirando-se, falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz, desde que autorizado legalmente. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s) na continuidade da sociedade, esta será liquidada após a apuração do Balanço Patrimonial na data do evento. O resultado positivo ou negativo será distribuído ou suportado pelos sócios na proporção de suas quotas.

Parágrafo único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA XII - DA CESSÃO DE QUOTAS

As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA XIII - DA RESPONSABILIDADE

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor das suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA XIV - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Campo Mourão - PR, para qualquer ação fundada neste contrato, renunciando-se a qualquer outro por muito especial que seja.

E por estarem em perfeito acordo, em tudo que neste instrumento particular foi lavrado, obrigam-se a cumprir o presente ato constitutivo, e assinam o presente instrumento em uma única via que será destinada ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Paraná.

Campo Mourão - PR, 03 de dezembro de 2024

ELIDA DOS SANTOS SILVA
Sócio/Administrador



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa E.S.S ENFERMAGEM LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
07908196942	ELIDA DOS SANTOS SILVA



CERTIFICO O REGISTRO EM 03/12/2024 15:49 SOB Nº 41213050564.
PROTOCOLO: 248980971 DE 03/12/2024.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12417065321. CNPJ DA SEDE: 58328799000120.
NIRE: 41213050564. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 03/12/2024.
E.S.S ENFERMAGEM LTDA

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETÁRIO-GERAL
empresafacil.pr.gov.br

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MOURÃO

Relatório do Cadastro Imobiliário

Emissão Analítica Individual

Página 1 / 1

Impresso em: 02/12/2024

Às 13:27:26

[Informações Imóvel]

Cadastro.....: 34843 Inscrição: 01.01.061.0418.001 Insc. Ant.: 01020690418001 Matrícula: 19164
Situação.....: Ativo
Logradouro.....: 270 RUA EDMUNDO MERCER Nro: 1824 Seção: 1935-D Bairro: 101 - CENTRO CEP: 87.302-180
Complemento.: 7 UN C/ 48,00M2 Loteamento:
Inf. Compl.....:
Quadra.....: 61 Lote: 16 Edifício: Bloco: Apto.:
Garagem.....: Loja: Sala:
Dt. Cadastro....: 30/11/2005

[Informações Proprietário]

Proprietário...: 164810 - TANIA APARECIDA ANGHEBEN

[Metragens]

Test. Princ.....: 14,00
Testada 02.....: Logradouro 02.....: Seção 02.....:
Profundidade.: 50,00 Área do Lote.....: 700,00 Área Lote Vila...: Área Const. Unidade...: 336,00
Total Unidade.: 2 Área Tot. Const....: 406,00 Afast. Frontal...: 0,00 Número Pavimentos...: 1

[Informações Gerais s/ o Imóvel]

3 - Utilização 25 - Residencial 6 - Ano/Mês de Aquisição 200805
11 - Isenção Relacionada 1 - Tributado 12 - Desc Muro/Calçada 2 - Nunca Concedido
13 - Desc Pintura/Fachada 2 - Nunca Concedido 14 - Percentual Obra 0,00

[Informações Sobre o Terreno]

1 - Situação 16 - Meio de Quadra 2 - Topografia 13 - Plano
3 - Pedologia 29 - Firme 4 - Esgoto Sanitário 5 - Rede Existente
5 - Área Lote Escritura 700,000

[Informações Sobre a Edificação]

1 - Tipo 15 - Casa 2 - Alinhamento 20 - Recuada
3 - Posicionamento 28 - Conjugada 4 - Situação Unidade 17 - Frente
5 - Estrutura 46 - Concreto 6 - Cobertura 35 - Cerâmica
7 - Paredes 36 - Alvenaria 8 - Forro 41 - Laje
9 - Revestimento Externo 30 - Reboco 10 - Pintura Externa 2 - Plástica/PVA
11 - Instalação Sanitária 86 - Interna Simples 12 - Instalação Elétrica 43 - Embutida
13 - Piso 32 - Cerâmica Mosaico 14 - Estado Conservação 30 - Regular
15 - Fator Padrão 3 - Regular 16 - Lançamento Englobado 28 - Sim
17 - Piscina 4 - Sem Piscina 18 - Ano/Mês de Aquisição 200805

[Fiscalização]

1 - Número Protocolo (1) 8690/09 AP 2 - Desc. Resumida (1) 7126/10 HB
3 - Número Protocolo (2) 4 - Desc. Resumida (2)
5 - Número Protocolo (3) 6 - Desc. Resumida (3)
7 - Número Habite-se 8 - Ano/Mês Construção

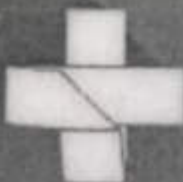
[Isenções em Taxas]

2 - Isen. Tx. Col. Lixo 0 - Não
4 - Combate Incêndio 0 - Não

[Observações]

Cartão do Usuário

SUS



Sistema
Único
de Saúde

Cartão Nacional de Saúde

Cód. 957075
cis. 471232

Sistema Único de Saúde

ELIDA DOS SANTOS SILVA

Data Nasc.: 23/10/1992

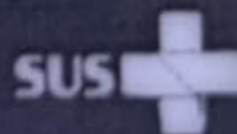
Sexo: F

700 5005 5511 2152



DISQUE SAÚDE 136

Este cartão é de uso pessoal e Intransferível.
Em caso de roubo ou perda, comunicar ao Disque-Saúde.
VÁLIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL.





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: E.S.S ENFERMAGEM LTDA
CNPJ: 58.328.799/0001-20

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:50:26 do dia 05/12/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/06/2025.

Código de controle da certidão: **09DC.DED9.15D1.697C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CERTIDÃO NEGATIVA DE DISTRIBUIÇÃO (AÇÕES DE FALÊNCIAS E RECUPERAÇÕES JUDICIAIS) 1ª e 2ª Instâncias

CERTIFICAMOS que, após consulta aos registros eletrônicos de distribuição de ações de falências e recuperações judiciais disponíveis até 05/12/2024, **NADA CONSTA** contra o nome por extenso e CPF/CNPJ de:

E.S.S ENFERMAGEM LTDA
58.328.799/0001-20

OBSERVAÇÕES:

- a) Os dados de identificação são de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e pelo destinatário.
- b) A certidão será emitida de acordo com as informações inseridas no banco de dados. Em caso de exibição de processos com dados desatualizados, o interessado deverá requerer a atualização junto ao juízo ou órgão julgador.
- c) A certidão será negativa quando não for possível a individualização dos processos por carência de dados do Poder Judiciário. (artigo 8º, § 2º da Resolução 121/CNJ).
- d) A certidão cível contempla ações cíveis, execuções fiscais, execuções e insolvências civis, falências, recuperações judiciais, recuperações extrajudiciais, inventários, interdições, tutelas e curatelas. A certidão criminal compreende os processos criminais, os processos criminais militares e as execuções penais. Demais informações sobre o conteúdo das certidões, consultar em www.tjdft.jus.br, no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Tipos de Certidão.
- e) As certidões de Falência e Recuperação Judicial, Cível ou Especial atendem ao disposto no inciso II do artigo 69 da Lei 14133/2021.
- f) Medida prevista no artigo 26 do Código Penal, sentença não transitada em julgado.

A autenticidade deverá ser confirmada no site do TJDFT (www.tjdft.jus.br), no menu Serviços, Certidões, Certidão Nada Consta, Validar Certidão - autenticar, informando-se o número do selo digital de segurança impresso.

Emitida gratuitamente pela internet em: 05/12/2024

Selo digital de segurança: **2024.CTD.YQLT.AH06.2YV9.5YUA.A7V9**

*** VÁLIDA POR 30 (TRINTA) DIAS ***



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: E.S.S ENFERMAGEM LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 58.328.799/0001-20

Certidão nº: 84191824/2024

Expedição: 05/12/2024, às 16:59:01

Validade: 03/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **E.S.S ENFERMAGEM LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **58.328.799/0001-20**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual

Nº 035497591-46

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **58.328.799/0001-20**

Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 04/04/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet

www.fazenda.pr.gov.br

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição : 58328799/0001-20
Razão Social : ESS ENFEREMAGEM
Endereço : RUA EDMUNDO MERCER 1824 / CENTRO / CAMPO MOURAO / PR / 87302-180

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 10/12/2024 a 08/01/2025
Certificação Número: 2024121010016344911752

Informação obtida em 10/12/2024, às 10:01:13.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br



ESTADO DE PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MOURÃO
SECRETARIA DA FAZENDA E ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO ARRECADAÇÃO

Certidão Negativa de Débitos
REQUERENTE SEM INSCRIÇÃO NO CADASTRO ECONÔMICO MUNICIPAL
60374/2024

[IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE]

Protocolo:	Número da Certidão: 60374/2024
Contribuinte: E.S.S ENFERMAGEM LTDA	
CPF: 58.328.799/0001-20	RG:
Endereço: RUA EDMUNDO MERCER, nº 1824	
Bairro: CENTRO	
Complemento:	Ponto de Referência:
Requerente:	
Cód. Contrib.: 28013	Validade: 09/01/2025

[FINALIDADE]

PARA FINS DIVERSOS

Declaramos que para a finalidade desta Certidão, **não constam débitos**, neste município, para o requerente descrito acima.

CAMPO MOURÃO, 10 de dezembro de 2024.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via internet
<https://campomourao.atende.net>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 58.328.799/0001-20 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 03/12/2024
NOME EMPRESARIAL E.S.S ENFERMAGEM LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) E S S ENFERMAGEM		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.50-0-01 - Atividades de enfermagem		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R EDMUNDO MERCER	NÚMERO 1824	COMPLEMENTO *****
CEP 87.302-180	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO CAMPO MOURAO
UF PR		
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTABILIDADEANGELOS@HOTMAIL.COM		TELEFONE (44) 8837-3233/ (0000) 0000-0000
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/12/2024
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****



PODER JUDICIÁRIO

ESTADO DO PARANÁ

Comarca de Campo Mourão - Paraná

CARTÓRIO DISTRIBUIDOR PÚBLICO E ANEXOS,
Contador, Partidor, Depositário e Avaliador Judicial
Gerson Guimarães do Vale
Titular

CERTIDÃO



0000167264

CERTIFICO que, a pedido verbal de parte interessada, que revendo em cartório a meu cargo, os livros de registro e distribuição de feitos, deles constatei **NÃO** haver sido distribuído a qualquer cartório CÍVEL desta Comarca, ação alguma de:

FALÊNCIA, CONCORDATA ou RECUPERAÇÃO DE CRÉDITO
JUDICIAL ou EXTRAJUDICIAL contra:

E.S.S ENFERMAGEM LTDA, portador do CNPJ/CPF Nº 58.328.799/0001-20, INS. EST. Nº N/C, com sede na cidade de CAMPO MOURAO-PR.

O referido é verdade e dou fé.

Campo Mourão - Pr, terça-feira, 10 de dezembro de 2024; 16:15:21

LEANDRO
GUIMARAES COSTA DO
VALE: 01563451964

Assinado de forma
digital por LEANDRO
GUIMARAES COSTA DO
VALE: 01563451964
Dados: 2024.12.10
16:16:02 -03'00'

Cartório Distribuidor Público e anexos

Gerson Guimarães do Vale - Titular
Leandro Guimarães C. do Vale - Funcionário Juramentado
(Assinatura Digital)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO



PR



VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
2258695212

NOME
ELIDA DOS SANTOS SILVA



DOC. IDENTIDADE / ORIG. EMISSOR / UF
10699754-3 SESP PR

CPF DATA NASCIMENTO
079.081.969-42 23/10/1992

FILIAÇÃO
JOSE DOS SANTOS SILVA

SILVIA REGINA DOS
SANTOS

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
05300974493

VALIDADE
13/08/2026

1ª HABILITAÇÃO
14/09/2011

OBSERVAÇÕES

A

Elida dos Santos Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
BARBOSA FERRAZ, PR

DATA EMISSÃO
13/08/2021

[Assinatura]

ASSINATURA DO EMISSOR

80446135912
PR920138437

PARANÁ

DE NATRAN CONTRAN



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Conselho Federal de Enfermagem

Inscrição - COREN PR **000.536.039**

ENFERMEIRA

NOME CIVIL
ELIDA DOS SANTOS SILVA

NATURALIDADE / UF / NACIONALIDADE
ENGENHEIRO BELTRÃO
PR
BRASILEIRA



Ethelly Rodrigues

ETHELLY FEITOSA RODRIGUES SANTOS
PRESIDENTE / COREN-PR

FILIAÇÃO
JOSE DOS SANTOS SILVA

SILVIA REGINA DOS SANTOS

CPF DATA DE EMISSÃO
079.081.969-42 24/08/2024

DATA DE NASCIMENTO DATA DE VALIDADE
23/10/1992 **24/08/2029**

IDENTIDADE
106997543

ORGÃO EXPEDIDOR
SSP-PR



ASSINATURA PROFISSIONAL

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE
E TEM FE PUBLICA (ART. 15, INCISO VII, LEI 5.905)
DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75

PROIBIDA A REPRODUÇÃO

X 45844462



Certificado



FACULDADE FACUMINAS DE PÓS-GRADUAÇÃO

Portaria de credenciamento nº 148, de 08 de março de 2022.

O Diretor Geral em exercício da **FACULDADE FACUMINAS**, no uso de suas atribuições legais, confere o título de Especialista a

Élida Dos Santos Silva

nacionalidade **brasileira**, portador(a) do RG nº **10.699.754-3** e do CPF nº **079.081.969-42**, tendo em vista a conclusão do curso de **Pós-graduação Lato Sensu** em **GESTÃO HOSPITALAR**, integralizado no período de **14 de novembro de 2022 a 3 de julho de 2024**, outorgando-lhe o presente CERTIFICADO, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Guarulhos, 17 de julho de 2024

Rian Adriano Duarte de Souza
Vice Diretor

Aluno(a)

Margarete Faria
Secretária Acadêmica

HISTÓRICO ESCOLAR

Pós-graduação Lato Sensu
CURSO: **GESTÃO HOSPITALAR**
ALUNO: Éli da Dos Santos Silva
ÁREA DE CONHECIMENTO: SAÚDE E BEM-ESTAR
CARGA HORÁRIA TOTAL: 700 H/A

FACULDADE FACUMINAS

PORTARIA DE CREDENCIAMENTO
Nº 148, DE 08/03/2022
PUBLICADA
NO D.O.U. DE 10/03/2022

REGISTRO Nº FA1099071

LIVRO: 1059 FOLHA: 2412

GUARULHOS,
17 DE JULHO DE 2024

DISCIPLINA	CH (H/A)	FREQ	NOTA	PROFESSOR	TITULAÇÃO
ÉTICA GERAL E PROFISSIONAL	40	100%	90	FERNANDA RAMOS FERREIRA	ESPECIALISTA
METODOLOGIA CIENTÍFICA	50	100%	100	FÁBIO CARDOSO DOS SANTOS	DOCTOR
DIREITOS HUMANOS	50	100%	70	MARIA LUZIA DE GÓIS SILVA	ESPECIALISTA
LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS - LIBRAS	50	100%	100	JOVELINA NOÊMIA JÓ DE CARVALHO	DOCTORA
INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS	50	100%	100	CARPEGIERI TOREZANI	MESTRE
POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	60	100%	80	LÍVEA FRANCO SOARES	MESTRE
RELAÇÃO INTERPESSOAL E ÉTICA PROFISSIONAL	60	100%	90	ROSANE ABREU HUDSON SANTOS	ESPECIALISTA
BIOÉTICA EM SERVIÇOS HOSPITALARES	60	100%	90	TATTIANE DESLANDES MAFRA DE AVILA CARVALHO	MESTRE
GESTÃO DE PESSOAS EM ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES	60	100%	100	CÉLIA MAGALHÃES	MESTRE
GESTÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES	60	100%	70	DULCILENE DA SILVA ALVES FREITAS	ESPECIALISTA
GESTÃO FINANCEIRA: CUSTOS HOSPITALARES	60	100%	70	ROSANE ABREU HUDSON SANTOS	ESPECIALISTA
HOTELARIA HOSPITALAR	60	100%	80	VINICIUS RAMOS PAES DE LIMA	MESTRE
DOCÊNCIA DO ENSINO SUPERIOR	40	100%	100	NIVEA MARIA DIAS DA SILVA	MESTRE



e699f000-bdd2-4ab2-ab36-efa50939c9ba

ALUNO(A) DISPENSADO(A) DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO Nº 1, DE 6 DE ABRIL DE 2018, EMITIDA PELO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE/CES).

DECLARAÇÃO:

A IES declara que o curso de especialização cumpriu todas as disposições da Resolução CNE/CES Nº 1 de 05/04/2018.





Certificado



FACULDADE FACUMINAS DE PÓS-GRADUAÇÃO

Portaria de credenciamento nº 148, de 08 de março de 2022.

O Diretor Geral em exercício da **FACULDADE FACUMINAS**, no uso de suas atribuições legais, confere o título de Especialista a

Elida Dos Santos Silva

nacionalidade **brasileira**, portador(a) do RG nº **10.699.754-3** e do CPF nº **079.081.969-42**, tendo em vista a conclusão do curso de **Pós-graduação Lato Sensu em ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E GESTÃO NOS SERVIÇOS HOSPITALARES**, integralizado no período de **14 de novembro de 2022 a 3 de julho de 2024**, outorgando-lhe o presente CERTIFICADO, para que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Rian Adriano Duarte de Souza
Vice Diretor

Guarulhos, 17 de julho de 2024

Aluno(a)

Margarete Faria
Secretária Acadêmica

FACULDADE FACUMINAS

PORTARIA DE CREDENCIAMENTO
Nº 148, DE 08/03/2022
PUBLICADA
NO D.O.U. DE 10/03/2022

REGISTRO Nº FA1099072

LIVRO: 1059 FOLHA: 2412

GUARULHOS,
17 DE JUNHO DE 2024



b564365b-6bdf-4b1a-9370-b0c7824892af

**HISTÓRICO
ESCOLAR**

Pós-graduação Lato Sensu

CURSO: **ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E GESTÃO NOS SERVIÇOS HOSPITALARES**

ALUNO: Éli da Dos Santos Silva

ÁREA DE CONHECIMENTO: SAÚDE E BEM-ESTAR

CARGA HORÁRIA TOTAL: 680 H/A

DISCIPLINA	CH (H/A)	FREQ	NOTA	PROFESSOR	TITULAÇÃO
ÉTICA GERAL E PROFISSIONAL	40	100%	100	FERNANDA RAMOS FERREIRA	ESPECIALISTA
METODOLOGIA CIENTÍFICA	40	100%	100	FÁBIO CARDOSO DOS SANTOS	DOUTOR
DIREITOS HUMANOS	40	100%	90	MARIA LUZIA DE GÓIS SILVA	ESPECIALISTA
LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS - LIBRAS	40	100%	100	JOVELINA NOÊMIA JÔ DE CARVALHO	DOUTORA
INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS	40	100%	100	CARPEGIERI TOREZANI	MESTRE
GESTÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA E URGÊNCIA	70	100%	80	THAIS DUARTE DE MAGALHÃES	ESPECIALISTA
ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA E URGÊNCIA CLÍNICA	70	100%	80	MARIA LUISA DE BARROS FERREIRA GONÇALVES	ESPECIALISTA
CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	60	100%	90	ROSANA SILVA LANA	DOUTORA
ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA E URGÊNCIA TRAUMÁTICA	60	100%	70	ERIC RENO SOUZA XAVIAR	MESTRE
GESTÃO DE PESSOAS EM ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES	60	100%	100	ROSANA SILVA LANA	DOUTORA
PLANEJAMENTO E GESTÃO ESTRATÉGICA EM SAÚDE	60	100%	80	JÚLIO CÉSAR BONFÂ SANTOS	ESPECIALISTA
GESTÃO FINANCEIRA E CUSTOS HOSPITALARES	60	100%	100	LIRIA TAMARA DE SOUZA	ESPECIALISTA
DOCÊNCIA DO ENSINO SUPERIOR	40	100%	100	NIZZIA VALENTIM ARAÚJO	ESPECIALISTA

ALUNO(A) DISPENSADO(A) DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO Nº 1, DE 6 DE ABRIL DE 2018,
EMITIDA PELO CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE/CES).

DECLARAÇÃO:

A IES declara que o curso de especialização cumpriu todas as disposições da Resolução CNE/CES Nº 1 de 06/04/2018.

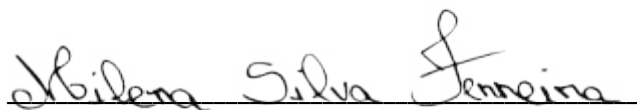


CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

CERTIFICAMOS QUE

ELIDA DOS SANTOS SILVA

Concluiu com êxito o curso de Sexualidade Na Gravidez com carga horária de 20 horas no mês de Maio de 2024 promovido pelo portal de cursos ESTETUS uma iniciativa do INCI - Instituto Nacional de Aperfeiçoamento Profissional.



MILENA SILVA FERREIRA

COREN-CE: 684802

ELIDA DOS SANTOS SILVA

CPF: 079.081.969-42

ALUNO(A)



INCI
Instituto Nacional de
Aperfeiçoamento Profissional



CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- A sexualidade e seu significado
- Um pouco de história
- Religião e sexo
- Colonização nas américas
- Da pós-colonização até dias atuais
- Emoções relacionadas ao sexo
- Parceiro sexual
- Mitos sobre o sexo
- Exames femininos
- Citologia oncológica
- Exame clínico das mamas e mamografia
- Autoexame das mamas
- Exames masculinos
- PSA
- Toque retal

NOTA DO ALUNO: 9.00

CURSO ONLINE DE
ATUALIZAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO/
CAPACITAÇÃO

Certificado emitido em conformidade
com as leis e diretrizes Brasileiras de
Educação a Distância e Decreto
Federal 5.154/04.

ENTIDADE MANTENEDORA



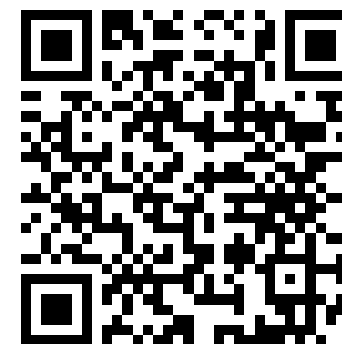
INCI

Instituto Nacional de
Aperfeiçoamento Profissional

CNPJ: 36.692.668/0001-94
RUA ZUCA SAMPAIO, BELA VISTA, 1170, BARBALHA-CE

**CERTIFICADO VÁLIDO EM TODO
TERRITÓRIO NACIONAL**

LEIA O QR CODE ABAIXO OU UTILIZE O CÓDIGO
DE AUTENTICIDADE PARA VERIFICAR O SEU
CERTIFICADO EM
WWW.ESTETUS.COM.BR/CERTIFICADO



U455706MT800924A309VS2P

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE

CERTIFICADO

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná certifica que

Elida dos Santos Silva

participou do Encontro da Prematuridade no dia 26 de novembro de 2024,
com carga horária total de 08 horas.

Curitiba, 26 de novembro de 2024



MARIA GORETTI DAVID LOPES
Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde



BETO PRETO
Secretário de Estado da Saúde



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
NÚCLEO REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE CAMPO MOURÃO

DECLARAÇÃO

Declaramos, em atendimento a solicitação verbal do interessado e, à vista dos registros existentes neste N. R. E., que **ELIDA DOS SANTOS SILVA** portadora do RG sob Nº **10.699.754-3**, CPF Nº **079.081.969-42** atuou como **PROFESSORA**, mediante *Processo Seletivo Simplificado* pela SEED, no NRE de CAMPO MOURÃO, conforme dados constantes na tabela abaixo:

VÍNCULO	CARGO/DISCIPLINA	PERÍODO
REPR – PF	PROFESSORA	25/06/2019 à 31/12/2020

É o que consta em nossos registros.

Campo Mourão, 10 de setembro de 2021.


NRE – Campo Mourão

Thiago Lúcio de Almeida
RG: 8563183 - 7

76416965/0001-21¹

Paraná - Sec. de Estado
da Educação

AV. ÁGUA VERDE, 2140
ÁGUA VERDE - CEP 80240-900
CURITIBA - PR



Estado do Paraná Secretaria de Estado da Saúde
Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha
Credenciamento do Estabelecimento Resolução nº 4189/15 - DOE 28/12/15

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o(a) Sr(a). **Élida dos Santos Silva**, portadora do CPF nº 079.081.969-42, prestou serviço autônomo como Docente/supervisora de estágio neste Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha, no *Curso Técnico em Enfermagem – Nível Médio Subsequente*, descentralização município de Campo Mourão/PR, Componente Enfermagem Pediátrica e Juvenil - estágio, período de 18/02 a 14/03/2022, com carga horária de 60 (sessenta) horas.

Curitiba, 23 de março de 2022.


Patricia Azarias dos Santos Budel
Secretaria Escolar
Dec. nº 1436/19 - DOE 24/05/2019
CFRH Caetano Munhoz da Rocha



HOSPITAL
Santa Casa

44. 3810 2100 | 44. 3810 2101
Rodovia PR 558, KM 05
Campo Mourão, PR | CEP 87302-970
ouvidoria@santacasacm.org.br

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Declaro, para os devidos fins, que a candidata Élide dos Santos Silva, portadora da Carteira de Identidade nº 10.699.754-3, CPF nº 079.0841.969-42, exerceu atividade profissional na empresa Hospital Santa Casa de Campo Mourão, com o Cargo de Enfermeira Assistencial, no período de janeiro de 2018 até o presente momento, realizando as seguintes atividades:

- Atua como enfermeira nos setores maternidade, acolhimento e classificação de risco obstétrico, UTI Adulto, Pré-Parto, Centro Cirúrgico Obstétrico, UTI Neonatal, Clínica Médica e Oncológica;
- Liderança de equipe;
- Assistência de enfermagem a partir dos fundamentos em vigor na legislação;
- Parto;
- Atendimento a gestantes de alto risco;
- Recepção de recém-nascidos;
- Atendimento a recém-nascidos prematuros extremos;
- Auxílio em PCR em recém-nascidos.
- Supervisão de enfermagem alas materno-infantil.

Campo Mourão, 13 de maio de 2024


HOSPITAL SANTA CASA
Dep. Pessoal
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

80.612.294/0001-41

HOSPITAL SANTA CASA

RODOVIA PR 558 - km 05
ÁREA URBANIZADA - CEP 87302-215
CAMPO MOURÃO - PR

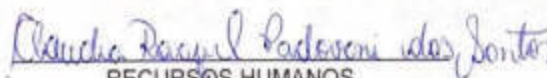


DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins a quem se destina, que o (a) Sr (a) ELIDA DOS SANTOS SILVA, inscrito (a) sob nº CPF: 079.081.969-42, na função de ENFERMEIRO (A), é nosso (a) colaborador (a) admitido (a) em 14 de setembro de 2017. O (a) mesmo (a) já esteve alocado (a) nos setores Maternidade, centro cirúrgico geral/obstétrico, UTI NEO e Adulto. Atualmente está alocada setor "maternidade".

Campo Mourão, 10 de setembro de 2021.

HOSPITAL SANTA CASA
Recursos Humanos


RECursos HUMANOS



FACULDADE UNIÃO DE CAMPO MOURÃO
ESTADO DO PARANÁ

Mantenedora: Instituto Makro União de Pós-Graduação e Extensão Ltda
Recredenciamento: Portaria MEC N.º 80 de 18/01/2017, publicada no D.O.U 19/01/2017.



O Diretor da Faculdade União de Campo Mourão, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Enfermagem, no ano letivo de 2017, confere o título de
Bacharel em Enfermagem

Élida dos Santos Silva

brasileira, natural do estado do Paraná, nascida em 23 de outubro de 1992, portadora da cédula de Identidade RG 1063997543 PR, e considerando o termo de Colação de Grau lavrado no dia 20 de Dezembro de 2017, outorga o presente Diploma, afim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Campo Mourão, 25 de Maio de 2018

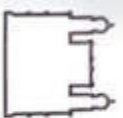

Adriana Cristina Pellegrino Braga
Secretária Acadêmica


Élide dos Santos Silva
Diplomada


Renato Pacholek
Diretor Geral

FACULDADE UNIÃO DE CAMPO MOURÃO
Curso de Graduação em Enfermagem - Bacharelado
Reconhecido pela Portaria Ministerial nº 494 de
29/06/2015, publicada no D.O.U. de 30/06/2015.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ	
REITORIA - PRO-REITORIA DE ENSINO	
Diretoria de Assuntos Acadêmicos	
Divisão de Registro de Cursos	
DIPLOMA REGRISTADO sob	
nº <u>1034/2018</u>	Livre <u>20F-62</u>
Fa. <u>95</u>	Processo <u>2018/1034</u>
de acordo com o disposto no artigo 42, § 1º da	
Lei nº 9.394, de 20/12/1996	
Marinã, <u>14</u> de <u>junho</u> de <u>2018</u>	
	
Wilson Francisco Jacob	
Chefe da Divisão de Registro de Cursos	
Por delegação de competência, de acordo com a	
Portaria nº 1.308 - DRE/UEM, de 03/11/2008	



Ministério da Saúde
FlOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO

O Ministério da Saúde em parceria com a Vice-presidência de Educação, Informação e Comunicação da FlOcrUZ, por meio do Campus Virtual FlOcrUZ, certificam que:

Elida Dos Santos Silva

documento: 079.081.969-12, concluiu o curso livre **Utilização dos testes rápidos no diagnóstico da infecção pelo HIV, da Sífilis e das Hepatites B e C (1ª Oferta)**

com duração de 15 hora(s), obtendo desempenho de 80%, no período de 03/02/2023 a 04/02/2023.

Rio de Janeiro / RJ, 04/02/2023.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Documento emitido digitalmente pelo Campus Virtual da FlOcrUZ, código para consulta de autenticidade: \$1\$ndn3

[https://campusvirtual.flocruz.br/gestordecursos/portal/verdiag/\\$1\\$ndn3](https://campusvirtual.flocruz.br/gestordecursos/portal/verdiag/1ndn3)

Certificado



Curso: SAÚDE DA MULHER

Aluno(a): ELIDA DOS SANTOS SILVA

Carga Horária: 10 Horas

Tipo: Capacitação/ Atualização

Nº Matrícula: 733527

Cert. Nº 008.733527

CPF: 07908196942

Período: 12/05/2024 a 14/05/2024

Conteúdo do Curso

1 INTRODUÇÃO, 2 O SISTEMA E O CICLO REPRODUTOR FEMININO, 3 FISIOLOGIA DO CLIMATÉRIO, 4 A IMPORTÂNCIA DA MULHER NO PLANEJAMENTO FAMILIAR, 5 ALGUNS DISTÚRBIOS CAUSADOS PELAS ESTAPAS FISIOLÓGICAS DA MULHER, 6 PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, 7 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER, 8 DOENÇAS GRÁVIDO-DEGENERATIVAS, 9 DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, 10 A DOENÇA DA MULHER MODERNA, 11 A INCONTINÊNCIA URINÁRIA, 12 MENOPAUSA, 13 CANCER DE COLO DO ÚTERO, 14 DOENÇAS DA VULVA, 15 INFERTILIDADE FEMININA, 16 DISFUNÇÃO SEXUAL, 17 CANCER DE MAMA, 18 A OSTEOPOROSE COMO FATOR DE RISCO PARA A MULHER MENOPAUSADA, 19 POR PÉLVICA CRÔNICA, 19 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA MULHER, 20 A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA GESTANTE

Base Legal: Lei Nº 9394/96, Art. 40, Resolução CNE/CEB Nº 6/2012, Art. 25º, Decreto 5154/2004, Art. 3º

Autenticar em: <https://www.ovumdoc.com/>

Código de Autenticação: 2024-6514-5BD8 Certificado gerado eletronicamente

Local e Data de Emissão: Belém, 12/05/2024

Mantenedora: OVUMTEC CONSULTORIA EM TECNOLOGIA DA INFORMACAO EIRELI (CNPJ: 10.910.194/0001-16)

Endereço: Trav. 14 de Março 221, Cep: 66055-490 Telefone: (11) 5199-4483.




Prof. Me. Ezequiel G. Dornelas
CPF: 482.619.202-91
Diretor

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO
CERTIFICAMOS QUE

ELIDA DOS SANTOS SILVA

Concluiu com êxito o curso de Sexualidade Na Gravidez com carga horária de 20 horas no mês de Maio de 2024 promovido pelo portal de cursos ESTETUS uma iniciativa do INCI - Instituto Nacional de Aperfeiçoamento Profissional.

Milena Silva Ferreira

MILENA SILVA FERREIRA
COREN-CE: 684802

ELIDA DOS SANTOS SILVA
CPF: 079.081.969-42
ALUNO(A)



INCI
Instituto Nacional de
Aperfeiçoamento Profissional



ABED
Associação Brasileira
de Educação à Distância

Estado do Paraná Secretaria de Estado da Saúde
Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha
Credenciamento do Estabelecimento Resolução nº 4189/15 - DOE 28/12/15

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o(a) Sr(a). **Élida dos Santos Silva**, portadora do CPF nº 079.081.969-42, prestou serviço autônomo como Docente/supervisora de estágio neste Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha, no *Curso Técnico em Enfermagem – Nível Médio Subsequente*, descentralização município de Campo Mourão/PR, Componente Enfermagem Pediátrica e Juvenil - estágio, período de 18/02 a 14/03/2022, com carga horária de 60 (sessenta) horas.

Curitiba, 23 de março de 2022.



Patricia Azarias dos Santos Budel
Secretaria Escolar
Dec. nº 1436/19 - DOE 24/05/2019
CFRH Caetano Munhoz da Rocha

Estado do Paraná Secretaria de Estado da Saúde
Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha
Credenciamento do Estabelecimento Resolução nº 4189/15 - DOE 28/12/15

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **Élida dos Santos Silva** prestou serviço autônomo como Docente/supervisora de estágio neste Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha, no *Curso Técnico em Enfermagem, ensino técnico de nível médio subsequente*, descentralização município de Campo Mourão/PR, modalidade presencial, nas disciplinas:

- Enfermagem Pediátrica e Juvenil – estágio, 60 horas em fevereiro e março de 2022
- Enfermagem em Urgência e emergência – estágio, 40 horas, em julho de 2022.

Curitiba, 10 de maio de 2024.



Patricia Azarias dos Santos Budel
Secretaria Escolar
Dec. nº 039/23 - DOE 04/01/2023
CFRH Caetano Munhoz da Rocha



COLÉGIO ESTADUAL CÍVICO-MILITAR MARECHAL RONDON
Ensino Fundamental, Médio e Profissional
Rua Brasil, 1848 – Centro Campo Mourão –PR
CEP 87.302-230 Fone: (44)3523-1515
E mail: cpmrondon@escola.pr.gov



DECLARAÇÃO

Giséli Gregório Ribeiro, no exercício da função de Secretária Escolar do Colégio Estadual Cívico-Militar Marechal Rondon – EFMP, localizado na Rua do Brasil, nº 1848 – Centro – CEP 87.302-230 - Município de Campo Mourão, telefone (44) 3523-1515; declaro, a pedido da parte interessada, que Elida dos Santos Silva, com vínculo REPR pelo Processo Seletivo Simplificado - PSS, portador do documento de identidade nº 10.699.754-3, professora durante o segundo semestre do ano de 2019 nas disciplinas de Estágio Introdução Assistência a Enfermagem e Estágio em Assistência Enfermagem Cirúrgica e primeiro semestre do ano de 2020 nas disciplinas de Estágio Assistência Enfermagem Saúde da Mulher e Estágio Assistência Enfermagem Cirúrgica em turmas do Curso Técnico em Enfermagem nesta instituição de ensino.

Campo Mourão, 10 de setembro de 2021

Giséli Gregório Ribeiro
Secretária Escolar
RES.0192/17 – DOE 03/05/2017



Giséli Gregório Ribeiro
Secretária Geral
Res. 01924/17 - DOE 03/03/17



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins a quem se destina, que o (a) Sr (a) ELIDA DOS SANTOS SILVA, inscrito (a) sob nº CPF: 079.081.969-42, na função de ENFERMEIRO (A), é nosso (a) colaborador (a) admitido (a) em 14 de setembro de 2017. O (a) mesmo (a) já esteve alocado (a) nos setores Maternidade, centro cirúrgico geral/obstétrico, UTI NEO e Adulto. Atualmente está alocada no setor "maternidade".

Campo Mourão, 10 de setembro de 2021.

HOSPITAL SANTA CASA
Recursos Humanos

Cláudia Raquel Padovani dos Santos
RECURSOS HUMANOS



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins a quem se destina, que o (a) Sr (a) ELIDA DOS SANTOS SILVA, inscrito (a) sob nº CPF: 079.081.969-42, na função de ENFERMEIRO (A), é nosso (a) colaborador (a) admitido (a) em 14 de setembro de 2017. O (a) mesmo (a) já esteve alocado (a) nos setores Maternidade, centro cirúrgico geral/obstétrico, UTI NEO e Adulto. Atualmente está alocada setor "maternidade".

Campo Mourão, 10 de setembro de 2021.

HOSPITAL SANTA CASA
Recursos Humanos

Cláudio Rogério Padovani dos Santos
RECURSOS HUMANOS

SOLICITAÇÃO DE OPÇÃO PELO SIMPLES NACIONAL

ESS ENFERMAGEM LTDA
CNPJ: 58.328.799/0001-20
Data do abertura: 03/12/2024



SOLICITAÇÃO ENVIADA

Sua solicitação de opção pelo Simples Nacional ficará em análise para a verificação da existência ou não de pendências pelo Estado, pelo Município de sua jurisdição e pela Secretaria da Receita Federal do Brasil.

O resultado final da solicitação estará disponível a partir do dia:

25/12/2024

no Portal do Simples Nacional

Edital de Chamamento Público nº 60/2024

Última atualização 18/12/2024

Local: Campo Mourão/PR **Órgão:** CONSORCIO INT DE SAUDE DA COM DOS M DA REG DE C MOURAO

Unidade compradora: 95640322000101 - Unidade administrativa

Modalidade da contratação: Credenciamento **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 79, II

Tipo: Edital de Chamamento Público **Modo de disputa:** Não se aplica **Registro de preço:** Não

Data de divulgação no PNCP: 18/12/2024 **Situação:** Divulgada no PNCP

Data de início de recebimento de propostas: 11/12/2024 08:00 (horário de Brasília)

Data fim de recebimento de propostas: 11/12/2024 08:00 (horário de Brasília)

Id contratação PNCP: 95640322000101-1-000085/2024 **Fonte:** Elotech Gestão Pública Ltda

Objeto:

Refere-se a contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde, por meio de credenciamento, sem caráter de exclusividade para atendimento em enfermagem pelo Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde - QualiCIS mediante Edital 06/2023

Informação complementar:

Tendo em vista a necessidade de manter os serviços de atendimento médico nas especialidades disponíveis na tabela de valores do Ciscomcam torna-se necessário abertura de processo de credenciamento dos prestadores que encaminharam documentação mediante o Edital de Chamamento Público 06/2023.

VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA

R\$ 150.355,20

ItensArquivosHistórico				
Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado	Valor total estimado
1	90.08.06.001 SERVICOS DE ENFERMAGEM	1920	R\$ 34,41	R\$ 66.067,20
2	90.08.06.013 SERVICOS EM ENFERMAGEM EM OBSTETRICIA	1920	R\$ 43,90	R\$ 84.288,00

Exibir: 5

1-2 de 2 itens

Página: 1

<>

< Voltar



Criado pela Lei nº 14.133/21, o Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é o sítio eletrônico oficial destinado à divulgação centralizada e obrigatória dos atos exigidos em sede de licitações e contratos administrativos abarcados pelo novel diploma.

É gerido pelo Comitê Gestor da Rede Nacional de Contratações Públicas, um colegiado deliberativo com suas atribuições estabelecidas no Decreto nº 10.764, de 9 de agosto de 2021.

O desenvolvimento dessa versão do Portal é um esforço conjunto de construção de uma concepção direta legal, homologado pelos indicados a compor o aludido comitê.

A adequação, fidedignidade e correitude das informações e dos arquivos relativos às contratações disponibilizadas no PNCP por força da Lei nº 14.133/2021 são de estrita responsabilidade dos órgãos e entidades contratantes.

✉ <https://portaldeservicos.gestao.gov.br>

☎ [0800 978 9001](tel:08009789001)

AGRADECIMENTO AOS PARCEIROS



Texto destinado a exibição de informações relacionadas à **licença de uso**.



CIS-COMCAM

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

TERMO DE ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O Presidente da Comissão Permanente de Licitação do CIS-COMCAM, Ivani Fiore Dal Molin, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente a Lei nº 8.666/1993 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela comissão de Licitação, resolve:

01 – ADJUDICAR a presente Licitação nestes termos:

- a) Processo Nº : 140/2024
b) Licitação Nº : 60/2024
c) Modalidade : Inexigibilidade:
d) Data Homologação : 11/12/2024
e) Objeto Homologado : Refere-se a contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde, por meio de credenciamento, sem caráter de exclusividade para atendimento em enfermagem pelo Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde - QualiCIS mediante Edital 06/2023

01.005.10.302.0005.2.007.3.3.90.39.00.00. - 1005 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
01.005.10.302.0005.2.007.3.3.90.39.00.00. - 31322 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

FORNECEDOR: E. S. S ENFERMAGEM LTDA - CNPJ: 58.328.799/0001-20

Valor Total do Fornecedor: 150.355,20 (cento e cinquenta mil, trezentos e cinquenta e cinco reais e vinte centavos).

LOTE 1

Valor Total do Lote: 150.355,20 (cento e cinquenta mil, trezentos e cinquenta e cinco reais e vinte centavos).

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	90.08.06.001 SERVICOS DE ENFERMAGEM	Unidad	1.920	R\$ 34,41	R\$ 66.067,20
2	90.08.06.013 SERVICOS EM ENFERMAGEM EM OBSTETRICIA	Unidad	1.920	R\$ 43,90	R\$ 84.288,00

VALOR TOTAL HOMOLOGADO E ADJUDICADO: R\$ 150.355,20 (cento e cinquenta mil , trezentos e cinquenta e cinco e vinte)

Valor Total Homologado- R\$ 150.355,20

Campo Mourão, 11 de dezembro de 2024.

Ivani Fiore Dal Molin
Agente de Contratação
Portaria 03/2024 – Publicado em: 12/01/2024

Página de assinaturas



Ivani Molin
517.896.809-30
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 18 dez 2024
10:39:23 |  | Ivani Fiore Dal Molin criou este documento. (Email: compras@ciscomcam.com.br, CPF: 517.896.809-30) |
| 18 dez 2024
11:06:43 |  | Ivani Fiore Dal Molin (Celular: +5544999697187, CPF: 517.896.809-30) visualizou este documento por meio do IP 177.51.115.136 localizado em Maringá - Paraná - Brazil |
| 18 dez 2024
11:06:43 |  | Ivani Fiore Dal Molin (Celular: +5544999697187, CPF: 517.896.809-30) assinou este documento por meio do IP 177.51.115.136 localizado em Maringá - Paraná - Brazil |





CIS-COMCAM

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

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O Presidente do CIS-COMCAM, Rafael Brito do Prado, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente a Lei nº 14.133/2021 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela comissão de Licitação, resolve:

01 – HOMOLOGAR a presente Licitação nestes termos:

- a) Processo Nº : 140/2024
b) Licitação Nº : 60/2024
c) Modalidade : Inexigibilidade:
d) Data Homologação : 11/12/2024
e) Objeto Homologado : Refere-se a contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde, por meio de credenciamento, sem caráter de exclusividade para atendimento em enfermagem pelo Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde - QualiCIS mediante Edital 06/2023

01.005.10.302.0005.2.007.3.3.90.39.00.00. - 1005 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
01.005.10.302.0005.2.007.3.3.90.39.00.00. - 31322 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

FORNECEDOR: E. S. S ENFERMAGEM LTDA - CNPJ: 58.328.799/0001-20

Valor Total do Fornecedor: 150.355,20 (cento e cinquenta mil, trezentos e cinquenta e cinco reais e vinte centavos).

LOTE 1

Valor Total do Lote: 150.355,20 (cento e cinquenta mil, trezentos e cinquenta e cinco reais e vinte centavos).

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	90.08.06.001 SERVICOS DE ENFERMAGEM	Unidad	1.920	R\$ 34,41	R\$ 66.067,20
2	90.08.06.013 SERVICOS EM ENFERMAGEM EM OBSTETRICIA	Unidad	1.920	R\$ 43,90	R\$ 84.288,00

VALOR TOTAL HOMOLOGADO E ADJUDICADO: R\$ 150.355,20 (cento e cinquenta mil , trezentos e cinquenta e cinco e vinte)

Valor Total Homologado- R\$ 150.355,20

Campo Mourão, 11 de dezembro de 2024.

RAFAEL BRITO DO
PRADO:04933415951

Assinado de forma digital por
RAFAEL BRITO DO
PRADO:04933415951
Dados: 2024.12.11 17:05:14 -03'00'

Rafael Brito do Prado
Presidente do CIS-COMCAM

Via devidamente assinada nas dependência do CISCOMCAM.

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

O Presidente do CIS-COMCAM, Rafael Brito do Prado, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente a Lei nº 14.133/2021 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela comissão de Licitação, resolve:

01 – HOMOLOGAR a presente Licitação nestes termos:

- a) Processo Nº : 140/2024
b) Licitação Nº : 60/2024
c) Modalidade : Inexigibilidade:
d) Data Homologação : 11/12/2024
e) Objeto Homologado : Refere-se a contratação de pessoa jurídica atuante na área da saúde, por meio de credenciamento, sem caráter de exclusividade para atendimento em enfermagem pelo Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde - QualiCIS mediante Edital 06/2023

01.005.10.302.0005.2.007.3.3.90.39.00.00. - 1005 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
01.005.10.302.0005.2.007.3.3.90.39.00.00. - 31322 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

FORNECEDOR: E. S. S ENFERMAGEM LTDA - CNPJ: 58.328.799/0001-20

Valor Total do Fornecedor: 150.355,20 (cento e cinquenta mil, trezentos e cinquenta e cinco reais e vinte centavos).

LOTE 1

Valor Total do Lote: 150.355,20 (cento e cinquenta mil, trezentos e cinquenta e cinco reais e vinte centavos).

Item	Descrição	Unidade	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	90.08.06.001 SERVICOS DE ENFERMAGEM	Unidad	1.920	R\$ 34,41	R\$ 66.067,20
2	90.08.06.013 SERVICOS EM ENFERMAGEM EM OBSTETRICIA	Unidad	1.920	R\$ 43,90	R\$ 84.288,00

VALOR TOTAL HOMOLOGADO E ADJUDICADO: R\$ 150.355,20 (cento e cinquenta mil , trezentos e cinquenta e cinco e vinte)

Valor Total Homologado- R\$ 150.355,20

Campo Mourão, 11 de dezembro de 2024.

Rafael Brito do Prado
Presidente do CIS-COMCAM

Via devidamente assinada nas dependência do CISCOMCAM.



CIS-COMCAM

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

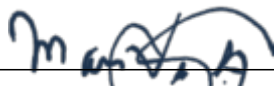
AVALIAÇÃO DO CONTROLE INTERNO

Declaro estar ciente da elaboração do referido procedimento licitatório, não contendo irregularidades quanto a sua forma.

Campo Mourão, ____ / ____ / ____.

Maria Victoria Aparecida Santos
Portaria de Nomeação 023/2013
Controle Interno
Portaria 27/2015

Página de assinaturas



Maria Santos
026.495.449-10
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|--------------------------------|---|--|
| 18 dez 2024
11:31:21 |  | Ivani Fiore Dal Molin criou este documento. (Email: compras@ciscomcam.com.br , CPF: 517.896.809-30) |
| 18 dez 2024
11:54:31 |  | Maria Victoria Aparecida Santos (Email: mariavictoria.direito2021@gmail.com , CPF: 026.495.449-10) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |
| 18 dez 2024
11:54:31 |  | Maria Victoria Aparecida Santos (Email: mariavictoria.direito2021@gmail.com , CPF: 026.495.449-10) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |

