



**ERRATA 002 AO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2025**  
**EXERCÍCIO 2025/2026**  
**CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CIS-COMCAM, por meio da Comissão de Contratação designada pela Portaria nº 07/2025, torna pública a presente ERRATA ao Edital de Chamamento Público nº 01/2025, publicado em 02 de abril de 2025, no Diário Oficial do CIS-COMCAM, Portal Nacional de Compras Públicas – PNCP, Jornal Tribuna do Interior e site oficial do CIS-COMCAM.

**Substituição dos anexos**

- **ANEXO VI: CHECK LIST – CONFERÊNCIA DE DOCUMENTOS**
- **ANEXO XI: MINUTA DE CONTRATO**

Os anexos anteriormente publicados foram substituídos por conterem reformulação de conteúdo.

Segue em anexo a nova versão atualizada para substituição.

Esta errata passa a integrar o edital original para todos os fins de direito, devendo os interessados observar a nova redação para participação no certame.

Campo Mourão – PR, 12 de maio de 2025.

Joana Darc da Silva

1ª Membro

Alexandro Sebastião dos Santos

2º Membro

Luana Soares Gomes

3ª Membro



**ANEXO VI**  
**CHECK LIST – CONFERÊNCIA DE DOCUMENTOS**

RAZÃO SOCIAL:  
CNPJ:

**HABILITAÇÃO JURÍDICA**

N. de Ordem	ITEM EDITAL	DOCUMENTOS DA EMPRESA	Sim	Não	Não se Aplica
1	1	CARTÃO CNPJ (6.13)			
2	2	Ato Constitutivo (Contrato Social e/ou Ata de Fundação) juntamente com a última Alteração Contratual e/ou Estatuto, devidamente registrado no órgão competente. (6.3, 6.4, 6.5 e 6.6)			
3	3	Certidão Simplificada (Junta Comercial e/ou Cartório de Registro de Pessoa Jurídica). (6.15)			
4	4	CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento em Saúde)			
5	5	Comprovante de Inscrição Municipal			
6	6	Documentos pessoais dos sócios da PJ (RG e CPF). (6.7 e 6.8)			

**ANEXOS OBRIGATÓRIOS DEVIDAMENTE PREENCHIDOS E ASSINADOS**

N. de Ordem	ITEM EDITAL	ANEXOS	Sim	Não
7	1	Anexo I – Requerimento de Credenciamento, informando os serviços pretendidos, os profissionais que executarão os serviços e os locais de atendimento. (6.2)		
8	2	Anexo II – Declaração de Idoneidade. (6.9)		
9	3	Anexo III – Declaração de Não Impedimento para Licitar. (6.10)		
10	4	Anexo IV – Declaração de Não Vínculo Parentesco. (6.11)		
11	5	Anexo V – Empresas de porte “ME” ou “EPP”. (6.16)		

**REGULARIDADE FISCAL**

N. de Ordem	ITEM EDITAL	CERTIDÕES	Sim	Não
12	1	Certidão da Receita Federal do Brasil. (6.18)		
13	2	Certidão da Receita Estadual. (6.19)		
14	3	Certidão da Receita Municipal. (6.20)		
15	4	Certificado de Regularidade Fiscal – FGTS. (6.21)		
16	5	Certidão da Justiça do Trabalho. (6.22)		



## **CIS-COMCAM**

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

### **DOCUMENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE EXECUTARÃO OS SERVIÇOS**

**OBS.: ANEXAR A DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA DE CADA PROFISSIONAL, SENDO UM ARQUIVO UNIFICADO POR PROFISSIONAL.**

<b>N. de Ordem</b>	<b>ITEM EDITAL</b>	<b>DOCUMENTOS POR PROFISSIONAL</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
17	1	Documentos Pessoais do Profissional (RG E CPF) (6.26.1 E 6.26.2)		
18	2	Cópia do cartão SUS. (6.26.3)		
19	3	Comprovante de Endereço do Profissional. (6.26.4)		
20	4	Cópia da Carteira Profissional do respectivo Conselho da Classe. (6.26.5)		
21	5	Cópia do Diploma de graduação (FRENTE E VERSO) em ensino superior e outros de habilitação à prestação dos serviços credenciados. (6.26.6)		
22	6	Certificado emitido pelo CRM constando o registro da especialidade pretendida no órgão da classe (RQE). (6.26.7).		
23	7	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. (6.26.8).		
24	8	Telefone e Email do Profissional que executará os serviços. (6.26.10)		

### **LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS PELO PROFISSIONAL**

<b>N. de Ordem</b>	<b>ITEM EDITAL</b>	<b>DOCUMENTAÇÃO DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
25	1	Alvará de funcionamento do local da prestação dos serviços. (6.23).		
26	2	Licença Sanitária do local da prestação dos serviços. (6.24).		
27	3	Declaração de dispensa de Alvará de Funcionamento e/ou Licença Sanitária, nos moldes da Legislação Vigente.		



ANEXO XI  
MINUTA DE CONTRATO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR CREDENCIAMENTO  
CONTRATO Nº «Número\_Contrato»/«Ano\_Contrato»

FUNDAMENTO LEGAL: [LEI Nº 14.133/2021, ART. 79, INCISO I](#)  
[DECRETO Nº 11.878/2024](#)

**CRENCIAMENTO: 1/2025**

PROCESSO LICITATÓRIO Nº «Número\_Processo»/«Ano\_Licitação»  
«Modalidade» Nº «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação»

EMENTA: «Objeto»

**ESPECIALIDADE:**

**PROFISSIONAIS:**

**LOCAL(IS) DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO(S):**

1)

**Contratante:** «Entidade», sob a sigla CIS-COMCAM, pessoa Jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº «CNPJ», com endereço à «Endereço», «Bairro», CEP «CEP», «Cidade» - «Estado\_Sigla», neste ato representado por seu Presidente, <<Presidentedaentidade>>, portador do RG nº <<RG>> SESP/PR e CPF/MF nº <<CPF>>.

**Contratado:** «Nome\_Fornecedor», pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº «CNPJ\_CPF\_Fornecedor» com endereço à «Endereço\_Fornecedor», «Bairro\_Fornecedor», CEP «CEP\_Fornecedor», «Cidade\_Fornecedor» - «Estado\_Sigla\_Fornecedor», neste ato representado por «Nome\_Representante», portador (a) do RG sob nº «RG\_Representante» SSP-PR e CPF/MF nº «CPF\_Representante».

Pelo presente instrumento, oriundo do Edital de «Modalidade» Nº «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação» para «Objeto» e em conformidade com o disposto na Lei nº 8.080/90, Portaria nº 1286/93 do Ministério da Saúde e respectivas alterações, o contratante e a contratada, têm entre si justas e avençadas as seguintes condições:

**OBJETO**

Parágrafo Primeiro - «Objeto»

Parágrafo Segundo - Os serviços serão prestados pelo profissional:

**NOME\_DO\_PROFISSIONAL**, inscrito no (inserir o conselho da classe profissional) sob o nº (nº do conselho da classe do profissional).

Parágrafo Terceiro – Os serviços serão executados pelo profissional no seguinte(s) endereço(s):

1) Endereço da Prestação de Serviços



# **CIS-COMCAM**

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

**Parágrafo Quarto** – É permitida e inclusão de demais profissionais bem como a inclusão de demais local de atendimento, desde que atendido os requisitos do Edital de Credenciamento, mediante a celebração de aditivo ao presente Contrato.

## **FORMA DE PRESTAÇÃO**

**Parágrafo Primeiro** - O contratado irá atender os usuários oriundos dos Municípios Associados ao Contratante, sendo eles: Altamira do Paraná, Araruna, Barbosa Ferraz, Boa Esperança, Campina da Lagoa, Campo Mourão (sede), Corumbataí do Sul, Engenheiro Beltrão, Farol, Fênix, Goioerê, Iretama, Janiópolis, Juranda, Luiziana, Mamborê, Moreira Sales, Nova Cantú, Peabiru, Quarto Centenário, Quinta do Sol, Rancho Alegre D'Oeste, Roncador, Terra Boa e Ubiratã, e demais Municípios que possam a vir associar-se ao Contratante.

**Parágrafo Segundo** - O local da prestação dos serviços será o que consta no “**PARÁGRAFO TERCEIRO DO OBJETO**”.

**Parágrafo Terceiro** - Os usuários previamente agendados pelo contratante serão atendidos mediante apresentação de guia de referência/contra referência, solicitação de procedimento ou ficha de consulta devidamente autorizada pelo Município de origem.

**Parágrafo Quarto** – O Contratado escolherá a quantidade de consultas e/ou exames que pretende atender diariamente, para consecução do objeto do presente termo, sendo aceito até o limite de sua carga horária disponível no CNES – Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde, devendo, contudo, comunicar com antecedência mínima de 10 (dez) dias, para efetiva programação e agendamento do Contratante.

**Parágrafo Quinto** - Ficará, também, à escolha do Contratado, a definição do horário em que estará prestando os serviços ora contratados, obrigando-lhe a informar com antecedência mínima de 10 (dez) dias ao Contratante, para as programações e agendamentos.

**Parágrafo Sexto** - Devido à elasticidade dos prazos contidos no Parágrafo Quarto e Quinto, a desmarcação de consultas deverá ser feita em até 72 horas antes do horário agendado para evitar o uso da estrutura de transporte e deslocamentos desnecessários de pacientes. Desmarcações posteriores só serão aceitas em casos extremos e de maneira justificada, as quais serão analisadas pelo CIS-COMCAM visando a aplicação das penalidades previstas neste contrato.

**Parágrafo Sétimo** – Quando houver o cancelamento justificado, na própria justificativa o interessado deverá indicar a data mais próxima para a remarcação, de forma a evitar deslocamentos e outros transtornos desnecessários.

**Parágrafo Oitavo** - O Contratado deverá utilizar o sistema de agendamento, recepção e disponibilização de consultas e exames, disponibilizados pelo Contratante, nos moldes rigorosamente indicados por este.

**Parágrafo Nono** – Considerando as características de atuação do Contratante, e para evitar eventuais controvérsias futuras, o Contratado fica por este ajuste impedido de encaminhar pacientes diretamente aos demais estabelecimentos de saúde, para fins de internamentos ou intervenções cirúrgicas, devendo obrigatoriamente devolver o paciente ao Município respectivo, para que se iniciem, pelo Município, novos procedimentos, a critério e nos moldes adotados pelo ente consorciado. Ressalvados casos de emergência que a critério médico possam envolver riscos a vida dos pacientes.

**Parágrafo Décimo** – A falta injustificada do profissional por 03 (três) vezes poderá acarretar, a critério do CIS-COMCAM, o encerramento do contrato com a aplicação das punibilidades inerentes.

**Parágrafo Décimo Primeiro** – A fim de garantir a gestão participativa, todos os estabelecimentos credenciados devem fixar em local visível, os contatos da OUVIDORIA do CIS-COMCAM para que sejam atendidas as sugestões, elogios, dúvidas, reclamações ou denúncias, referentes ao atendimento prestado.



## **CIS-COMCAM**

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

**Parágrafo Décimo Segundo** - Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma que não relacionada a este contrato, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

### **LEGIBILIDADE**

**Parágrafo Primeiro** - As prescrições médicas, solicitações de exames, contra referência, laudos e encaminhamentos deverão estar redigidos com clareza e serem legíveis, assim como serem prescritos em formulários próprios, os quais ficará a cargo da contratada.

**Parágrafo Segundo** - O não cumprimento desta cláusula poderá acarretar em denúncia ao Ministério da Saúde (MS) e ao Conselho Regional de Medicina (CRM), uma vez que ambos os órgãos reguladores determinam a exigência citada.

### **VALOR**

**Parágrafo Primeiro** – O valor deste contrato fica condicionado à demanda e execução do serviço no período de vigência do contrato, devendo o CONTRATANTE pagar à CONTRATADA o valor executado mensal em moeda corrente nacional, sendo obrigatório a apresentação da respectiva nota fiscal, mediante crédito em conta corrente.

**Parágrafo Segundo** - A contratante pagará ao contratado os valores constantes na Tabela Geral de Valores – CIS-COMCAM, conforme Resolução nº 09/2012, publicado no Jornal Tribuna do Interior em 26/10/2012, Edição nº 8.381 e suas alterações posteriores, disponível no endereço eletrônico:

[http://www.ciscomcam.com.br/sistema/arquivos/1/110425131811\\_t\\_\\_de\\_valores\\_ciscomcam\\_por\\_especialidades\\_\\_13122024\\_.pdf](http://www.ciscomcam.com.br/sistema/arquivos/1/110425131811_t__de_valores_ciscomcam_por_especialidades__13122024_.pdf)

**Parágrafo Terceiro** - O Contratado não poderá cobrar qualquer tipo de despesa do Contratante, senão única e exclusivamente o valor dos serviços ora contratados.

**Parágrafo Quarto** – Este contrato terá o valor estimado, levando em consideração o número de consultas e/ou procedimentos realizados durante o período, podendo este valor sofrer variações em decorrência dos serviços prestados.

**Parágrafo Quinto** – Em caso da ocorrência de variações positivas, no valor descrito no parágrafo anterior, o mesmo será ajustado mediante a lavratura de termos aditivos.

### **FATURAMENTO E PAGAMENTO**

**Parágrafo Primeiro** - Para efeito de faturamento, os serviços serão considerados no período do primeiro ao último dia do mês da prestação do serviço, este é o período de faturamento. O credenciado deverá enviar, até o segundo dia útil do mês seguinte, todos os boletos, pedidos e/ou requisições emitidas e devidamente autorizadas pelos Municípios, referentes aos serviços prestados no período de faturamento, sem rasuras. O pagamento será realizado até o 20º (vigésimo) dia do mês posterior à conferência do faturamento.

**Parágrafo Segundo** - Não será admitida em nenhuma hipótese, qualquer forma de cobrança até o prazo máximo definido no parágrafo anterior.

**Parágrafo Terceiro** - O prestador deverá enviar a Nota Fiscal Eletrônica, **DEVENDO OBRIGATORIAMENTE CONSTAR NO HISTÓRICO DOCUMENTO FISCAL O NÚMERO DO EMPENHO E O NÚMERO DO FATURAMENTO**, por meio site da entidade no “ACESSO EMPRESAS”, disponível no endereço <http://www.ciscomcam.com.br/site/clinicas/login.php> até o dia



# **CIS-COMCAM**

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

20 (vinte) do mês posterior à execução dos serviços, para conferência, averiguações e processamento da despesa para no final ocorrer a quitação dos serviços prestados.

**Parágrafo Quarto** - A não apresentação dos documentos referidos no parágrafo anterior dentro do prazo, facultará ao Contratante a efetuação do pagamento no prazo de até 20 (vinte) dias úteis da entrega desses documentos.

**Parágrafo Quinto** - Os pagamentos serão realizados na forma de remessa bancária, na conta corrente do Contratante informada na documentação protocolada para o credenciamento.

**Parágrafo Sexto** - A iniciativa e encargo do cálculo da Nota Fiscal serão do contratado, cabendo ao Contratante apenas a apuração e verificação do resultado obtido.

**Parágrafo Sétimo** - Ao emitir as Notas Fiscais, o Contratado deverá indicar os valores correspondentes às retenções de lei (IR, ISS, INSS, COFINS, Contribuição Social, conforme o caso), os quais serão descontados dos valores devidos e recolhidos ao órgão competente.

**Parágrafo Oitavo** - Da Dotação Orçamentária - As dotações orçamentárias para cobertura das despesas deste contrato, são as seguintes:

Dotação Orçamentária:

«Dotação\_Completa»

**Parágrafo Nono** - O pagamento somente será realizado após a comprovação, pela Contratada, de sua regularidade fiscal e tributária com a apresentação das Certidões negativas Municipal, Estadual e Federal e, ainda, se for o caso da apresentação dos comprovantes dos recolhimentos tributários do mês anterior ao pagamento.

## **REAJUSTE**

**Parágrafo Primeiro** - Os valores contratuais sofrerão reajustes de acordo com os índices aplicados na tabela de valores devidamente aprovados pelo Conselho Curador e Conselho de Prefeitos.

## **VIGÊNCIA CONTRATUAL**

**Parágrafo Primeiro** - O presente instrumento de contrato vigorará da data de sua assinatura até o dia «Término\_Vigência».

**Parágrafo Segundo** - Este contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes e a qualquer tempo, dentro da vigência prevista, desde que comunicado com trinta (30) dias de antecedência e por escrito à outra parte.

**Parágrafo Terceiro** - A prorrogação deste Termo se dará através de renovação do Cadastramento, se for do interesse do Contratante e do Contratado, após publicação do Chamamento Público.

## **QUALIDADE**

**Parágrafo Primeiro** - O contratado garante qualidade em todo objeto do presente instrumento, valendo esta cláusula como certificada, a qual poderá ser invocada a qualquer tempo, aplicando-se, no que couber, as normas dos Conselhos Nacional e Regional de Medicina, do SUS, do Ministério da Saúde, do Regimento Interno do Contratante, do Código Civil, do Código de Defesa do Consumidor e demais cominações legais pertinentes ao caso.

## **DA CONTRATAÇÃO**

**Parágrafo Primeiro** - Fica definido pelas partes que o contrato ora firmado é de PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, regido pelo Código Civil pátrio, não se caracterizando o vínculo empregatício, pelo que nenhum direito será devido ao Contratado, a este título.



# **CIS-COMCAM**

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

**Parágrafo Segundo** - O presente contrato é intransferível, não podendo o contratado se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão e aplicação das penalidades previstas neste termo.

**Parágrafo Terceiro** - O prestador de serviço deverá ser obrigatoriamente, cadastrado junto ao SUS, através do CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde.

## **PENALIDADES**

**Parágrafo Primeiro** - Quando o contratado não cumprir com as obrigações assumidas ou com os preceitos legais, serão aplicadas as seguintes penalidades, cumulativas entre si e com a rescisão contratual, ou não, conforme o caso a critério do Contratante em cumprimento ao contrato e ao interesse público, sendo observado as penas entablado no edital de Credenciamento, objeto do presente Processo «Número\_Processo»/«Ano\_Licitação», «Modalidade» N° «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação».

**Parágrafo Segundo** - Verificado qualquer infração do contrato por parte do contratado, independente de notificação judicial, o contratante poderá rescindi-lo.

**Parágrafo Terceiro** – Em caso de reclamação por escrito dos usuários “Pacientes”, contra o médico, comprovada a reclamação, após regular procedimento, haverá: Advertência por escrito podendo culminar até mesmo o seu descredenciamento.

## **AÇÕES JUDICIAIS**

**Parágrafo Único** - Qualquer ação judicial contra o contratante, oriunda de serviços prestados pelo contratado, ou mesmo que venha o contratante compor a lide, será de exclusiva responsabilidade do contratado, o qual arcará com todas as despesas de qualquer natureza que do ato resultar, ressarcindo ao contratante todo e qualquer valor que for obrigado a desembolsar em razão dessas ações judiciais, extrajudiciais ou reclamações administrativas.

## **OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

**Parágrafo Primeiro** – São obrigações do Contratado:

- I- Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e o arquivo médico;
- II- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- IV- Afixar aviso, em local visível, de sua condição de prestador de serviços integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição;
- V- 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;
- VI- Manter seu consultório em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;
- VII- 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;
- VIII- Proceder, quando solicitado pelo Ciscomcam, ao cadastro do serviço junto à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Mourão, sob pena de suspensão dos pagamentos referentes aos serviços prestados;
- IX- 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



## **CIS-COMCAM**

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

Medicamentos Regional elaborada pela 11ª Regional de Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica que constará na lista a ser disponibilizada pelo CISCOMCAM;

**X-** 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;

**XI -** Possibilitar ao CIS-COMCAM ou quem este indicar, em qualquer tempo, a vistoria do local de atendimento.

**XII -** Arcar com todos os custos de materiais que forem utilizados nos atendimentos realizados fora do CIS-COMCAM;

**XIII –** As apresentações das guias no sistema são de inteira responsabilidade do contrato sob pena de não recebimento caso as mesmas não sejam apresentadas;

**Parágrafo Segundo –** O Contratado não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação, a qualquer título, aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

**XIV-** Manter sua regularidade fiscal e tributária em conformidade com as diretrizes governamentais, apresentando suas certidões e/ou comprovações do recolhimento dos tributos e obrigações tributárias, sempre que exigidas pelo Contratante e a cada mês subsequente ao pagamento da prestação do serviço.

### **CONDIÇÕES GERAIS**

**Parágrafo Primeiro -** Poderá o contratante, no curso do contrato, admitir novos credenciados nesta determinada especialidade e/ou serviço ora contratado, sempre no interesse do CIS-COMCAM, na conformidade da elevação da demanda, podendo assim ocorrer revisão e redistribuição das quantidades e/ou procedimentos contratados.

**Parágrafo Segundo -** Fica o Contratado obrigado, em caso de implantação do CARTÃO SUS, prestar as informações necessárias à alimentação do sistema, na forma definida pelo programa.

**Parágrafo Terceiro -** Para execução das consultas e/ou exames/procedimentos, é terminantemente vedado ao Contratado a cobrança de valores e/ou indicação a serviços particulares, a qualquer título, sob pena de rescisão de Contrato, além de outras penalidades legais.

**Parágrafo Quarto –** É vedado o uso de formulários do CIS-COMCAM em atendimentos particulares e/ou não autorizados pelo Contratante, bem como fornecê-los para profissionais não contratados, sob pena de rescisão de Contrato, além de outras penalidades legais.

**Parágrafo Quinto –** O Contratante deverá fazer o acompanhamento integral dos pacientes por ele atendidos. Encaminhamento a outros profissionais, só será aceito quando feito de maneira justificada.

**Parágrafo Sexto –** O Contratado deverá prescrever preferencialmente os medicamentos constantes na lista a ser disponibilizada pelo Contratante em obediência ao inciso IX da cláusula obrigações do contratado. A indicação de medicamentos alheios à lista deverá ser precedida de prévia justificativa que será objeto de análise posterior pelo Contratante.

**Parágrafo Sétimo -** A insistência em prescrever medicamentos alheios à lista do Contratante de maneira injustificada por 03 (três) vezes poderá, a critério do Contratante, ser causa de encerramento do presente contrato e de aplicação das penalidades previstas.

**Parágrafo Oitavo –** Ao encaminhar o paciente ou fazer qualquer observação escrita ou falada sobre a enfermidade do paciente para terceiros, o profissional Contratado deverá usar preferencialmente o código da CID da respectiva enfermidade.

**Parágrafo Nono -** O Contratado deverá pedir somente exames na rede credenciada do Contratante. Só poderão ser pedidos exames fora da rede credenciada quando feitos de maneira justificada.



# CIS-COMCAM

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

**Parágrafo Décimo** – A insistência em pedir exames fora da rede credenciada de maneira injustificada por 03 (três) vezes poderá, a critério do Contratante, ser causa de encerramento do presente contrato e de aplicação das penalidades também previstas.

**Parágrafo Décimo Primeiro** – Independentemente de estarem ou não a serviço do Contratante, os Contratados ou seus prepostos deverão tratar as pessoas no âmbito do CIS-COMCAM, bem como as demais que se relacionam diretamente com este Consórcio, com humanidade, urbanidade e respeito, sob pena das responsabilizações cabíveis e até rescisão unilateral do contrato.

**Parágrafo Décimo Segundo** – O profissional ou a empresa contratada receberá pelos laudos e consultas realizadas, porém, sempre que forem realizados exames dentro das dependências do CIS-COMCAM, por profissional do CIS-COMCAM, o valor pago pelo exame ficará para o Consórcio.

**Parágrafo Décimo Terceiro** – O Contratado deverá ainda dar total apoio ao programa de residência médica que será implantado no CIS-COMCAM por ocasião do início das atividades do Curso de Medicina em Campo Mourão, submetendo-se integralmente às regras inerentes à residência médica e ao convênio firmado com a Santa Casa para a percepção deste objetivo.

**Parágrafo Décimo Quarto** - Para resolver os conflitos e dirimir dúvidas oriundas do presente instrumento, as partes elegem o foro privilegiado da Comarca de Campo Mourão.

E por assim estarem justos e acordados, assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma e na presença de duas testemunhas, para que surtam seus efeitos legais.

Campo Mourão, «Data\_Assinatura».

«Nome\_Representante»

Representante Legal

<<Presidente da entidade>>

Presidente do CIS-COMCAM

<<Coordenador>>

Coordenador do Ciscomcam

<<Fiscal de Contrato>>

Fiscal de Contrato - Portaria n°  
CPF n°

Testemunha:

1 - \_\_\_\_\_

<<1º Testemunha>>

Agente de Contração - Portaria n°  
CPF N°

Testemunha:

2 - \_\_\_\_\_

<<2º Testemunha>>

Chefe de RH - Portaria n°  
CPF N°



# CIS-COMCAM

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

## ANEXO – I

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA  
JURÍDICA Nº «Número\_Contrato»/«Ano\_Contrato»

PROCESSO LICITATÓRIO Nº «Número\_Processo»/«Ano\_Licitação»

«Modalidade» Nº «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação»

CONTRATANTE: CISCOMCAM, inscrito no CNPJ sob nº 95.640.322/0001-01

CONTRATADO: «Nome\_Fornecedor», CNPJ sob nº «CNPJ\_CPF\_Fornecedor».

ITENS CONTRATADOS: O valor deste contrato fica condicionado à demanda e execução do serviço no período de vigência do contrato

«Itens\_Contrato»



# CIS-COMCAM

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

## EXTRATO CONTRATO DE PRESTAÇÃO POR CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA

Nº «Número\_Contrato»/«Ano\_Contrato»

**Contratante:** «Entidade», sob a sigla CIS-COMCAM, pessoa Jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº «CNPJ», com endereço à «Endereço», «Bairro», CEP «CEP», «Cidade» - «Estado\_Sigla», neste ato representado por seu Presidente, <<Presidentedaentidade>>, portador do RG nº <<RG>> SESP/PR e CPF/MF nº <<CPF>>.

**Contratado:** «Nome\_Fornecedor», pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº «CNPJ\_CPF\_Fornecedor» com endereço à «Endereço\_Fornecedor», «Bairro\_Fornecedor», CEP «CEP\_Fornecedor», «Cidade\_Fornecedor» - «Estado\_Sigla\_Fornecedor», neste ato representado por «Nome\_Representante», portador (a) do RG sob nº «RG\_Representante» SSP-PR e CPF/MF nº «CPF\_Representante».

**Objeto:** «Objeto»

**Vigência:** «Data\_Assinatura» à «Término\_Vigência».

**Legislação Pertinente:** Processo Licitatório n. «Número\_Processo»/«Ano\_Licitação»  
«Modalidade» n. «Número\_Licitação»/«Ano\_Licitação»

**Data:** Campo Mourão, «Data\_Assinatura».

### **Signatários do Contrato:**

CONTRATANTE:

CONTRATADA:

COORDENADOR:

FISCAL DE CONTRATO:

TESTEMUNHA 1:

TESTEMUNHA 2:

## Página de assinaturas



**Alexandro Santos**  
019.886.109-58  
Signatário



**Luana Gomes**  
094.878.469-56  
Signatário



**Joana Silva**  
058.222.369-52  
Signatário

## HISTÓRICO

- |                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| 12 mai 2025<br>16:09:03 |  | <b>Ivani Fiore Dal Molin</b> criou este documento. ( Email: <a href="mailto:compras@ciscomcam.com.br">compras@ciscomcam.com.br</a> , CPF: 517.896.809-30 )   |
| 12 mai 2025<br>16:10:09 |  | <b>Luana Soares Gomes</b> (Email: <a href="mailto:luana07soares@gmail.com">luana07soares@gmail.com</a> , CPF: 094.878.469-56) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil        |
| 12 mai 2025<br>16:10:30 |  | <b>Luana Soares Gomes</b> (Email: <a href="mailto:luana07soares@gmail.com">luana07soares@gmail.com</a> , CPF: 094.878.469-56) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil           |
| 12 mai 2025<br>16:10:04 |  | <b>Alexandro Sebastião dos Santos</b> (Celular: +5544984092657, CPF: 019.886.109-58) visualizou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil   |
| 12 mai 2025<br>16:10:13 |  | <b>Alexandro Sebastião dos Santos</b> (Celular: +5544984092657, CPF: 019.886.109-58) assinou este documento por meio do IP 179.49.176.70 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil  |
| 12 mai 2025<br>16:25:42 |  | <b>Joana Darc da Silva</b> (Email: <a href="mailto:ouvidoria@ciscomcam.com.br">ouvidoria@ciscomcam.com.br</a> , CPF: 058.222.369-52) visualizou este documento por meio do IP 45.177.227.50 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil |
| 12 mai 2025<br>16:26:13 |  | <b>Joana Darc da Silva</b> (Email: <a href="mailto:ouvidoria@ciscomcam.com.br">ouvidoria@ciscomcam.com.br</a> , CPF: 058.222.369-52) assinou este documento por meio do IP 45.177.227.50 localizado em Campo Mourão - Paraná - Brazil    |

