



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 003/2025

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2025 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 001/2025

1. PREÂMBULO

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO MÉDIO NORTE MATO-GROSSENSE, pessoa jurídica de direito público, por meio de sua Comissão Permanente de Contratação, designada pela Portaria nº 001/2025 de 17 de janeiro de 2025 e posteriormente alterada pela Portaria nº 002/2025 de 19 de fevereiro de 2025, torna público para conhecimento dos interessados que estará aberto **CREDENCIAMENTO de pessoas jurídicas que tenham interesse na prestação de serviços especializados na área de saúde, para realização de consultas e teleconsultas especializadas, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos cirúrgicos e procedimentos terapêuticos, para atender a demanda dos municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Médio Norte Mato-grossense**, mediante as condições estabelecidas no presente instrumento convocatório e seus anexos, que se subordinam às normas gerais da Lei nº 14.133/21, e suas alterações e no que couber.

Período de Recebimento de Documentos: a partir do dia 05/06/2025 à 04/06/2026 no horário: 08h00min às 13h00min.

Durante toda a vigência do credenciamento, as empresas poderão solicitar e se credenciar nos mesmos termos deste edital, porém o credenciamento/contratação terá vigência somente até o prazo de 12 (doze) meses a contar dos credenciamentos realizados na primeira sessão referente a este edital.

Forma de recebimento das solicitações de Credenciamento: As solicitações serão previamente realizadas através do Sistema Web com link disponível na página do consórcio (www.cismnorte.com.br), mediante solicitação de cadastramento da interessada e de usuário de acesso nos termos deste Edital e posterior envio da documentação física para o seguinte endereço: Rua Francisco Ferreira Ramos, nº 82 E, Centro, município de Tangará da Serra-MT, CEP 78.300-112.

2. OBJETO DA LICITAÇÃO

2.1. Constitui objeto do presente termo **CREDENCIAMENTO de pessoas jurídicas tenham interesse na prestação de serviços especializados na área de saúde, para realização de consultas e teleconsultas especializadas, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos cirúrgicos e procedimentos terapêuticos, para atender a demanda dos municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Médio Norte Mato-grossense**, de acordo com os critérios, termos e condições estabelecidas neste Edital e Termo de Referência Anexo I deste Instrumento.

2.2. As empresas interessadas em participar do credenciamento, deverão possuir como finalidade a prestação de serviços na respectiva área pretendida de credenciamento.

3. TERMO DE REFERÊNCIA

3.1. Foi elaborado pela secretaria executiva do CISMNORTE, o Termo de Referência, o qual servirá de base para todo o processo.

4. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes das contratações, referentes ao objeto deste Credenciamento, correrão pelas dotações orçamentárias suportadas e vinculadas aos créditos decorrentes de transferências por meio de Contratos de Rateio dos municípios integrantes deste Consórcio, que utilizarão os serviços contratados conforme sua necessidade, não havendo a obrigação de utilização de quantidades mínimas ou do total estimado no Termo de Referência.

5. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

5.1. Poderão participar do Credenciamento as pessoas jurídicas interessadas, que atenderem a todas as exigências deste edital e seus anexos e que tenham ramo de atividade pertinente ao objeto licitado.



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

Obs: Para verificação da compatibilidade entre as atividades da licitante e o objeto licitado, servirão para análise o código CNAE, ou as atividades descritas no Contrato Social, desde que sejam semelhantes ao objeto do certame, bem como o serviço/classificação cadastrado no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

5.2. Os interessados a participar do presente credenciamento deverão realizar ou atualizar seu Cadastro Ativo de Fornecedor, cujo acesso é disponibilizado gratuitamente através Sistema Web CISMNORTE-SICS (Sistema Integrado de Consórcio de Saúde), cujo link está disponível na Página Web Oficial deste Consórcio em “ACESSO AO SISTEMA”, de forma que seja possível realizar através do próprio sistema a validação prévia de sua Habilitação Jurídica, Fiscal e Técnica, com maior agilidade, economicidade, eficiência e interoperabilidade.

5.2.1. Os interessados somente enviarão a documentação física para credenciamento após realizarem a validação prévia de sua Habilitação Jurídica, Fiscal e Técnica, através do sistema mencionado no item 5.2.

5.3. Sob pena de desqualificação, os interessados a participarem do presente credenciamento, deverão apresentar fotocópias dos documentos que não possam ser emitidos ou certificados de forma digital, autenticadas em cartório;

5.3.1. Só serão aceitas cópias legíveis.

5.3.2. Não serão aceitos documentos com rasuras, especialmente nas datas.

5.3.3. A Comissão Permanente de Contratação reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário.

5.4. As validades dos documentos apresentados serão aquelas constantes em cada documento ou estabelecidas em lei.

5.4.1. Nos casos omissos, a Comissão Permanente de Contratação considerará como prazo de validade aceitável o de 180 (cento e oitenta) dias contados da data de sua emissão.

5.5. Não será admitida neste credenciamento a participação de empresas:

I - Que se encontrem sob falência, insolvência, concurso de credores, dissolução ou liquidação;

II - Reunidas em consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição;

III - Inidôneas ou punidas com suspensão por órgão da Administração Pública Direta ou Indireta, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, desde que o Ato tenha sido publicado na imprensa oficial ou registrado no Cadastro de Fornecedores do Estado, conforme o caso, pelo órgão que o praticou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;

IV - Estrangeiras que não funcionem no País;

5.6. A simples apresentação do termo de solicitação de credenciamento e aceite da proposta financeira corresponde à indicação, por parte da pessoa jurídica, de que inexistem fatos que impeçam a sua participação na presente licitação.

5.6.1 Fica a pessoa jurídica obrigada a informar, sob as penalidades cabíveis, a superveniência de fato impeditivo da habilitação, se este ocorrer após a abertura do certame.

5.7. A entrega do termo de solicitação de credenciamento e aceite da proposta financeira implica nos seguintes compromissos por parte do credenciado:

5.7.1. Estar ciente das condições do edital e seus anexos;

5.7.2. Assumir a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados;

5.7.3. Fornecer quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Contratação;

5.7.4. Manter, durante toda a execução do eventual contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições para habilitação exigidas neste Edital e seus anexos.

6. DAS ATIVIDADES TÉCNICAS

6.1. As empresas interessadas em participar do credenciamento, respectivamente a sua área de interesse, deverão possuir como finalidade a prestação dos seguintes serviços:

ITEM	CÓD.	SIGTAP	CÓD. TCE	CONSULTA ESPECIALIZADA
1	5135	03.01.01.007-2	0004554	Consulta Médica em Alergologia e Imunologia
2	5140	03.01.01.007-2	0004555	Consulta Médica em Angiologia e Cirurgia Vascular
3	5144	03.01.01.007-2	0004216	Consulta Médica em Cardiologia
4	5155	03.01.01.007-2	0004218	Consulta Médica em Dermatologia
5	5156	03.01.01.007-2	0004219	Consulta Médica em Endocrinologia
6	5158	03.01.01.007-2	0004558	Consulta Médica em Gastroenterologia
7	5162	03.01.01.007-2	0004222	Consulta Médica em Ginecologia
8	5163	03.01.01.007-2	0004560	Consulta Médica em Hematologia
9	5167	03.01.01.007-2	0004673	Consulta Médica em Infectologia
10	5172	03.01.01.007-2	0004562	Consulta Médica em Nefrologia

Rua Francisco Ferreira Ramos, nº 82-E – Centro – Tangará da Serra-MT - CEP: 78300-112

Fone/Fax: (65) 3325-1374 / 3326-1988 – e-mail: licitacao@cismnorte.com.br



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

11	5173	03.01.01.007-2	0004453	Consulta Médica em Neurologia e/ou Neuropediatria
12	5177	03.01.01.007-2	0004220	Consulta Médica em Oftalmologia
13	5179	03.01.01.007-2	0004674	Consulta Médica em Ortopedia e Traumatologia
14	5182	03.01.01.007-2	0004675	Consulta Médica em Otorrinolaringologia
15	5187	03.01.01.007-2	0004455	Consulta Médica em Pneumologia
16	7025	03.01.01.007-2	00023490	Consulta Médica em Proctologia
17	5189	03.01.01.007-2	0004217	Consulta Médica em Psiquiatria Adulto e/ou Infantil
18	7026	03.01.01.007-2	0004223	Consulta Médica em Reumatologia
19	5193	03.01.01.007-2	0004676	Consulta Médica em Urologia
20	7096	03.01.01.030-7	00081706	Teleconsulta Médica na Atenção Especializada
ITEM	CÓD.	SIGTAP	CÓD. TCE	PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA
21	6304		00017164	Angioressonância Arterial ou Venosa com ou sem contraste
22	7028		00036875	Angiotomografia Arterial ou Venosa com contraste
23	6313		00036661	Audiometria de Tronco Cerebral (BERA)
24	7032	02.01.01.037-2	310026-0	Biópsia de Pele e Partes Moles
25	7043	02.01.01.041-0	00010436	Biópsia de Próstata
26	7044	02.01.01.047-0	00057558	Biópsia de Tireoide ou Paratireoide - PAAF
27	7045	02.01.01.054-2	304457-2	Biópsia Percutânea Orientada por TC / US / RM / RX
28	7046	02.01.01.056-9	00075018	Biópsia/Exérese de Nódulo de Mama
29	7097	02.03.02.003-0	00022504	Exame Anatomopatológico - até 5 fragmentos (exceto colo uterino e mama)
30	7098	02.03.02.003-0	00023914	Exame Anatomopatológico – até 12 fragmentos (exceto colo uterino e mama)
31	7099	02.03.02.006-5	00023176	Exame Anatomopatológico de Mama
32	5225	02.11.06.003-8	0004573	Campimetria Computadorizada
33	6312	02.11.02.001-0	00035838	Cateterismo Cardíaco
34	7062	02.08.01.002-5	303977-3	Cintilografia de Miocárdio p/ Avaliação da Perfusão em Situação de Estresse (mínimo 3 projeções)
35	7063	02.08.01.003-3	303976-5	Cintilografia de Miocárdio p/ Avaliação da Perfusão em Situação de Repouso (mínimo 3 projeções)
36	7047	02.08.05.003-5	304020-8	Cintilografia de Ossos com ou sem fluxo sanguíneo (corpo inteiro)
37	7064	02.08.03.001-8	304002-0	Cintilografia de Paratireoides
38	7065	02.08.03.003-4	00061707	Cintilografia de Tireoide c/ teste de supressão / estímulo
39	7066	02.08.03.002-6	303996-0	Cintilografia de Tireoide com ou sem captação
40	7067	02.08.03.004-2	0007278	Cintilografia p/ Pesquisa do Corpo Inteiro
41	7068	02.08.04.005-6	304003-8	Cintilografia Renal/renograma (qualitativa e/ou quantitativa)
42	5283	02.09.01.002-9	429794-6	Colonoscopia
43	5281	02.04.06.002-8	428385-6	Densitometria Óssea (Coluna e Fêmur)
44	5208	02.05.01.004-0	00035674	Doppler de Artérias Carótidas e Vertebrais
45	7070	02.05.01.004-0	TCEMT 0000240	Doppler Arterial de Membro Inferior e/ou Superior unilateral
46	7071	02.05.01.004-0	TCEMT 0000242	Doppler Venoso de Membro Inferior e/ou Superior unilateral
47	5216	02.05.01.004-0	304502-1	Doppler 1;2;3 vasos (mama, bolsa escrotal, ovários, obstétrica, obstétrica gemelar)



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

48	5307	02.05.01.003-2	297343-0	Ecocardiografia Transtorácica
49	7029	02.11.02.003-6	00057415	Eletrocardiograma com laudo
50	7030	02.11.05.005-9	281529-0	Eletroencefalograma com laudo
51	6305	02.11.05.008-3	00027657	Eletroneuromiografia c/ laudo (por membro)
52	5139	02.09.01.003-7	TCEMT0000229	Endoscopia digestiva Alta (esofagogastroduodenoscopia)
53	7072	02.04.06.003-6	386249-6	Escanometria
54	6318	02.11.08.005-5	00010438	Espirometria
55	7073	02.11.07.004-1	308526-0	Exame de Audiometria Tonal e Vocal
56	5141	02.11.07.020-3	TCEMT0000230	Exame Imitanciometria / Impedanciometria
57	5206	02.04.03.003-0	304321-5	Mamografia Bilateral
58	5198	02.11.06.012-7	0004227	Mapeamento de retina (monocular)
59	5229	02.11.06.014-3	0004576	Microscopia Espacular de Córnea
60	5145	02.11.02.004-4	TCEMT0000233	Monitoramento pelo Sistema Holter 24hs
61	5143	02.11.02.005-2	TCEMT0000231	Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.)
62	5308	02.05.02.002-0	0004581	Paquimetria Ultrassônica (monocular)
63	7049	02.01.01.058-5	311389-2	Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina
64	7050	02.01.01.060-7	00075019	Punção Aspirativa de Mama por Agulha Grossa
65	7074	02.04.03.008-0	00030941	Radiografia de Esôfago Estômago e Duodeno (com contraste)
66	5885	02.04.03.015-3	304259-6	Radiografia de Tórax
67	5274	02.07.03.001-4	385083-8	Ressonância Magnética de Abdômen Superior
68	5902	02.07.01.002-1	385069-2	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular (bilateral)
69	5901	02.07.03.002-2	385085-4	Ressonância Magnética de Bacia / Pelve / Abdomen Inferior
70	5268	02.07.01.003-0	385073-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical/Pescoço
71	5270	02.07.01.004-8	0004571	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra
72	5222	02.07.01.005-6	385076-5	Ressonância Magnética de Coluna Torácica
73	5279	02.07.01.006-4	390019-3	Ressonância Magnética de Crânio
74	5900		00020819	Ressonância Magnética de Mamas (bilateral)
75	7059	02.07.03.003-0	304548-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (unilateral)
76	7069	02.07.02.002-7	385079-0	Ressonância Magnética de Membro Superior (unilateral)
77	7060	02.07.01.007-2	385077-3	Ressonância Magnética de Sela Turca
78	5272	02.07.02.003-5	385080-3	Ressonância Magnética de Tórax
79	7061	02.07.03.004-9	385087-0	Ressonância Magnética de Vias Biliares/Colangiografia
80	7075	02.11.06.017-8	00057507	Retinografia Colorida Binocular
81	5200	02.11.06.018-6	0004228	Retinografia Fluorescente Binocular
82	5244	02.02.03.114-4	0004586	Teste Alérgico Cutâneo (Prick Test)
83	5309	02.11.02.006-0	0002270	Teste de Esforço / Teste Ergométrico
84	7031	02.11.06.023-2	00065914	Teste Ortopático (binocular)
85	5304	02.06.03.001-0	280467-0	Tomografia Computadorizada de Abdomen Superior
86	7057	02.06.03.002-9	00035628	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
87	5892	02.06.02.001-5	280465-4	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior
88	5302	02.06.01.001-0	280461-1	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical
				Tomografia Computadorizada de Coluna



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

89	5301	02.06.01.002-8	00035635	Lombo-Sacra
90	5891	02.06.01.003-6	00057429	Tomografia Computadorizada de Coluna Toracica
91	5218	02.06.01.004-4	00034149	Tomografia Computadorizada de Face / Seios da Face / Articulações Temporo-Mandibulares
92	5220	02.06.03.003-7	0004570	Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdomen Inferior
93	6291	02.06.02.002-3	280463-8	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares - (braco, antebraço, mão, coxa, perna, pé)
94	7058	02.06.01.006-0	280451-4	Tomografia Computadorizada de Sela Tursica
95	5303	02.06.02.003-1	280462-0	Tomografia Computadorizada de Torax
96	5300	02.06.01.007-9	280452-2	Tomografia Computadorizada do Cranio
97	5896	02.06.01.005-2	280460-3	Tomografia Computadorizada do Pescoço
98	5203	02.11.06.028-3	0004231	Tomografia de Coerencia Optica - OCT (binocular)
99	5245	02.11.06.026-7	0004587	Topografia Computadorizada de Córnea (binocular)
100	7076	02.04.05.017-0	386268-2	Uretrocistografia (com contraste)
101	5202	02.04.05.018-9	304312-6	Urografia Venosa (com contraste)
102	5904	02.05.02.008-9	432914-7	USG Ocular
103	6292	02.09.04.004-1	0002393	Videolaringoscopia / Videonasolaringoscopia
ITEM	CÓD.	SIGTAP	CÓD. TCE	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS
104	6299	04.04.01.003-2	00023769	Adenoamigdalectomia com ou sem Cauterização de Cornetos.
105	5254	04.04.01.001-6	0004592	Adenoidectomia com ou sem Cauterização de Cornetos.
106	5256	04.04.01.002-4	0004593	Amigdalectomia com ou sem Cauterização de Cornetos.
107	5252	04.05.05.002-0	0004591	Capsulotomia a Yag Laser
108	7078	04.09.01.017-0	00018295	Instalação Endoscópica de Catéter Duplo J
109	7034	04.05.02.001-5	00065906	Correção cirurgica de estrabismo (acima de 2 musculos)
110	7033	04.05.02.002-3	00061709	Correção cirurgica de estrabismo (até 2 musculos)
111	5227	04.05.05.037-2	307138-3	Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável (Catarata).
112	5233	04.05.03.004-5	307495-1	Fotocoagulação a Laser
113	6993	04.05.03.005-3	00065909	Injeção Intra-Vitreo - Avastim/Lucentis/Eylia
114	6296	04.04.01.021-0	313090-8	Mastoidectomia ou timpanomastoidectomia (gelfoan/tissucol/monitor/brocas)
115	7051	04.08.05.015-2	00033727	Reconstrução Ligamentar Extra-Articular do Joelho
116	7052	04.08.05.016-0	00033728	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (cruzado anterior)
117	7053	04.08.05.017-9	00033732	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (cruzado posterior c/ ou s/ anterior)
118	6319	04.05.03.022-3	00012626	Remoção de Óleo de Silicone Intra-Vítreo
119	7054	04.08.01.014-2	00024757	Reparo de Rotura do Manguito Rotador (inclui procedimentos descompressivos)
120	7036	04.04.01.030-0	00057217	Retirada de Corpo Estranho da cavidade auditiva e nasal
121	5905	04.05.05.025-9	307083-2	Retirada de Corpo Estranho da Córnea
122	7055	04.07.01.025-4	326093-3	Retirada de Pólipo do Tubo Digestivo por Endoscopia
123	5890	04.17.01.006-0	275650-1	Sedação - com anestesista



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

124	6314	04.04.01.048-2	00057218	Septoplastia para correção de desvio
125	7037	04.04.01.032-6	00032017	Sinusetomia bilateral
126	6298	04.04.01.035-0	00025256	Timpanoplastia uni/bilateral (com tubo otológico)
127	7079	04.05.05.032-1	00024435	Trabeculectomia
128	5251	04.05.05.036-4	307076-0	Tratamento Cirúrgico de Pterígio com Recobrimento Conjuntival.
129	6307	04.04.01.041-5	311095-8	Turbinectomia
130	6308	04.09.01.059-6	325173-0	Ureterolitotripsia Rígida Mecânica com ou sem colocação de Cateter Duplo J
131	6295		326034-8	Ureterolitotripsia Rígida ou Flexível a Laser com ou sem colocação de Cateter Duplo J
132	6293	04.05.03.017-7	307148-0	Vitrectomia Posterior (perfluorocarbono, óleo silicone, endolaser).
ITEM	CÓD.	SIGTAP	CÓD. TCE	PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS
133	7056		414987-4	Sessão de Oxigenoterapia hiperbárica

7. DA DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS

7.1. A distribuição e utilização dos serviços credenciados será de acordo com o número de credenciados e a demanda dos municípios, não havendo a obrigação de utilização de quantidades mínimas ou do total estimado no termo de referência.

7.1.1. De acordo com a atividade a ser executada, será convocada a credenciada constante da relação, observados os seguintes critérios:

- a) disponibilidade do credenciado para o atendimento imediato do usuário;
- b) conveniência e economicidade para a administração municipal em função da sua localização (logística);
- c) resolutividade, agilidade e qualidade na prestação dos serviços e atendimento aos cidadãos, conforme histórico dos atendimentos.

7.1.2. Quando se tratar de demanda vinculada, continuada, derivada ou complementar a uma demanda já cadastrada, a distribuição será dirigida, preferencialmente, para a credenciada que já esteja atuando no serviço ou, no caso de impossibilidade desta, para outra que já atuou.

7.2. Durante a vigência do credenciamento, havendo a necessidade e justificativa, as quantidades dos itens estimadas no Termo de Referência, Anexo I deste Edital, poderão ser aditadas mediante retificação do referido termo e redistribuídas entre os credenciados, visto que os serviços continuarão sendo prestados pelo mesmo valor e pelos mesmos prestadores, atendendo aos princípios da economicidade e eficiência, evitando a interrupção dos atendimentos.

7.3. A convocação para prestação do serviço será efetivada mediante agendamento online pela Central de Regulação Municipal.

7.4. A confirmação da aceitação do serviço pela credenciada é automática ao recebimento da comunicação para prestação do serviço.

7.5. A recusa formal da prestação do serviço, por parte da credenciada, injustificada, implica no descredenciamento e suas sanções.

7.6. A credenciada não poderá transferir, total ou parcialmente a terceiros os serviços objeto deste credenciamento e aplicação das demais penalidades.

7.7. Os serviços prestados constarão das informações apresentadas ao Ministério da Saúde, pelos respectivos municípios que os utilizarem, através do registro das empresas credenciadas via CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

7.7.1. A credenciada deverá estar cadastrada no CNES, e habilitada para faturamento de serviços via SUS.

7.7.2. Caso haja algum impedimento no cadastro junto ao CNES que obste o faturamento dos serviços pelos municípios, a credenciada deverá providenciar as adequações necessárias no prazo de 60 (sessenta) dias, sob pena de suspensão/bloqueio da agenda e posterior descredenciamento.

8. DA REMUNERAÇÃO DAS ATIVIDADES

8.1. A interessada em participar do Credenciamento deverá enviar termo de solicitação de credenciamento e aceite da proposta financeira, confirmando assim que aceita o valor proposto a receber pelos serviços prestados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde, conforme valores estabelecidos no Termo de Referência Anexo I. Os valores já englobam todos os custos operacionais da atividade, seguros, tributos incidentes, bem como quaisquer outras despesas, diretas e indiretas, sem que caiba a proponente direito de reivindicar custos adicionais.



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

8.2. Após apresentação da documentação de habilitação, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Permanente de Contratação.

8.3. Serão **DESCLASSIFICADAS** as propostas:

8.3.1. Que não atenderem as especificações e exigências do presente Edital e seus Anexos ou da Legislação aplicável;

8.3.2. Omissas ou vagas, bem como as que apresentarem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento;

8.3.3. Que impuserem condições ou contiverem ressalvas em relação às condições estabelecidas neste Edital;

8.4. A simples participação neste credenciamento implica em:

8.4.1. Plena aceitação, por parte da interessada, das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos, bem como no dever de cumpri-las, correndo por conta das empresas interessadas todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas, não sendo devida nenhuma indenização às licitantes pela realização de tais atos;

8.4.2. Comprometimento da credenciada em prestar os serviços objeto deste procedimento em total conformidade com as especificações do Edital e seus anexos;

8.5. Será proibido à credenciada cobrar taxas ou qualquer outra importância dos usuários, **sob pena de descredenciamento** a ser apurada em processo administrativo instaurado imediatamente após denúncia apresentada pelo usuário ou qualquer cidadão, assegurado a credenciada o direito ao contraditório e à ampla defesa.

9. ESCLARECIMENTO E IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

9.1. As petições deverão ser protocoladas, devidamente instruídas (assinatura, endereço, razão social e telefone para contato), junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde, na Rua Francisco Ferreira Ramos, 82 E, Centro, Tangará da Serra-MT, CEP: 78.300-112, com o Secretário Executivo do Consórcio Intermunicipal de Saúde que por sua vez repassará a Comissão Permanente de Contratação, que tem o prazo de 10 (dez) dias corridos para respondê-las.

9.2. Quem impedir, perturbar ou fraudar, assegurado o contraditório e a ampla defesa, a realização de qualquer ato do procedimento de credenciamento, incorrerá em pena de detenção, de 2 (dois) a 3 (três) anos e multa, nos termos do artigo 178, da Lei 14.133/21.

10. APRESENTAÇÃO DA SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E DO ENVELOPE

10.1. Aberto o período de recebimento dos Credenciamentos, as interessadas que ainda não forem cadastradas no Sistema Web CISMNORTE-SICS, deverão solicitar junto ao Consórcio o seu cadastro e o acesso de seu usuário, o qual possibilitará realizar o cadastramento prévio de toda documentação exigida para o credenciamento.

10.2. O cadastro prévio de documentos somente estará disponível ao usuário do licitante para o qual tenha sido atribuído perfil de Administrador.

10.3. Ao efetuar o login de seu Usuário Administrador no Sistema Web CISMNORTE-SICS, através do Menu "Credenciamentos", o Sistema apresentará ao usuário a identificação deste Credenciamento, permitindo o acesso ao Portfólio de Serviços disponíveis para que o licitante selecione aqueles que tenha interesse em credenciar, desde que possua qualificação compatível para estes, considerando as informações por ele apresentadas no seu Cadastro Ativo de Fornecedor. Caso haja alguma incompatibilidade que impeça o acesso ao portfólio de serviços, o sistema indicará a incompatibilidade e o fornecedor deverá providenciar sua regularização antes de prosseguir.

10.4. Acessando o Portfólio de serviços do Credenciamento, o Sistema exibirá todos os serviços e valores praticados, deixando disponível para seleção somente aqueles que apresentem compatibilidade com os profissionais constantes em seu cadastro, levando-se em conta os requisitos técnicos das tabelas SIGTAP, em especial quando ao CBO compatível, efetuando ainda o cruzamento de dados com o Cadastro CNES. Caso hajam itens que não permita a seleção, o Sistema identificará e informará o motivo da inconformidade, devendo o fornecedor providenciar a correção ou atualização em seu cadastro para viabilizar o credenciamento no item.

10.5. Após selecionar os serviços de seu interesse e para os quais esteja com cadastro compatível, será solicitada a revisão da solicitação, relacionando-se os itens assinalados, bem como será solicitado que o fornecedor aceite o compromisso com as seguintes declarações obrigatórias para a participação no Credenciamento:

a) Declaração de cumprimento dos requisitos de habilitação;

b) Declaração de cumprimento às exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social;

c) Declaração de não utilização de mão de obra infantil, e situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;

d) Declaração de que não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

10.6. O TERMO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E ACEITE DA PROPOSTA FINANCEIRA será gerado pelo Sistema, obedecendo o modelo do **Anexo II**, sendo registrado diretamente na Plataforma Web



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

(CISMNORTE-SICS), e deverá ser impresso e assinado pelo representante legal da empresa para posterior envio por meio físico juntamente com os demais documentos exigidos neste Edital para formalização do credenciamento.

10.6.1. A assinatura do responsável legal da empresa deverá ser reconhecida em cartório OU digital com uso de certificação no âmbito da ICP-Brasil, nos termos da MP nº 2.200-2/2001.

10.7. Após revisada e confirmada a solicitação, esta será encaminhada automaticamente para análise da Comissão Permanente de Contratação a qual deliberará a aprovação da documentação cadastrada, liberando o envio do envelope para o endereço indicado no item 10.12. deste Edital.

10.8 No caso de microempresa e empresa de pequeno porte que, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, possuir alguma restrição na documentação referente à regularidade fiscal, esta deverá apresentar o documento no seu Cadastro Ativo de Fornecedor o qual terá validade provisória pelo prazo definido em Lei, devendo acostar o documento regular até a expiração desse prazo.

10.9. Após aprovação prévia dos documentos no sistema, as interessadas deverão entregar o envelope, não transparente e lacrado, contendo a documentação exigida, sendo expresso em seu exterior as seguintes informações:

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO MÉDIO NORTE MATO-GROSSENSE
DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E TERMO DE ACEITE DA PORPOSTA FINANCEIRA
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 001/2025 – EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2025
RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL: _____

CNPJ/MF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____

E-MAIL: _____

11. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO

11.1. Será considerado habilitada a pessoa jurídica que apresentar os documentos a seguir listados, observando que:

11.1.2. A interessada que declarar que cumpre os requisitos de habilitação e não os cumprir será inabilitada e sujeito às penalidades legais;

11.1.3. Constituem motivos para inabilitação da licitante, ressalvada a hipótese de saneamento da documentação:

11.1.3.1. A não apresentação da documentação exigida para habilitação;

11.1.3.2. A substituição dos documentos exigidos para habilitação por protocolos de requerimento de certidão;

11.1.3.3. A apresentação de documentação de habilitação que contrariar qualquer dispositivo deste Edital e seus Anexos;

11.1.3.4. Os documentos que não possuem prazo de validade, somente serão aceitos com data não excedente a 06 (seis) meses de antecedência da data prevista para apresentação das propostas,

11.1.3.5. Os documentos necessários à Habilitação que puderem ser extraídos via internet comprovando sua validade, serão impressos, excepcionalmente, por um dos membros da comissão, apenas para efeitos de comprovação de autenticidade daqueles apresentados;

11.1.3.6. O envelope referente aos documentos de habilitação deverá conter cópias dos documentos originais autenticadas, não se aplicando aos documentos que puderem ser extraídos e comprovada sua autenticidade via web.

11.2. Os documentos para habilitação que deverão constar no Sistema Web CISMNORTE-SICS para validação prévia e que posteriormente deverão ser apresentados por meio físico, são os seguintes:

11.2.1. Documentos Relativos à Habilitação Pessoa Jurídica:

a) ATO CONSTITUTIVO, ESTATUTO OU CONTRATO SOCIAL, através de:

a.1) Registro comercial, no caso de empresa individual;

a.2) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

a.3) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

a.4) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

b) DOCUMENTO DE IDENTIFICACAO PESSOAL: Cópia de documento oficial de identificação pessoal dos sócios;

c) CARTÃO CNPJ: Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

d) ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO: Alvará de funcionamento expedido pela prefeitura local;



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

e) **CERTIDÃO SIMPLIFICADA OU DE INTEIRO TEOR:** Certidão simplificada ou de inteiro teor expedida pela Junta Comercial, ou equivalente no caso de sociedade simples registrada no Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

Obs: Cópias de documentos que não possam ser emitidos e/ou certificados de forma digital precisam de autenticação em cartório.

11.2.2. A documentação relativa à Regularidade Fiscal e Trabalhista:

a) **CND FEDERAL** - Prova de Regularidade com a Fazenda Federal, que deverá ser comprovada através da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos, Contribuições Federais, Dívida Ativa da União e Encargos Sociais – INSS; expedidas pela Secretaria da Receita Federal e Procuradoria da Fazenda Nacional;

b) **CND MUNICIPAL** - Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do respectivo domicílio;

c) **CND ESTADUAL** - Prova de regularidade com os Débitos de competência da Procuradoria-Geral do Estado do respectivo domicílio tributário e Certidão referente a pendências tributárias e não tributárias controladas pela Sefaz, para fins de participação em licitações públicas; **ressalvam-se os casos de unificação de certidão por força de legislação Estadual, quando será aceita a certidão unificada.**

d) **CND FGTS** - Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

e) **CND TRABALHISTA** - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

f) **CND CORRECIONAL (CEIS E CNEP)** - Prova de inexistência de penalidades vigentes, mediante a apresentação de Certidão Negativa Correccional (Ceis - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas) e (Cnep - Cadastro Nacional de Empresas Punidas).

11.2.2.1 A prova de regularidade deverá ser feita por Certidão Negativa ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa;

11.2.2.2 Considera-se Positiva com efeitos de Negativa a Certidão de que conste a existência de créditos não vencidos, em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora; ou cuja exigibilidade esteja suspensa por moratória, ou depósito de seu montante integral, ou reclamações e recursos, nos termos das leis reguladoras do processo tributário administrativo ou concessão de medida liminar em mandado de segurança.

11.2.3. A documentação relativa à Qualificação Econômica Financeira:

a) **CND FALÊNCIA E CONCORDATADA** - Certidão negativa de pedido de falência e de concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em data não superior a 90 (noventa) dias da data da abertura do certame, se outro prazo não constar do documento.

Obs: Cópias de documentos que não possam ser emitidos e/ou certificados de forma digital precisam de autenticação em cartório.

11.2.4. A documentação relativa à Qualificação Técnica:

a) **CNES CONSULTÓRIO OU CLÍNICA:** Ficha do Estabelecimento CNES - Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde, atualizado para atendimento SUS, devendo constar:

- Equipamentos compatíveis com os serviços pretendidos, para atendimento SUS;

- Serviços/classificação compatível com os requisitos da Tabela SIGTAP/SUS conforme códigos dos procedimentos pretendidos;

- Profissionais médicos cadastrados com CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) compatível com os procedimentos pretendidos.

b) **CRM/MT DA PESSOA JURÍDICA:** Comprovante de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica Junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso-MT.

c) **ESPECIALIDADE MÉDICA PARA OS SERVIÇOS PRETENDIDOS:** Certidão de regularidade emitida pelo Conselho Regional de Medicina, onde deverá constar além do registro no CRM – Conselho Regional de Medicina, também o RQE – Registro de Qualificação de Especialista.

12. ANÁLISE DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

12.1. Durante o período de Credenciamento, após o recebimento do envelope dos interessados, a Comissão Permanente de Contratação terá o prazo de 10 (dez) dias corridos para realizar a conferência de toda a documentação previamente validada no Sistema Web CISMNORTE-SICS (Sistema Integrado de Consórcio de Saúde) e deliberar em sessão de julgamento acerca do prosseguimento do Credenciamento.

12.2. Constatado o atendimento das exigências editalícias, os interessados serão declarados credenciados, caso não haja interposição de recursos.

13. RECURSOS

13.1. É facultado ao licitante a interposição de recurso nos termos do artigo 165, da Lei nº 14.133/21.



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

13.2. Terão efeito suspensivo obrigatório apenas os recursos contra a habilitação. Os demais não terão efeito suspensivo, salvo se a autoridade competente, por razão de interesse público, motivadamente assim o determinar.

13.2.1. Não serão conhecidos os recursos protocolizados fora do prazo legal.

13.3. O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento;

13.4. Os autos permanecerão com vista franqueada aos interessados no Consórcio Intermunicipal de Saúde, em dias úteis, no horário de 08h00min às 13h00min;

13.5. Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos procedimentais pelo Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde, este homologará o procedimento;

13.6. O resultado do recurso será divulgado mediante publicação no Diário Oficial Eletrônico da AMM – Associação Mato-Grossense dos Municípios;

14. DA HOMOLOGAÇÃO

14.1. O Credenciamento ficará sujeito à homologação do Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde e será publicada no Diário Oficial Eletrônico da AMM – Associação Mato-Grossense dos Municípios.

14.2. A homologação dos credenciamentos não obriga o Consórcio Intermunicipal de Saúde à contratação do objeto licitado;

15. DO CONTRATO

15.1. As obrigações decorrentes deste Credenciamento consubstanciar-se-ão em Contrato cuja modelo da minuta consta do **Anexo III**;

15.2. O Contrato terá vigência máxima até 12 meses a contar dos credenciamentos realizados na primeira sessão, do referido edital, salvo as prorrogações permitidas por lei, e terá seu extrato publicado no Diário Oficial Eletrônico da AMM – Associação Mato-Grossense dos Municípios;

15.3. O prazo para assinatura do Contrato será de 5 (cinco) dias úteis, contados da publicação oficial da homologação do credenciado;

15.4. O Contrato deverá ser assinado pelo representante legal da credenciada, mediante apresentação do contrato social ou documento que comprove os poderes para tal investidura e cédula de identidade do representante, caso esses documentos não constem dos autos do processo licitatório, e uma vez atendidas às exigências do subitem anterior;

15.5. O Contrato poderá ser assinado de forma manuscrita ou através de assinatura digital com uso de certificação digital no âmbito da ICP-Brasil, nos termos da MP nº 2.200-2/2001;

15.6. A critério da administração, o prazo para assinatura do Contrato poderá ser prorrogado, desde que ocorra motivo justificado, mediante solicitação formal da adjudicatária e aceito pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde;

15.7. Constituem motivos para o cancelamento do Contrato as situações referidas no artigo 137 da Lei Federal nº 14.133/21 e suas alterações;

15.8. A critério do Consórcio Intermunicipal de Saúde o contrato poderá ser substituído por outros instrumentos hábeis, tais como ordem de fornecimento, nota de empenho, dentre outros, nos termos do artigo 95 da Lei nº 14.133/21;

15.9. Caso a empresa Credenciada, durante a vigência do Credenciamento, desejar acrescentar serviços ao contrato que não tenham sido incluídos na primeira solicitação, deverá apresentar nova solicitação, demonstrando habilitação nos mesmos moldes descritos no item 10 e seguintes deste Edital, incluindo na solicitação os serviços listados no Termo de Referência para os quais tenha interesse e que ainda não esteja credenciada;

15.10. No caso de adição de serviços ao contrato nos moldes do item anterior, após os trâmites regulares da etapa de julgamento da habilitação, a contratação poderá ser dada por meio de Termo Aditivo ao Contrato vigente. Vide modelo **Anexo IV**.

16. REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS

16.1. Durante a vigência do contrato, o valor unitário dos itens deste edital, será fixo e irrevogável, ressalvado o disposto na alínea 'd' do inciso II do artigo 124 da Lei nº 14.133/21.

16.1.1. Em caso de prorrogação do contrato, nos termos da lei, o valor poderá ser reajustado com base no INPC/FGV.

17. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

17.1. Oferecer todas as informações necessárias para que a credenciada possa executar o objeto adjudicado dentro das especificações descritas no Termo de Referência.

17.2. Efetuar os pagamentos nas condições e prazos estipulados.

17.3. Designar um servidor para acompanhar a execução e fiscalização do objeto deste Instrumento.

17.4. Notificar, por escrito, à credenciada, a ocorrência de eventuais imperfeições na prestação dos serviços, fixando prazo para sua correção.



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

17.5. Fiscalizar livremente os serviços, não eximindo ao credenciado sua total responsabilidade quanto à execução dos mesmos.

17.6. Acompanhar a prestação dos serviços, podendo intervir durante a sua execução, para fins de ajuste ou suspensão da prestação, inclusive rejeitando, no todo ou em parte, os serviços executados fora das especificações deste Edital.

17.7. Paralisar a execução casos os empregados da credenciada não estejam utilizando os equipamentos de proteção individual, ficando o ônus da paralisação por conta da contratada.

18. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

18.1. Para o fiel cumprimento do presente contrato, a CREDENCIADA se compromete a:

18.1.1. Acatar as decisões e observações feitas pela fiscalização do Consórcio Intermunicipal de Saúde, por escrito, em duas vias e entregues mediante recibo;

18.1.2. Executar a prestação dos serviços do objeto deste certame nos termos estabelecidos no Edital de Licitação e seus anexos, especialmente os previstos no Termo de Referência;

18.1.3. Não realizar sub-contratação total ou parcial dos serviços contratados.

18.1.4. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, relativos à execução do contrato ou em conexão com ele, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o fato de haver fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante;

18.1.5. Responsabilizar-se por todas as providências e obrigações, em caso de acidentes de trabalho com seus empregados, em virtude da execução do presente contrato ou em conexão com ele, ainda que ocorridos em dependências da Contratante;

18.1.6. Aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões, a critério da Administração, referentes à execução do serviço, nos termos da Lei vigente;

18.1.7. Será de inteira responsabilidade da empresa Contratada quaisquer danos que venham a ocorrer ao Consórcio Intermunicipal de Saúde ou a terceiros, decorrentes da própria execução dos serviços contratados;

18.1.8. A empresa contratada deverá manter as condições de habilitação e qualificação durante toda execução dos serviços.

18.1.9. A empresa credenciada fica obrigada a cumprir as regras e condições estabelecidas neste edital, sob pena de descredenciamento.

19. EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO

19.1. A convocação da Contratada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Médio Norte Mato-grossense será formalizada e conterà o endereço eletrônico ou físico em que deverão comparecer para assinatura do Instrumento Contratual;

19.2. O não comparecimento da empresa convocada na forma do subitem anterior o sujeitará às sanções previstas neste Edital;

19.3. A prestação dos serviços deverá ser realizada de acordo com os requisitos deste edital, Termo de Referência, e demais anexos.

20. DOS PAGAMENTOS PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

20.1. Os pagamentos serão efetuados mensalmente na segunda e/ou terceira semana de cada mês subsequente a prestação de serviços, mediante entrega da certificação dos serviços e da apresentação da nota fiscal devidamente atestada pelo Consórcio;

20.2. Para fazer jus ao recebimento, as guias confirmadas pelo prestador deverão ser enviadas juntamente com documentos pertinentes ao departamento de faturamento do Consórcio;

20.2.1. As guias não confirmadas pelo prestador em até 30 (trinta) dias contados da data do agendamento, estarão sujeitas a serem canceladas automaticamente;

20.2.2. As guias, após confirmada no sistema SICS, deverão ser encaminhadas ao Consórcio juntamente com os documentos pertinentes no prazo de 60 (sessenta) dias, sob pena de cancelamento automático e irreversível.

20.3. A contratada deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, a descrição dos serviços prestados ao Consórcio, além do número da conta, agência e nome do banco onde deverá ser feito o pagamento;

20.3.1. Caso constatado alguma irregularidade nas notas fiscais, estas serão devolvidas a contratada, para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, sendo o pagamento realizado após sua reapresentação.

20.3.2. Nenhum pagamento isentará a contratada das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva dos serviços prestados.

20.4. O Consórcio Intermunicipal de Saúde não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de “factoring”;



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

20.5. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outros bancos que não sejam Banco do Brasil, serão de responsabilidade da Contratada.

20.6. Os pagamentos serão efetuados observando-se a ordem cronológica estabelecida no art. 141 da Lei nº 14.133/21.

20.7. Para fazer jus ao recebimento, a credenciada deverá apresentar com cada nota fiscal, os seguintes documentos:

20.7.1. Prova de Regularidade com a Fazenda Federal, que deverá ser comprovada através da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos, Contribuições Federais, Dívida Ativa da União e Encargos Sociais – INSS; expedidas pela Secretaria da Receita Federal e Procuradoria da Fazenda Nacional;

20.7.2. Prova de regularidade com os Débitos de competência da Procuradoria-Geral do Estado do respectivo domicílio tributário e Certidão referente a pendências tributárias e não tributárias controladas pela Sefaz, para fins de participação em licitações públicas; **Ressalvam-se os casos de unificação de certidão por força de legislação Estadual, quando será aceita a certidão unificada.**

20.7.3. Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

20.7.4. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

20.7.5. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do respectivo domicílio;

20.8. As certidões deverão ser mantidas atualizadas no cadastro da contratada, junto ao sistema (CISMNORTE-SICS), carregadas via ferramenta de *upload*.

21. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

21.1. A Credenciada que descumprir quaisquer das condições deste instrumento ficará sujeita às penalidades previstas no art. 155 da Lei 14.133/21, quais sejam:

21.1.1. Descredenciamento

21.1.1.1. Pelo Consórcio:

21.1.1.1.1– a empresa deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;

21.1.1.1.2– a empresa praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

21.1.1.1.3– ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;

21.1.1.1.4– por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado do Consórcio Intermunicipal de Saúde;

21.1.1.1.5- em razão de caso fortuito ou força maior;

21.1.1.1.6– No caso da decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os seus sócios;

21.1.1.1.7 - e naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 137 da Lei 14.133/21.

21.1.1.2. Pela Credenciada:

21.1.1.2.1. mediante solicitação escrita e devidamente justificada ao Consórcio, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

21.2. As penalidades previstas neste item têm caráter de sanção administrativa, consequentemente, a sua aplicação não exime a empresa credenciada, da reparação das eventuais perdas e danos que seu ato venha acarretar ao Consórcio Intermunicipal de Saúde;

21.3. As penalidades são independentes e a aplicação de uma não exclui a das demais, quando cabíveis;

21.4. Nas hipóteses de apresentação de documentação inverossímil, cometimento de fraude ou comportamento de modo inidôneo, a credenciada poderá sofrer, quaisquer das sanções adiante previstas, que poderão ser aplicadas cumulativamente:

21.4.1. Desclassificação ou inabilitação, caso o procedimento se encontre em fase de julgamento;

21.4.2. Cancelamento do contrato e do credenciamento, se este já estiver assinado, procedendo-se a paralisação da prestação dos serviços;

21.5. Do ato que aplicar a penalidade caberá recurso, no prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar da ciência da intimação, podendo a Administração reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-lo devidamente informado para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo;

21.6. Serão publicadas no Diário Oficial Eletrônico da AMM - Associação Mato-Grossense dos Municípios, as sanções administrativas previstas no Edital de Licitação, inclusive a reabilitação perante a Administração Pública.

22. DISPOSIÇÕES GERAIS

22.1. É facultado a Comissão Permanente de Contratação ou à Autoridade Superior, em qualquer fase do Credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar no ato da sessão pública;



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

- 22.2. Fica assegurado ao Consórcio Intermunicipal de Saúde o direito de, no interesse da Administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, o presente Credenciamento, dando ciência aos participantes, na forma da legislação vigente;
- 22.3. No interesse da Administração Pública e mantidas as condições editalícias, o processo de Credenciamento poderá ser renovado/prorrogado por igual período, mantendo-se aberto para o credenciamento dos interessados, até o limite legal;
- 22.4. No interesse da Administração Pública e mantidas as condições editalícias, os valores dos procedimentos poderão ser revisados pelo Consórcio caso identifique-se, através de pesquisa de mercado, redução no preço médio praticado, facultando-se ao credenciado, neste caso, o descredenciamento do procedimento alterado, no prazo de até 15 (quinze) dias da publicação;
- 22.5. As Credenciadas são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação;
- 22.6. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente do Consórcio Intermunicipal de Saúde;
- 22.7. A Comissão Permanente de Licitação, no interesse público, poderá sanar, relevar omissões ou erros puramente formais observados na documentação e na proposta, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura do Credenciamento, sendo possível a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo;
- 22.8. As questões decorrentes da execução deste edital, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas pelo foro da Comarca de Arenópolis - MT, com exclusão de qualquer outro;
- 22.9. As decisões da Comissão Permanente de Contratação serão comunicadas mediante publicação no Diário Oficial Eletrônico da AMM - Associação Mato-Grossense dos Municípios e no site oficial do Consórcio (www.cismnorte.com.br), salvo com referência àquelas que, lavradas em ata, puderem ser feitas diretamente aos representantes legais das credenciadas, ou ainda, por intermédio de ofício, desde que comprovado o seu recebimento, principalmente, quanto ao resultado de:
- a) Julgamento deste Credenciamento;
 - b) Recurso porventura interposto.
- 22.10. A Cópia do Edital e de seus Anexos poderá ser solicitada através do e-mail: licitacao@cismnorte.com.br, ou no site oficial <http://www.cismnorte.com.br>.
- 22.11. Aos casos omissos aplicam-se as disposições constantes, da Lei nº 14.133/21.

23. ANEXOS DO EDITAL

23.1. São partes integrantes, indissociáveis e atreladas ao conteúdo deste Edital, os seguintes anexos:

Anexo I: Termo de Referência

Anexo II: Modelo do Termo de Solicitação de Credenciamento e Aceite da Proposta Financeira

Anexo III: Modelo da Minuta do Contrato

Anexo IV: Modelo da Minuta do Termo Aditivo ao Contrato

Tangará da Serra, 03 de junho de 2025.

Alzeni Rodrigues da Silva
Presidente da CPC
Portaria nº 001/2025



TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto o Credenciamento de pessoas jurídicas que tenham interesse na prestação de serviços especializados na área de saúde, para realização de consultas e teleconsultas especializadas, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos cirúrgicos e procedimentos terapêuticos, para atender a demanda dos municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Médio Norte Mato-grossense.

2. JUSTIFICATIVA

CONSIDERANDO que a missão do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Médio Norte Mato-Grossense é garantir a implantação das diretrizes do SUS nos municípios consorciados, através dos serviços de assistência à saúde, promovendo formas articuladas de planejamento e execução de ações e serviços de saúde na região em que está inserido;

CONSIDERANDO que para garantir aos munícipes usuários do Sistema Único de Saúde, acesso a determinados serviços, existe a necessidade de se estabelecer a contratação de diversos prestadores de serviços na área da saúde;

CONSIDERANDO que o sistema do credenciamento tem como característica ampliar a rede de prestadores de serviço na área de saúde, proporcionando eficiência no atendimento, permitindo a redução de custos sem comprometer a qualidade dos serviços, atingindo um bom nível de satisfação dos munícipes;

CONSIDERANDO que os contratos com fornecedores gerados a partir do Edital de Credenciamento nº 001/2024 estão próximos de serem finalizados;

Com base no estudo técnico preliminar, por todas as razões acima apresentadas e outras que seriam igualmente válidas, aqui não mencionadas, fica evidente a vantajosidade e a necessidade da abertura de novo Edital de Credenciamento para atender as necessidades dos municípios consorciados.

3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E VALORES

ITEM	CÓD.	SIGTAP	CÓD. TCE	CONSULTA ESPECIALIZADA	UNID	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	5135	03.01.01.007-2	0004554	Consulta Médica em Alergologia e Imunologia	UN.	500	R\$ 120,00	R\$ 60.000,00
2	5140	03.01.01.007-2	0004555	Consulta Médica em Angiologia e Cirurgia Vascular	UN.	850	R\$ 130,00	R\$ 110.500,00
3	5144	03.01.01.007-2	0004216	Consulta Médica em Cardiologia	UN.	1500	R\$ 135,00	R\$ 202.500,00
4	5155	03.01.01.007-2	0004218	Consulta Médica em Dermatologia	UN.	1500	R\$ 130,00	R\$ 195.000,00
5	5156	03.01.01.007-2	0004219	Consulta Médica em Endocrinologia	UN.	600	R\$ 130,00	R\$ 78.000,00
6	5158	03.01.01.007-2	0004558	Consulta Médica em Gastroenterologia	UN.	850	R\$ 124,72	R\$ 106.012,00
7	5162	03.01.01.007-2	0004222	Consulta Médica em Ginecologia	UN.	1200	R\$ 120,00	R\$ 144.000,00
8	5163	03.01.01.007-2	0004560	Consulta Médica em Hematologia	UN.	300	R\$ 135,00	R\$ 40.500,00
9	5167	03.01.01.007-2	0004673	Consulta Médica em Infectologia	UN.	400	R\$ 128,75	R\$ 51.500,00
10	5172	03.01.01.007-2	0004562	Consulta Médica em Nefrologia	UN.	400	R\$ 150,00	R\$ 60.000,00
11	5173	03.01.01.007-2	0004453	Consulta Médica em Neurologia e/ou Neuropediatria	UN.	2000	R\$ 149,00	R\$ 298.000,00
12	5177	03.01.01.007-2	0004220	Consulta Médica em Oftalmologia	UN.	5200	R\$ 120,00	R\$ 624.000,00
13	5179	03.01.01.007-2	0004674	Consulta Médica em Ortopedia e Traumatologia	UN.	1000	R\$ 120,00	R\$ 120.000,00
				Consulta Médica em		2500	R\$ 130,00	R\$ 325.000,00



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

14	5182	03.01.01.007-2	0004675	Otorrinolaringologia	UN.			
15	5187	03.01.01.007-2	0004455	Consulta Médica em Pneumologia	UN.	400	R\$ 125,00	R\$ 50.000,00
16	7025	03.01.01.007-2	00023490	Consulta Médica em Proctologia	UN.	300	R\$ 136,67	R\$ 41.001,00
17	5189	03.01.01.007-2	0004217	Consulta Médica em Psiquiatria Adulto e/ou Infantil	UN.	400	R\$ 201,51	R\$ 80.604,00
18	7026	03.01.01.007-2	0004223	Consulta Médica em Reumatologia	UN.	400	R\$ 150,00	R\$ 60.000,00
19	5193	03.01.01.007-2	0004676	Consulta Médica em Urologia	UN.	1650	R\$ 120,00	R\$ 198.000,00
20	7096	03.01.01.030-7	00081706	Teleconsulta Médica na Atenção Especializada	UN.	500	R\$ 110,00	R\$ 55.000,00

Na descrição dos itens 01 a 20 deverão ser acrescentadas e consideradas as seguintes orientações: Agendamento pela Central de Regulação de qualquer um dos municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal de Saúde conforme disponibilidade da Consulta Especializada pretendida. Consulta a ser realizada em consultório/clínica/hospital do próprio credenciado ou em alguma unidade de saúde de qualquer município consorciado, mediante acordo prévio entre as partes interessadas. **Retorno:** 15 dias.

Item 12: Incluso fundoscopia, tonometria, gonioscopia, alto refração e potencial de acuidade visual, quando necessários.

Item 20: Atendimento remoto através de estrutura tecnológica apropriada e regulamentada, própria do credenciado.

ITEM	CÓD.	SIGTAP	CÓD. TCE	PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	UNID	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
21	6304		00017164	Angioressonância Arterial ou Venosa com ou sem contraste	UN.	200	R\$ 896,92	R\$ 179.384,00
22	7028		00036875	Angiotomografia Arterial ou Venosa com contraste	UN.	200	R\$ 702,54	R\$ 140.508,00
23	6313		00036661	Audiometria de Tronco Cerebral (BERA)	UN.	300	R\$ 226,12	R\$ 67.836,00
24	7032	02.01.01.037-2	310026-0	Biópsia de Pele e Partes Moles	UN.	180	R\$ 420,00	R\$ 75.600,00
25	7043	02.01.01.041-0	00010436	Biópsia de Próstata	UN.	130	R\$ 1.400,00	R\$ 182.000,00
26	7044	02.01.01.047-0	00057558	Biópsia de Tireoide ou Paratireoide - PAAF	UN.	180	R\$ 580,00	R\$ 104.400,00
27	7045	02.01.01.054-2	304457-2	Biópsia Percutânea Orientada por TC / US / RM / RX	UN.	120	R\$ 520,00	R\$ 62.400,00
28	7046	02.01.01.056-9	00075018	Biópsia/Exérese de Nódulo de Mama	UN.	150	R\$ 1.190,00	R\$ 178.500,00
29	7097	02.03.02.003-0	00022504	Exame Anatomopatológico - até 5 fragmentos (exceto colo uterino e mama)	UN.	300	R\$ 120,75	R\$ 36.225,00
30	7098	02.03.02.003-0	00023914	Exame Anatomopatológico - até 12 fragmentos (exceto colo uterino e mama)	UN.	130	R\$ 320,00	R\$ 41.600,00
31	7099	02.03.02.006-5	00023176	Exame Anatomopatológico de Mama	UN.	150	R\$ 150,00	R\$ 22.500,00
32	5225	02.11.06.003-8	0004573	Campimetria Computadorizada	UN.	800	R\$ 132,00	R\$ 105.600,00
33	6312	02.11.02.001-0	00035838	Cateterismo Cardíaco	UN.	400	R\$ 2.318,40	R\$ 927.360,00
34	7062	02.08.01.002-5	303977-3	Cintilografia de Miocárdio p/ Avaliação da Perfusão em Situação de Estresse (mínimo 3 projeções)	UN.	100	R\$ 900,23	R\$ 90.023,00
35	7063	02.08.01.003-3	303976-5	Cintilografia de Miocárdio p/ Avaliação da Perfusão em Situação de Repouso (mínimo 3 projeções)	UN.	100	R\$ 817,00	R\$ 81.700,00
36	7047	02.08.05.003-5	304020-8	Cintilografia de Ossos com ou sem fluxo sanguíneo (corpo inteiro)	UN.	100	R\$ 472,00	R\$ 47.200,00
37	7064	02.08.03.001-8	304002-0	Cintilografia de Paratireoide	UN.	100	R\$ 616,63	R\$ 61.663,00
38	7065	02.08.03.003-4	00061707	Cintilografia de Tireoide c/ teste de supressão / estímulo	UN.	100	R\$ 223,37	R\$ 22.337,00
39	7066	02.08.03.002-6	303996-0	Cintilografia de Tireoide com ou sem captação	UN.	100	R\$ 170,00	R\$ 17.000,00
40	7067	02.08.03.004-2	0007278	Cintilografia p/ Pesquisa do Corpo Inteiro	UN.	100	R\$ 745,14	R\$ 74.514,00
41	7068	02.08.04.005-6	304003-8	Cintilografia Renal/renograma (qualitativa e/ou quantitativa)	UN.	100	R\$ 400,58	R\$ 40.058,00
42	5283	02.09.01.002-9	429794-6	Colonoscopia	UN.	2000	R\$ 853,34	R\$ 1.706.680,00
43	5281	02.04.06.002-8	428385-6	Densitometria Óssea (Coluna e Fêmur)	UN.	500	R\$ 269,52	R\$ 134.760,00
44	5208	02.05.01.004-0	00035674	Doppler de Artérias Carótidas e Vertebrais	UN.	400	R\$ 250,00	R\$ 100.000,00
45	7070	02.05.01.004-0	TCEMT 0000240	Doppler Arterial de Membro Inferior e/ou Superior unilateral	UN.	400	R\$ 223,33	R\$ 89.332,00
46	7071	02.05.01.004-0	TCEMT 0000242	Doppler Venoso de Membro Inferior e/ou Superior unilateral	UN.	800	R\$ 283,91	R\$ 227.128,00
47	5216	02.05.01.004-0	304502-1	Doppler 1;2;3 vasos (mama, bolsa escrotal, ovários, obstétrica, obstétrica gemelar)	UN.	200	R\$ 223,24	R\$ 44.648,00
48	5307	02.05.01.003-2	297343-0	Ecocardiografia Transtorácica	UN.	2000	R\$ 250,00	R\$ 500.000,00
49	7029	02.11.02.003-6	00057415	Eletrocardiograma com laudo	UN.	200	R\$ 80,00	R\$ 16.000,00



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

50	7030	02.11.05.005-9	281529-0	Eletroencefalograma com laudo	UN.	1500	R\$ 145,00	R\$ 217.500,00
51	6305	02.11.05.008-3	00027657	Eletroencefalograma c/ laudo (por membro)	UN.	200	R\$ 270,00	R\$ 54.000,00
52	5139	02.09.01.003-7	TCEMT000 0229	Endoscopia digestiva Alta (esofagogastroduodenoscopia)	UN.	2500	R\$ 415,49	R\$ 1.038.725,00
53	7072	02.04.06.003-6	386249-6	Escanometria	UN.	50	R\$ 226,58	R\$ 11.329,00
54	6318	02.11.08.005-5	00010438	Espirometria	UN.	150	R\$ 125,00	R\$ 18.750,00
55	7073	02.11.07.004-1	308526-0	Exame de Audiometria Tonal e Vocal	UN.	450	R\$ 135,00	R\$ 60.750,00
56	5141	02.11.07.020-3	TCEMT000 0230	Exame Imitanciométrica / Impedanciometria	UN.	250	R\$ 110,00	R\$ 27.500,00
57	5206	02.04.03.003-0	304321-5	Mamografia Bilateral	UN.	750	R\$ 178,04	R\$ 133.530,00
58	5198	02.11.06.012-7	0004227	Mapeamento de retina (monocular)	UN.	700	R\$ 110,78	R\$ 77.546,00
59	5229	02.11.06.014-3	0004576	Microscopia Especular de Córnea	UN.	700	R\$ 142,56	R\$ 99.792,00
60	5145	02.11.02.004-4	TCEMT 0000233	Monitoramento pelo Sistema Holter 24hs	UN.	650	R\$ 180,00	R\$ 117.000,00
61	5143	02.11.02.005-2	TCEMT 0000231	Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.)	UN.	650	R\$ 180,00	R\$ 117.000,00
62	5308	02.05.02.002-0	0004581	Paquimetria Ultrassônica (monocular)	UN.	500	R\$ 121,60	R\$ 60.800,00
63	7049	02.01.01.058-5	311389-2	Punção Aspirativa de Mama por Aguilha Fina	UN.	100	R\$ 533,00	R\$ 53.300,00
64	7050	02.01.01.060-7	00075019	Punção Aspirativa de Mama por Aguilha Grossa	UN.	120	R\$ 870,00	R\$ 104.400,00
65	7074	02.04.03.008-0	00030941	Radiografia de Esôfago Estômago e Duodeno (com contraste)	UN.	60	R\$ 226,58	R\$ 13.594,80
66	5885	02.04.03.015-3	304259-6	Radiografia de Tórax	UN.	100	R\$ 76,11	R\$ 7.611,00
67	5274	02.07.03.001-4	385083-8	Ressonância Magnética de Abdômen Superior	UN.	650	R\$ 537,50	R\$ 349.375,00
68	5902	02.07.01.002-1	385069-2	Ressonância Magnética de Articulação Temporomandibular (bilateral)	UN.	200	R\$ 537,50	R\$ 107.500,00
69	5901	02.07.03.002-2	385085-4	Ressonância Magnética de Bacia / Pelve / Abdomen Inferior	UN.	750	R\$ 537,50	R\$ 403.125,00
70	5268	02.07.01.003-0	385073-0	Ressonância Magnética de Coluna Cervical/Pescoço	UN.	800	R\$ 537,50	R\$ 430.000,00
71	5270	02.07.01.004-8	0004571	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra	UN.	1100	R\$ 537,50	R\$ 591.250,00
72	5222	02.07.01.005-6	385076-5	Ressonância Magnética de Coluna Torácica	UN.	500	R\$ 537,50	R\$ 268.750,00
73	5279	02.07.01.006-4	390019-3	Ressonância Magnética de Crânio	UN.	850	R\$ 537,50	R\$ 456.875,00
74	5900		00020819	Ressonância Magnética de Mamas (bilateral)	UN.	300	R\$ 537,50	R\$ 161.250,00
75	7059	02.07.03.003-0	304548-0	Ressonância Magnética de Membro Inferior (unilateral)	UN.	950	R\$ 537,50	R\$ 510.625,00
76	7069	02.07.02.002-7	385079-0	Ressonância Magnética de Membro Superior (unilateral)	UN.	850	R\$ 537,50	R\$ 456.875,00
77	7060	02.07.01.007-2	385077-3	Ressonância Magnética de Sela Turca	UN.	250	R\$ 537,50	R\$ 134.375,00
78	5272	02.07.02.003-5	385080-3	Ressonância Magnética de Torax	UN.	450	R\$ 537,50	R\$ 241.875,00
79	7061	02.07.03.004-9	385087-0	Ressonância Magnética de Vias Biliares/Colangiografia	UN.	200	R\$ 537,50	R\$ 107.500,00
80	7075	02.11.06.017-8	00057507	Retinografia Colorida Binocular	UN.	650	R\$ 174,61	R\$ 113.496,50
81	5200	02.11.06.018-6	0004228	Retinografia Fluorescente Binocular	UN.	370	R\$ 199,00	R\$ 73.630,00
82	5244	02.02.03.114-4	0004586	Teste Alérgico Cutâneo (Prick Test)	UN.	200	R\$ 138,74	R\$ 27.748,00
83	5309	02.11.02.006-0	0002270	Teste de Esforço / Teste Ergométrico	UN.	850	R\$ 160,00	R\$ 136.000,00
84	7031	02.11.06.023-2	00065914	Teste Ortoptico (binocular)	UN.	100	R\$ 120,25	R\$ 12.025,00
85	5304	02.06.03.001-0	280467-0	Tomografia Computadorizada de Abdomen Superior	UN.	750	R\$ 330,17	R\$ 247.627,50
86	7057	02.06.03.002-9	00035628	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior	UN.	300	R\$ 330,17	R\$ 99.051,00
87	5892	02.06.02.001-5	280465-4	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior	UN.	300	R\$ 330,17	R\$ 99.051,00
88	5302	02.06.01.001-0	280461-1	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical	UN.	400	R\$ 330,17	R\$ 132.068,00
89	5301	02.06.01.002-8	00035635	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo-Sacra	UN.	500	R\$ 330,17	R\$ 165.085,00
90	5891	02.06.01.003-6	00057429	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica	UN.	400	R\$ 330,17	R\$ 132.068,00
91	5218	02.06.01.004-4	00034149	Tomografia Computadorizada de Face / Seios da Face / Articulações Temporomandibulares	UN.	250	R\$ 330,17	R\$ 82.542,50



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

92	5220	02.06.03.003-7	0004570	Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdomen Inferior	UN.	750	R\$ 330,17	R\$ 247.627,50
93	6291	02.06.02.002-3	280463-8	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares - (braco, antebraço, mão, coxa, perna, pé)	UN.	250	R\$ 330,17	R\$ 82.542,50
94	7058	02.06.01.006-0	280451-4	Tomografia Computadorizada de Sela Tursica	UN.	200	R\$ 330,17	R\$ 66.034,00
95	5303	02.06.02.003-1	280462-0	Tomografia Computadorizada de Torax	UN.	500	R\$ 330,17	R\$ 165.085,00
96	5300	02.06.01.007-9	280452-2	Tomografia Computadorizada do Cranio	UN.	600	R\$ 330,17	R\$ 198.102,00
97	5896	02.06.01.005-2	280460-3	Tomografia Computadorizada do Pescoço	UN.	200	R\$ 330,17	R\$ 66.034,00
98	5203	02.11.06.028-3	0004231	Tomografia de Coerencia Optica - OCT (binocular)	UN.	700	R\$ 227,85	R\$ 159.495,00
99	5245	02.11.06.026-7	0004587	Topografia Computadorizada de Córnea (binocular)	UN.	300	R\$ 138,74	R\$ 41.622,00
100	7076	02.04.05.017-0	386268-2	Uretrocistografia (com contraste)	UN.	50	R\$ 226,58	R\$ 11.329,00
101	5202	02.04.05.018-9	304312-6	Urografia Venosa (com contraste)	UN.	50	R\$ 226,58	R\$ 11.329,00
102	5904	02.05.02.008-9	432914-7	USG Ocular	UN.	300	R\$ 148,00	R\$ 44.400,00
103	6292	02.09.04.004-1	0002393	Videolaringoscopia / Videonasolaringoscopia	UN.	600	R\$ 206,00	R\$ 123.600,00

Na descrição dos itens 21 a 103 deverão serem acrescidas e consideradas as seguintes orientações: Agendamento pela Central de Regulação de qualquer um dos municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal de Saúde conforme disponibilidade do procedimento pretendido. Procedimento a ser realizado em clínica/hospital do próprio credenciado ou em alguma unidade de saúde de qualquer município consorciado, mediante acordo prévio entre as partes interessadas.

Item 21: Cobertura: angio-rm aorta abdominal, angio-rm aorta toracica, angio-rm de abdomen superior, angio-rm de pelve, angio-rm carótidas e vertebrais, angio-rm cranio, angio-rm membro inferior, angio-rm membro superior, angio-rm pescoço, angio-rm tórax.

Item 22: Cobertura: angio-tc de abdome superior, angio-tc cranio, angio-tc de membro superior, angio-tc de membro inferior, angio-tc de aorta toracica, angio-tc de pelve, angio-tc de pescoço, angio-tc de torax.

Itens 24, 25, 26, 27 e 28: Incluso anestesia/sedação se necessário.

Item 29: Pele, partes moles, tireóide, paratireóide.

Item 30: Próstata.

Item 33: Incluso despesas hospitalares, internação e observação em até 24 horas.

Item 42: Incluso anestesia/sedação e coleta de material se necessários.

Item 52: Incluso anestesia/sedação e coleta de material se necessários.

Itens 63 e 64: Incluso anestesia/sedação se necessário.

Itens 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78 e 79: Incluso Contraste se necessário.

Itens 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96 e 97: Incluso Contraste se necessário.

ITEM	CÓD.	SIGTAP	CÓD. TCE	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	UNID	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
104	6299	04.04.01.003-2	00023769	Adenoamigdalectomia com ou sem Cauterização de Cornetos.	UN.	250	R\$ 2.700,00	R\$ 675.000,00
105	5254	04.04.01.001-6	0004592	Adenoidectomia com ou sem Cauterização de Cornetos.	UN.	200	R\$ 2.119,13	R\$ 423.826,00
106	5256	04.04.01.002-4	0004593	Amigdalectomia com ou sem Cauterização de Cornetos.	UN.	200	R\$ 2.178,93	R\$ 435.786,00
107	5252	04.05.05.002-0	0004591	Capsulotomia a Yag Laser	UN.	550	R\$ 260,00	R\$ 143.000,00
108	7078	04.09.01.017-0	00018295	Instalação Endoscópica de Catéter Duplo J	UN.	100	R\$ 1.811,05	R\$ 181.105,00
109	7034	04.05.02.001-5	00065906	Correção cirurgica de estrabismo (acima de 2 musculos)	UN.	50	R\$ 3.800,00	R\$ 190.000,00
110	7033	04.05.02.002-3	00061709	Correção cirurgica de estrabismo (até 2 musculos)	UN.	50	R\$ 2.990,00	R\$ 149.500,00
111	5227	04.05.05.037-2	307138-3	Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável (Catarata).	UN.	700	R\$ 1.100,00	R\$ 770.000,00
112	5233	04.05.03.004-5	307495-1	Fotocoagulação a Laser	UN.	300	R\$ 250,00	R\$ 75.000,00
113	6993	04.05.03.005-3	00065909	Injeção Intra-Vitreo - Avastim/Lucentis/Eylia	UN.	300	R\$ 1.289,56	R\$ 386.868,00
114	6296	04.04.01.021-0	313090-8	Mastoidectomia ou timpanomastoidectomia (gelfoan/tissucol/monitor/brocas)	UN.	30	R\$ 12.276,18	R\$ 368.285,40
115	7051	04.08.05.015-2	00033727	Reconstrução Ligamentar Extra-Articular do Joelho	UN.	20	R\$ 6.579,78	R\$ 131.595,60
116	7052	04.08.05.016-0	00033728	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (cruzado anterior)	UN.	30	R\$ 7.874,31	R\$ 236.229,30
117	7053	04.08.05.017-9	00033732	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (cruzado posterior c/ ou s/ anterior)	UN.	30	R\$ 8.382,96	R\$ 251.488,80
118	6319	04.05.03.022-3	00012626	Remoção de Óleo de Silicone Intra-Vitreo	UN.	40	R\$ 2.925,33	R\$ 117.013,20

Rua Francisco Ferreira Ramos, nº 82-E – Centro – Tangará da Serra-MT - CEP: 78300-112

Fone/Fax: (65) 3325-1374 / 3326-1988 – e-mail: licitacao@cismnorte.com.br



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

119	7054	04.08.01.014-2	00024757	Reparo de Rotura do Manguito Rotador (inclui procedimentos descompressivos)	UN.	30	R\$ 3.139,54	R\$ 94.186,20
120	7036	04.04.01.030-0	00057217	Retirada de Corpo Estranho da cavidade auditiva e nasal	UN.	40	R\$ 1.024,67	R\$ 40.986,80
121	5905	04.05.05.025-9	307083-2	Retirada de Corpo Estranho da Córnea	UN.	120	R\$ 445,00	R\$ 53.400,00
122	7055	04.07.01.025-4	326093-3	Retirada de Pólipo do Tubo Digestivo por Endoscopia	UN.	500	R\$ 402,78	R\$ 201.390,00
123	5890	04.17.01.006-0	275650-1	Sedação - com anestesista	UN.	350	R\$ 475,00	R\$ 166.250,00
124	6314	04.04.01.048-2	00057218	Septoplastia para correção de desvio	UN.	150	R\$ 2.214,00	R\$ 332.100,00
125	7037	04.04.01.032-6	00032017	Sinusotomia bilateral	UN.	20	R\$ 3.942,00	R\$ 78.840,00
126	6298	04.04.01.035-0	00025256	Timpanoplastia uni/bilateral (com tubo otológico)	UN.	30	R\$ 5.196,48	R\$ 155.894,40
127	7079	04.05.05.032-1	00024435	Trabeculectomia	UN.	20	R\$ 3.144,00	R\$ 62.880,00
128	5251	04.05.05.036-4	307076-0	Tratamento Cirúrgico de Pterígio com Recobrimento Conjuntival.	UN.	650	R\$ 541,73	R\$ 352.124,50
129	6307	04.04.01.041-5	311095-8	Turbinectomia	UN.	150	R\$ 1.806,00	R\$ 270.900,00
130	6308	04.09.01.059-6	325173-0	Ureterolitotripsia Rígida Mecânica com ou sem colocação de Cateter Duplo J	UN.	10	R\$ 6.106,02	R\$ 61.060,20
131	6295		326034-8	Ureterolitotripsia Rígida ou Flexível a Laser com ou sem colocação de Cateter Duplo J	UN.	100	R\$ 12.347,75	R\$ 1.234.775,00
132	6293	04.05.03.017-7	307148-0	Vitrectomia Posterior (perfluorocarbono, óleo silicone, endolaser).	UN.	70	R\$ 6.800,00	R\$ 476.000,00
Na descrição dos itens 104 a 132 deverão ser acrescentadas e consideradas as seguintes orientações: Agendamento pela Central de Regulação de qualquer um dos municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal de Saúde conforme disponibilidade do procedimento pretendido. Procedimentos a serem realizados em clínica/hospital do próprio credenciado ou em alguma unidade de saúde de qualquer município consorciado, mediante acordo prévio entre as partes interessadas. Incluso nos valores as despesas hospitalares, anestesiológicas, honorários médicos e materiais necessários.								
Item 111: Incluso exame de biometria ocular (ecobiometria).								
ITEM	CÓD.	SIGTAP	CÓD. TCE	MEDICINA HIPERBÁRICA	UNID	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
133	7056		414987-4	Sessão de Oxigenoterapia hiperbárica	UN.	800	R\$ 500,00	R\$ 400.000,00
Na descrição do item 132 deverão ser acrescentadas e consideradas as seguintes orientações: Agendamento pela Central de Regulação de qualquer um dos municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal de Saúde conforme disponibilidade do procedimento pretendido. procedimento a ser realizado em clínica/hospital do próprio credenciado.								
Item 133: Incluso Curativo Simples.								
TOTAL GERAL MÁXIMO ESTIMADO								R\$ 25.762.152,70

4. DO AGENDAMENTO E REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. Do Agendamento:

4.1.1 Os serviços serão agendados pelos Municípios diretamente com os prestadores de Serviço Credenciados via Sistema WEB.

4.2. Da Realização dos Serviços:

4.2.1. Os serviços serão executados em consultório/clínica/hospital próprio do credenciado, cuja sede esteja localizada em qualquer município do estado de Mato Grosso.

4.2.2. Caso seja de interesse e em comum acordo com o prestador credenciado, o município consorciado poderá disponibilizar unidade de saúde própria para a execução de determinados serviços.

4.2.3. Os serviços deverão ser executados mediante apresentação de Guias de Encaminhamento emitidas pelas Centrais de Agendamentos de cada município consorciado.

4.2.3.1. As guias deverão ser assinadas e carimbadas pelo responsável da Central de Agendamento e/ou pelo Secretário de Saúde do município requisitante, acompanhado da APAC – Autorização de Procedimento Ambulatorial (para procedimentos ambulatoriais) ou AIH – Autorização de Internação Hospitalar (para procedimentos hospitalares) devidamente preenchida e codificada de acordo com a tabela de procedimentos disponíveis no Sistema Web do Consórcio, sendo que nenhum pagamento será realizado para serviços executados sem a devida guia de encaminhamento, bem como com a correta alimentação dos sistemas de registro pertinentes (CIHA/DSIA/SIHD), caso solicitado pelo Consórcio.

4.2.4. A distribuição e utilização dos serviços será de acordo com o número de credenciados e a demanda dos municípios, não havendo a obrigação de utilização de quantidades mínimas ou do total estimado no termo de referência.



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

4.2.5. A convocação para a prestação dos serviços obedecerá aos seguintes critérios:

a) disponibilidade do credenciado para o atendimento imediato do usuário;

b) conveniência e economicidade para a administração municipal em função da sua localização (logística);

c) resolutividade, agilidade e qualidade na prestação dos serviços e atendimento aos cidadãos, conforme histórico dos atendimentos.

4.2.6. Todas as despesas com medicação, materiais descartáveis, hotelaria, taxas de sala, instrumentação, diária de internação, materiais de consumo, OPME, profissionais necessários e outras despesas que surgirem para a realização dos procedimentos, serão por conta da empresa credenciada, não podendo ser cobrados a parte.

4.2.7. Caso seja necessário o encaminhamento de paciente para UTI, deverá ser providenciada pela credenciada a regulação para a rede SUS, sendo a despesa de transporte do usuário por conta do município de origem do paciente.

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA O CREDENCIAMENTO

5.1. **ATO CONSTITUTIVO, ESTATUTO OU CONTRATO SOCIAL**, através de:

5.1.1. Registro comercial, no caso de empresa individual;

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

5.1.3. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

5.1.4. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

5.2. **DOCUMENTO DE IDENTIFICACAO PESSOAL**: Cópia de documento oficial de identificação pessoal dos sócios;

5.3. **CARTÃO CNPJ**: Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

5.4. **ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO**: Alvará de funcionamento expedido pela prefeitura local;

5.5. **CERTIDÃO SIMPLIFICADA OU DE INTEIRO TEOR**: Certidão simplificada ou de inteiro teor expedida pela Junta Comercial, ou equivalente no caso de sociedade simples registrada no Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

5.6. **CND FEDERAL** - Prova de Regularidade com a Fazenda Federal, que deverá ser comprovada através da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos, Contribuições Federais, Dívida Ativa da União e Encargos Sociais – INSS; expedidas pela Secretaria da Receita Federal e Procuradoria da Fazenda Nacional;

5.7. **CND MUNICIPAL** - Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do respectivo domicílio;

5.8. **CND ESTADUAL** - Prova de regularidade com os Débitos de competência da Procuradoria-Geral do Estado do respectivo domicílio tributário e Certidão referente a pendências tributárias e não tributárias controladas pela Sefaz, para fins de participação em licitações públicas; **ressalvam-se os casos de unificação de certidão por força de legislação Estadual, quando será aceita a certidão unificada.**

5.9. **CND FGTS** - Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

5.10. **CND TRABALHISTA** - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

5.11. **CND CORRECIONAL (CEIS E CNEP)** - Prova de inexistência de penalidades vigentes, mediante a apresentação de Certidão Negativa Correccional (Ceis - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas) e (Cnep - Cadastro Nacional de Empresas Punidas).

5.12. **CND FALÊNCIA E CONCORDATADA** - Certidão negativa de pedido de falência e de concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em data não superior a 90 (noventa) dias da data da abertura do certame, se outro prazo não constar do documento.

5.13. **CNES CONSULTÓRIO OU CLÍNICA**: Ficha do Estabelecimento CNES - Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde, atualizado para atendimento SUS, devendo constar:

Rua Francisco Ferreira Ramos, nº 82-E – Centro – Tangará da Serra-MT - CEP: 78300-112

Fone/Fax: (65) 3325-1374 / 3326-1988 – e-mail: licitacao@cismnorte.com.br



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

- 5.13.1. Equipamentos compatíveis com os serviços pretendidos, para atendimento SUS;
- 5.13.2. Serviços/classificação compatível com os requisitos da Tabela SIGTAP/SUS conforme códigos dos procedimentos pretendidos;
- 5.13.3. Profissionais médicos cadastrados com CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) compatível com os procedimentos pretendidos.
- 5.14. **CRM/MT DA PESSOA JURÍDICA:** Comprovante de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica Junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso-MT.
- 5.15. **ESPECIALIDADE MÉDICA PARA OS SERVIÇOS PRETENDIDOS:** Certidão de regularidade emitida pelo Conselho Regional de Medicina, onde deverá constar além do registro no CRM – Conselho Regional de Medicina, também o RQE – Registro de Qualificação de Especialista.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 6.1. Executar a prestação dos serviços do objeto deste certame nos termos estabelecidos neste termo.
- 6.2. Não realizar sub-contratação total ou parcial dos serviços contratados.
- 6.3. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, relativos à execução do contrato ou em conexão com ele, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o fato de haver fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante;
- 6.4. Aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões, a critério da Administração, referentes à execução do serviço, nos termos da Lei vigente;
- 6.5. Responsabilizar-se por quaisquer danos que venham a ocorrer ao Consórcio Intermunicipal de Saúde ou a terceiros, decorrentes da própria execução dos serviços contratados;
- 6.6. Manter as condições de habilitação e qualificação durante toda execução dos serviços.

7. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 7.1. Oferecer todas as informações necessárias para que a credenciada possa executar o objeto dentro das especificações descritas neste Termo de Referência.
- 7.2. Efetuar os pagamentos nas condições e prazos estipulados.
- 7.3. Designar um servidor para acompanhar a execução e fiscalização do objeto deste Instrumento.
- 7.4. Notificar, por escrito, à credenciada, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso do fornecimento, fixando prazo para sua correção.
- 7.5. Fiscalizar livremente os serviços, não eximindo ao credenciado sua total responsabilidade quanto à execução dos mesmos.
- 7.6. Acompanhar a prestação dos serviços, podendo intervir durante a sua execução, para fins de ajuste ou suspensão da prestação, inclusive rejeitando, no todo ou em parte, os serviços executados fora das especificações deste instrumento.

8. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 8.1. Os pagamentos serão efetuados mensalmente na segunda e/ou terceira semana de cada mês subsequente a prestação de serviços, mediante entrega da certificação dos serviços e da apresentação da nota fiscal devidamente atestada pelo Consórcio;
- 8.2. Para fazer jus ao recebimento, as guias confirmadas pelo prestador deverão ser enviadas juntamente com documentos pertinentes ao departamento de faturamento do Consórcio;
- 8.3. A contratada deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, a descrição dos serviços prestados ao Consórcio, além do número da conta, agência e nome do banco onde deverá ser feito o pagamento;
- 8.4. Para fazer jus ao recebimento, a credenciada deverá apresentar com cada nota fiscal, os seguintes documentos:
 - 8.4.1. Prova de Regularidade com a Fazenda Federal, que deverá ser comprovada através da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos, Contribuições Federais, Dívida Ativa da União e Encargos Sociais – INSS; expedidas pela Secretaria da Receita Federal e Procuradoria da Fazenda Nacional;



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

8.4.2. Prova de regularidade com os Débitos de competência da Procuradoria-Geral do Estado do respectivo domicílio tributário e Certidão referente a pendências tributárias e não tributárias controladas pela Sefaz, para fins de participação em licitações públicas; **Ressalvam-se os casos de unificação de certidão por força de legislação Estadual, quando será aceita a certidão unificada.**

8.4.3. Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

8.4.4. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

8.4.5. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do respectivo domicílio;

8.5. As certidões deverão ser mantidas atualizadas no cadastro da contratada, junto ao sistema (CISMNORTE-SICS), carregadas via ferramenta de *upload*.

9. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes das contratações, objeto deste instrumento, correrão pela seguinte dotação orçamentária:

01-Consórcio Intermunicipal de Saúde

00100- Administração geral

10-Saúde

302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

0001-Atendimento Ambulatorial, Emergencial, Hospitalar e Farmacêutica

2001 – Manutenção Geral do Consórcio

33.90.39.0000 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

10. FORMAÇÃO DO PREÇO

Em atendimento ao Artigo 23º da Lei Federal nº 14.133/21, para determinar os valores dos serviços a serem contratados, considerando a compatibilidade com os valores praticados pelo mercado e as peculiaridades do local da execução do objeto, foi realizada pesquisa em contratações similares feitas pela Administração Pública dentro do nosso estado, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa.

11. DO PRAZO

A presente contratação terá o prazo de vigência por (12) meses contados a partir dos credenciamentos realizados na primeira sessão do referido edital.

Tangará da Serra, 30 de Maio de 2024.

EDSON ANDRÉ MOURA
Secretário Executivo
Administrador
CRA/MT: 3.077



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 003/2025

ANEXO II – TERMO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E ACEITE DA PROPOSTA FINANCEIRA

Ao aderir o presente credenciamento, declaramos que a empresa _____, por meu representante legal, conhecer o inteiro teor do Edital de CREDENCIAMENTO 001/2025, bem como o valor o qual o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Médio Norte Mato-Grossense se propõe a pagar pelos serviços prestados de acordo com o valor médio de referência e nos comprometemos a prestar atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, encaminhados pelo Consórcio, de acordo com as condições estabelecidas no Edital e seus anexos, nas especialidades e nos valores assim especificados:

ITEM	COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO

Ratifica estar ciente de todas as condições do Edital supracitado, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceita de forma incondicional, declarando possuir condições de cumprir as exigências mínimas, para realização dos serviços a serem prestados, no que se refere aos recursos físicos e tecnológicos;

DECLARA ainda, em cumprimento ao solicitado no Edital de Credenciamento nº 001/2025, sob as penas da lei, que:

- a) nos termos do inciso I, do artigo 63 da Lei 14.133/21, reúne todos os requisitos de habilitação exigidas no Edital, quanto às condições de qualificação jurídica, técnica, fiscal, social e trabalhista e econômico-financeira;
- b) nos termos do inciso IV, do artigo 63 da Lei 14.133/21, cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- c) nos termos do inciso VI, do artigo 68 da Lei 14.133/21, cumpre o disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, e não possui em seu quadro de pessoal, empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (catorze) anos.
- d) nos termos do inciso IV, do artigo 14 da Lei 14.133/21, não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

Local e data

QR
CODE

Representante legal
(firma reconhecida em cartório ou digital com uso de
certificação no âmbito da ICP-Brasil, nos termos da MP
nº 2.200-2/2001)

Este Termo será gerado eletronicamente no Sistema Web (SICS) e deverá ser impresso e assinado pelo representante legal da empresa para posterior envio por meio físico juntamente com os demais documentos exigidos no Edital para formalização do credenciamento.



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 003/2025

ANEXO III – MODELO MINUTA DO CONTRATO

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ MF sob nº 02.451. 265/ 0001-31, com sede na Rua Francisco Ferreira Ramos, 82-E – Centro, Tangará da Serra-MT, CEP: 78.300-112, representado pelo Presidente Sr. _____, RG nº _____ e CPF nº _____, doravante designado **CONTRATANTE**, e a Empresa _____, inscrita no CGC/CNPJ MF com o nº _____, doravante designada **CONTRATADA**, representada, neste ato, por _____, RG nº _____ e CPF nº _____, considerando o constante no Edital de Credenciamento nº 001/2025 - Inexigibilidade de Licitação nº 001/2025, e em observância ao disposto na Lei nº 14.133/21, e demais normas aplicáveis, RESOLVEM celebrar o presente Contrato nos seguintes termos e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente termo credenciar pessoa jurídica para **prestação de serviços especializados na área de saúde, para realização de consultas e teleconsultas especializadas, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos cirúrgicos e procedimentos terapêuticos, para atender a demanda dos municípios que compõem o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Médio Norte Mato-grossense**, de acordo com os critérios, termos e condições estabelecidas no Edital de Credenciamento 001/2025 e Termo de Referência **Anexo I**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS PREÇOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. Pelos serviços especializados credenciados a contratada receberá os valores estabelecidos na proposta financeira da estimativa de preço, do Termo de Referência Anexo I, do Consórcio Intermunicipal de Saúde, conforme os serviços e os preços praticados na forma do quadro abaixo:

ITEM	CÓD.	CÓD. TCE	SIGTAP	PROCECIMENTO	UNIDADE	QUAN	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL

2.1.1. A CONTRATADA receberá a importância consignada na quantidade de serviços prestados, comprovado por meio das Guias de Encaminhamento emitidas pelos municípios consorciados, conforme os valores unitários estipulados no item 2.1 deste instrumento.

2.1.2. Somente será pago a empresa CONTRATADA, o valor referente aos serviços efetivamente utilizados pelos municípios integrantes do CONSÓRCIO.

2.2. Os pagamentos serão efetuados mensalmente na segunda e/ou terceira semana de cada mês subsequente a prestação de serviços, mediante entrega da certificação dos serviços e da apresentação da nota fiscal devidamente atestada pelo Consórcio;

2.3. Para fazer jus ao recebimento, as guias confirmadas pelo prestador deverão ser enviadas juntamente com documentos pertinentes ao departamento de faturamento do Consórcio;

2.3.1. As guias não confirmadas pelo prestador em até 30 (trinta) dias contados da data do agendamento, estarão sujeitas a serem canceladas automaticamente;

2.3.2. As guias, após confirmada no sistema SICS, deverão ser encaminhadas ao Consórcio juntamente com os documentos pertinentes no prazo de 60 (sessenta) dias, sob pena de cancelamento automático e irreversível.

2.4. A contratada deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, a descrição dos serviços prestados ao Consórcio, além do número da conta, agência e nome do banco onde deverá ser feito o pagamento;

2.4.1. Caso constatado alguma irregularidade nas notas fiscais, estas serão devolvidas a contratada, para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, sendo o pagamento realizado após sua reapresentação.

2.4.2. Nenhum pagamento isentará a contratada das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva dos serviços prestados.

20.5. O Consórcio Intermunicipal de Saúde não efetuará pagamento de título descontado, ou por meio de cobrança em banco, bem como, os que forem negociados com terceiros por intermédio da operação de “factoring”;

2.6. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outros bancos que não sejam Banco do Brasil, serão de responsabilidade da Contratada.

2.7. Os pagamentos serão efetuados observando-se a ordem cronológica estabelecida no art. 141 da Lei nº 14.133/21.

2.8. Para fazer jus ao recebimento, a credenciada deverá apresentar com cada nota fiscal, os seguintes documentos:



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

- 2.8.1. Prova de Regularidade com a Fazenda Federal, que deverá ser comprovada através da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos, Contribuições Federais, Dívida Ativa da União e Encargos Sociais – INSS; expedidas pela Secretaria da Receita Federal e Procuradoria da Fazenda Nacional;
- 2.8.2. Prova de regularidade com os Débitos de competência da Procuradoria-Geral do Estado do respectivo domicílio tributário e Certidão referente a pendências tributárias e não tributárias controladas pela Sefaz, para fins de participação em licitações públicas; **Ressalvam-se os casos de unificação de certidão por força de legislação Estadual, quando será aceita a certidão unificada.**
- 2.8.3.. Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;
- 2.8.4. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).
- 2.8.5. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do respectivo domicílio;
- 2.9. A certidões deverão ser mantidas atualizadas no cadastro da contratada, junto ao sistema (CISMNORTE-SICS), carregadas via ferramenta de *upload*.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA LICITAÇÃO

- 3.1. Foi elaborado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde, o Termo de Referência **Anexo I**, o qual servirá de base para todo o procedimento licitatório e sua execução.
- 3.2. Para realizar o objeto deste contrato foi realizado procedimento de credenciamento, com fundamento nos artigos 78 e 79 da Lei nº 14.133/21, e devidamente autorizada pela Autoridade Competente.

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA DE EXECUÇÃO

- 4.1. A contratada deverá prestar os serviços, em estrita observância dos termos constantes no Termo de Referência **Anexo I**.
- 4.2. O objeto desta contratação deverá ser executado em estrita observância ao **Edital de Credenciamento nº 001/2025 - INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 001/2025** e seus anexos.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 5.1. Para o fiel cumprimento do presente contrato, a CONTRATADA se compromete a:
- 5.1.1. Acatar as decisões e observações feitas pela fiscalização do Consórcio Intermunicipal de Saúde, por escrito, em duas vias e entregues mediante recibo;
- 5.1.2. Executar prestação dos serviços especializados do objeto deste certame nos termos estabelecidos no Edital de Credenciamento e seus anexos, especialmente os previstos no Termo de Referência;
- 5.1.3. Não realizar subcontratação total ou parcial dos serviços, sem anuência do Consórcio Intermunicipal de Saúde. No caso de subcontratação autorizada pelo Contratante, a Contratada continuará a responder direta e exclusivamente pelos serviços e pelas responsabilidades legais e contratuais assumidas;
- 5.1.4. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Contratante ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, relativos à execução do contrato ou em conexão com ele, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o fato de haver fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante;
- 5.1.5. Responsabilizar-se por todas as providências e obrigações, em caso de acidentes de trabalho com seus empregados, em virtude da execução do presente contrato ou em conexão com ele, ainda que ocorridos em dependências da Contratante;
- 5.1.6. Aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões, a critério da Administração, referentes à execução do serviço, nos termos da Lei vigente;
- 5.1.7. Será de inteira responsabilidade da empresa Contratada quaisquer danos que venham a ocorrer ao Consórcio Intermunicipal de Saúde, decorrentes da própria execução dos serviços contratados;
- 5.1.8. A empresa contratada deverá manter as condições de habilitação e qualificação durante toda execução dos serviços.
- 5.1.9. A empresa credenciada fica obrigada a cumprir as regras estabelecidas no Edital de Credenciamento 001/2024, sob pena de descredenciamento e aplicação de demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 6.1. Oferecer todas as informações necessárias para que a credenciada possa executar o objeto deste credenciamento dentro das especificações.
- 6.2. Efetuar os pagamentos nas condições e prazos estipulados;
- 6.3. Designar um servidor para acompanhar a execução e fiscalização do objeto deste Instrumento.
- 6.4. Notificar, por escrito, a credenciada, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso de execução dos serviços, fixando prazo para sua correção.



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

6.5. Fiscalizar livremente os serviços, não eximindo o credenciado de total responsabilidade quanto à execução dos mesmos.

6.6. Acompanhar os serviços, podendo intervir durante a sua execução, para fins de ajuste ou suspensão da prestação; inclusive rejeitando, no todo ou em parte, os serviços executados fora das especificações deste Edital.

6.7. Paralisar os serviços caso os empregados da contratada não estejam utilizando os equipamentos de proteção individual, ficando o ônus da paralisação por conta da contratada.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

7.1. O Contrato terá sua vigência até ___/___/2023, e terá seu extrato publicado no Diário Oficial Eletrônico da AMM - Associação Mato-Grossense dos Municípios, salvo prorrogação permitida por lei;

7.2. O prazo para assinatura do Contrato será de 5 (cinco) dias úteis, contados da publicação da homologação do credenciamento da empresa;

7.3. O Contrato deverá ser assinado pelo representante legal da credenciada, mediante apresentação do contrato social ou documento que comprove os poderes para tal investidura e cédula de identidade do representante, caso esses documentos não constem dos autos do processo licitatório, e uma vez atendidas às exigências do subitem anterior;

7.4. A critério da administração, o prazo para assinatura do Contrato poderá ser prorrogado, desde que ocorra motivo justificado, mediante solicitação formal da adjudicatária e aceito pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde;

7.4.1. O credenciado, caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito à comprovação das mesmas condições de habilitação do início do contrato.

7.5. Constituem motivos para o cancelamento do Contrato as situações referidas no artigo 137 da Lei 14.133/21 e suas alterações, bem como as previstas neste instrumento;

CLÁUSULA OITAVA - DOS REAJUSTAMENTOS DE PREÇOS

8.1. O valor que propôs ao credenciado será fixo e irrevogável, ressalvado o disposto na alínea 'd' do inciso II do artigo 124 da Lei nº 14.133/21.

8.1.1. Em caso de prorrogação do contrato, nos termos da lei, o preço poderá ser reajustado com base no INPC/FGV.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

9.1. O presente instrumento poderá ser rescindido de pleno direito, nas seguintes situações:

a) Quando a contratada não cumprir as obrigações constantes do Edital de Credenciamento, Termo de Referência e neste Contrato;

b) Quando a contratada der causa a rescisão administrativa, nas hipóteses previstas no art. 137 da Lei nº 14.133/21;

c) Em qualquer hipótese de inexecução total ou parcial deste Contrato;

d) Por razões de interesse público devidamente demonstradas e justificadas.

9.2. Ocorrendo a rescisão contratual, a contratada será informada por correspondência, a qual será juntada ao processo administrativo.

9.3. No caso de ser ignorado, incerto ou inacessível o endereço do contratado, a comunicação será feita por publicação no Diário Oficial Eletrônico da AMM - Associação Mato-Grossense dos Municípios, considerando-se rescindido o contrato a partir da última publicação.

9.4. A solicitação da contratada para rescisão contratual poderá não ser aceita pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde, facultando-se a esta neste caso, a aplicação das penalidades previstas neste instrumento.

9.5. Havendo a rescisão contratual, cessarão todas as atividades da contratada, relativas a prestação dos serviços.

9.6. Caso o Consórcio Intermunicipal de Saúde não se utilize da prerrogativa de rescindir o contrato a seu exclusivo critério, poderá suspender a sua execução e/ou sustar o pagamento dos serviços, até que a contratada cumpra integralmente a condição contratual infringida.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES

10.1 A Credenciada que descumprir quaisquer das condições deste instrumento ficará sujeita às penalidades previstas no art. 155 da Lei 14.133/21, quais sejam:

10.1.1. Descredenciamento

10.1.1.1. Pelo Consórcio:

10.1.1.1.1— a empresa deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;

10.1.1.1.2— a empresa praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

10.1.1.1.3— ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;

10.1.1.1.4— por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado do Consórcio Intermunicipal de Saúde;



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

10.1.1.1.5- em razão de caso fortuito ou força maior;

10.1.1.1.6- No caso da decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os seus sócios;

10.1.1.1.7 - e naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 137 da Lei 14.133/21.

10.1.1.2- Pela Credenciada:

10.1.1.2.1. mediante solicitação escrita e devidamente justificada ao Consórcio, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. As despesas decorrentes da contratação, objeto desta Licitação, correrão pela seguinte dotação:

01-Consórcio Intermunicipal de Saúde

00100- Administração geral

10-Saúde

302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

0001-Atendimento Ambulatorial, Emergencial, Hospitalar e Farmacêutica

2001 – Manutenção Geral do Consórcio

33.90.39.0000 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1. As partes ficam, ainda, adstritas às seguintes disposições:

12.1.1. Todas as alterações que se fizerem necessárias serão registradas por intermédio de lavratura de termo aditivo ou apostilamento ao presente contrato.

12.1.2. A CONTRATADA tem ciência de que a distribuição e utilização dos serviços será de acordo com o número de credenciados e a demanda dos municípios, não havendo a obrigação de utilização de quantidades mínimas ou do total estipulado no item 2.1 deste instrumento.

12.1.3. A CONTRATADA tem ciência de que a convocação para a prestação dos serviços obedecerá aos seguintes critérios:

12.1.3.1. disponibilidade do credenciado para o atendimento imediato do usuário;

12.1.3.2. conveniência e economicidade para a administração municipal em função da sua localização (logística);

12.1.3.3. resolutividade, agilidade e qualidade na prestação dos serviços e atendimento aos cidadãos, conforme histórico dos atendimentos.

12.1.4. A CONTRATADA obriga-se a se manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação e a cumprir fielmente as cláusulas ora avençadas, bem como as normas previstas na Lei 14.133/21 e legislação complementar;

12.1.5. Vinculam-se a este contrato, para fins de análise técnica, jurídica e decisão superior o Edital de Credenciamento 001/2025, Termo de Referência e demais anexos;

12.1.6. É vedado caucionar ou utilizar o presente contrato para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização do Consórcio Intermunicipal de Saúde.

12.2. A credenciada não poderá transferir, total ou parcialmente a terceiros os serviços objeto deste credenciamento.

12.3. Será expressamente proibido ao credenciado cobrar taxas ou qualquer outra importância dos usuários, sob pena de descredenciamento a ser apurado em processo administrativo instaurado imediatamente apurada denúncia apresentada pelo usuário ou qualquer cidadão, assegurado ao credenciado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

13.1. As partes contratantes elegem o foro de Arenápolis - MT como competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato, inclusive os casos omissos, que não puderem ser resolvidos pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente contrato, em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito legal, na forma do art. 91 da Lei 14.133 de 01/04/2021.

Tangará da Serra - MT, ____ de _____ de ____.

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Presidente

CONTRATADA

Rua Francisco Ferreira Ramos, nº 82-E – Centro – Tangará da Serra-MT - CEP: 78300-112
Fone/Fax: (65) 3325-1374 / 3326-1988 – e-mail: licitacao@cismnorte.com.br



CISMNORTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
DA REGIÃO DO MEDIO NORTE MATO-GROSSENSE

ANEXO IV – MODELO MINUTA DE TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº _____

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ MF sob nº 02.451. 265/ 0001-31, com sede na Rua Francisco Ferreira Ramos, 82-E – Centro, Tangará da Serra-MT, CEP: 78.300-112, representado pelo Presidente Sr. _____, RG nº _____ e CPF nº _____, doravante designado **CONTRATANTE**, e a Empresa _____, inscrita no CGC/CNPJ MF com o nº _____, doravante designada **CONTRATADA**, representada, neste ato, por _____, RG nº _____ e CPF nº _____, considerando o constante no Edital de Credenciamento nº 001/2025 - Inexigibilidade de Licitação nº 001/2025, e em observância ao disposto na Lei nº 14.133/21, e demais normas aplicáveis, RESOLVEM aditar o contrato supracitado mediante os termos das cláusulas que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO

1.1. Fica alterada a Cláusula Segunda do Contrato “DOS PREÇOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO”, para aditar os seguintes serviços constantes no Termo de Referência - Anexo I, do Edital, acrescentando àqueles constantes no Item 1.2 do Contrato, conforme tabela abaixo:

ITEM	CÓD.	CÓD. TCE	SIGTAP	PROCECIMENTO	UNIDADE	QUAN	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

2.1. Ficam inalteradas e ratificadas todas as demais cláusulas contratuais constantes do Contrato Originário nº _____, que não tenham sido modificadas pelo presente Termo Aditivo.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente contrato, em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito legal, na forma do art. 91 da Lei 14.133 de 01/04/2021.

Tangará da Serra - MT, ____ de _____ de ____.

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Presidente

CONTRATADA