# EDITAL Nº 07/2024 - CISNORDESTE/SC
## CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO Nº 01/2024

**Processo Administrativo nº 12/2024**

*1ª Retificação ao Edital (Resolução n.º 06/2025/CISNORDESTE)*

Joinville, 25 de abril de 2025

O **Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC**, Consórcio Público de Saúde, constituído sob a forma de associação pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, inscrito no CNPJ sob o nº 03.222.337/0001-31 e com sede na Rua Max Colin, nº 1843, Bairro América, CEP: 89.216-000, na cidade de Joinville, Estado de Santa Catarina, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Adriano Bornschein Silva, no uso de suas atribuições, torna público que abrirá inscrições para o **credenciamento de prestadores de serviços de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC**, observado as condições do Edital que rege este Credenciamento e aquelas enunciadas nas cláusulas que se seguem, nas disposições das Resoluções n.º 37/2024 - CISNORDESTE/SC, n.º 14/2023 - CISNORDESTE/SC e suas alterações, bem como da Lei Federal nº 14.133, de 2021 e demais normas legais federais, estaduais e municipais vigentes e condições a seguir.

São partes integrantes deste Edital de Credenciamento os seguintes anexos:

**ANEXO I** - Tabela de Procedimentos e Valores;
**ANEXO II** – Termo de Referência;
**ANEXO III** – Ficha de Requerimento de Credenciamento e declaração de capacidade instalada;
**ANEXO IV** – Relação do Responsável Técnico e dos profissionais que realizarão as teleconsultas;
**ANEXO V – DECLARAÇÃO UNIFICADA** de idoneidade, cumprimento pleno aos requisitos de habilitação, ausência de vínculo público, concordância com os termos do Edital, cumprimento das exigências de reserva de cargos e cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7° da Constituição Federal;
**ANEXO VI** – Dados bancários, dados do representante legal, declaração de domicílio eletrônico da empresa e declaração de assinatura por certificação digital;
**ANEXO VII** – Minuta do Termo de Credenciamento;
**ANEXO VIII** – Termo de Anuência e Compromisso - Municípios Consorciados.

## 1. DO OBJETO

**1.1.** O presente edital tem como objeto o **credenciamento de prestadores de serviços de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC**, conforme as disposições deste Edital, do Termo de Referência e seus anexos.

**1.2.** Os serviços para credenciamento, bem como suas respectivas especificações técnicas, remunerações e exigências a serem cumpridas pelas empresas credenciadas estão definidos no presente Edital e no Termo de Referência anexo.

**1.3.** O presente edital de credenciamento ficará aberto por prazo indeterminado para ingresso de novos interessados.

## 2. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

**2.1.** A **CREDENCIADA** atenderá aos usuários provenientes dos municípios consorciados à **CREDENCIANTE**.

**2.2.** Após a aprovação da Guia de Autorização, será agendada a execução do serviço diretamente com a **CREDENCIADA** através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, que deverá apresentar a disponibilidade de agenda até o último dia do mês vigente, para prestação dos serviços no mês subsequente.

**2.3.** A comprovação da realização dos serviços será feita mediante a emissão de relatórios de teleconsultas realizadas, através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado e do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde, pelo gestor municipal de saúde e pela **CREDENCIADA**.

> **2.3.1.** Para fins de faturamento e fiscalização, o município deverá manter, junto ao *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, no painel *"consórcio"*, as requisições médicas dos procedimentos

**2.4.** Caberá à regulação municipal de saúde e ao gestor municipal de saúde a conferência e ateste da efetiva realização dos procedimentos de teleconsulta, bem como a responsabilidade de gestão das Guias de Autorização e demais documentos dos procedimentos realizados no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*.

**2.5.** Ao fim de cada período mensal, o município e a **CREDENCIADA** deverão encaminhar ao CISNORDESTE/SC os relatórios de teleconsultas realizadas, gerado no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC* e no sistema informatizado de teleconsulta utilizado, devidamente conferidos e assinados, para fins de faturamento.

**2.6.** O CISNORDESTE/SC utilizará sistema informatizado para controle de Guia de Autorização, autorizações e agendamentos dos serviços de saúde.

> **2.6.1.** Caberá à **CREDENCIADA** a efetiva baixa dos procedimentos realizados no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC* para fins de fiscalização, conferência e faturamento.

**2.7.** Os atendimentos realizados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias.

**2.8.** Toda necessidade de serviços complementares, procedimentos e/ou cirurgias deverá ser encaminhado seguindo o protocolo SUS, contendo as informações do paciente, anexada ao final do atendimento via sistema informatizado de teleconsulta utilizado, viabilizando a continuidade do cuidado.

**DO SISTEMA DE TELECONSULTA**

**2.9.** Os atendimentos de teleconsultas deverão ser realizados através de:

**I.** sistema próprio da **CREDENCIADA**, que deverá ser acessado através de plataforma *online*, acessada pelo navegador, com segurança de acesso e dos dados, autenticação da identidade e ferramentas de vídeo, chat e envio/recebimento de anexos (receitas, exames, requisições e troca de arquivos), de acordo com as normas de proteção; ou

**II.** Ambiente virtual do **Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT)**, uma plataforma *online* acessada pelo navegador, com segurança de acesso e dos dados, autenticação da identidade e ferramentas de vídeo, chat e envio/recebimento de anexos (receitas, exames, requisições e troca de arquivos), de acordo com as normas de proteção.

**2.9.1.** Na utilização do **STT**, o médico deverá realizar cadastro prévio para receber seu nome de usuário e senha, pessoais e intransferíveis, para acesso ao sistema, por meio de link https://administrativo.telemedicina.saude.sc.gov.br/solicitar-cadastro. O paciente utiliza seu número de registro SUS ou CPF e data de nascimento.

**2.9.2.** Quando da utilização de sistema próprio de teleconsulta, deverá a **CREDENCIADA** viabilizar interface tecnológica que permita integração com os sistemas da **CREDENCIANTE** e dos entes consorciados.

**DA FORMA DE EXECUÇÃO DAS TELECONSULTAS**

**2.10.** A **CREDENCIADA** irá atender os usuários do SUS mediante prévio agendamento solicitado pelas Secretarias de Saúde dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, ou em formato de Pronto Atendimento Digital.

**2.11.** A teleconsulta deverá ser agendada pela Secretaria de Saúde do município consorciado, conforme classificação do paciente na fila de regulação e disponibilidade financeira do município, diretamente com a **CREDENCIADA**, que disponibilizará horários em sua agenda em resposta às solicitações, excetuando-se a teleconsulta de Pronto Atendimento Digital, que por sua vez, poderá ser de livre demanda, conforme protocolo de operação instituído por cada município consorciado.

**2.11.1.** Os pedidos de agendamento devem ser respondidos pela **CREDENCIADA** até o último dia do mês vigente da solicitação do município consorciado, devendo ser agendadas e realizadas as teleconsultas no decorrer do mês subsequente ao pedido.

**2.11.2.** A prestação dos serviços de teleconsulta de Pronto Atendimento Digital deverá ser realizada por Clínicos Gerais de forma continuada, ou seja, 24 (vinte e quatro) horas no dia, 7 (sete) dias na semana, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias no ano, com garantia de atendimento em no máximo 60 (sessenta) minutos, com no mínimo 80% dos casos atendidos em até 30 (trinta) minutos.

**2.12.** A requisição da teleconsulta deverá ser aprovada pela regulação municipal responsável, que emitirá a Guia de Autorização no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC* e enviará à **CREDENCIADA** para posterior recepção, excetuando-se desta aprovação a teleconsulta de Pronto Atendimento Digital.

**2.12.1.** A Guia de Autorização deverá ser emitida pelo município consorciado no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, em conformidade com o encaminhamento profissional solicitante;

**2.13.** No dia e horário previamente agendados para a teleconsulta, o paciente deve estar na Unidade Básica de Saúde, que deverá dispor de apoio tecnológico e administrativo para a realização do atendimento.

**2.14.** Previamente a teleconsulta, o profissional designado realizará a anamnese do paciente, anexando-a no sistema informatizado de teleconsulta utilizado.

**2.15.** O acesso tanto do médico especialista quanto do paciente é feito em sala de espera virtual, disponibilizada via link, devendo o profissional de saúde designado pela Unidade Básica de Saúde devidamente cadastrada no sistema informatizado de teleconsulta utilizado, prestar todo o apoio necessário pré e pós a teleconsulta do paciente.

**2.16.** O médico selecionará o paciente da lista, conforme sua agenda, e após as etapas de autenticação e consentimento do paciente a conexão por vídeo é iniciada.

**2.17.** Ao fim da teleconsulta, o profissional da **CREDENCIADA** incluirá no sistema informatizado de teleconsulta utilizado o relatório de contrarreferência, as requisições e os receituários da teleconsulta, para que fiquem acessíveis ao CISNORDESTE/SC e ao município consorciado.

**2.17.1** Os dados deverão ser registrados no histórico de atendimento do paciente no sistema utilizado, devendo ser identificado como um atendimento externo (teleconsulta), com data e hora, dados do profissional e a conduta médica que compreende: *i)* anamnese; *ii)* relatório de contrarreferência; *iii)* solicitação de exame; *iv)* medicamentos prescritos; *v)* CID da consulta e; *vi)* encaminhamentos.

**2.18.** Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser revertidos em atendimento de forma particular para cobrança de valores diretamente ao usuário pela **CREDENCIADA** ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias em nenhuma hipótese.

**2.19.** Toda necessidade de serviços complementares, procedimentos e/ou cirurgias deverá ser encaminhado seguindo o protocolo SUS, contendo as informações do paciente, anexada ao final do atendimento via sistema informatizado de teleconsulta utilizado, viabilizando a continuidade do cuidado.

**2.20.** As teleconsultas deverão ter um tempo médio de atendimento de **20 (vinte) minutos** cada, sendo necessário justificar o tempo médio inferior aos **20 (vinte) minutos**, quando questionado por agente responsável do município consorciado ou do CISNORDESTE/SC.

**DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DAS TELECONSULTAS**

**2.21.** A comprovação da realização dos serviços será feita mediante a emissão de relatórios de teleconsultas realizadas, através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado e do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde, pelo gestor municipal de saúde e pela **CREDENCIADA**.

**2.21.1.** Para fins de faturamento e fiscalização, o município deverá manter, junto ao *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, no painel "*consórcio*", as requisições médicas dos procedimentos.

**2.21.2.** Caberá à regulação municipal de saúde e ao gestor municipal de saúde a conferência e ateste da efetiva realização dos procedimentos de teleconsulta, bem como a responsabilidade de gestão das Guias de Autorização e demais documentos dos procedimentos realizados no sistema informatizado do CISNORDESTE/SC.

**2.22.** Do dia **1º (primeiro)** até o **5º (quinto)** do mês subsequente à prestação dos serviços, para fins de fiscalização e faturamento, a Secretaria Municipal de Saúde do município consorciado deverá encaminhar para o e-mail **faturamento.teleconsulta@cisnordeste.sc.gov.br**:

I. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC***, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde e pelo gestor municipal de saúde;

II. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado**, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde e pelo gestor municipal de saúde.

**2.22.1.** Caberá à regulação municipal de saúde e ao gestor municipal de saúde a conferência e ateste da efetiva realização dos atendimentos de teleconsulta, bem como a responsabilidade de gestão das Guias de Autorização e demais documentos dos procedimentos realizados no sistema informatizado do CISNORDESTE/SC.

**2.22.2.** Para fins de faturamento e fiscalização, o município deverá manter, junto ao *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, no painel "*consórcio*", as requisições médicas dos procedimentos.

**2.23.** Do dia **1º (primeiro)** até o **5º (quinto)** do mês subsequente à prestação dos serviços, para fins de fiscalização e faturamento, a **CREDENCIADA** deverá encaminhar para o e-mail **faturamento.teleconsulta@cisnordeste.sc.gov.br**:

I. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC***, assinado pelo responsável legal da **CREDENCIADA**;
II. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado**, assinado pelo responsável legal da **CREDENCIADA**.

**2.24.** Os relatórios de teleconsultas realizadas, deverão ser encaminhados ao CISNORDESTE/SC, após o período de produção (do primeiro ao último dia do mês), sempre compreendendo o período integral do mês.

**2.24.1.** As Guias de Autorização das teleconsultas deverão ser baixadas pela **CREDENCIADA** dentro do mês de realização do atendimento, sendo que somente serão faturados os atendimentos realizados no período indicado no **item 2.24**.

**2.24.2.** Realizada a validação dos procedimentos efetivamente realizados no período, mediante confirmação do CISNORDESTE/SC, a **CREDENCIADA** deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura referente aos serviços prestados.

**2.24.2.1.** Deverão ser enviadas mensalmente, juntamente com a Nota Fiscal/Fatura, a documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021, referente aos documentos probatórios de sua regularidade fiscal e trabalhista, para confirmação da manutenção das condições de habilitação exigidas para a contratação.

**2.25.** Os Laudos e/ou Relatórios previstos neste Edital, no Termo de Referência e seus anexos para fins de comprovação de execução do serviço, quando necessário, poderão ser solicitados pelo CISNORDESTE/SC, e deverão estar devidamente assinados digitalmente pelo responsável pela emissão.

**2.26.** A documentação a ser entregue pelo **CREDENCIADO** para fiscalização e faturamento, deverá ser enviada em conformidade com a Lei Federal n° 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados.

**2.27.** As não conformidades encontradas na conferência, fiscalização e/ou auditoria, poderão ser devolvidas para adequação, mediante informação por e-mail à **CREDENCIADA**, podendo ser prorrogado o faturamento, bem como o pagamento, para a competência subsequente, caso não seja resolvida dentro da competência.

## 3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

**3.1.** Poderão credenciar-se todas as pessoas jurídicas interessadas, que possuam atividade profissional e

econômica compatível com o objeto e que realizem os serviços indicados na Tabela de Procedimentos e Valores, **ANEXO I** deste Edital, atendendo os requisitos exigidos neste Edital, no Termo de Referência e em seus anexos, mediante o processo de envio dos documentos comprovando sua habilitação jurídica, fiscal, trabalhista, técnica, técnico-profissional e econômico-financeira.

**3.2.** Os serviços deverão ser realizados em locais destinados à finalidade objeto do credenciamento, que cumpram as exigências sanitárias, as normas regulamentadoras em vigor e sejam equipados para prestar o serviço nos termos deste Edital, no Termo de referência e seus anexos.

**3.3.** A contratação deverá obedecer, no que couber, às normas de licitações e contratos, de sustentabilidade do Governo Federal, do Poder Judiciário, bem como à legislação específica pertinente ao objeto do credenciamento.

**3.4.** Não será admitido o credenciamento de proponente:

**3.4.1.** Em falência ou concordata, que se encontre em processo de recuperação judicial ou extrajudicial, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

**3.4.2.** Punido com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração, inscrito ou não no Cadastro de Prestadores de Serviços Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Municipal, durante o prazo estabelecido para a penalidade;

**3.4.3.** Que tenha sido declarado inidôneo por qualquer órgão da Administração direta ou indireta, de qualquer um dos entes da federação, qual seja Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal;

**3.4.4.** Que possua qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista entre os dirigentes, gerentes, sócios ou componentes do quadro técnico da empresa e os autores do presente Termo de Referência e do Edital, bem como qualquer outro servidor envolvido no presente Chamamento Público;

**3.4.5.** Que possuam em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de 6 (seis) meses após deixarem os respectivos cargos eletivos;

**3.5.** Previamente à celebração do Termo de Credenciamento, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça, mediante a consulta a cadastros informativos oficiais, tais como:

**a)** Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis); e
**b)** Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP,

**3.6.** A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa fornecedora e de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei n° 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela

prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

**DA ESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA**

**3.7.** A teleconsulta deverá ser realizada por videochamada, por meio do *Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT)* ou sistema informatizado próprio da **CREDENCIADA**, em alta definição, com resolução mínima de 1280 x 720 pixels (720p) e deve se adaptar ao dispositivo que está sendo utilizado, de forma responsiva.

**3.8.** A **CREDENCIADA** deverá dispor de ambiente e equipamentos tecnológicos necessários para a realização das teleconsultas, com no mínimo:

**3.8.1.** Computador com acesso à internet;
**3.8.2.** Webcam com qualidade HD de 720p ou superior;
**3.8.3.** Microfone com qualidade adequada;
**3.8.4.** Headset ou Caixa de som.
**3.8.5.** Sistema informatizado com capacidade de armazenamento dos prontuários dos pacientes.
**3.8.5.1.** A utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente são regidas pela Lei nº 13.787/2018 e Lei nº 13.709/2018.

## 4. DA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

**4.1.** A participação nesta Chamada Pública de Credenciamento implica ao proponente a aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital, no Termo de Referência e em seus anexos.

**4.2.** Os documentos de habilitação exigidos neste Edital e no Termo de Referência, conforme itens a seguir, deverão ser apresentados em um único correio eletrônico (e-mail), no endereço **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**, com o respectivo assunto: *"Documentos de Habilitação para Edital de Credenciamento nº 01/2024 - Teleconsultas"*.

**4.2.1.** Identificada divergência ou ausência de documentos, o CISNORDESTE/SC comunicará a proponente através de contato realizado em resposta ao correio eletrônico (e-mail) enviado.

**4.2.2.** É de responsabilidade da empresa interessada o acompanhamento, saneamento de falta de documentos e de qualquer erro no envio dos arquivos para continuidade do credenciamento.

**4.3.** Os documentos necessários à habilitação deverão estar com prazo vigente até a data do envio do correio eletrônico (e-mail), à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade.

**4.4.** Os documentos que não indicarem o prazo de validade deverão ter sido expedidos no máximo em até **60 (sessenta) dias** antes da data de envio ao CISNORDESTE/SC.

**4.5.** Os documentos deverão ser enviados por correio eletrônico (e-mail), com assinatura digital ou certificação de validade de que possa ser aferida pela internet.

**4.5.1.** Serão aceitos documentos com emissão *on-line* cuja verificação da autenticidade possa ser confirmada através de *qr-code*, códigos de barra, sítio eletrônico ou outro meio disponibilizado pelo emitente.

**4.5.2.** Caso a autenticidade do documento enviado não possa ser verificada por meio da internet, o proponente deverá apresentá-lo na forma original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou cópia acompanhada do original para prévia autenticação por empregado público da CISNORDESTE/SC.

**4.6.** O representante legal do proponente que subscrever os documentos apresentados deve estar devidamente identificado no processo, acompanhado da respectiva representatividade e, quando for o caso, de procuração e documento de identidade.

## 5. DA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO

**5.1.** Para a habilitação/credenciamentos deverão ser encaminhados os seguintes documentos:

**HABILITAÇÃO JURÍDICA**

**I.** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

**II.** Documentos que comprovem a natureza jurídica do proponente e seu objeto social, nos termos da Lei pertinente:

**II.II. QUANDO EMPRESA INDIVIDUAL:** Registro comercial; ou

**II.III. QUANDO SOCIEDADE COMERCIAL:** Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado;

**II.IV. QUANDO SOCIEDADE POR AÇÕES OU SOCIEDADE ANÔNIMA OU COMPANHIA:** Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;; ou

**II.V. QUANDO SOCIEDADE CIVIL OU ASSOCIAÇÕES PRIVADAS:** Estatuto em vigor e/ou inscrição do Ato Constitutivo, acompanhada de prova de diretoria em exercício; ou

**II.VI. QUANDO FUNDAÇÃO:** Estatuto em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

**II.VII. QUANDO EMPRESA OU SOCIEDADE ESTRANGEIRA EM FUNCIONAMENTO NO PAÍS:** Decreto de autorização, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

**III.** **Certidão do registro e arquivamento dos Atos Constitutivos em cartório** (certidão de breve relato) ou **Certidão Simplificada da Junta Comercial**;

**IV.** **Cédula de Identidade e Cadastro de Pessoa Física – CPF** do(s) sócio(s)-diretor(es) ou representante(s) legal(is);

**V.** **Alvará de localização e funcionamento**, expedido pelo Município para o ramo de atividade;

**REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

**VI.** **Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União**;

**VII.** **Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual**, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.

**VII.I.** As empresas sediadas em Estados que façam a divisão entre certidões negativas de débitos inscritos e não inscritos na dívida ativa, para fins de comprovação de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, somente serão consideradas habilitados e regulares aquelas que juntarem ambas as certidões;

**VIII.** **Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal**, do domicílio ou sede do proponente, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade;

**IX.** **Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS** (Certificado de Regularidade do FGTS);

**X.** **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante à Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da Certidão o seu prazo de validade;

**XI.** I**nscrição no cadastro de contribuintes Estadual e/ou Municipal**, se houver, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto credenciado;

**QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

**XII.** **Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial**, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de pesquisa não anterior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.

**QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**XIII.** **Certificado de Regularidade do Estabelecimento (Registro ou inscrição da pessoa jurídica)** junto ao Conselho Regional de Classe, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito no respectivo Conselho.

**XIV.** **Cadastro atualizado do estabelecimento de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES**.

**XV.** **Alvará Sanitário** expedido pelo órgão municipal de vigilância sanitária, pertinente ao ramo de atividade;

**QUALIFICAÇÃO TÉCNICO-PROFISSIONAL**
**DO RESPONSÁVEL TÉCNICO**

**XVI.** Cópia da **Carteira Profissional/Comprovação da Inscrição do Responsável Técnico junto ao Conselho Regional de Classe**.

**XVII.** Comprovação do **cadastro dos profissionais junto ao CNES – Cadastro de Estabelecimentos de Saúde**, emitido no site oficial;

**DOS PROFISSIONAIS PELAS TELECONSULTAS**

**XVIII.** **Relação do Responsável Técnico e de todos os profissionais que realizarão as teleconsultas,** e suas respectivas inscrições junto ao Conselho Regional de Classe (**ANEXO IV**);

**XIX.** Comprovação do vínculo dos profissionais, informados no **ANEXO IV**, junto ao CNES – Cadastro de Estabelecimentos de Saúde do estabelecimento.

**XX.** Cópia das **Carteiras Profissionais/Comprovação da inscrição de todos os profissionais**, informados no **ANEXO IV**, junto ao Conselho Regional de Classe;

**XXI.** Cópia da **Inscrição do RQE – Registro de Qualificação de Especialista para cada especialidade médica pretendida**, quando for o caso;

**XXII.** No caso de alterações de seu quadro funcional, a **CREDENCIADA** deverá enviar a relação atualizada dos profissionais, juntamente com as documentações relacionadas.

**DA COMPROVAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

**XXIII.** Apresentar, no mínimo, **1 (um) Atestado de Capacidade Técnica** emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a aptidão de atividade anterior, compatível com o objeto da presente chamada.

**OUTROS DOCUMENTOS**

**5.2.** Ficha de Requerimento de Credenciamento e declaração de capacidade instalada (**ANEXO III**);

**5.3.** Relação do Responsável Técnico e dos profissionais que realizarão as teleconsultas **(ANEXO IV**);

**5.4. DECLARAÇÃO UNIFICADA** de idoneidade, cumprimento pleno aos requisitos de habilitação, ausência de vínculo público, concordância com os termos do Edital, cumprimento das exigências de reserva de cargos e cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7° da Constituição Federal (**ANEXO V)**;

**5.5.** Dados bancários, dados do representante legal, declaração de domicílio eletrônico da empresa e declaração de assinatura por certificação digital (**ANEXO VI)**;

## 6. DO JULGAMENTO

**6.1.** Os documentos de habilitação serão avaliados pelo Agente de Contratação do CISNORDESTE/SC e, na hipótese de verificação de divergências com as condições exigidas neste Edital ou no Termo de Referência, promoverá diligências destinadas a saná-las, através do endereço eletrônico de envio dos documentos de habilitação ao proponente para suprir, apresentar ou complementar documentos.

**6.2.** O Agente de Contratação do CISNORDESTE/SC decidirá sobre o credenciamento no prazo de até **30 (trinta) dias** a contar da entrega dos documentos, podendo ser prorrogado por igual período mediante interesse e justificativa, suspendendo-se a fluência desse prazo no caso de necessidade de complementação da documentação entregue pelo proponente.

**6.3.** Serão credenciados todos os proponentes que atenderem às exigências do presente Edital, do Termo de Referência e seus anexos, sendo o resultado do credenciamento publicado no sítio oficial do CISNORDESTE/SC: www.cisnordeste.sc.gov.br e no Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina - DOM/SC: www.diariomunicipal.sc.gov.br.

**6.3.1.** Na hipótese prevista no item anterior, considera-se o proponente, independentemente de manifestação, ciente e notificado da decisão relativa à avaliação dos documentos de habilitação apresentados, mediante notificação através do endereço eletrônico de envio dos documentos de habilitação pelo proponente.

**6.4.** Em caso de indeferimento do credenciamento, considera-se o proponente, independentemente de manifestação, ciente e notificado da Decisão relativa à avaliação dos documentos de habilitação

apresentados, mediante notificação através do endereço eletrônico de envio dos documentos de habilitação pelo proponente.

**6.5.** O Agente de Contratação do CISNORDESTE/SC emitirá decisão com todas as informações inerentes à avaliação dos documentos apresentados pelos proponentes para a habilitação.

> **6.5.1.** O proponente poderá apresentar recurso do indeferimento do credenciamento ao CISNORDESTE/SC, no prazo de 03 (três) dias úteis contados a partir do recebimento da notificação, através do e-mail: **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**.

**6.6.** Ocorrida a inabilitação do proponente pela ausência de documentação indispensável ao credenciamento, este poderá, durante o período de vigência do Edital, apresentar novamente a documentação de habilitação, escoimada dos vícios que culminaram na inabilitação anterior.

## 7. DO CREDENCIAMENTO

**7.1.** A Administração, uma vez deferido o Credenciamento e tendo seu resultado publicado, formalizará o Termo de Credenciamento, instrumento que estabelecerá os direitos e as obrigações das partes envolvidas, em conformidade com as condições estabelecidas no presente Edital, no Termo de Referência e seus anexos.

**7.2.** Estando a documentação apresentada em conformidade com as exigências do Edital e do Termo de Referência, o proponente será declarado habilitado ao credenciamento e convocado a firmar o Termo de Credenciamento.

**7.3.** O CISNORDESTE/SC disponibilizará o Termo de Credenciamento para assinatura do proponente, devendo o mesmo realizar a assinatura em até **5 (cinco) dias** úteis após o encaminhamento do instrumento.

> **7.3.1.** A recusa injustificada em assinar o Termo de Credenciamento, dentro do prazo estabelecido pelo CISNORDESTE/SC neste item, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o às penalidades legalmente estabelecidas.

**7.4.** Para assinatura do Termo de Credenciamento será utilizada a assinatura digital de documentos, desde que inequívoca a autenticidade e integridade ao documento eletrônico e que a assinatura digital seja gerada por processo de criptografia de chaves públicas, conforme MP n° 2.200-2/2001.

**7.5.** O Termo de Credenciamento oriundo do credenciamento para a prestação dos serviços será assinado pelo(a) responsável do proponente e pelo(a) Diretor(a) Executivo(a) do CISNORDESTE/SC.

**7.6.** O início da vigência e eventual execução da prestação dos serviços se dará após a assinatura e publicação do Termo de Credenciamento no sítio eletrônico do CISNORDESTE/SC (www.cisnordeste.sc.gov.br), Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina - DOM/SC e Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP.

> **7.6.1** O credenciamento não gera obrigação de contratação do prestador por parte do CISNORDESTE/SC e do município consorciado.

**7.7.** Os prestadores credenciados deverão manter-se, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento firmado, em compatibilidade com as obrigações e condições de habilitação exigidas no Termo de Credenciamento, neste Edital e no Termo de Referência.

**7.8.** O credenciamento do interessado não se confunde com a convocação para executar o objeto.

## 8. DA ASSINATURA ELETRÔNICA

**8.1.** A assinatura do Termo de Credenciamento e demais documentos vinculados a este instrumento será realizada eletronicamente, mediante assinatura digital de documentos, desde que inequívoca a autenticidade e integridade ao documento eletrônico e que a assinatura digital seja gerada por processo de criptografia de chaves públicas, conforme MP n° 2.200-2/2001.

**8.1.1.** Será aceito, para fins de validação do Termo de Credenciamento, a assinatura digital emitida pela pessoa jurídica que esteja subscrevendo o ato.

## 9. DA DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

**9.1.** A demanda de atendimento depende única e exclusivamente das necessidades dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC.

**9.2.** O CISNORDESTE/SC não possui gerência sobre o uso e destinação dos serviços relacionados no presente Termo de Referência, cabendo a cada município consorciado adotar, de forma combinada ou não, os seguintes critérios de distribuição de demanda aos fornecedores credenciados, nos termos da Resolução n.º 37/2024, observada a sua regulação:

**I –** proximidade geográfica do fornecedor à residência do usuário a qual se destina o serviço ou bem;
**II –** maior brevidade da disponibilização do serviço ou bem ao usuário;
**III –** conveniência do atendimento em consonância com deslocamentos promovidos por TFD, e procedimentos concomitantes de mais de um usuário;
**IV –** distribuição proporcional da demanda à capacidade disponibilizada de cada fornecedor;
**V –** sorteio;
**VI –** outras formas devidamente justificadas.

**9.3.** Para fins de identificação de demanda e necessidade do serviço, o município deverá respeitar a ordem de classificação elencada pela regulação dos pacientes, em conformidade com a Lei Estadual n. 17.066/2017 e ao Decreto Estadual n. 1.168/2017 – que dispõem sobre a publicação, na internet, da lista de espera dos pacientes que aguardam por consultas (discriminadas por especialidade), exames e intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos estabelecimentos da rede pública de saúde - pelos Municípios e pelo Estado de Santa Catarina.

**9.4.** A demanda poderá ser distribuída pelos municípios consorciados entre todos os proponentes que tenham sido habilitados, declarados credenciados e estejam com o Termo de Credenciamento vigente.

**9.5.** Havendo demanda maior que a oferta de serviços credenciados, será aplicado o sistema de cotas de vagas por município consorciado, a ser controlado pelo CISNORDESTE/SC.

**9.6.** O valor mensal estimado para cada proponente, em caso de contratação, será a soma de todo o teto financeiro de procedimentos por este ofertado.

## 10. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

**10.1.** A gestão e fiscalização dos Termos de Credenciamento será realizada por Agentes Públicos designados, sendo esses responsáveis pelo recebimento e fiscalização do objeto credenciado, devendo ser observado o disposto no art. 117 da Lei Federal nº 14.133/21.

**10.2.** O modelo de gestão do Termo de Credenciamento será nos termos do disposto no **item 6**, do Termo de Referência, anexo ao presente Edital.

## 11. DOS PRAZOS

**11.1.** O prazo de vigência dos Termos de Credenciamento, oriundos do presente credenciamento, será de **5 (cinco) anos**, contados a partir da assinatura do Termo de Credenciamento ou do prazo de início nele estipulado, prorrogáveis por até **10 (dez) anos**, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n° 14.133/2021.

**11.1.1.** A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e a prestação dos serviços permanecem vantajosas para a Administração.

**11.2.** Para fins de contagem dos prazos previstos, será considerado como data de assinatura do contrato a data da última assinatura (dia/mês/ano) dos signatários referenciados no preâmbulo do referido instrumento.

## 12. DO QUANTITATIVO E VALOR

**12.1.** O quantitativo mensal ofertado pela **CREDENCIADA** é estimativo, sendo que os valores serão pagos à **CREDENCIADA** exclusivamente com base no número de atendimentos efetivamente realizados e recepcionados para o prestador de serviços, dentro do mês de competência.

**12.2.** Os serviços de saúde prestados pela **CREDENCIADA** serão remunerados por cada teleconsulta realizada, de acordo com a Tabela de Procedimentos e Valores constante no **ANEXO I** deste Edital, e suas alterações, estando inclusos taxas de administração, taxas de sala, custos diretos e indiretos, mão-de-obra, impostos, tarifas, encargos e outros dispêndios necessários para a realização dos serviços.

**12.2.1.** Para fins de contratação, será utilizado a informação da *"capacidade instalada"* fornecida pelo próprio prestador de serviço.

**12.2.2.** É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa sobre os valores definidos pela Tabela de Procedimentos e Valores no **ANEXO I** e suas alterações.

**12.3.** A demanda de consumo, bem como os valores efetivamente pagos dependerão única e exclusivamente dos serviços efetivamente utilizados pelos municípios consorciados, conforme a demanda de consumo e a procura dos munícipes pelos atendimentos oferecidos, bem como a forma de distribuição escolhida pelos municípios.

**12.3.1.** A demanda de consumo dependerá única e exclusivamente da necessidade dos municípios consorciados.

**12.4.** Havendo divergência ou erros entre serviços contratados e os serviços prestados, fica assegurado ao CISNORDESTE/SC a realização de auditoria para aferição correta dos serviços executados, devendo a **CREDENCIADA** emitir Nota Fiscal conforme o valor aferido.

## 13. DO PAGAMENTO

### 13.1. DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO

**13.1.1.** Os serviços serão recebidos provisoriamente, nos termos do art. 140, da Lei nº 14.133/21, no prazo de **5 (cinco) dias úteis** do recebimento dos relatórios de teleconsultas realizadas, encaminhados pelo município consorciado e pela **CREDENCIADA**, emitidos através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC* e sistema informatizado de teleconsulta utilizado, pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do Termo de Credenciamento, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Edital, no Termo de Referência e seus anexos.

**13.1.1.1.** Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal do Termo de Credenciamento irá apurar se os serviços faturados estão de acordo com os serviços efetivamente utilizados pela Administração.

**13.1.1.2.** Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência, no Edital e seus Anexos.

**13.1.2.** Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de até **5 (cinco) dias úteis**, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade dos serviços e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

**13.1.2.1.** O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

**13.1.2.2.** Na hipótese em a verificação a que se refere o presente subitem não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

**13.1.3.** O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da **CREDENCIADA** pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do Termo de Credenciamento.

**13.2. DA LIQUIDAÇÃO**

**13.2.1.** Recebidos definitivamente os serviços prestados mediante confirmação do CISNORDESTE/SC, a **CREDENCIADA** deverá apresentar, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, a Nota Fiscal/Fatura referente aos serviços prestados, momento que correrá o prazo de **5 (cinco) dias úteis** para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

**13.2.2.** Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a Nota Fiscal/Fatura apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

**a)** o prazo de validade;
**b)** a data da emissão;
**c)** os dados do Termo de Credenciamento, da **CREDENCIADA** e da **CREDENCIANTE**;
**d)** o período respectivo de execução do Termo de Credenciamento;
**e)** o valor a pagar; e
**f)** eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

**13.2.3.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a **CREDENCIADA** providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao CISNORDESTE/SC.

**13.2.4.** Previamente à cada pagamento, o CISNORDESTE/SC deverá realizar a aferição da regularidade fiscal, social e trabalhista, constatada por meio da documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021, para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas para a contratação.

**13.2.5.** Constatando-se situação de irregularidade da **CREDENCIADA**, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente informações. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do CISNORDESTE/SC.

**13.2.6.** Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a CISNORDESTE/SC deverá comunicar aos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da **CREDENCIADA** para que seja providenciada a suspensão do Termo de Credenciamento, adotando as medidas necessárias à sua rescisão nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à **CREDENCIADA** a ampla defesa.

**13.2.7.** Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

### 13.3. DO PRAZO E A FORMA DE PAGAMENTO

**13.3.1.** O pagamento será efetuado no prazo de até **10 (dez) dias úteis** contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

**13.3.2.** O pagamento será realizado pela Administração em favor da **CREDENCIADA** mediante boleto ou transferência bancária (TED, DOC ou depósito) em conta corrente de titularidade da **CREDENCIADA**.

**13.3.2.1.** Somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta vinculada, sendo responsabilidade da **CREDENCIADA** manter a identidade de informação no momento do cadastro e durante a execução contratual.

**13.3.2.2.** Pagamentos efetuados através de transferência bancária (TED, DOC ou depósito) para instituições financeiras distintas do Banco do Brasil estarão sujeitos ao acréscimo da tarifa referente ao serviço bancário.

## 14. DO REAJUSTE

**14.1.** A Tabela de Procedimentos e Valores, constante no **ANEXO I** deste Edital, poderá ser alterada, mediante reajuste ou revisão, sempre por interesse dos Secretários Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, à quem caberá a decisão sobre valores pagos na referida Tabela, com deliberação do Conselho Administrativo do CISNORDESTE/SC.

**14.2.** A alteração dos valores praticados dos serviços de saúde especificados neste Edital (seguindo a Tabela de Procedimentos e Valores constante no **ANEXO I**) respeitará a seguinte sequência:

**14.2.1.** Os serviços que constam na tabela SIGTAP (SUS), cujos valores tiverem atualização (reajuste ou revisão) concedido pelo Ministério da Saúde, terão seus valores automaticamente atualizados à todas as **CREDENCIADAS**;

**14.2.2.** Quando na atualização (reajuste ou revisão) do valor SIGTAP (SUS) pelo Ministério da Saúde, os procedimentos com previsão de pagamento de Valor Complementar na Tabela de Procedimentos e Valores anexa a este Edital e ao Termo de Referência, terão a diferença deduzida do Valor Complementar, não alterando o valor final a ser faturado.

**14.2.3.** Os valores praticados na Tabela de Procedimentos e Valores, **ANEXO I** deste Edital, poderão ser atualizados (reajustados ou revisados) com base em pleito justificado e fundamentado pelas **CREDENCIADAS** ou municípios consorciados interessados, em caso de fato superveniente e excepcional, para assegurar a continuidade da prestação dos serviços e a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro.

**14.3.** A atualização (reajuste ou revisão) passa a vigorar para as futuras contratações, assim como para os Termos de Credenciamento vigentes a partir da republicação do Edital com as alterações;

## 15. DOS RECURSOS FINANCEIROS

**15.1.** As despesas decorrentes das contratações correrão por conta das rubricas orçamentárias indicadas na formalização do Termo de Credenciamento.

**15.1.1.** A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação do orçamento respectivo e liberação dos créditos correspondentes.

## 16. DO DESCREDENCIAMENTO

**16.1.** Constituem motivos para descredenciamento o não cumprimento de qualquer das cláusulas e condições constantes neste Edital, na legislação vigente, no Termo de Credenciamento e no Termo de Referência.

**16.2.** Este credenciamento poderá ser revogado a qualquer momento, a juízo da conveniência e oportunidade da **CREDENCIANTE**, por motivos plenamente justificáveis, dentro do eminente interesse público ou a pedido da **CREDENCIADA**, que deverá encaminhar ofício com antecedência mínima de **30 (trinta) dias**.

**16.3.** A **CREDENCIADA** poderá denunciar o ajuste a qualquer tempo, bastando notificar a Administração, com a antecedência mínima de **30 (trinta) dias**.

## 17. DAS SANÇÕES

**17.1.** A **CREDENCIADA** será responsabilizada administrativamente pelas infrações previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**17.2.** O CISNORDESTE/SC poderá, garantido o contraditório e a ampla defesa, aplicar as seguintes sanções administrativas:

**I –** advertência;
**II –** multa;
**III –** impedimento de licitar e contratar com o CISNORDESTE e todos os municípios consorciados, pelo prazo máximo de 03 (três anos);
**IV –** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com o CISNORDESTE e todos os municípios consorciados, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

**17.3.** Por qualquer das infrações previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021, poderá ser aplicada à **CREDENCIADA** a sanção administrativa de multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato.

**17.4.** A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o Contrato, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis da notificação, implicará na aplicação da multa compensatória prevista no item anterior.

**17.5.** A sanção administrativa de multa moratória será aplicada nos casos de atraso injustificado na execução do contrato, nos termos do art. 162 da Lei Federal nº 14.133/2021, possuindo os seguintes parâmetros:

**I –** por atraso ou paralisação da execução superior a 10 (dez) dias do prazo de execução dos serviços, fica a **CREDENCIADA** sujeita à multa de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor total do contrato, a ser calculado desde o 11º (décimo primeiro) dia de atraso até o efetivo cumprimento da obrigação, limitado a 30 (trinta) dias.

**II –** transcorridos 30 (trinta) dias do prazo de execução estabelecido no contrato, será considerado extinto o Contrato Administrativo, canceladas as ordens de serviços e aplicada multa de 15% (quinze por cento) por inexecução total, calculada sobre o valor do contrato.

**17.6.** Dependendo do descumprimento, se gerar algum prejuízo ao CISNORDESTE/SC ou a qualquer um dos municípios consorciados, poderá ser requerido do Contratado o valor de perdas e danos, após Processo Administrativo de reconhecimento da responsabilidade.

**17.7.** A sanção administrativa de multa poderá ser aplicada de forma cumulativa com a sanção de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

**17.8.** A aplicação das sanções administrativas de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar e contratar deverão respeitar o trâmite e procedimentos estabelecidos no art. 158 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**17.9.** As sanções administrativas de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar e contratar são passíveis de reabilitação, na forma do art. 163 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**17.10.** A personalidade jurídica da **CREDENCIADA** poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia, nos termos do art. 160 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**17.11.** A **CREDENCIANTE** deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal, nos termos do art. 161 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**17.12.** Os débitos da **CREDENCIADA** com a Administração Pública **CREDENCIANTE**, resultantes da aplicação de multas e/ou indenizações, poderão ser compensados, total ou parcialmente, nos casos da existência de crédito em favor da **CREDENCIADA**, decorrentes do mesmo contrato ou de outros contratos administrativos firmados com a mesma entidade/órgão público **CREDENCIANTE**.

**17.13.** Na hipótese de aplicação de penalidade de multa, após os procedimentos legais, será emitida notificação de cobrança à **CREDENCIADA**, que deverá fazer o recolhimento do valor no prazo estabelecido na decisão do processo administrativo, sob pena de cobrança judicial.

## 18. DAS IMPUGNAÇÕES, RECURSOS, PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS E DENÚNCIAS

**DAS IMPUGNAÇÕES**

**18.1.** Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar o edital de credenciamento por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos.

**18.1.1.** As impugnações deverão ser protocoladas por intermédio de meio eletrônico, exclusivamente através do e-mail **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**, em documento digitalizado (PDF, JPG)

devidamente assinado, acompanhado da respectiva representatividade e, quando for o caso, de procuração.

**18.1.2.** Caberá ao agente de contratação responder aos pedidos de esclarecimentos ou à impugnação no prazo de **3 (três) dias úteis**, contados da data de recebimento da impugnação e ficarão disponíveis para todos os interessados no endereço eletrônico: **www.cisnordeste.sc.gov.br**.

**18.2.** Em caso de acolhimento da impugnação, o Edital retificado será publicado nos termos estabelecidos na Resolução nº 37/2024 - CISNORDESTE/SC.

**18.3.** A impugnação não terá efeito suspensivo e a decisão será motivada nos autos.

**DOS RECURSOS**

**18.4.** Caberá recurso no prazo de **3 (três) dias úteis**, a contar da publicação do ato, assegurada a ampla defesa e o contraditório, atendendo o disposto no artigo 165 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**18.4.1.** As razões de recursos deverão ser protocolizadas através do e-mail **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**, em documento digitalizado (PDF, JPG) devidamente assinado, acompanhado da respectiva representatividade e, quando for o caso, de procuração.

**18.4.2.** Não serão conhecidos os recursos apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pelo proponente.

**18.4.3.** O recurso será dirigido ao agente de contratação, que, se não reconsiderar o ato ou a decisão no prazo de **3 (três) dias úteis**, encaminhará o recurso com a sua motivação à autoridade superior.

**18.4.4.** A autoridade superior deverá proferir a sua decisão no prazo máximo de **10 (dez) dias úteis**, contado da data de recebimento dos autos.

**DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS**

**18.5.** Os pedidos de esclarecimentos referentes ao credenciamento deverão ser enviados ao Agente de Contratação, exclusivamente por meio eletrônico, pelo e-mail: **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**, conforme estabelece o art. 164 da Lei Federal 14.133/21.

**18.5.1.** O Agente de Contratação responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de até 03 (três) dias úteis, contado da data de recebimento do pedido, e ficarão disponíveis para todos os interessados no endereço eletrônico: **www.cisnordeste.sc.gov.br**.

**18.6.** Os pedidos de vistas acerca do presente credenciamento para os participantes do processo deverão ser realizados pelo e-mail credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br.

**DAS DENÚNCIAS**

**18.7.** Qualquer das partes que verificarem irregularidades na prestação dos serviços e/ou faturamento do objeto do presente credenciamento, poderão denunciar os fatos à Administração, por escrito ou verbalmente, que será reduzida a termo.

## 19. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**19.1.** Não será admitida a subcontratação e o cometimento a terceiros do objeto contratual sem autorização expressa da Administração.

**19.2.** Os pedidos de esclarecimentos referentes ao credenciamento deverão ser enviados ao Agente de Contratação, exclusivamente por meio eletrônico, pelo e-mail: **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**, conforme estabelece o art. 164 da Lei Federal 14.133/21.

> **19.2.1.** O Agente de Contratação responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de até **03 (três) dias úteis**, contado da data de recebimento do pedido, e ficarão disponíveis para todos os interessados no endereço eletrônico: **www.cisnordeste.sc.gov.br**.

**19.3.** Os pedidos de vistas acerca do presente credenciamento para os participantes do processo deverão ser realizados pelo e-mail **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**.

**19.4.** É facultado ao Agente de Contratação ou à autoridade superior, em qualquer fase deste credenciamento, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, nos termos do art. 64, da Lei Federal nº 14.133/21.

> **19.4.1.** Havendo a necessidade de envio de documentos complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados ou aqueles não apresentados, o proponente será convocado a encaminhá-los, conforme estabelecido pelo Agente de Contratação no momento da convocação.

**19.5.** O CISNORDESTE/SC poderá revogar o presente credenciamento por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar o ato, ou anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

**19.6.** O presente Edital e seus anexos poderão ser alterados pela Administração a qualquer tempo, no interesse público, por sua iniciativa ou decorrente de provocação de terceiros.

**19.7.** Os usuários que verificarem quaisquer irregularidades na prestação dos serviços e/ou faturamento do objeto do presente credenciamento, poderão denunciar os fatos à Administração, por escrito ou verbalmente, que será reduzida a termo.

**19.8.** Todas as informações/alterações relativas ao presente certame serão postadas no endereço eletrônico **www.cisnordeste.sc.gov.br**, sendo de exclusiva responsabilidade do interessado o seu acompanhamento.

ADRIANO BORNSCHEIN SILVA:01755488971 Assinado de forma digital por ADRIANO BORNSCHEIN SILVA:01755488971 Dados: 2025.05.21 16:57:15 -03'00'

**Adriano Bornschein Silva**
Presidente do CISNORDESTE/SC

**ANEXO I**

**Tabela de Procedimentos e Valores**

| SIGTAP | CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS | VALOR SIGTAP | COMPLEMENTO | VALOR CISNORDESTE/SC |
|---|---|---|---|---|
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ANGIOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CARDIOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CIRURGIA GERAL | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CIRURGIA VASCULAR | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CLÍNICA MÉDICA | R$ 10,00 | R$ 45,00 | **R$ 55,00** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - DERMATOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 65,03 | **R$ 75,03** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ENDOCRINOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 65,03 | **R$ 75,03** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) | R$ 10,00 | R$ 65,03 | **R$ 75,03** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - GASTROENTEROLOGIA | R$ 10,00 | R$ 65,03 | **R$ 75,03** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) | R$ 10,00 | R$ 65,03 | **R$ 75,03** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - GENETICISTA | R$ 10,00 | R$ 65,03 | **R$ 75,03** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - GERIATRIA | R$ 10,00 | R$ 65,03 | **R$ 75,03** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - GINECOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - HEMATOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - HEPATOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - INFECTOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - MASTOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - NEFROLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - NEUROLOGIA | R$ 10,00 | R$ 65,03 | **R$ 75,03** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) | R$ 10,00 | R$ 98,83 | **R$ 108,83** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - OFTALMOLOGIA | R$ 10,00 | R$51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - OTORRINOLARINGOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ORTOPEDIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PEDIATRIA | R$ 10,00 | R$ 73,66 | **R$ 83,66** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PNEUMOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PSIQUIATRIA | R$ 10,00 | R$ 118,59 | **R$ 128,59** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PSIQUIATRIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) | R$ 10,00 | R$ 118,59 | **R$ 128,59** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PROCTOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 78,02 | **R$ 88,02** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - REUMATOLOGIA | R$ 10,00 | R$ 78,02 | **R$ 88,02** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - REUMATOLOGIA PEDIATRICA (0 a 16 anos) | R$ 10,00 | R$ 78,02 | **R$ 88,02** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - UROLOGIA | R$ 10,00 | R$ 51,99 | **R$ 61,99** |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CLÍNICA MÉDICA DE PRONTO ATENDIMENTO DIGITAL | R$ 10,00 | R$ 45,00 | **R$ 55,00** |

| SIGTAP | CONSULTAS/TERAPIAS OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR | VALOR SIGTAP | COMPLEMENTO | VALOR CISNORDESTE/SC |
|---|---|---|---|---|
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - PSICOLOGIA | R$ 6,30 | R$ 30,33 | **R$ 36,63** |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - FONOAUDIOLOGIA | R$ 6,30 | R$ 30,33 | **R$ 36,63** |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - ENFERMEIRO | R$ 6,30 | R$ 34,83 | **R$ 41,13** |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - TERAPIA OCUPACIONAL | R$ 6,30 | R$ 30,33 | **R$ 36,63** |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - NUTRICIONISTA | R$ 6,30 | R$ 30,33 | **R$ 36,63** |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - FISIOTERAPIA | R$ 6,30 | R$ 30,33 | **R$ 36,63** |

CISNORDESTE/SC

# TERMO DE REFERÊNCIA (TR)
## CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO Nº 01/2024

**Processo Administrativo nº 12/2024**

*1ª Retificação ao Termo de Referência (Resolução n.º 06/2025/CISNORDESTE)*

## 1. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

**1.1.** A presente contratação possui como objeto o credenciamento de prestadores de serviços de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC.

| SIGTAP | CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS |
|---|---|
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ANGIOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CARDIOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CIRURGIA GERAL |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CIRURGIA VASCULAR |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CLÍNICA MÉDICA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - DERMATOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ENDOCRINOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - GASTROENTEROLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - GENETICISTA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - GERIATRIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - GINECOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - HEMATOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - HEPATOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - INFECTOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - MASTOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - NEFROLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - NEUROLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - NEUROLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - OFTALMOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - OTORRINOLARINGOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ORTOPEDIA |

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

| | |
|---|---|
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PEDIATRIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PNEUMOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PSIQUIATRIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PSIQUIATRIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - PROCTOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - REUMATOLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA (0 a 16 anos) |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - UROLOGIA |
| 03.01.01.030-7 | TELECONSULTA - CLÍNICA MÉDICA DE PRONTO ATENDIMENTO DIGITAL |
| **SIGTAP** | **CONSULTAS/TERAPIAS OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR** |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - PSICOLOGIA |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - FONOAUDIOLOGIA |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - ENFERMEIRO |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - TERAPIA OCUPACIONAL |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - NUTRICIONISTA |
| 03.01.01.031-5 | TELECONSULTA - FISIOTERAPIA |

**1.2.** O prazo de vigência das contratações, oriundas do credenciamento, será de **5 (cinco) anos**, prorrogáveis por até **10 (dez) anos**, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n° 14.133/2021.

**1.2.1.** A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e a prestação dos serviços permanecem vantajosas para a Administração.

**1.3.** A demanda de consumo, bem como os valores efetivamente pagos dependerão única e exclusivamente dos serviços efetivamente utilizados pelos municípios consorciados, conforme a demanda de consumo e a procura dos munícipes pelos atendimentos oferecidos, bem como a forma de distribuição escolhida pelos municípios.

**1.4.** Para fins de contratação, será utilizado a informação da *"capacidade instalada"* fornecida pelo próprio prestador de serviço no momento da solicitação do credenciamento.

**1.5.** Deverão ser consideradas, juntamente com o que se estipula neste documento, todas as normas, preceitos, princípios e legislações pertinentes aplicáveis à contratação.

## 2. DA FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'b' da Lei n. 14.133/2021)

### 2.1. DA JUSTIFICATIVA

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**2.1.1.** A telemedicina é o exercício da medicina mediado por tecnologias digitais, de informação e comunicação, para fins de assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e gestão e promoção de saúde (Resolução CFM nº 2.314/2022, art. 1)[1].

A teleconsulta médica, por sua vez, é uma das modalidades de telemedicina definida como consulta médica não presencial mediada por tecnologias, na qual paciente e médico encontram-se em espaços geográficos diferentes (Resolução CFM nº 2.314/2022, art. 6)[1] que compõe o as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Portaria GM/MS Nº 1.348/2022)[2]. Esta prática ganhou destaque durante a pandemia COVID-19 no Brasil, sendo utilizada como ferramenta para garantir o atendimento em saúde do usuário sem que ele precisasse se deslocar até a unidade de saúde.

Através da teleconsulta especializada com anamnese apropriada, avaliação de queixas, sinais e sintomas referidos, é possível o monitoramento dos pacientes, avaliação de exames previamente realizados, prescrição e renovação receitas, bem como o ajuste de doses dos medicamentos de uso contínuo e, ainda, direcionamento para avaliação presencial se necessário. Ademais, através dessa modalidade de atendimento médico é possível realizar um monitoramento dos pacientes com percepção de qualidade e resolutividade, tanto da parte dos profissionais e da gestão local, quanto por parte dos usuários, melhorando o acesso principalmente para pacientes com dificuldade de realizar o atendimento presencial.

Além disso, a adoção das teleconsultas especializadas culmina em uma ampliação nas especialidades médicas disponíveis aos usuários, principalmente em localidades nas quais os municípios possuem escassez de profissionais, além da redução de custos operacionais e administrativos, principalmente devido à menor necessidade de infraestrutura física e aos consequentes custos reduzidos com a manutenção das unidades de saúde. Além disso, esta modalidade permite uma otimização do tempo dos profissionais de saúde, que podem atender um número maior de pacientes em um intervalo de tempo reduzido, diminuindo também os custos com deslocamentos tanto para os profissionais quanto para os pacientes.

No âmbito dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, a adoção da teleconsultas permite uma integração mais efetiva entre os municípios e os profissionais de saúde, o que é especialmente benéfico para municípios menores que não possuem fácil acesso a especialistas. Além disso, a modalidade em comento demonstra-se como uma ferramenta vital para a melhoria no acesso à saúde, no aumento da satisfação dos usuários e potencialização dos resultados clínicos através de um modelo de atendimento que transcende as limitações geográficas e infra estruturais tradicionais.

## 2.2. DA ESCOLHA DA SOLUÇÃO

**2.2.1.** Visando atingir os objetivos almejados e suprir a necessidade inerente à contratação em questão e considerando os parâmetros pormenorizados no Estudo Técnico Preliminar, em especial:

> **A flexibilidade Operacional:** Diferente de processos licitatórios tradicionais, o credenciamento oferece flexibilidade para inclusão de novos prestadores de serviços conforme a necessidade e demanda dos

[1] **RESOLUÇÃO CFM nº 2.314/2022**. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2022/2314_2022.pdf>. Acesso em: 15/04/2024.

[2] **PORTARIA GM/MS Nº 1.348, DE 2 DE JUNHO DE 2022**. Dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.348-de-2-de-junho-de-2022-405224759>. Acesso em: 15/04/2024.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

municípios consorciados, permitindo adaptações rápidas a mudanças na demanda ou na oferta de serviços especializados.

**A continuidade do Serviço:** A modalidade de credenciamento permite a contratação de múltiplos prestadores para a mesma especialidade, evitando interrupções no serviço caso um dos prestadores não esteja disponível temporariamente ou apto a exercer os serviços.

**A economia aos cofres públicos:** os valores dos serviços prestados no credenciamento são estabelecidos pela própria Administração, levantados com base em critérios pré-estabelecidos, adaptando-se ao mercado conforme a necessidade, região e da demanda e oferta.

**A gestão eficiente e capacidade de atendimento personalizado:** O credenciamento de diversos prestadores especializados possibilita a personalização do atendimento conforme a gestão de cada ente consorciado, as especificidades regionais e individuais dos usuários.

Demonstrou-se que a realização de realização de chamada pública para credenciamento universal de prestadores de serviços de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC apresenta-se como a solução mais vantajosa para suprir a demanda existente, garantindo o atendimento da necessidade do consórcio e dos municípios consorciados, utilização eficiente dos recursos públicos e garantia dos serviços de saúde aos munícipes, alinhando-se assim os princípios de eficiência e economicidade.

### 2.3. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E ENQUADRAMENTO DA CONTRATAÇÃO

**2.3.1.** Trata-se de serviço comum de caráter continuado sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, a ser contratado através de credenciamento mediante inexigibilidade de licitação, prevista no inciso IV, do art. 74, da Lei Federal nº 14.133, de 2021, c/c Resolução n.º 37/2024 - CISNORDESTE.

**2.3.2.** A natureza do objeto a ser contratado enquadra-se na categoria de serviços considerados comuns de uso geral, por possuírem padrões de desempenho e características gerais e específicas usualmente encontradas no mercado.

## 3. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'c')

### 3.1. DA SOLUÇÃO A SER CONTRATADA

**3.1.1.** A solução consiste na realização de chamada pública para credenciamento de prestadores de serviços de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, mediante inexigibilidade de licitação, prevista no inciso IV, do art. 74, da Lei Federal nº 14.133, de 2021, c/c Resolução n.º 37/2024 - CISNORDESTE.

**3.1.2.** O prazo de vigência das contratações, oriundas do presente credenciamento, será de **5 (cinco) anos**, prorrogáveis por até **10 (dez) anos**, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n° 14.133/2021.

### 3.2. DOS PROCEDIMENTOS DE TELECONSULTA

**3.2.1.** Os serviços deverão ser prestados de forma remota, por intermédio do **Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT)** ou **sistema próprio da CREDENCIADA,** plataforma online acessada pelo navegador, com segurança de acesso e dos dados, autenticação da identidade e ferramentas de vídeo, chat e

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

envio/recebimento de anexos (receitas, exames, requisições e troca de arquivos), de acordo com as normas de proteção, conforme possibilidade do serviço solicitado, observado os itens constantes no **ANEXO I**.

**3.2.1.1.** Para fins de contratação, será utilizado a informação da *"capacidade instalada"* fornecida pelo próprio prestador de serviço.

**3.2.1.2.** A demanda de consumo dependerá única e exclusivamente da necessidade dos municípios consorciados.

**3.3. DO SISTEMA DE TELECONSULTAS**

**3.3.1.** Os atendimentos de teleconsultas deverão ser realizados através de:

**I.** sistema próprio da **CREDENCIADA**, que deverá ser acessado através de plataforma *online*, acessada pelo navegador, com segurança de acesso e dos dados, autenticação da identidade e ferramentas de vídeo, chat e envio/recebimento de anexos (receitas, exames, requisições e troca de arquivos), de acordo com as normas de proteção; ou

**II.** Ambiente virtual do **Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT)**, uma plataforma *online* acessada pelo navegador, com segurança de acesso e dos dados, autenticação da identidade e ferramentas de vídeo, chat e envio/recebimento de anexos (receitas, exames, requisições e troca de arquivos), de acordo com as normas de proteção.

**3.3.1.1.** Na utilização do **STT**, o médico deverá realizar cadastro prévio para receber seu nome de usuário e senha, pessoais e intransferíveis, para acesso ao sistema, por meio de link https://administrativo.telemedicina.saude.sc.gov.br/solicitar-cadastro. O paciente utiliza seu número de registro SUS ou CPF e data de nascimento.

**3.3.1.2.** Quando da utilização de sistema próprio de teleconsulta, deverá a **CREDENCIADA** viabilizar interface tecnológica que permita integração com os sistemas da **CREDENCIANTE** e dos entes consorciados.

**3.3.2.** No dia e horário previamente agendados para a teleconsulta, o paciente deve estar na Unidade Básica de Saúde, que deverá dispor de apoio tecnológico e administrativo para a realização do atendimento.

**3.3.3.** Previamente a teleconsulta, o profissional designado realizará a anamnese do paciente, anexando-a no sistema informatizado de teleconsulta utilizado.

**3.3.4.** O acesso tanto do médico especialista quanto do paciente é feito em sala de espera virtual, disponibilizada via link, devendo o profissional de saúde designado pela Unidade Básica de Saúde devidamente cadastrada no sistema informatizado de teleconsulta utilizado, prestar todo o apoio necessário pré e pós a teleconsulta do paciente.

**3.3.5.** O médico selecionará o paciente da lista, conforme sua agenda, e após as etapas de autenticação e consentimento do paciente a conexão por vídeo é iniciada.

**3.3.6.** Ao fim da consulta, o médico especialista incluirá o relatório de contrarreferência, requisições e receituários da teleconsulta na funcionalidade do sistema utilizado.

**3.3.7.** É de responsabilidade do funcionário designado da UBS a impressão dos documentos, entrega ao paciente, encaminhamentos, bem como quaisquer orientações adicionais que se façam necessárias.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

## 4. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, alínea 'd' da Lei nº 14.133/21)

### 4.1. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

**4.1.1.** Poderão credenciar-se todas as pessoas jurídicas interessadas, que possuam atividade profissional e econômica compatível com o objeto e que realizem os serviços indicados na Tabela de Procedimentos e Valores, **ANEXO I** do presente instrumento, atendendo os requisitos exigidos neste Termo de Referência, no Edital e em seus anexos, mediante o processo de envio dos documentos comprovando sua habilitação jurídica, fiscal, trabalhista, técnica, técnico-profissional e econômico-financeira.

**4.1.2.** Os serviços deverão ser realizados em locais destinados à finalidade objeto do credenciamento, que cumpram as exigências sanitárias, as normas regulamentadoras em vigor e sejam equipados para prestar o serviço nos termos deste Termo de referência, do Edital e seus anexos.

**4.1.3.** A contratação deverá obedecer, no que couber, às normas de licitações e contratos, de sustentabilidade do Governo Federal, do Poder Judiciário, bem como à legislação específica pertinente ao objeto do credenciamento.

**4.1.4.** Não será admitido o credenciamento de proponente:

**4.1.4.1.** Em falência ou concordata, que se encontre em processo de recuperação judicial ou extrajudicial, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

**4.1.4.2.** Punido com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração, inscrito ou não no Cadastro de Prestadores de Serviços Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Municipal, durante o prazo estabelecido para a penalidade;

**4.1.4.3.** Que tenha sido declarado inidôneo por qualquer órgão da Administração direta ou indireta, de qualquer um dos entes da federação, qual seja Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal;

**4.1.4.4.** Que possua qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista entre os dirigentes, gerentes, sócios ou componentes do quadro técnico da empresa e os autores do presente Termo de Referência e do Edital, bem como qualquer outro servidor envolvido no presente Chamamento Público;

**4.1.4.5.** Que possuam em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de **6 (seis) meses** após deixarem os respectivos cargos eletivos;

### 4.2. DA ESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA

**4.2.1.** A teleconsulta deverá ser realizada por videochamada, por meio do *Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT)* ou sistema informatizado próprio da **CREDENCIADA**, em alta definição, com resolução mínima de 1280 x 720 pixels (720p) e deve se adaptar ao dispositivo que está sendo utilizado, de forma responsiva.

**4.2.2.** A **CREDENCIADA** deverá dispor de ambiente e equipamentos tecnológicos necessários para a realização das teleconsultas, com no mínimo:

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**4.2.2.1.** Computador com acesso à internet;
**4.2.2.2.** Webcam com qualidade HD de 720p ou superior;
**4.2.2.3.** Microfone com qualidade adequada;
**4.2.2.4.** Headset ou Caixa de som.
**4.2.2.5.**Sistema informatizado com capacidade de armazenamento dos prontuários dos pacientes.

**4.2.2.5.1.** A utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente são regidas pela Lei nº 13.787/2018 e Lei nº 13.709/2018.

### 4.3. DA SUSTENTABILIDADE

**4.3.1.** Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos no presente Termo de Referência e no Estudo Técnico Preliminar, devem ser adotados os critérios e práticas sustentáveis aplicáveis ao caso concreto, conforme o objeto e sua composição, baseando-se no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis da CGU/AGU, bem como a legislação e as normas específicas aplicáveis.

**4.3.1.1.** A comunicação e encaminhamentos de demandas, bem como todos os eventuais relatórios e artefatos produzidos deverão ser realizados, preferencialmente, sob a forma eletrônica, evitando-se a impressão de papel.

**4.3.2.** A **CREDENCIADA** será responsabilizada por qualquer prejuízo que venha causar a este órgão em virtude de ter suas atividades suspensas, paralisadas ou proibidas por falta de cumprimento de normas ambientais ligadas aos serviços objeto da presente contratação.

**4.3.3.** Durante a execução do objeto, a **CREDENCIADA** deverá, quando aplicável, fomentar políticas de sustentabilidade, que tem por finalidade fomentar o equilíbrio entre os critérios ambiental, social, econômico e de governança, visando o atendimento ao princípio do desenvolvimento nacional sustentável.

### 4.4. DA SUBCONTRATAÇÃO E COMETIMENTO A TERCEIROS

**4.4.1.** Não será admitida a subcontratação e o cometimento a terceiros do objeto contratual sem autorização expressa da Administração.

### 4.5. DA GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

**4.5.1.** Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, considerando:

**a)** A baixa complexidade e vultuosidade na presente contratação, não comprometendo o cumprimento das obrigações;
**b)** A onerosidade em torno da própria exigência de garantia, visto que, em regra, tal custo seria incorporado ou teria impacto sobre o valor dos serviços, contrariando o princípio da economicidade.
**c)** A exigência da garantia poderá restringir a participação de potenciais proponentes, limitando assim o caráter universal do credenciamento, essencial para o alcance de condições mais vantajosas para a Administração.

### 4.6. DA VISTORIA

**4.6.1.** A vistoria do local de execução dos serviços não se aplica à presente contratação.

## 5. DO MODELO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL (art. 6º, XXIII, alínea “e” da Lei n. 14.133/2021)

### 5.1. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

**5.1.1.** A **CREDENCIADA** atenderá aos usuários provenientes dos municípios consorciados à **CONTRATANTE**.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**5.1.2.** Após a aprovação da Guia de Autorização, será agendada a execução do serviço diretamente com a **CREDENCIADA** através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, que deverá apresentar a disponibilidade de agenda, para prestação dos serviços no mês subsequente, até o último dia do mês vigente.

**5.1.3.** A comprovação da realização dos serviços será feita mediante a emissão de relatórios de teleconsultas realizadas, através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado e do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde, pelo gestor municipal de saúde e pela **CREDENCIADA**.

**5.1.3.1.** Para fins de faturamento e fiscalização, o município deverá manter, junto ao *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, no painel *"consórcio"*, as requisições médicas dos procedimentos

**5.1.4.** Caberá à regulação municipal de saúde e ao gestor municipal de saúde a conferência e ateste da efetiva realização dos procedimentos de teleconsulta, bem como a responsabilidade de gestão das Guias de Autorização e demais documentos dos procedimentos realizados no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*.

**5.1.5.** Ao fim de cada período mensal, o município e a **CREDENCIADA** deverão encaminhar ao CISNORDESTE/SC os relatórios de teleconsultas realizadas, gerado no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC* e no sistema informatizado de teleconsulta utilizado, devidamente conferidos e assinados, para fins de faturamento.

**5.1.6.** O CISNORDESTE/SC utilizará sistema informatizado para controle de Guia de Autorização, autorizações e agendamentos dos serviços de saúde.

**5.1.6.1.** Caberá à **CREDENCIADA** a efetiva baixa dos procedimentos realizados no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC* para fins de fiscalização, conferência e faturamento.

**5.1.7.** Os atendimentos realizados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias.

**5.1.8.** Toda necessidade de serviços complementares, procedimentos e/ou cirurgias deverá ser encaminhado seguindo o protocolo SUS, contendo as informações do paciente, anexada ao final do atendimento via sistema informatizado de teleconsulta utilizado, viabilizando a continuidade do cuidado.

## 5.2. DA DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

**5.2.1.** A demanda de atendimento depende única e exclusivamente das necessidades dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC.

**5.2.2.** O CISNORDESTE/SC não possui gerência sobre o uso e destinação dos serviços relacionados no presente Termo de Referência, cabendo a cada município consorciado adotar, de forma combinada ou não, os seguintes critérios de distribuição de demanda aos fornecedores credenciados, nos termos da Resolução n.º 37/2024, observada a sua regulação:

**I –** proximidade geográfica do fornecedor à residência do usuário a qual se destina o serviço ou bem;
**II –** maior brevidade da disponibilização do serviço ou bem ao usuário;

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**III –** conveniência do atendimento em consonância com deslocamentos promovidos por TFD, e procedimentos concomitantes de mais de um usuário;
**IV –** distribuição proporcional da demanda à capacidade disponibilizada de cada fornecedor;
**V –** sorteio;
**VI –** outras formas devidamente justificadas.

**5.2.2.1.** Para fins de identificação de demanda e necessidade do serviço, o município deverá respeitar a ordem de classificação elencada pela regulação dos pacientes, em conformidade com a Lei Estadual n. 17.066/2017 e ao Decreto Estadual n. 1.168/2017 – que dispõem sobre a publicação, na internet, da lista de espera dos pacientes que aguardam por consultas (discriminadas por especialidade), exames e intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos estabelecimentos da rede pública de saúde - pelos Municípios e pelo Estado de Santa Catarina.

**5.2.3.** A demanda poderá ser distribuída pelos municípios consorciados entre todos os proponentes que tenham sido habilitados, declarados credenciados e estejam com o Termo de Credenciamento vigente.

**5.2.4.** Havendo demanda maior que a oferta de serviços credenciados, será aplicado o sistema de cotas de vagas por município consorciado, a ser controlado pelo CISNORDESTE/SC.

**5.2.5.** O valor mensal estimado para cada proponente, em caso de contratação, será a soma de todo o teto financeiro de procedimentos por este ofertado.

## 5.3. DO SISTEMA DE TELECONSULTA

**5.3.1.** Os atendimentos de teleconsultas deverão ser realizados através de:

**I.** sistema próprio da **CREDENCIADA**, que deverá ser acessado através de plataforma *online*, acessada pelo navegador, com segurança de acesso e dos dados, autenticação da identidade e ferramentas de vídeo, chat e envio/recebimento de anexos (receitas, exames, requisições e troca de arquivos), de acordo com as normas de proteção; ou

**II.** Ambiente virtual do **Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT)**, uma plataforma *online* acessada pelo navegador, com segurança de acesso e dos dados, autenticação da identidade e ferramentas de vídeo, chat e envio/recebimento de anexos (receitas, exames, requisições e troca de arquivos), de acordo com as normas de proteção.

**5.3.1.1.** Na utilização do **STT**, o médico deverá realizar cadastro prévio para receber seu nome de usuário e senha, pessoais e intransferíveis, para acesso ao sistema, por meio de link https://administrativo.telemedicina.saude.sc.gov.br/solicitar-cadastro. O paciente utiliza seu número de registro SUS ou CPF e data de nascimento.

**5.3.1.2.** Quando da utilização de sistema próprio de teleconsulta, deverá a **CREDENCIADA** viabilizar interface tecnológica que permita integração com os sistemas da **CREDENCIANTE** e dos entes consorciados.

## 5.4. DA FORMA DE EXECUÇÃO DAS TELECONSULTAS

**5.4.1.** A **CREDENCIADA** irá atender os usuários do SUS mediante prévio agendamento solicitado pelas Secretarias de Saúde dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, ou em formato de Pronto Atendimento Digital.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**5.4.2.** A teleconsulta deverá ser agendada pela Secretaria de Saúde do município consorciado, conforme classificação do paciente na fila de regulação e disponibilidade financeira do município, diretamente com a **CREDENCIADA**, que disponibilizará horários em sua agenda em resposta às solicitações, excetuando-se a teleconsulta de Pronto Atendimento Digital, que por sua vez, poderá ser de livre demanda, conforme protocolo de operação instituído por cada município consorciado.

**5.4.2.1.** Os pedidos de agendamento devem ser respondidos pela **CREDENCIADA** até o último dia do mês vigente da solicitação do município consorciado, devendo ser agendadas e realizadas as teleconsultas no decorrer do mês subsequente ao pedido.

**5.4.2.2.** A prestação dos serviços de teleconsulta de Pronto Atendimento Digital deverá ser realizada por Clínicos Gerais de forma continuada, ou seja, 24 (vinte e quatro) horas no dia, 7 (sete) dias na semana, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias no ano, com garantia de atendimento em no máximo 60 (sessenta) minutos, com no mínimo 80% dos casos atendidos em até 30 (trinta) minutos.

**5.4.3.** A requisição da teleconsulta deverá ser aprovada pela regulação municipal responsável, que emitirá a Guia de Autorização no *Sistema de Gestão do CISNORDESTE/SC* e enviará à **CREDENCIADA** para posterior recepção, excetuando-se desta aprovação a teleconsulta de Pronto Atendimento Digital.

**5.4.3.1.** A Guia de Autorização deverá ser emitida pelo município consorciado no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, em conformidade com o encaminhamento profissional solicitante;

**5.4.4.** No dia e horário previamente agendados para a teleconsulta, o paciente deve estar na Unidade Básica de Saúde, que deverá dispor de apoio tecnológico e administrativo para a realização do atendimento.

**5.4.5.** Previamente a teleconsulta, o profissional designado realizará a anamnese do paciente, anexando-a no sistema informatizado de teleconsulta utilizado.

**5.4.6.** O acesso tanto do médico especialista quanto do paciente é feito em sala de espera virtual, disponibilizada via link, devendo o profissional de saúde designado pela Unidade Básica de Saúde devidamente cadastrada no sistema informatizado de teleconsulta utilizado, prestar todo o apoio necessário pré e pós a teleconsulta do paciente.

**5.4.7.** O médico selecionará o paciente da lista, conforme sua agenda, e após as etapas de autenticação e consentimento do paciente a conexão por vídeo é iniciada.

**5.4.8.** Ao fim da teleconsulta, o profissional da **CREDENCIADA** incluirá no sistema informatizado de teleconsulta utilizado o relatório de contrarreferência, as requisições e os receituários da teleconsulta, para que fiquem acessíveis ao CISNORDESTE/SC e ao município consorciado.

**5.4.8.1** Os dados deverão ser registrados no histórico de atendimento do paciente no sistema utilizado, devendo ser identificado como um atendimento externo (teleconsulta), com data e hora, dados do profissional e a conduta médica que compreende: *i)* anamnese; *ii)* relatório de contrarreferência; *iii)* solicitação de exame; *iv)* medicamentos prescritos; *v)* CID da consulta e; *vi)* encaminhamentos.

**5.4.9.** Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser revertidos em atendimento de forma particular para cobrança de valores diretamente ao usuário pela

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**CREDENCIADA** ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias em nenhuma hipótese.

**5.4.10.** Toda necessidade de serviços complementares, procedimentos e/ou cirurgias deverá ser encaminhado seguindo o protocolo SUS, contendo as informações do paciente, anexada ao final do atendimento via sistema informatizado de teleconsulta utilizado, viabilizando a continuidade do cuidado.

**5.4.11.** As teleconsultas deverão ter um tempo médio de atendimento de **20 (vinte) minutos** cada, sendo necessário justificar o tempo médio inferior aos **20 (vinte) minutos**, quando questionado por agente responsável do município consorciado ou do CISNORDESTE/SC.

## 5.5. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DAS TELECONSULTAS

**5.5.1.** A comprovação da realização dos serviços será feita mediante a emissão de relatórios de teleconsultas realizadas, através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado e do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde, pelo gestor municipal de saúde e pela **CREDENCIADA**.

**5.5.1.1.** Para fins de faturamento e fiscalização, o município deverá manter, junto ao *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, no painel "*consórcio*", as requisições médicas dos procedimentos.

**5.5.1.2.** Caberá à regulação municipal de saúde e ao gestor municipal de saúde a conferência e ateste da efetiva realização dos procedimentos de teleconsulta, bem como a responsabilidade de gestão das Guias de Autorização e demais documentos dos procedimentos realizados no sistema informatizado do CISNORDESTE/SC.

**5.5.2.** Do dia **1º (primeiro)** até o **5º (quinto)** do mês subsequente à prestação dos serviços, para fins de fiscalização e faturamento, a Secretaria Municipal de Saúde do município consorciado deverá encaminhar para o e-mail **faturamento.teleconsulta@cisnordeste.sc.gov.br**:

I. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC***, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde e pelo gestor municipal de saúde;
II. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado**, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde e pelo gestor municipal de saúde.

**5.5.2.1.** Caberá à regulação municipal de saúde e ao gestor municipal de saúde a conferência e ateste da efetiva realização dos atendimentos de teleconsulta, bem como a responsabilidade de gestão das Guias de Autorização e demais documentos dos procedimentos realizados no sistema informatizado do CISNORDESTE/SC.

**5.5.2.2.** Para fins de faturamento e fiscalização, o município deverá manter, junto ao sistema de Gestão disponibilizado pelo CISNORDESTE/SC, no painel "*consórcio*", as requisições médicas dos procedimentos.

**5.5.3.** Do dia **1º (primeiro)** até o **5º (quinto)** do mês subsequente à prestação dos serviços, para fins de fiscalização e faturamento, a **CREDENCIADA** deverá encaminhar para o e-mail **faturamento.teleconsulta@cisnordeste.sc.gov.br**:

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

I. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC***, assinado pelo responsável legal da **CREDENCIADA**;
II. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado**, assinado pelo responsável legal da **CREDENCIADA**.

**5.5.4.** Os relatórios de teleconsultas realizadas, deverão ser encaminhados ao CISNORDESTE/SC, após o período de produção (do primeiro ao último dia do mês), sempre compreendendo o período integral do mês.

**5.5.4.1.** As Guias de Autorização das teleconsultas deverão ser baixadas pela **CREDENCIADA** dentro do mês de realização do atendimento, sendo que somente serão faturados os atendimentos realizados no período indicado no **item 5.5.4**.

**5.5.4.2.** Realizada a validação dos procedimentos efetivamente realizados no período, mediante confirmação do CISNORDESTE/SC, a **CREDENCIADA** deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura referente aos serviços prestados.

**5.5.4.2.1.** Deverão ser enviadas mensalmente, juntamente com a Nota Fiscal/Fatura, a documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021, referente aos documentos probatórios de sua regularidade fiscal e trabalhista, para confirmação da manutenção das condições de habilitação exigidas para a contratação.

**5.5.5.** Os Laudos e/ou Relatórios previstos neste Termo de Referência, no Edital e seus Anexos para fins de comprovação de execução do serviço, quando necessário, poderão ser solicitados pelo CISNORDESTE/SC, e deverão estar devidamente assinados digitalmente pelo responsável pela emissão.

**5.5.6.** A documentação a ser entregue pelo **CREDENCIADO** para fiscalização e faturamento, deverão ser enviada em conformidade com a Lei Federal n° 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados.

**5.5.7.** As não conformidades encontradas na conferência, fiscalização e/ou auditoria, poderão ser devolvidas para adequação, mediante informação por e-mail à **CREDENCIADA**, podendo ser prorrogado o faturamento, bem como o pagamento, para a competência subsequente, caso não seja resolvida dentro da competência.

## 6. DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO (art. 6º, XXIII, alínea "f" da Lei nº 14.133/21)

### 6.1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DE GESTÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

**6.1.1.** Do Edital de Credenciamento será formalizado o Termo de Credenciamento, instrumento que estabelecerá os direitos e as obrigações das partes envolvidas, em conformidade com as condições estabelecidas no Termo de Referência e no Edital.

**6.1.2.** O Termo de Credenciamento deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº 14.133/2021, art. 115, *caput*).

**6.1.3.** As comunicações entre a **CONTRATANTE** e a **CREDENCIADA** devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

**6.1.4.** A **CONTRATANTE** poderá convocar representante da **CREDENCIADA** para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

**6.1.5.** Para liquidação da despesa e pagamento, deverá ser comprovada a regularidade fiscal, social e trabalhista da **CREDENCIADA**, por meio da documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**6.1.6.** A **CREDENCIADA** será obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do Termo de Credenciamento em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).

**6.1.7.** A **CREDENCIADA** será responsável pelos danos causados diretamente à **CONTRATANTE** ou a terceiros em razão da execução do Termo de Credenciamento, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela **CONTRATANTE** (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

**6.1.8.** Somente a **CREDENCIADA** será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Termo de Credenciamento (Lei nº 14.133/2021, art. 121, *caput*).

**6.1.8.1.** A inadimplência da **CREDENCIADA** em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à **CONTRATANTE** a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do Termo de Credenciamento (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

## 6.2. DA FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

**6.2.1.** A execução do Termo de Credenciamento deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo fiscal, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, *caput*).

**6.2.1.1.** O fiscal acompanhará a execução do Termo de Credenciamento, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no Termo de Credenciamento, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração (art. 16, inc. VI, da Resolução nº 14/2023 - CISNORDESTE/SC);

**6.2.1.2.** O fiscal do Termo de Credenciamento anotará no histórico de gerenciamento todas as ocorrências relacionadas à execução do Termo de Credenciamento, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º, e art. 16, inc. IV, da Resolução nº 14/2023 - CISNORDESTE/SC);

**6.2.1.3.** Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal do Termo de Credenciamento emitirá notificações para a correção da execução, determinando prazo para a correção. (art. 16, inc. IV, da Resolução nº 14/2023 - CISNORDESTE/SC);

**6.2.1.4.** O fiscal do Termo de Credenciamento informará ao gestor do Termo de Credenciamento, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §2º, e art. 16, inc. V, da Resolução nº 14/2023 - CISNORDESTE/SC);

**6.2.2.** O gestor do Termo de Credenciamento acompanhará os registros realizados pelos fiscais, de todas as ocorrências relacionadas à execução do Termo de Credenciamento e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (art. 15, inc. XI, da Resolução nº 14/2023 - CISNORDESTE/SC).

**6.2.2.1.** O gestor do Termo de Credenciamento coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do Termo de Credenciamento, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do Termo de Credenciamento para fins de atendimento da finalidade da Administração. (art. 15, inc. XIII, da Resolução nº 14/2023 - CISNORDESTE/SC).

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**6.2.2.2.** O gestor do Termo de Credenciamento acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (art. 15, inc. XII, da Resolução nº 14/2023 - CISNORDESTE/SC).

**6.2.2.3.** O gestor do Termo de Credenciamento tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (art. 14, inc. II, da Resolução nº 14/2023 - CISNORDESTE/SC).

**6.2.2.4.** O gestor do Termo de Credenciamento deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (art. 15, inc. XIV, da Resolução nº 14/2023 - CISNORDESTE/SC).

## 7. DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO (art. 6º, XXIII, alínea "g" da Lei nº 14.133/21)

### 7.1. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

**7.1.1.** A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos e Valores, e suas alterações posteriores, constante no **ANEXO I** deste Termo de Referência e do Edital, estando inclusos taxas de administração, taxas de sala, custos diretos e indiretos, mão-de-obra, impostos, tarifas, encargos e outros dispêndios necessários para a realização dos serviços.

**7.1.1.1.** É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa sobre os valores definidos pela Tabela de Procedimentos e Valores no **ANEXO I** e suas alterações.

**7.1.2.** O quantitativo mensal ofertado pela **CREDENCIADA** é estimativo, sendo que os valores serão pagos à **CREDENCIADA** exclusivamente com base no número de atendimentos efetivamente realizados e recepcionados para o prestador de serviços, dentro do mês de competência.

**7.1.3.** Havendo divergência ou erros entre serviços contratados e os serviços prestados, fica assegurado ao CISNORDESTE/SC a realização de auditoria para aferição correta dos serviços executados, devendo a **CREDENCIADA** emitir Nota Fiscal conforme o valor aferido.

### 7.2. DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO

**7.2.1.** Os serviços serão recebidos provisoriamente, nos termos do art. 140, da Lei nº 14.133/21, no prazo de **5 (cinco) dias úteis** do recebimento dos relatórios de teleconsultas realizadas, encaminhados pelo município consorciado e pela **CREDENCIADA**, emitidos através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC* e sistema informatizado de teleconsulta utilizado, pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do Termo de Credenciamento, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Edital, no Termo de Referência e seus anexos.

**7.2.1.1.** Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal do Termo de Credenciamento irá apurar se os serviços faturados estão de acordo com os serviços efetivamente utilizados pela Administração.

**7.2.1.2.** Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência, no Edital e seus Anexos.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**7.2.2.** Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de até **5 (cinco) dias úteis**, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade dos serviços e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

**7.2.3.** O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

**7.2.4.** Na hipótese em a verificação a que se refere o presente subitem não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

**7.2.5.** O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da **CREDENCIADA** pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do Termo de Credenciamento.

**7.3. DA LIQUIDAÇÃO**

**7.3.1.** Recebidos definitivamente os serviços prestados mediante confirmação do CISNORDESTE/SC, a **CREDENCIADA** deverá apresentar, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, a Nota Fiscal/Fatura referente aos serviços prestados, momento que correrá o prazo de **5 (cinco) dias úteis** para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

**7.3.2.** Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a Nota Fiscal/Fatura apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

**a)** o prazo de validade;
**b)** a data da emissão;
**c)** os dados do Termo de Credenciamento e da contratante;
**d)** o período respectivo de execução do Termo de Credenciamento;
**e)** o valor a pagar; e
**f)** eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

**7.3.3.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a **CREDENCIADA** providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao CISNORDESTE/SC.

**7.3.4.** Previamente à cada pagamento, o CISNORDESTE/SC deverá realizar a aferição da regularidade fiscal, social e trabalhista, constatada por meio da documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021, para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas para a contratação.

**7.3.5.** Constatando-se situação de irregularidade da **CREDENCIADA**, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente informações. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do CISNORDESTE/SC.

**7.3.6.** Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a CISNORDESTE/SC deverá comunicar aos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da **CREDENCIADA** para que seja providenciada a suspensão do Termo de Credenciamento, adotando as medidas necessárias à sua rescisão nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à **CREDENCIADA** a ampla defesa.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**7.3.7.** Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

### 7.4. DO PRAZO E A FORMA DE PAGAMENTO

**7.4.1.** O pagamento será efetuado no prazo de até **10 (dez) dias úteis** contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

**7.4.2.** O pagamento será realizado pela Administração em favor da **CREDENCIADA** mediante boleto ou transferência bancária (TED, DOC ou depósito) em conta corrente de titularidade da **CREDENCIADA**.

**7.4.2.1.** Somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta vinculada, sendo responsabilidade da **CREDENCIADA** manter a identidade de informação no momento do cadastro e durante a execução contratual.

**7.4.2.2.** Pagamentos efetuados através de transferência bancária (TED, DOC ou depósito) para instituições financeiras distintas do Banco do Brasil estarão sujeitos ao acréscimo da tarifa referente ao serviço bancário.

### 7.5. DO REAJUSTE E REVISÃO CONTRATUAL

**7.5.1.** A Tabela de Procedimentos e Valores, constante no **ANEXO I** deste Termo de Referência e do Edital, poderá ser alterada, mediante reajuste ou revisão, sempre por interesse dos Secretários Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, à quem caberá a decisão sobre valores pagos na referida Tabela, com deliberação do Conselho Administrativo do CISNORDESTE/SC.

**7.5.2.** A alteração dos valores praticados dos serviços de saúde especificados neste Termo de Referência e no Edital (seguindo a Tabela de Procedimentos e Valores constante no **ANEXO I**) respeitará a seguinte sequência:

**7.5.2.1.** Os serviços que constam na tabela SIGTAP (SUS), cujos valores tiverem atualização (reajuste ou revisão) concedido pelo Ministério da Saúde, terão seus valores automaticamente atualizados a todas as **CREDENCIADAS**;

**7.5.2.2.** Quando na atualização (reajuste ou revisão) do valor SIGTAP (SUS) pelo Ministério da Saúde, os procedimentos com previsão de pagamento de Valor Complementar na Tabela de Procedimentos e Valores do **ANEXO I** a este Termo de Referência, terão a diferença deduzida do Valor Complementar, não alterando o valor final a ser faturado.

**7.5.2.3.** Os valores praticados na Tabela de Procedimentos e Valores, **ANEXO I** deste Termo de Referência, poderão ser atualizados (reajustados ou revisados) com base em pleito justificado e fundamentado pelas CREDENCIADAS ou municípios consorciados interessados, em caso de fato superveniente e excepcional, para assegurar a continuidade da prestação dos serviços e a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro.

**7.5.3.** A atualização (reajuste ou revisão) passa a vigorar para as futuras contratações, assim como para os Termos de Credenciamento vigentes a partir da republicação do Edital com as alterações;

## 8. DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'h', da Lei n. 14.133/2021)

### 8.1. DO CREDENCIAMENTO

**8.1.1.** Poderão credenciar-se todas as pessoas jurídicas interessadas, que possuam atividade profissional e econômica compatível com o objeto e que realizem os serviços indicados na Tabela de Procedimentos e Valores, **ANEXO I** deste Termo de Referência, atendendo os requisitos exigidos neste Termo de Referência, no

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

Edital e em seus anexos, mediante o processo de envio dos documentos comprovando sua habilitação jurídica, fiscal, trabalhista, técnica, técnico-profissional e econômico-financeira.

**8.1.2** Previamente à celebração do Termo de Credenciamento, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça, mediante a consulta a cadastros informativos oficiais, tais como:

**a)** Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis); e
**b)** Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP,

**8.1.3.** A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa fornecedora e de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei n° 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

**8.2. DA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

**8.2.1.** Serão credenciados pelo Agente de Contratação do CISNORDESTE/SC todos os proponentes que atenderem as regras contidas neste Termo de Referência, no Edital e em seus Anexos.

**8.2.2.** O Termo de Credenciamento terá vigência a partir de sua publicação no sítio eletrônico do CISNORDESTE/SC (www.cisnordeste.sc.gov.br), Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina - DOM/SC e Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP.

**8.2.3.** As regras do presente Termo de Referência, do Edital e seus anexos poderão ser alterados mediante expedição de Resolução, devidamente publicada no Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina - DOM/SC.

**8.2.4.** Os proponentes poderão inscrever-se para credenciamento a partir do primeiro dia útil subsequente à publicação do presente Edital, devendo enviar a documentação exigida neste Instrumento para o correio eletrônico (e-mail) **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**.

**8.2.5.** Os proponentes se obrigam a encaminhar todos os documentos com assinatura digital, ou certificação de validade de que possa ser aferida pela internet, e encaminhar as declarações constantes em anexo ao certame.

**8.2.6.** Encerrado o prazo de impugnação do Edital, os documentos para credenciamento enviados pelos proponentes, serão analisados pelo Agente de Contratação do CISNORDESTE/SC, em até **30 (trinta) dias** de seu recebimento, podendo ser prorrogado por igual período, mediante interesse e justificativa do Consórcio.

**8.2.7.** O proponente poderá credenciar-se para atendimento de uma ou mais especialidades de teleconsultas descritas neste Termo de Referência, desde que apresentados os documentos de habilitação pertinentes.

**8.2.8.** O proponente poderá sanar eventuais dúvidas durante todo o período de vigência do Edital e/ou do Contrato, via e-mail: **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**, mediante chamada telefônica no contato (47) 3422-5715, das 08h às 12h e das 13h às 17h, em dias comerciais, ou de forma presencial, na sede do

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

CISNORDESTE/SC, com endereço na Rua Max Colin, nº 1843 - Bairro América - Joinville/SC, mediante hora agendada com o setor responsável.

### 8.3. DO PROCEDIMENTO DE CREDENCIAMENTO

**8.3.1.** Os documentos de habilitação serão avaliados pelo Agente de Contratação do CISNORDESTE/SC e, na hipótese de verificação de divergências com as condições exigidas neste Termo de Referência e no Edital, promoverá diligências destinadas a saná-las, através do endereço eletrônico de envio dos documentos de habilitação ao proponente para suprir, apresentar ou complementar documentos.

**8.3.2.** O Agente de Contratação do CISNORDESTE/SC decidirá sobre o credenciamento no prazo de até **30 (trinta) dias** a contar da entrega dos documentos, podendo ser prorrogado por igual período mediante interesse e justificativa, suspendendo-se a fluência desse prazo no caso de necessidade de complementação da documentação entregue pelo proponente.

**8.3.3.** Serão credenciados todos os proponentes que atenderem às exigências do presente Termo de Referência e do Edital, sendo o resultado do credenciamento publicado no sítio oficial do CISNORDESTE/SC: www.cisnordeste.sc.gov.br e no Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina - DOM/SC: www.diariomunicipal.sc.gov.br.

> **8.3.3.1.** Na hipótese prevista no item anterior, considera-se o proponente, independentemente de manifestação, ciente e notificado da decisão relativa à avaliação dos documentos de habilitação apresentados, mediante notificação através do endereço eletrônico de envio dos documentos de habilitação pelo proponente.

**8.3.4.** Em caso de indeferimento do credenciamento, considera-se o proponente, independentemente de manifestação, ciente e notificado da Decisão relativa à avaliação dos documentos de habilitação apresentados, mediante notificação através do endereço eletrônico de envio dos documentos de habilitação pelo proponente.

**8.3.5.** O Agente de Contratação do CISNORDESTE/SC emitirá Decisão com todas as informações inerentes à avaliação dos documentos apresentados pelos proponentes para a habilitação.

> **8.3.5.1.** O proponente poderá apresentar recurso do indeferimento do credenciamento ao CISNORDESTE/SC, no prazo de 03 (três) dias úteis contados a partir do recebimento da notificação, através do e-mail: **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**.

**8.3.6.** Ocorrida a inabilitação do proponente pela ausência de documentação indispensável ao credenciamento, este poderá, durante o período de vigência do Edital, apresentar novamente a documentação de habilitação, escoimada dos vícios que culminaram na inabilitação anterior.

### 8.4. DA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

**8.4.1.** A participação nesta Chamada Pública de Credenciamento implica ao proponente a aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Termo de Referência, no Edital e em seus Anexos.

**8.4.2.** Os documentos de habilitação exigidos neste Termo de Referência e no Edital, conforme itens a seguir, deverão ser apresentados em um único correio eletrônico (e-mail), no endereço **credenciamento@cisnordeste.sc.gov.br**, com o respectivo assunto: *"Documentos de Habilitação para Edital de Credenciamento nº 01/2024 - Teleconsultas"*.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**8.4.2.1.** Identificada divergência ou ausência de documentos, o CISNORDESTE comunicará a proponente através de contato realizado em resposta ao correio eletrônico (e-mail) enviado.

**8.4.2.2.** É de responsabilidade da empresa interessada o acompanhamento, saneamento de falta de documentos e de qualquer erro no envio dos arquivos para continuidade do credenciamento.

**8.4.3.** Os documentos necessários à habilitação deverão estar com prazo vigente até a data do envio do correio eletrônico (e-mail), à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade.

**8.4.4.** Os documentos que não indicarem o prazo de validade deverão ter sido expedidos no máximo em até 60 (sessenta) dias antes da data de envio ao CISNORDESTE/SC.

**8.4.5.** Os documentos deverão ser enviados por correio eletrônico (e-mail), com assinatura digital ou certificação de validade de que possa ser aferida pela internet.

**8.4.5.1.** Serão aceitos documentos com emissão *on-line* cuja verificação da autenticidade possa ser confirmada através de *qr-code*, códigos de barra, sítio eletrônico ou outro meio disponibilizado pelo emitente.

**8.4.5.2.** Caso a autenticidade do documento enviado não possa ser verificada por meio da internet, o proponente deverá apresentá-lo na forma original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou cópia acompanhada do original para prévia autenticação por empregado público da CISNORDESTE/SC.

**8.4.6.** O representante legal do proponente que subscrever os documentos apresentados deve estar devidamente identificado no processo, acompanhado da respectiva representatividade e, quando for o caso, de procuração e documento de identidade.

## 8.5. DA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO

**8.5.1.** Para a habilitação/credenciamentos deverão ser encaminhados os seguintes documentos:

**HABILITAÇÃO JURÍDICA**

**I.** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

**II.** Documentos que comprovem a natureza jurídica do proponente e seu objeto social, nos termos da Lei pertinente:

**II.II. QUANDO EMPRESA INDIVIDUAL:** Registro comercial; ou

**II.III. QUANDO SOCIEDADE COMERCIAL:** Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado;

**II.IV. QUANDO SOCIEDADE POR AÇÕES OU SOCIEDADE ANÔNIMA OU COMPANHIA:** Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;; ou

**II.V. QUANDO SOCIEDADE CIVIL OU ASSOCIAÇÕES PRIVADAS:** Estatuto em vigor e/ou inscrição do Ato Constitutivo, acompanhada de prova de diretoria em exercício; ou

**II.VI. QUANDO FUNDAÇÃO:** Estatuto em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**II.VII. QUANDO EMPRESA OU SOCIEDADE ESTRANGEIRA EM FUNCIONAMENTO NO PAÍS:** Decreto de autorização, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

III. **Certidão do registro e arquivamento dos Atos Constitutivos em cartório** (certidão de breve relato) ou **Certidão Simplificada da Junta Comercial**;
IV. **Cédula de Identidade e Cadastro de Pessoa Física – CPF** do(s) sócio(s)-diretor(es) ou representante(s) legal(is);
V. **Alvará de localização e funcionamento**, expedido pelo Município para o ramo de atividade;

**REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

VI. **Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União**;
VII. **Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual**, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.

**VII.I.** As empresas sediadas em Estados que façam a divisão entre certidões negativas de débitos inscritos e não inscritos na dívida ativa, para fins de comprovação de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, somente serão consideradas habilitados e regulares aquelas que juntarem ambas as certidões;

VIII. **Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal**, do domicílio ou sede do proponente, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade;
IX. **Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS** (Certificado de Regularidade do FGTS);
X. **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante à Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da Certidão o seu prazo de validade;
XI. I**nscrição no cadastro de contribuintes Estadual e/ou Municipal**, se houver, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto credenciado;

**QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

XII. **Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial**, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de pesquisa não anterior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.

**QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

XIII. **Certificado de Regularidade do Estabelecimento (Registro ou inscrição da pessoa jurídica)** junto ao Conselho Regional de Classe, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito no respectivo Conselho.
XIV. **Cadastro atualizado do estabelecimento de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES**.
XV. **Alvará Sanitário** expedido pelo órgão municipal de vigilância sanitária, pertinente ao ramo de atividade;

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**QUALIFICAÇÃO TÉCNICO-PROFISSIONAL**
**DO RESPONSÁVEL TÉCNICO**

**XVI.** Cópia da **Carteira Profissional/Comprovação da Inscrição do Responsável Técnico junto ao Conselho Regional de Classe**;

**XVII.** Comprovação do **cadastro dos profissionais junto ao CNES – Cadastro de Estabelecimentos de Saúde**, emitido no site oficial.

**DOS PROFISSIONAIS PELAS TELECONSULTAS**

**XVIII.** **Relação do Responsável Técnico e de todos os profissionais que realizarão as teleconsultas,** e suas respectivas inscrições junto ao Conselho Regional de Classe (**ANEXO III**);

**XIX.** Cópia das **Carteiras Profissionais/Comprovação da inscrição de todos os profissionais**, informados no **ANEXO III**, junto ao Conselho Regional de Classe;

**XX.** Cópia da **Inscrição do RQE – Registro de Qualificação de Especialista para cada especialidade médica pretendida**, quando for o caso;

**XXI.** Comprovação do vínculo dos profissionais, informados no **ANEXO III**, junto ao CNES – Cadastro de Estabelecimentos de Saúde do estabelecimento.

**XXII.** No caso de alterações de seu quadro funcional, a **CREDENCIADA** deverá enviar a relação atualizada dos profissionais, juntamente com as documentações relacionadas.

**DA COMPROVAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

**XXIII.** Apresentar, no mínimo, **1 (um) Atestado de Capacidade Técnica** emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a aptidão de atividade anterior, compatível com o objeto da presente chamada.

**OUTROS DOCUMENTOS**

**8.5.2.** Ficha de Requerimento de Credenciamento e declaração de capacidade instalada (**ANEXO II**);

**8.5.3.** Relação do Responsável Técnico e dos profissionais que realizarão as teleconsultas **(ANEXO III**);

**8.5.4. DECLARAÇÃO UNIFICADA** de idoneidade, cumprimento pleno aos requisitos de habilitação, ausência de vínculo público, concordância com os termos do Edital, cumprimento das exigências de reserva de cargos e cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7° da Constituição Federal (**ANEXO IV)**;

**8.5.5.** Dados bancários, dados do representante legal, declaração de domicílio eletrônico da Empresa e declaração de assinatura por certificação digital (**ANEXO V)**;

**8.6. DO CREDENCIAMENTO**

**8.6.1.** Do Edital de Credenciamento será formalizado o Termo de Credenciamento, instrumento que estabelecerá os direitos e as obrigações das partes envolvidas, em conformidade com as condições estabelecidas no presente Termo de Referência e no Edital.

**8.6.2.** Estando a documentação apresentada em conformidade com as exigências do Edital de Chamamento Público, o proponente será declarado habilitado ao credenciamento e convocado a firmar o Termo de Credenciamento.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**8.6.3.** O credenciamento não gera obrigação de contratação do prestador por parte do CISNORDESTE/SC e do município consorciado.

**8.6.4.** O CISNORDESTE/SC disponibilizará o Termo de Credenciamento para assinatura do proponente, devendo o mesmo realizar a assinatura em até **5 (cinco) dias úteis** após o encaminhamento do instrumento.

**8.6.4.1.** A recusa injustificada em assinar o Termo de Credenciamento, dentro do prazo estabelecido pelo CISNORDESTE/SC no item 5.3.3, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o às penalidades legalmente estabelecidas.

**8.6.5.** Para assinatura do Termo de Credenciamento será utilizada a assinatura digital de documentos, desde que inequívoca a autenticidade e integridade ao documento eletrônico e que a assinatura digital seja gerada por processo de criptografia de chaves públicas, conforme MP n° 2.200-2/2001.

**8.6.6.** O Termo de Credenciamento oriundo do credenciamento para a prestação dos serviços será assinado pelo(a) responsável do proponente e pelo(a) Diretor(a) Executivo(a) do CISNORDESTE/SC.

**8.6.7.** O início da vigência e eventual execução da prestação dos serviços se dará após a assinatura e publicação do Termo de Credenciamento no DOM/SC e no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP, condicionada a instalação e realização de treinamento de operacionalização do Sistema de Gestão do CISNORDESTE/SC.

**8.6.8.** O prazo de vigência do Termo de Credenciamento será de **5 (cinco) anos**, contados a partir da sua assinatura, prorrogável por até 10 anos na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n° 14.133/2021.

**8.6.8.1.** A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e a prestação dos serviços permanecem vantajosas para a Administração.

**8.6.9.** Os prestadores credenciados deverão manter-se, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento firmado, em compatibilidade com as obrigações e condições de habilitação exigidas no Termo de Credenciamento, neste Termo de Referência e no Edital.

## 9. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

**9.1.** São obrigações da **CREDENCIANTE**:

**a)** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CREDENCIADA**, de acordo com este instrumento e seus anexos;

**b)** Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência e no Edital;

**c)** Acompanhar a gestão dos agendamentos dos usuários SUS remetidos pelas Secretarias de Saúde dos Municípios Consorciados à **CREDENCIADA**.

**d)** Efetuar a fiscalização e faturamento das teleconsultas realizadas pela **CREDENCIADA**.

**e)** Notificar a **CREDENCIADA** por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção, certificando-se de que as soluções por ele propostas sejam as mais adequadas.

**f)** Prestar as informações e os esclarecimentos atinentes ao objeto que venham a ser solicitados pela **CREDENCIADA**;

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**g)** Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da **CREDENCIADA**, através de agente público ou comissão especialmente designada;

**h)** Efetuar o pagamento à **CREDENCIADA** no valor correspondente ao objeto executado, no prazo e forma estabelecidos no presente instrumento;

**i)** Aplicar à **CREDENCIADA** sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento e pelas demais infrações administrativas sujeitas à fiscalização da **CREDENCIANTE**;

**j)** Emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do Termo de Credenciamento, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

**9.2.** A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela **CREDENCIADA** com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente objeto, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da **CREDENCIADA**, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

## 10. DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO CONSORCIADO

**10.1.** São obrigações do **MUNICÍPIO CONSORCIADO**:

**a)** Assinar, previamente ao início da utilização dos serviços credenciados, o Termo de Anuência e Compromisso, firmando seu compromisso com as obrigações previstas.

**b)** Dispor de ambiente(s) em unidade(s) de saúde do Município, que garanta(m) a privacidade dos pacientes com equipamentos tecnológicos necessários para a realização das teleconsulta conforme protocolo de operação instituído pelo município consorciado;

**c)** Dispor de ambiente de teleconsultas com, no mínimo, os seguintes equipamentos:

**I.** Computador com acesso à internet;
**II.** Webcam com qualidade HD de 720p ou superior;
**III.** Microfone com qualidade adequada;
**IV.** Headset ou Caixa de som.

**d)** Garantir que o acesso dos pacientes se dê através das unidades de saúde na sala preparada, ou local adequado, a ser definido pela Gestão Municipal;

**e)** Garantir que as Unidades de Saúde, locais onde serão realizadas as teleconsultas, irão dispor de apoio administrativo para:

**I.** Agendamento e recepção do paciente;
**II.** Verificação da identidade do paciente e do profissional credenciado que irá realizar o atendimento antes da teleconsulta, a fim de certificar que o paciente está realizando a consulta para si agendada;
**III.** Realização de anamnese do paciente, previamente a teleconsulta, anexando-a no sistema informatizado de teleconsulta utilizado.
**IV.** Envio prévio ao médico especialista dos exames já realizados pelo paciente, quando necessário, e da Guia de Autorização emitida pelo Sistema de Gestão do CISNORDESTE/SC;
**V.** Entregar ao paciente os documentos ao final da teleconsulta, incluindo receita, atestado e encaminhamentos necessários.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**f)** Dispor de apoio técnico em saúde para aferição de sinais vitais (ex: pressão arterial), realização de testes rápidos disponíveis na unidade (ex: glicemia capilar), aferições antropométricas (ex: peso e altura), e orientações ao término da consulta – todos conforme orientação do profissional que realizou a teleconsulta;

**g)** Dispor de apoio tecnológico para estabelecimento da conexão entre os dois pontos, com disponibilidade para resolver eventuais problemas com equipamento e/ou conexão durante a teleconsulta.

**h)** Realizar as teleconsultas do Pronto Atendimento Digital conforme protocolo de operação instituído pelo município consorciado.

**i)** Realizar o reagendamento e informar ao paciente em casos onde houver falha tecnológica para a realização da teleconsulta;

**j)** Executar as medidas cabíveis, conforme protocolo de operação instituído pelo município, caso identificada pelo médico situação de urgência ou emergência o qual requeira que paciente deva ser levado ou encaminhado para o pronto atendimento mais próximo.

**k)** Realizar exclusivamente a regulação do acesso do paciente aos profissionais deste credenciamento, sempre zelando e respeitando suas respectivas filas.

**l)** Assegurar que serão atendidos somente usuários do SUS encaminhados pelo próprio município através do CISNORDESTE/SC.

## 11. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

**11.1.** São obrigações da **CREDENCIADA**:

**a)** Firmar a assinatura do Termo de Credenciamento em até **5 (cinco) dias úteis** contados da convocação para realização do ato, sob pena de aplicação de penalidade.

> **a.i)** Será utilizada assinatura digital de documentos no Termo de Credenciamento para prestação dos serviços, desde que inequívoca a autenticidade e integridade ao documento eletrônico e que a assinatura digital seja gerada por processo de criptografia de chaves públicas, conforme MP n° 2.200-2/2001;
>
> **a.ii)** Será aceito para fins de validação do Termo de Credenciamento a assinatura digital emitida pela pessoa jurídica que esteja subscrevendo o ato.

**b)** Disponibilizar para sua equipe todo aparato tecnológico necessário para realização dos atendimentos médicos de forma virtual por vídeo chamada, sendo no mínimo:

> **I.** Computador com acesso à internet;
> **II.** Webcam com qualidade HD de 720p ou superior;
> **III.** Microfone com qualidade adequada;
> **IV.** Headset ou Caixa de som.
> **V.** Sistema informatizado com capacidade de armazenamento dos prontuários dos pacientes.
>
> > **V.i.** A utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente são regidas pela Lei nº 13.787/2018 e Lei nº 13.709/2018.

**c)** Dispor Certificado Digital para cada profissional que realizará o atendimento por teleconsulta para validação de receitas, atestados, documentos que venha assinar devendo ser reconhecido pelo ICP-Brasil;

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**d)** Dispor de Sistema informatizado com capacidade de armazenamento para guarda, armazenamento e manuseio dos prontuários dos paciente, conforme as diretrizes estabelecidas pela Lei nº 13.787/2018 e Lei nº 13.709/2018;

**e)** Disponibilizar de profissionais médicos para a realização dos atendimentos objetos do presente Termo de Referência, devendo estes se submeter a treinamentos periódicos de atendimento ao público para que haja um atendimento humanizado, com parcimônia, humildade e boas práticas de atendimento aos usuários do SUS durante todo o período de vigência do Termo de Credenciamento;

**f)** Realizar os atendimentos propostos de acordo com a capacidade instalada ofertada o CISNORDESTE/SC em conformidade com a regulação de cada Município Consorciado;

**g)** Atender as eventuais convocações para realização de reunião com as áreas técnicas envolvidas das Secretarias Municipais de Saúde dos Consorciados ou do CISNORDESTE/SC, para repasse de informações técnicas e operacionais e assinatura do Plano Operativo de Atendimentos a realizar, nos casos em que for realizado agendamentos em regime de mutirão para prestar os serviços nas quantidades indicadas pela Secretaria de Saúde;

> **g.i)** A reunião poderá ser realizada por vídeo chamada e não poderá deixar de comparecer, bem como das demais reuniões convocadas, sob pena de cancelamento dos agendamentos já solicitados à **CREDENCIADA.**

**h)** Zelar pela intimidade e honra dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo sigilo dos dados, conforme preconizado na Lei Geral de Proteção de Dados;

**i)** Respeitar/seguir os fluxos e protocolos das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios consorciados para os encaminhamentos dos usuários da rede, sob pena de descredenciamento;

**j)** Realizar o registro do atendimento antes do término da consulta, conforme Nota Técnica, sob pena de descredenciamento;

**k)** Utilizar protocolos, processos de regulação e auditoria e em todo agir segundo as diretrizes e normatizações do Sistema Único de Saúde;

**l)** Incluir, ao fim da consulta, o relatório de contrarreferência, requisições e receituários da teleconsulta, contendo assinatura eletrônica válida e de acordo com a legislação vigente, na funcionalidade do sistema utilizado, para que constem no sistema informatizado de teleconsulta utilizado e fiquem acessíveis ao CISNORDESTE/SC e ao município consorciado, sob pena de descredenciamento;

**m)** Prestar, a qualquer tempo, informações e esclarecimentos que forem solicitados pela Secretaria Municipal da Saúde do Município Consorciado ou pelo CISNORDESTE/SC;

**n)** Executar os serviços de teleconsulta no qual credenciou-se para atendimento aos usuários SUS nos dias e horários agendados com os Municípios Consorciados;

**o)** Executar os serviços de teleconsulta de Pronto Atendimento Digital no qual credenciou-se para atendimento aos usuários SUS conforme protocolo de operação instituído por cada município cosnorciado;

**p)** Utilizar o ambiente virtual do Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT) ou sistema próprio da CREDENCIADA para realização das TELECONSULTAS;

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**p.i)** Na utilização do **STT**, o médico deverá realizar cadastro prévio para receber seu nome de usuário e senha, pessoais e intransferíveis, para acesso ao STT por meio de link https://administrativo.telemedicina.saude.sc.gov.br/solicitar-cadastro. O paciente utiliza seu número de registro SUS ou CPF e data de nascimento.

**q)** Realizar as teleconsultas, quando for videochamada, em ambiente silencioso, iluminado, organizado e privativo, através de notebook ou desktop, não sendo permitida a realização através de smartphones ou tablets;

**r)** Realizar o teste do equipamento e conectividade previamente à consulta, bem como fazer o enquadramento (com metade do tórax e cabeça) e direcionamento (no nível dos olhos) correto da câmera web, se apresentando ao usuário SUS com vestimenta adequada para a execução do atendimento;

**s)** Realizar, caso seja necessário, retorno (consulta) do paciente em até 30 (trinta) dias da teleconsulta realizada, sem cobrança de nova consulta.

**t)** Realizar a manutenção dos profissionais em seu quadro e a devida inscrição no respectivo conselho de classe, com seu título de especialidade médica, quando for o caso, a que se credenciou;

**u)** Comunicar o CISNORDESTE/SC, com antecedência de 10 (dez) dias, a não disponibilidade de prestar serviços por motivos particulares, definindo período de não atendimento;

**v)** Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, informando no mesmo que presta serviços ao SUS;

**w)** Solicitar junto ao Gestor Municipal do SUS do município onde se localiza a CREDENCIADA que a inclua no SCNES como prestador de serviços como terceiro no CISNORDESTE/SC;

**x)** Atender o(s) paciente(s) encaminhado(s) sem qualquer tipo de discriminação em relação aos pacientes particulares ou de outros convênios.

**y)** Não realizar nenhuma forma de cobrança, e tampouco extra, dos municípios consorciados ou dos pacientes, mesmo que a título de complementação de valores.

**z)** Manter atualizados os documentos de cada profissional que presta serviços ao CISNORDESTE/SC, enviando para este, sempre que houver inclusão de novos profissionais no quadro de funcionários, os documentos que o habilitam a prestar o serviço elencado no Termo de Credenciamento.

**aa)** Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas e todas as despesas incidentes sobre os serviços realizados e/ou necessárias ao cumprimento do objeto do credenciamento.

**ab)** Atuar em seu próprio nome, por sua conta e risco, sendo-lhe, portanto, vedado ceder ou transferir, no todo ou em parte, os direitos e obrigações dele decorrentes.

**ac)** Manter, durante a execução do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas no curso da execução dos serviços, facultando-se à Contratante o direito de exigir, a qualquer tempo, a comprovação do cumprimento desta condição.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**ad)** Conhecer e cumprir as normas previstas na Lei nº 12.846/2013 - Lei Anticorrupção, abstendo-se de cometer atos tendentes a lesar a Administração Pública e denunciar a prática de irregularidades de que tiver conhecimento.

**ae)** Cumprir seus deveres de sigilo e de ética profissional, fazendo as recomendações oportunas e desenvolvendo todos os demais atos e funções necessárias ou convenientes ao bom cumprimento das atribuições contratadas.

**af)** Prever que todos os instrumentos necessários para a execução de seus trabalhos, objeto deste chamamento, serão por sua conta e risco.

**ag)** Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao CISNORDESTE/SC ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita.

**ah)** Quando da utilização de sistema próprio de teleconsulta, viabilizar interface tecnológica que permita integração com os sistemas da **CREDENCIANTE** e dos entes consorciados.

## 12. DA ESTIMATIVA DO PREÇO E QUANTITATIVO

**12.1.** Os serviços de saúde prestados pela **CREDENCIADA** serão remunerados por cada teleconsulta realizada.

**12.2.** Os preços ajustados entre as partes são os constantes da Tabela de Procedimentos e Valores, **ANEXO I** deste Termo de Referência, estando inclusos taxas de administração, taxas de sala, custos diretos e indiretos, mão-de-obra, impostos, tarifas, encargos e outros dispêndios necessários para a realização dos serviços.

**12.2.1.** Os valores foram adotados sob os seguintes critérios:

**a) TELECONSULTAS MÉDICAS:** 70% (setenta por cento) do valor do complemento da consulta presencial, somados aos valores da Tabela SIGTAP, constante na Tabela de Procedimentos e Valores Anexo II do Edital de Credenciamento nº 02/2018 do CISNORDESTE/SC, alterado pela Resolução nº 48, de 30 de novembro de 2023), somados aos valores da Tabela SIGTAP;

**b) TELECONSULTAS nas Especialidades de CLÍNICA MÉDICA e CLÍNICA MÉDICA DE PRONTO ATENDIMENTO DIGITAL:** não constantes na Tabela de Procedimentos e Valores Anexo II do Edital de Credenciamento nº 02/2018 do CISNORDESTE/SC, adotou-se 70% (setenta por cento) do valor do menor valor de complemento dentre os obtidos na pesquisa de preços realizada com base nos parâmetros do art. 23., § 1º, inc. II, da Lei n.º 14.133/2021 c/c art. 4º, inc. II, da Resolução n.º 012/2023 - CISNORDESTE/SC, somados aos valores da Tabela SIGTAP;

**c) TELECONSULTAS nas especialidades de PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, ENFERMEIRO, TERAPIA OCUPACIONAL, NUTRICIONISTA e FISIOTERAPIA:** considerando que tais itens encontram-se em processo de atualização de preços na tabela do Edital de Credenciamento nº 02/2018 do CISNORDESTE/SC, devido constatada defasagem em comparação aos preços praticados no mercado, inclusive pela própria Administração, adotou-se 70% (setenta por cento) do valor de complemento levantado através de pesquisa de preços em tabelas de procedimentos de outros consórcios, realizada com base nos parâmetros do art. 23., § 1º, inc. II, da Lei n.º 14.133/2021 c/c art. 4º, inc. II, da Resolução n.º 012/2023 - CISNORDESTE/SC, somados aos valores da Tabela SIGTAP.

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

**12.3.** Para fins de quantitativo estimado de teleconsultas, considera-se a série histórica de utilização dos procedimentos em consultas especializadas (presencial) do ano de 2023, no âmbito do credenciamento nº 02/2018 - CISNORDESTE/SC - credenciamento universal para a contratação de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de saúde -, no qual totalizam **15.941 (quinze mil novecentos e quarenta e um)** consultas, considerando as especialidades que compõem o presente credenciamento.

**12.3.1.** Por se tratar de uma quantidade estimada não está a Administração obrigada a adquirir toda ou qualquer quantidade posteriormente indicada no Contrato Administrativo.

**12.4.** Para fins de estimativa do valor da contratação de TELECONSULTAS, considera-se o valor de **R$ 837.495,65 (oitocentos e trinta e sete mil quatrocentos e noventa e cinco reais e sessenta e cinco centavos)** anual, estabelecido com base no quantitativo estimado informado no item 12.3, calculado sobre a MÉDIA dos valores constantes da Tabela de Procedimentos e Valores, **ANEXO I** deste Termo de Referência.

**12.5.** A demanda de consumo, bem como os valores efetivamente pagos dependerão única e exclusivamente dos serviços efetivamente utilizados pelos municípios consorciados, conforme a demanda de consumo e a procura dos munícipes pelos atendimentos oferecidos, bem como a forma de distribuição escolhida pelos municípios.

**12.6.** Os parâmetros e critérios utilizados no levantamento e pesquisa de preços encontram-se pormenorizados em documento próprio constante no processo administrativo da contratação em tela.

## 13. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**13.1.** As despesas decorrentes das contratações correrão por conta das rubricas orçamentárias indicadas na formalização do Termo de Credenciamento.

**13.1.1.** A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação do orçamento respectivo e liberação dos créditos correspondentes.

## 14. DOS ANEXOS

**ANEXO I** - Tabela de Procedimentos e Valores

**ANEXO II** – Ficha de Requerimento de Credenciamento e declaração de capacidade instalada;

**ANEXO III** – Relação do Responsável Técnico e dos profissionais que realizarão as teleconsultas;

**ANEXO IV** – DECLARAÇÃO UNIFICADA de idoneidade, cumprimento pleno aos requisitos de habilitação, ausência de vínculo público, concordância com os termos do Edital, cumprimento das exigências de reserva de cargos e cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7° da Constituição Federal;

**ANEXO V** – Dados bancários, dados do representante legal, declaração de domicílio eletrônico da Empresa e declaração de assinatura por certificação digital;

**ANEXO VI** – Minuta do Termo de Credenciamento;

**ANEXO VII** – Minuta do Termo de Anuência e Compromisso.

## 15. RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

**Douglas Emanoel Schmitz Pereira**
Gestor de Licitações e Contratos

Joinville, 25 de abril de 2025

Assinado eletronicamente por DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA.
Este documento é cópia do original, para obtê-lo acesse https://cisnordeste.eciga.consorciociga.gov.br/#/documento/3fea8e24-7c78-4fe0-881f-64c49d91f67a.

# ANEXO III
## REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO E DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE INSTALADA

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ...../……-....., com sede à Rua (Av)....., nº ..... – bairro ..... – cidade de ...../……., CEP:..... – fone (.....)..... – E-mail: ....., neste ato representada por seu representante legal Sr(a). ……., vem, através deste, solicitar seu credenciamento junto ao CISNORDESTE/SC com o objetivo de oferecer os serviços de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, nos termos previstos pelo Edital de Chamada Pública para Credenciamento nº 01/2024 - Processo Administrativo n.º 12/2024 - CISNORDESTE/e-CIGA, e **DECLARO** ter prévia ciência e compreensão, em tempo hábil e suficiente, do objeto, das cláusulas e dos requisitos constantes do Termo de Referência e no Edital acima referenciados, havendo anuência integral às condições nele estabelecidas.

Requeremos, por tanto, o credenciamentos dos seguintes procedimentos de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior, nos referidos quantitativos estimados mensais:

| SIGTAP | CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS | QUANTITATIVO ESTIMADO MENSAL |
|---|---|---|
| ……. | TELECONSULTA - ……. | ……. |
| ……. | TELECONSULTA - ……. | ……. |
| ……. | TELECONSULTA - ……. | ……. |
| ……. | TELECONSULTA - ……. | ……. |
| ……. | TELECONSULTA - ……. | ……. |
| ……. | TELECONSULTA - ……. | ……. |

Ademais, nos termos e condições acima expostos, **DECLARAMOS**:

**I.** Ciência de que as quantidades são estimadas, não sendo a Administração obrigada a adquirir toda ou qualquer quantidade e, a demanda de consumo, bem como os valores efetivamente pagos, dependerão única e exclusivamente dos serviços efetivamente utilizados pelos municípios consorciados.

**II.** Que possuímos a estrutura física, equipamentos e pessoal técnico especializados para atender as quantidade de teleconsultas especializadas acima estabelecidas.

Em anexo apresentamos toda a documentação de habilitação estabelecida para o credenciamento e para a prestação dos serviços.

……., ….. de …… de …….

_____
Assinatura do Representante Legal da Empresa

# ANEXO IV

## RELAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO E DOS PROFISSIONAIS QUE REALIZARÃO AS TELECONSULTAS

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ...../……-....., com sede à Rua (Av)....., nº ..... – bairro ..... – cidade de ...../……., CEP:..... – fone (.....)..... – E-mail: ....., neste ato representada por seu representante legal Sr(a). ……., vem, através deste, relacionar o Responsável Técnico e os profissionais que realizarão as teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, nos termos previstos pelo Edital da Chamada Pública para Credenciamento n.º 01/2024 - Processo Administrativo n.º 12/2024 - CISNORDESTE/e-CIGA:

| RESPONSÁVEL TÉCNICO | INSCRIÇÃO NO CONSELHO REGIONAL DE CLASSE/SC |
|---|---|
| ..... | ..... |

| PROFISSIONAL | INSCRIÇÃO NO CONSELHO REGIONAL DE CLASSE/SC |
|---|---|
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |
| ..... | ..... |

Ademais, nos termos e condições acima expostos, DECLARAMOS que todos os profissionais encontram-se regularmente cadastrados e vinculados junto ao CNES – Cadastro de Estabelecimentos de Saúde – da empresa.

……., ….. de …… de ……

_____
Assinatura do Representante Legal da Empresa

# ANEXO V
## DECLARAÇÃO UNIFICADA

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ...../……-....., com sede à Rua (Av)....., nº ..... – bairro ..... – cidade de ...../……, CEP:..... – fone (……)..... – E-mail: ....., neste ato representada por seu representante legal Sr(a). ……., com o objetivo de credenciar-se ao CISNORDESTE/SC para oferecer os serviços de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, nos termos previstos pelo Edital da Chamada Pública para Credenciamento n.º 01/2024 - Processo Administrativo n.º 12/2024 - CISNORDESTE/e-CIGA, vem, através deste, **DECLARAR** que:

I. nenhum sócio/administrador/proprietário exerce cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme previsto no artigo 24 § 4º da Lei 8.080/90, bem como nenhum é servidor do CISNORDESTE/SC e/ou dos municípios consorciados (vide artigo 209, V da LC 133/85), não comprometendo desta forma a participação da empresa no presente processo de credenciamento.

II. para fins do disposto no inciso V do artigo 68, da Lei Federal nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos, salvo a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz, nos termos do art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal.

III. não foi declarada INIDÔNEA para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso III do art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021 e alterações, bem como que comunicará qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira.

IV. não possua em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de 6 (seis) meses após deixarem os respectivos cargos eletivos;

V. que possui ciência, concorda e cumpre plenamente os requisitos para sua habilitação no presente processo de credenciamento.

VI. que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, e que caso estiver dispensada do cumprimento da reserva de cargos descrito nesta declaração, por sua natureza ou por força de lei, apresentará declaração identificando a situação e citando os dispositivos legais pertinentes.

……., ….. de …… de …….

_____
Assinatura do Representante Legal da Empresa

# ANEXO VI

## DADOS BANCÁRIOS, DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL, DECLARAÇÃO DE DOMICÍLIO ELETRÔNICO DA EMPRESA E DE ASSINATURA POR CERTIFICAÇÃO DIGITAL

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ...../……-....., com sede à Rua (Av)....., nº ..... – bairro ..... – cidade de ...../……., CEP:..... – fone (.....)..... – E-mail: ....., neste ato representada por seu representante legal Sr(a). ……., com o objetivo de credenciar-se ao CISNORDESTE/SC para oferecer os serviços de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, nos termos previstos pelo Edital da Chamada Pública para Credenciamento n.º 01/2024 - Processo Administrativo n.º 12/2024 - CISNORDESTE/e-CIGA, vem, através deste, apresentar os seguintes dados:

**I. DADOS BANCÁRIOS:**

**NOME DO BANCO: .....**
**CIDADE: .....**
**Nº DA AGÊNCIA: .....**
**Nº DA CONTA CORRENTE DA EMPRESA: .....**
**NOME DA CONTA CORRENTE: .....**
**CHAVE PIX: .....**

**II. DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA:**

**NOME COMPLETO:** .....
**CARGO OU FUNÇÃO:** .....
**IDENTIDADE Nº:** .....
**CPF/MF Nº:** .....
**TELEFONE PARA CONTATO:** .....

**III. DECLARAÇÃO DE DOMICÍLIO ELETRÔNICO DA EMPRESA (E-MAIL)**

Declaramos que o Domicílio Eletrônico da Empresa (e-mail) para o recebimento de documentos, alerta de avisos, notificações e decisões administrativas, é: ……

***Obs.:*** *Informar apenas 1 (um) e-mail como domicílio eletrônico da empresa. Havendo mais de um e-mail informado, será considerado somente o primeiro da lista.*

**IV. DECLARAÇÃO DE ASSINATURA POR CERTIFICAÇÃO DIGITAL**

Declaramos estar ciente que, o representante legal indicado neste documento, será o signatário do Termo de Credenciamento, o qual deverá assinar o documento eletrônico em formato "PDF", por certificação digital, caso assim solicitado, bem como somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta vinculada, na licitação, salvo em caso de participação em consórcio de empresas.

……., ….. de …… de ……

_____
Assinatura do Representante Legal da Empresa

# ANEXO VII - MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

## TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº ...../.....

**CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO Nº 01/2024**
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12/2024**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº ...../....., ORIUNDO DO EDITAL N.º ...../2024 – CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO N.º 01/2024 – PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12/2024, CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA – CISNORDESTE/SC E EMPRESA .....**

O **CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA – CISNORDESTE/SC**, pessoa jurídica de direito público, constituída sob a forma de associação pública, com sede na Rua Max Colin, nº 1843, Bairro América, cidade de Joinville/SC, CNPJ nº 03.222.337/0001-31, neste ato representado por sua Diretora Executiva, Sra. Ana Maria Groff Jansen, doravante denominado **CREDENCIANTE**, e a empresa **.....**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº ....., sediada na ....., nº ....., bairro ....., na cidade de ...../....., CEP ....., neste ato representado por seu(ua) sócio(a) administrador(a) ....., doravante denominada **CREDENCIADA**, tendo em vista o que consta no Edital n.º ...../2024 – Chamada Pública para Credenciamento n.º 01/2024 – Processo Administrativo nº 12/2024, e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, da Lei nº 11.107/2005, do Decreto Federal nº 6.017/2007, das normativas internas do CISNORDESTE/SC e demais legislação e normas aplicáveis, resolvem celebrar o presente Termo de Credenciamento mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

**1.1.** O presente Termo de Credenciamento tem por objeto o Credenciamento de serviços de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, nos termos da tabela abaixo, conforme condições estabelecidas neste instrumento, no Edital e no Termo de Referência.

| CÓDIGO SUS | PROCEDIMENTO | QNTD. MENSAL | VALOR UNITARIO | VALOR MÉDIO MENSAL | VALOR MÉDIO ANUAL |
|---|---|---|---|---|---|
| ..... | ..... | ..... | R$ ..... | R$ ..... | R$ ..... |

**1.2.** A demanda de consumo, bem como os valores efetivamente pagos dependerão única e exclusivamente dos serviços efetivamente utilizados pelos municípios consorciados, conforme a demanda de consumo e a procura dos munícipes pelos atendimentos oferecidos, bem como a forma de distribuição escolhida pelos municípios.

**DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

**1.3.** A **CREDENCIADA** atenderá aos usuários provenientes dos municípios consorciados à **CREDENCIANTE**.

**1.4.** Após a aprovação da Guia de Autorização, será agendada a execução do serviço diretamente com a **CREDENCIADA** através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, que deverá apresentar a disponibilidade de agenda até o último dia do mês vigente, para prestação dos serviços no mês subsequente.

**1.5.** A comprovação da realização dos serviços será feita mediante a emissão de relatórios de teleconsultas realizadas, através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado e do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde, pelo gestor municipal de saúde e pela **CREDENCIADA**.

> **1.5.1.** Para fins de faturamento e fiscalização, o município deverá manter, junto ao Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC, no painel *"consórcio"*, as requisições médicas dos procedimentos

**1.6.** Caberá à regulação municipal de saúde e ao gestor municipal de saúde a conferência e ateste da efetiva realização dos procedimentos de teleconsulta, bem como a responsabilidade de gestão das Guias de Autorização e demais documentos dos procedimentos realizados no Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC.

**1.7.** Ao fim de cada período mensal, o município e a **CREDENCIADA** deverão encaminhar ao CISNORDESTE/SC os relatórios de teleconsultas realizadas, gerado no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC* e no sistema informatizado de teleconsulta utilizado, devidamente conferidos e assinados, para fins de faturamento.

**1.8.** O CISNORDESTE/SC utilizará sistema informatizado para controle de Guia de Autorização, autorizações e agendamentos dos serviços de saúde.

> **1.8.1.** Caberá à **CREDENCIADA** a efetiva baixa dos procedimentos realizados no Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC para fins de fiscalização, conferência e faturamento.

**1.9.** Os atendimentos realizados não poderão ser referenciados para atendimento de forma particular ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias.

**1.10.** Toda necessidade de serviços complementares, procedimentos e/ou cirurgias deverá ser encaminhado seguindo o protocolo SUS, contendo as informações do paciente, anexada ao final do atendimento via sistema informatizado de teleconsulta utilizado, viabilizando a continuidade do cuidado.

**DA FORMA DE EXECUÇÃO DAS TELECONSULTAS**

**1.11.** Os atendimentos de teleconsultas deverão ser realizados através de:

**I.** sistema próprio da **CREDENCIADA**, que deverá ser acessado através de plataforma *online*, acessada pelo navegador, com segurança de acesso e dos dados, autenticação da identidade e ferramentas de vídeo, chat e envio/recebimento de anexos (receitas, exames, requisições e troca de arquivos), de acordo com as normas de proteção; ou

**II.** Ambiente virtual do **Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT)**, uma plataforma *online* acessada pelo navegador, com segurança de acesso e dos dados, autenticação da identidade e ferramentas de vídeo, chat e envio/recebimento de anexos (receitas, exames, requisições e troca de arquivos), de acordo com as normas de proteção.

**1.11.1.** Na utilização do **STT**, o médico deverá realizar cadastro prévio para receber seu nome de usuário e senha, pessoais e intransferíveis, para acesso ao sistema, por meio de link https://administrativo.telemedicina.saude.sc.gov.br/solicitar-cadastro. O paciente utiliza seu número de registro SUS ou CPF e data de nascimento.

**1.11.2.** Quando da utilização de sistema próprio de teleconsulta, deverá a **CREDENCIADA** viabilizar interface tecnológica que permita integração com os sistemas da **CREDENCIANTE** e dos entes consorciados.

**1.12.** A **CREDENCIADA** irá atender os usuários do SUS mediante prévio agendamento solicitado pelas Secretarias de Saúde dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, ou em formato de Pronto Atendimento Digital.

**1.13.** A teleconsulta deverá ser agendada pela Secretaria de Saúde do município consorciado, conforme classificação do paciente na fila de regulação e disponibilidade financeira do município, diretamente com a **CREDENCIADA**, que disponibilizará horários em sua agenda em resposta às solicitações, excetuando-se a teleconsulta de Pronto Atendimento Digital, que por sua vez, poderá ser de livre demanda, conforme protocolo de operação instituído por cada município consorciado.

**1.13.1.** Os pedidos de agendamento devem ser respondidos pela **CREDENCIADA** até o último dia do mês vigente da solicitação do município consorciado, devendo ser agendadas e realizadas as teleconsultas no decorrer do mês subsequente ao pedido.

**1.13.2.** A prestação dos serviços de teleconsulta de Pronto Atendimento Digital deverá ser realizada por Clínicos Gerais de forma continuada, ou seja, 24 (vinte e quatro) horas no dia, 7 (sete) dias na semana, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias no ano, com garantia de atendimento em no máximo 60 (sessenta) minutos, com no mínimo 80% dos casos atendidos em até 30 (trinta) minutos.

**1.14.** A requisição da teleconsulta deverá ser aprovada pela regulação municipal responsável, que emitirá a Guia de Autorização no *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC* e enviará à **CREDENCIADA** para posterior recepção, excetuando-se desta aprovação a teleconsulta de Pronto Atendimento Digital.

**1.14.1.** A Guia de Autorização deverá ser emitida pelo município consorciado no Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC, em conformidade com o encaminhamento profissional solicitante;

**1.15.** No dia e horário previamente agendados para a teleconsulta, o paciente deve estar na Unidade Básica de Saúde, que deverá dispor de apoio tecnológico e administrativo para a realização do atendimento.

**1.16.** Previamente a teleconsulta, o profissional designado realizará a anamnese do paciente, anexando-a no sistema informatizado de teleconsulta utilizado.

**1.17.** O acesso tanto do médico especialista quanto do paciente é feito em sala de espera virtual, disponibilizada via link, devendo o profissional de saúde designado pela Unidade Básica de Saúde devidamente cadastrada no sistema informatizado de teleconsulta utilizado, prestar todo o apoio necessário pré e pós a teleconsulta do paciente.

**1.18.** O médico selecionará o paciente da lista, conforme sua agenda, e após as etapas de autenticação e consentimento do paciente a conexão por vídeo é iniciada.

**1.19.** Ao fim da teleconsulta, o profissional da **CREDENCIADA** incluirá no sistema informatizado de teleconsulta utilizado o relatório de contrarreferência, as requisições e os receituários da teleconsulta, para que fiquem acessíveis ao CISNORDESTE/SC e ao município consorciado.

**1.19.1** Os dados deverão ser registrados no histórico de atendimento do paciente no sistema utilizado, devendo ser identificado como um atendimento externo (teleconsulta), com data e hora, dados do profissional e a conduta médica que compreende: *i)* anamnese; *ii)* relatório de contrarreferência; *iii)* solicitação de exame; *iv)* medicamentos prescritos; *v)* CID da consulta e; *vi)* encaminhamentos.

**1.20.** Os atendimentos realizados por encaminhamento dos municípios consorciados não poderão ser revertidos em atendimento de forma particular para cobrança de valores diretamente ao usuário pela **CREDENCIADA** ou solicitação de complementação de valores para procedimentos e/ou cirurgias em nenhuma hipótese.

**1.21.** Toda necessidade de serviços complementares, procedimentos e/ou cirurgias deverá ser encaminhado seguindo o protocolo SUS, contendo as informações do paciente, anexada ao final do atendimento via sistema informatizado de teleconsulta utilizado, viabilizando a continuidade do cuidado.

**1.22.** As teleconsultas deverão ter um tempo médio de atendimento de 20 (vinte) minutos cada, sendo necessário justificar o tempo médio inferior aos 20 (vinte) minutos, quando questionado por agente responsável do município consorciado ou do CISNORDESTE/SC.

**DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DAS TELECONSULTAS**

**1.23.** A comprovação da realização dos serviços será feita mediante a emissão de relatórios de teleconsultas realizadas, através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado e do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC*, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde, pelo gestor municipal de saúde e pela **CREDENCIADA**.

**1.23.1.** Para fins de faturamento e fiscalização, o município deverá manter, junto ao Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC, no painel "*consórcio*", as requisições médicas dos procedimentos.

**1.23.2.** Caberá à regulação municipal de saúde e ao gestor municipal de saúde a conferência e ateste da efetiva realização dos procedimentos de teleconsulta, bem como a responsabilidade de gestão das Guias de Autorização e demais documentos dos procedimentos realizados no sistema informatizado do CISNORDESTE/SC.

**1.24.** Do dia **1º (primeiro)** até o **5º (quinto)** do mês subsequente à prestação dos serviços, para fins de fiscalização e faturamento, a Secretaria Municipal de Saúde do município consorciado deverá encaminhar para o e-mail **faturamento.teleconsulta@cisnordeste.sc.gov.br**:

I. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC***, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde e pelo gestor municipal de saúde;
II. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado**, assinado pelo gestor da regulação municipal de saúde e pelo gestor municipal de saúde.

**1.24.1.** Caberá à regulação municipal de saúde e ao gestor municipal de saúde a conferência e ateste da efetiva realização dos atendimentos de teleconsulta, bem como a responsabilidade de gestão das Guias

de Autorização e demais documentos dos procedimentos realizados no sistema informatizado do CISNORDESTE/SC.

**1.24.2.** Para fins de faturamento e fiscalização, o município deverá manter, junto ao sistema de Gestão disponibilizado pelo CISNORDESTE/SC, no painel "*consórcio*", as requisições médicas dos procedimentos.

**1.25.** Do dia **1º (primeiro)** até o **5º (quinto)** do mês subsequente à prestação dos serviços, para fins de fiscalização e faturamento, a **CREDENCIADA** deverá encaminhar para o e-mail **faturamento.teleconsulta@cisnordeste.sc.gov.br**:

I. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC***, assinado pelo responsável legal da **CREDENCIADA**;
II. **Relatórios de teleconsultas realizadas, emitidos através do sistema informatizado de teleconsulta utilizado**, assinado pelo responsável legal da **CREDENCIADA**.

**1.26.** O Relatório Mensal de Atendimentos, deverá ser encaminhado ao CISNORDESTE/SC, após o período de produção (do primeiro ao último dia do mês), sempre compreendendo o período integral do mês.

**1.26.1.** As Guias de Autorização das teleconsultas deverão ser baixadas pela **CREDENCIADA** dentro do mês de realização do atendimento, sendo que somente serão faturados os atendimentos realizados no período indicado no **item 1.26**.

**1.26.2.** Realizada a validação dos procedimentos efetivamente realizados no período, mediante confirmação do CISNORDESTE/SC, a **CREDENCIADA** deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura referente aos serviços prestados.

**1.26.2.1.** Deverão ser enviadas mensalmente, juntamente com a Nota Fiscal/Fatura, a documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021, referente aos documentos probatórios de sua regularidade fiscal e trabalhista, para confirmação da manutenção das condições de habilitação exigidas para o credenciamento.

**1.27.** Os Laudos e/ou Relatórios previstos neste instrumento, no Termo de Referência, no Edital e seus anexos para fins de comprovação de execução do serviço, quando necessário, poderão ser solicitados pelo CISNORDESTE/SC, e deverão estar devidamente assinados digitalmente pelo responsável pela emissão.

**1.28.** A documentação a ser entregue pela **CREDENCIADA** para fiscalização e faturamento, deverá ser enviada em conformidade com a Lei Federal n° 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados.

**1.29.** As não conformidades encontradas na conferência, fiscalização e/ou auditoria, poderão ser devolvidas para adequação, mediante informação por e-mail à **CREDENCIADA**, podendo ser prorrogado o faturamento, bem como o pagamento, para a competência subsequente, caso não seja resolvida dentro da competência.

**DAS OBSERVAÇÕES GERAIS DO CREDENCIAMENTO**

**1.30.** Deverão ser consideradas, juntamente com o que se estipula neste documento, todas as normas, preceitos, princípios e legislações pertinentes aplicáveis ao credenciamento e aos serviços prestados.

**1.31.** Vinculam este credenciamento, independentemente de transcrição:

**1.31.1.** O Edital n.º 07/2024 - Chamada pública de Credenciamento n.º 02/2024;

**1.31.2.** O Termo de Referência; e

**1.31.3.** Eventuais anexos do documento supracitado.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

**2.1.** A gestão e fiscalização do Termo de Credenciamento será realizada por Agentes Públicos designados, sendo esses responsáveis pelo recebimento e fiscalização do objeto credenciado, devendo ser observado o disposto no art. 117 da Lei Federal nº 14.133/21.

**2.2.** O modelo de gestão do contrato será nos termos do disposto no Termo de Referência, anexo ao Edital.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

**3.1.** O prazo de vigência do presente Termo de Credenciamento é de **5 (cinco) anos**, contados a partir da sua assinatura, prorrogáveis por até **10 (dez) anos**, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n° 14.133/2021.

**3.1.1.** A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com a **CREDENCIADA**.

## CLÁUSULA QUARTA – DO MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL

**4.1.** A execução do objeto será de forma indireta, sob regime de empreitada por preço unitário, em conformidade com o disposto na Lei nº 14.133/2021.

**4.2.** O início da eventual execução dos serviços credenciados se dará da assinatura do presente Termo de Credenciamento.

**4.3.** A **CREDENCIADA** deverá disponibilizar o ambiente adequado, os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, para atender todas as condições deste instrumento, do Edital e do Termo de Referência.

## CLÁUSULA QUINTA – DA SUBCONTRATAÇÃO E COMETIMENTO A TERCEIROS

**5.1.** Não será admitida a subcontratação e o cometimento a terceiros do objeto contratual sem autorização expressa da Administração.

## CLÁUSULA SEXTA – DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO

**6.1.** Os serviços serão recebidos provisoriamente, nos termos do art. 140, da Lei nº 14.133/21, no prazo de **5 (cinco) dias úteis** do recebimento dos relatórios de teleconsultas realizadas, encaminhados pelo município consorciado e pela **CREDENCIADA**, emitidos através do *Sistema Informatizado de Gestão do CISNORDESTE/SC* e sistema informatizado de teleconsulta utilizado, pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do Termo de Credenciamento, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Edital, no Termo de Referência e seus anexos.

**6.1.1.** Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal do Termo de Credenciamento irá apurar se os serviços faturados estão de acordo com os serviços efetivamente utilizados pela Administração.

**6.1.2.** Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste instrumento, no Termo de Referência, no Edital e seus anexos.

**6.2.** Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de até **5 (cinco) dias úteis**, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade dos serviços e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

**6.2.1.** O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

**6.2.2.** Na hipótese em a verificação a que se refere o presente subitem não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

**6.3.** O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da **CREDENCIADA** pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do Termo de Credenciamento.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR, LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO

### DO VALOR DO CONTRATO

**7.1.** O valor mensal estimado do credenciamento é de **R$ ..... (.....) mensais**, perfazendo o valor global estimado por exercício de **R$ ..... (.....)**.

**7.1.1.** O valor mensal e global é estimativo, sendo que os valores serão pagos pelo à **CREDENCIADA** exclusivamente com base no número de atendimentos efetivamente realizados e recepcionados para o prestador de serviços, dentro do mês de competência.

**7.2.** A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela de Procedimentos e Valores constante no **ANEXO I** do Edital, e suas alterações, estando inclusos taxas de administração, taxas de sala, custos diretos e indiretos, mão-de-obra, impostos, tarifas, encargos e outros dispêndios necessários para a realização dos serviços.

**7.3.** A demanda de consumo, bem como os valores efetivamente pagos dependerão única e exclusivamente dos serviços efetivamente utilizados pelos municípios consorciados, conforme a demanda de consumo e a procura dos munícipes pelos atendimentos oferecidos, bem como a forma de distribuição escolhida pelos municípios.

### DA LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO

**7.4.** Recebidos definitivamente os serviços prestados mediante confirmação do CISNORDESTE/SC, a **CREDENCIADA** deverá apresentar, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, a Nota Fiscal/Fatura referente aos serviços prestados, momento que correrá o prazo de **5 (cinco) dias úteis** para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

**7.5.** Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a Nota Fiscal/Fatura apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

**a)** o prazo de validade;

**b)** a data da emissão;

**c)** os dados do Termo de Credenciamento, da **CREDENCIADA** e da **CREDENCIANTE**;

**d)** o período respectivo de execução do Termo de Credenciamento;

**e)** o valor a pagar; e

**f)** eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

**7.6.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a **CREDENCIADA** providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao CISNORDESTE/SC.

**7.7.** Previamente à cada pagamento, o CISNORDESTE/SC deverá realizar a aferição da regularidade fiscal, social e trabalhista, constatada por meio da documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021, para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas para o credenciamento.

**7.8.** Constatando-se situação de irregularidade da **CREDENCIADA**, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente informações. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do CISNORDESTE/SC.

**7.9.** Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a CISNORDESTE/SC deverá comunicar aos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da **CREDENCIADA** para que seja providenciada a suspensão do Termo de Credenciamento, adotando as medidas necessárias à sua rescisão nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à **CREDENCIADA** a ampla defesa.

**7.10.** Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

**DO PRAZO E A FORMA DE PAGAMENTO**

**7.11.** O pagamento será efetuado no prazo de até **10 (dez) dias úteis** contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

**7.12.** O pagamento será realizado pela Administração em favor da **CREDENCIADA** mediante boleto ou transferência bancária (TED, DOC ou depósito) em conta corrente de titularidade da **CREDENCIADA**.

**7.12.1.** Somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta vinculada, sendo responsabilidade da **CREDENCIADA** manter a identidade de informação no momento do cadastro e durante a execução contratual.

**7.12.2.** Pagamentos efetuados através de transferência bancária (TED, DOC ou depósito) para instituições financeiras distintas do Banco do Brasil estarão sujeitos ao acréscimo da tarifa referente ao serviço bancário.

## CLÁUSULA OITAVA – DO REAJUSTE

**8.1.** A Tabela de Procedimentos e Valores, constante no **ANEXO I** do Edital e do Termo de Referência, poderá ser alterada, mediante reajuste ou revisão, sempre por interesse dos Secretários Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, à quem caberá a decisão sobre valores pagos na referida Tabela, com Deliberação da Assembleia de Prefeitos do CISNORDESTE/SC.

**8.2.** A alteração dos valores praticados dos serviços de saúde especificados neste instrumento, no Edital e no Termo de Referência (seguindo a Tabela de Procedimentos e Valores constante no **ANEXO I**) respeitará a seguinte sequência:

**8.2.1.** Os serviços que constam na tabela SIGTAP (SUS), cujos valores tiverem atualização (reajuste ou revisão) concedido pelo Ministério da Saúde, terão seus valores automaticamente atualizados à todas as **CREDENCIADAS**;

**8.2.2.** Quando na atualização (reajuste ou revisão) do valor SIGTAP (SUS) pelo Ministério da Saúde, os procedimentos com previsão de pagamento de Valor Complementar na Tabela de Procedimentos e Valores anexa ao Edital e ao Termo de Referência, terão a diferença deduzida do Valor Complementar, não alterando o valor final a ser faturado.

**8.2.3.** Os valores praticados na Tabela de Procedimentos e Valores, **ANEXO I** do Edital e do Termo de Referência, poderão ser atualizados (reajustados ou revisados) com base em pleito justificado e fundamentado pelas **CREDENCIADAS** ou municípios consorciados interessados, em caso de fato superveniente e excepcional, para assegurar a continuidade da prestação dos serviços e a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro.

**8.3.** A atualização (reajuste ou revisão) passa a vigorar para os futuros credenciamentos, assim como para os Termos de Credenciamento vigentes a partir da republicação do Edital com as alterações;

## CLÁUSULA NONA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**9.1.** As despesas decorrentes do presente credenciamento ocorrerão por conta das seguintes rubricas orçamentárias:

| |
|---|
| **Município de ..... (Referência ....):** |
| ..... |
| **Município de ..... (Referência ....):** |
| ..... |
| **Município de ..... (Referência ....):** |
| ..... |

**9.2.** A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação do orçamento respectivo e liberação dos créditos correspondentes.

## CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

**10.1.** São obrigações da **CREDENCIANTE**:

**a)** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CREDENCIADA**, de acordo com este instrumento e seus anexos;

**b)** Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste instrumento, no Termo de Referência, no Edital e seus anexos;

**c)** Acompanhar a gestão dos agendamentos dos usuários SUS remetidos pelas Secretarias de Saúde dos Municípios Consorciados aos CREDENCIADOS.

**d)** Efetuar a fiscalização e faturamento das teleconsultas realizadas pelo CREDENCIADO.

**e)** Notificar a **CREDENCIADA** por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção, certificando-se de que as soluções por ele propostas sejam as mais adequadas.

**f)** Prestar as informações e os esclarecimentos atinentes ao objeto que venham a ser solicitados pela **CREDENCIADA**;

**g)** Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da **CREDENCIADA**, através de agente público ou comissão especialmente designada;

**h)** Efetuar o pagamento à **CREDENCIADA** no valor correspondente ao objeto executado, no prazo e forma estabelecidos no presente instrumento;

**i)** Aplicar à **CREDENCIADA** sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento e pelas demais infrações administrativas sujeitas à fiscalização da **CREDENCIANTE**;

**j)** Emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do Termo de Credenciamento, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

**10.2.** A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela **CREDENCIADA** com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente objeto, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da **CREDENCIADA**, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO CONSORCIADO

**11.1.** São obrigações do **MUNICÍPIO CONSORCIADO**:

**a)** Assinar, previamente ao início da utilização dos serviços credenciados, o Termo de Anuência e Compromisso, firmando seu compromisso com as obrigações previstas.

**b)** Dispor de ambiente(s) em unidade(s) de saúde do Município, que garanta(m) a privacidade dos pacientes com equipamentos tecnológicos necessários para a realização das teleconsultas conforme protocolo de operação instituído pelo município consorciado;

**c)** Dispor de ambiente de teleconsultas com, no mínimo, os seguintes equipamentos:

**I.** Computador com acesso à internet;

**II.** Webcam com qualidade HD de 720p ou superior;

**III.** Microfone com qualidade adequada;

**IV.** Headset ou Caixa de som.

**d)** Garantir que o acesso dos pacientes se dê através das unidades de saúde na sala preparada, ou local adequado, a ser definido pela Gestão Municipal;

**e)** Garantir que as Unidades de Saúde, locais onde serão realizadas as teleconsultas, irão dispor de apoio administrativo para:

**I.** Agendamento e recepção do paciente;

**II.** Verificação da identidade do paciente e do profissional credenciado que irá realizar o atendimento antes da teleconsulta, a fim de certificar que o paciente está realizando a consulta para si agendada;

**III.** Realização de anamnese do paciente, previamente a teleconsulta, anexando-a no sistema informatizado de teleconsulta utilizado.

**IV.** Envio prévio ao médico especialista dos exames já realizados pelo paciente, quando necessário, e da Guia de Autorização emitida pelo Sistema de Gestão do CISNORDESTE/SC;

**V.** Entregar ao paciente os documentos ao final da teleconsulta, incluindo receita, atestado e encaminhamentos necessários.

**f)** Dispor de apoio técnico em saúde para aferição de sinais vitais (ex: pressão arterial), realização de testes rápidos disponíveis na unidade (ex: glicemia capilar), aferições antropométricas (ex: peso e altura), e orientações ao término da consulta – todos conforme orientação do profissional que realizou a teleconsulta;

**g)** Dispor de apoio tecnológico para estabelecimento da conexão entre os dois pontos, com disponibilidade para resolver eventuais problemas com equipamento e/ou conexão durante a teleconsulta.

**h)** Realizar as teleconsultas do Pronto Atendimento Digital conforme protocolo de operação instituído pelo município consorciado.

**i)** Realizar o reagendamento e informar ao paciente em casos onde houver falha tecnológica para a realização da teleconsulta;

**j)** Executar as medidas cabíveis, conforme protocolo de operação instituído pelo município, caso identificada pelo médico situação de urgência ou emergência o qual requeira que paciente deva ser levado ou encaminhado para o pronto atendimento mais próximo.

**l)** Realizar exclusivamente a regulação do acesso do paciente aos profissionais deste credenciamento, sempre zelando e respeitando suas respectivas filas.

**m)** Assegurar que serão atendidos somente usuários do SUS encaminhados pelo próprio município através do CISNORDESTE/SC.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

**12.1.** São obrigações da **CREDENCIADA**:

**a)** Firmar a assinatura do Termo de Credenciamento em até **5 (cinco) dias úteis** contados da convocação para realização do ato, sob pena de aplicação de penalidade.

**a.i)** Será utilizada assinatura digital de documentos no Termo de Credenciamento para prestação dos serviços, desde que inequívoca a autenticidade e integridade ao documento eletrônico e que a assinatura digital seja gerada por processo de criptografia de chaves públicas, conforme MP n° 2.200-2/2001;

**a.ii)** Será aceito para fins de validação do Termo de Credenciamento a assinatura digital emitida pela pessoa jurídica que esteja subscrevendo o ato.

**b)** Disponibilizar para sua equipe todo aparato tecnológico necessário para realização dos atendimentos médicos de forma virtual por vídeo chamada, sendo no mínimo:

**I -** Computador com acesso à internet;

**II -** Webcam com qualidade HD de 720p ou superior;

**III -** Microfone com qualidade adequada;

**IV -** Headset ou Caixa de som.

**V -** Sistema informatizado com capacidade de armazenamento dos prontuários dos pacientes.

**V.i -** A utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente são regidos pela Lei nº 13.787/2018 e Lei nº 13.709/2018.

**c)** Dispor Certificado Digital para cada profissional que realizará o atendimento por teleconsulta para validação de receitas, atestados, documentos que venha assinar devendo ser reconhecido pelo ICP-Brasil;

**d)** Dispor de Sistema informatizado com capacidade de armazenamento para guarda, armazenamento e manuseio dos prontuários dos paciente, conforme as diretrizes estabelecidas pela Lei nº 13.787/2018 e Lei nº 13.709/2018;

**e)** Disponibilizar de profissionais médicos para a realização dos atendimentos objetos deste instrumento, do Termo de Referência, do Edital e seus anexos, devendo estes se submeter a treinamentos periódicos de atendimento ao público para que haja um atendimento humanizado, com parcimônia, humildade e boas práticas de atendimento aos usuários do SUS durante todo o período de vigência do Termo de Credenciamento;

**f)** Realizar os atendimentos propostos de acordo com a capacidade instalada ofertada o CISNORDESTE/SC em conformidade com a regulação de cada Município Consorciado;

**g)** Atender as eventuais convocações para realização de reunião com as áreas técnicas envolvidas das Secretarias Municipais de Saúde dos Consorciados ou do CISNORDESTE/SC, para repasse de informações técnicas e operacionais e assinatura do Plano Operativo de Atendimentos a realizar, nos casos em que for realizado agendamentos em regime de mutirão para prestar os serviços nas quantidades indicadas pela Secretaria de Saúde;

**g.i)** A reunião poderá ser realizada por vídeo chamada e não poderá deixar de comparecer, bem como das demais reuniões convocadas, sob pena de cancelamento dos agendamentos já solicitados à **CREDENCIADA.**

**h)** Zelar pela intimidade e honra dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo sigilo dos dados, conforme preconizado na Lei Geral de Proteção de Dados;

**i)** Respeitar/seguir os fluxos e protocolos das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios consorciados para os encaminhamentos dos usuários da rede, sob pena de descredenciamento;

**j)** Realizar o registro do atendimento antes do término da consulta, conforme Nota Técnica, sob pena de descredenciamento;

**k)** Utilizar protocolos, processos de regulação e auditoria e em todo agir segundo as diretrizes e normatizações do Sistema Único de Saúde;

**l)** Incluir, ao fim da consulta, o relatório de contrarreferência, requisições e receituários da teleconsulta, contendo assinatura eletrônica válida e de acordo com a legislação vigente, na funcionalidade do sistema utilizado, para que constem no sistema informatizado de teleconsulta utilizado e fiquem acessíveis ao CISNORDESTE/SC e ao município consorciado, sob pena de descredenciamento;

**m)** Prestar, a qualquer tempo, informações e esclarecimentos que forem solicitados pela Secretaria Municipal da Saúde do Município Consorciado ou pelo CISNORDESTE/SC;

**n)** Executar os serviços de teleconsulta no qual credenciou-se para atendimento aos usuários SUS nos dias e horários agendados com os Municípios Consorciados;

**o)** Executar os serviços de teleconsulta de Pronto Atendimento Digital no qual credenciou-se para atendimento aos usuários SUS conforme protocolo de operação instituído por cada município consorciado;

**p)** Utilizar o ambiente virtual do Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde (STT) ou sistema próprio da **CREDENCIADA** para realização das TELECONSULTAS;

> **p.i)** Na utilização do **STT**, o médico deverá realizar cadastro prévio para receber seu nome de usuário e senha, pessoais e intransferíveis, para acesso ao STT por meio de link https://administrativo.telemedicina.saude.sc.gov.br/solicitar-cadastro. O paciente utiliza seu número de registro SUS ou CPF e data de nascimento.

**q)** Realizar as teleconsultas, quando for videochamada, em ambiente silencioso, iluminado, organizado e privativo, através de notebook ou desktop, não sendo permitida a realização através de smartphones ou tablets;

**r)** Realizar o teste do equipamento e conectividade previamente à consulta, bem como fazer o enquadramento (com metade do tórax e cabeça) e direcionamento (no nível dos olhos) correto da câmera web, se apresentando ao usuário SUS com vestimenta adequada para a execução do atendimento;

**s)** Realizar, caso seja necessário, retorno (consulta) do paciente em até 30 (trinta) dias da teleconsulta realizada, sem cobrança de nova consulta.

**t)** Realizar a manutenção dos profissionais em seu quadro e a devida inscrição no respectivo conselho de classe, com seu título de especialidade médica, quando for o caso, a que se credenciou;

**u)** Comunicar o CISNORDESTE/SC, com antecedência de 10 (dez) dias, a não disponibilidade de prestar serviços por motivos particulares, definindo período de não atendimento;

**v)** Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, informando no mesmo que presta serviços ao SUS;

**w)** Solicitar junto ao Gestor Municipal do SUS do município onde se localiza a CREDENCIADA que a inclua no SCNES como prestador de serviços como terceiro no CISNORDESTE/SC;

**x)** Atender o(s) paciente(s) encaminhado(s) sem qualquer tipo de discriminação em relação aos pacientes particulares ou de outros convênios.

**y)** Não realizar nenhuma forma de cobrança, e tampouco extra, dos municípios consorciados ou dos pacientes, mesmo que a título de complementação de valores.

**z)** Manter atualizados os documentos de cada profissional que presta serviços ao CISNORDESTE/SC, enviando para este, sempre que houver inclusão de novos profissionais no quadro de funcionários, os documentos que o habilitam a prestar o serviço elencado no Termo de Credenciamento.

**aa)** Assumir o pagamento de todos os tributos, taxas, contribuições previdenciárias e trabalhistas e todas as despesas incidentes sobre os serviços realizados e/ou necessárias ao cumprimento do objeto do credenciamento.

**ab)** Atuar em seu próprio nome, por sua conta e risco, sendo-lhe, portanto, vedado ceder ou transferir, no todo ou em parte, os direitos e obrigações dele decorrentes.

**ac)** Manter, durante a execução do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas no curso da execução dos serviços, facultando-se à **CREDENCIANTE** o direito de exigir, a qualquer tempo, a comprovação do cumprimento desta condição.

**ad)** Conhecer e cumprir as normas previstas na Lei nº 12.846/2013 - Lei Anticorrupção, abstendo-se de cometer atos tendentes a lesar a Administração Pública e denunciar a prática de irregularidades de que tiver conhecimento.

**ae)** Cumprir seus deveres de sigilo e de ética profissional, fazendo as recomendações oportunas e desenvolvendo todos os demais atos e funções necessárias ou convenientes ao bom cumprimento das atribuições credenciadas.

**af)** Prever que todos os instrumentos necessários para a execução de seus trabalhos, objeto deste chamamento, serão por sua conta e risco.

**ag)** Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao CISNORDESTE/SC ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita.

**ah)** Quando da utilização de sistema próprio de teleconsulta, viabilizar interface tecnológica que permita integração com os sistemas da **CREDENCIANTE** e dos entes consorciados.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

**13.1.** As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de credenciamento, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

**13.2.** Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

**13.3.** É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

**13.4.** A Administração deverá ser informada no prazo de **5 (cinco) dias úteis** sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pela **CREDENCIADA**.

**13.5.** Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever da **CREDENCIADA** eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

**13.6.** É dever da **CREDENCIADA** orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

**13.7.** A **CREDENCIADA** deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

**13.8.** A **CREDENCIANTE** poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo a **CREDENCIADA** atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados

**13.9.** A **CREDENCIADA** deverá prestar, no prazo fixado pela **CREDENCIANTE**, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

**13.10.** Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

**13.10.1.** Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

**13.11.** O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

**13.12.** Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

**14.1.** Não haverá exigência de garantia da contratação dos art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, conforme **subitem 4.5** do Termo de Referência, anexo ao Edital.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

**15.1.** A **CREDENCIADA** será responsabilizada administrativamente pelas infrações previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**15.2.** A **CREDENCIANTE** poderá, garantido o contraditório e a ampla defesa, aplicar as seguintes sanções administrativas:

**I.** advertência;
**II.** multa;
**III.** impedimento de licitar e contratar com o **CREDENCIANTE** e todos os municípios consorciados, pelo prazo máximo de **03 (três anos)**;
**IV.** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com o **CREDENCIANTE** e todos os municípios consorciados, pelo prazo mínimo de **3 (três) anos** e máximo de **6 (seis) anos**.

**15.3.** Por qualquer das infrações previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021, poderá ser aplicada à **CREDENCIADA** a sanção administrativa de multa compensatória de **10% (dez por cento)** sobre o valor total do contrato.

**15.4.** A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o Contrato, no prazo máximo de **7 (sete) dias úteis** da notificação, implicará na aplicação da multa compensatória prevista no item anterior.

**15.5.** A sanção administrativa de multa moratória será aplicada nos casos de atraso injustificado na execução do contrato, nos termos do art. 162 da Lei Federal nº 14.133/2021, possuindo os seguintes parâmetros:

**I.** por atraso ou paralisação da execução superior a **10 (dez) dias** do prazo de execução dos serviços, fica a **CREDENCIADA** sujeita à multa de **0,5% (meio por cento)** por dia de atraso, incidente sobre o valor total do contrato, a ser calculado desde o **11º (décimo primeiro)** dia de atraso até o efetivo cumprimento da obrigação, limitado a **30 (trinta) dias**.

**II.** transcorridos **30 (trinta) dias** do prazo de execução estabelecido no contrato, será considerado extinto o Contrato Administrativo, canceladas as ordens de serviços e aplicada multa de **15% (quinze por cento)** por inexecução total, calculada sobre o valor do contrato.

**15.6.** Dependendo do descumprimento, se gerar algum prejuízo ao **CREDENCIANTE** ou a qualquer um dos municípios consorciados, poderá ser requerido da **CREDENCIADA** o valor de perdas e danos, após Processo Administrativo de reconhecimento da responsabilidade.

**15.7.** A sanção administrativa de multa poderá ser aplicada de forma cumulativa com a sanção de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

**15.8.** A aplicação das sanções administrativas de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar e contratar deverão respeitar o trâmite e procedimentos estabelecidos no art. 158 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**15.9.** As sanções administrativas de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar e contratar são passíveis de reabilitação, na forma do art. 163 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**15.10.** A personalidade jurídica da **CREDENCIADA** poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com a **CREDENCIADA**, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia, nos termos do art. 160 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**15.11.** A **CREDENCIANTE** deverá, no prazo máximo de **15 (quinze) dias úteis**, contado da data da aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal, nos termos do art. 161 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**15.12.** Os débitos da **CREDENCIADA** com a Administração Pública **CREDENCIANTE**, resultantes da aplicação de multas e/ou indenizações, poderão ser compensados, total ou parcialmente, nos casos da existência de crédito em favor da **CREDENCIADA**, decorrentes do mesmo contrato ou de outros contratos administrativos firmados com a mesma entidade/órgão público credenciante.

**15.13.** Na hipótese de aplicação de penalidade de multa, após os procedimentos legais, será emitida notificação de cobrança à **CREDENCIADA**, que deverá fazer o recolhimento do valor no prazo estabelecido na decisão do processo administrativo, sob pena de cobrança judicial.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO DESCREDENCIAMENTO

**16.1.** O Termo de Credenciamento se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, caso não seja formalizado termo de prorrogação, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes.

**16.2.** Constituem motivos para descredenciamento o não cumprimento de qualquer das cláusulas e condições constantes neste instrumento, no Edital, no Termo de Referência e na legislação vigente.

**16.2.1.** A alteração social ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de prestação dos serviços.

**16.2.1.1.** As alterações da pessoa jurídica credenciada deverão ser comunicadas à **CREDENCIANTE** e consolidadas, quando necessário, por meio de termo aditivo ou por simples apostila.

**16.3.** Este credenciamento poderá ser revogado a qualquer momento, a juízo da conveniência e oportunidade da **CREDENCIANTE**, por motivos plenamente justificáveis, dentro do eminente interesse público ou a pedido da **CREDENCIADA**, que deverá encaminhar ofício com antecedência mínima de **30 (trinta) dias**.

**16.4.** A **CREDENCIADA** poderá denunciar o ajuste a qualquer tempo, bastando notificar a Administração, com a antecedência mínima de **30 (trinta) dias**.

**16.5.** O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

**16.5.1.** Balanço dos serviços já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

**16.5.2.** Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

**16.5.3.** Indenizações e multas.

## CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

**17.1.** Eventuais alterações contratuais reger-se-ão, no que couber, pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

**17.2.** Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, como nas seguintes situações:

**I.** variação do valor contratual para fazer face ao reajuste ou à repactuação de preços previstos no próprio Termo de Credenciamento;
**II.** atualizações, compensações ou penalizações financeiras decorrentes das condições de pagamento previstas no Termo de Credenciamento;
**III.** alterações na razão ou na denominação social da **CREDENCIADA**;
**IV.** empenho de dotações orçamentárias.

## CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA POLÍTICA ANTICORRUPÇÃO

**18.1.** As partes declaram expressamente o pleno conhecimento das normas e dispositivos legais vigentes de prevenção à corrupção, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei Federal nº 8.429/1992), a Lei Federal nº 12.846/2013 e seus regulamentos, e se comprometem, para execução deste contrato, não ofertar, prometer, dar ou aceitar, direta ou indiretamente, seja por si ou por interposta pessoa, quaisquer pagamentos, doações, compensações, vantagens financeiras ou benefícios indevidos de qualquer espécie, de modo fraudulento que constituam prática ilegal ou de corrupção, bem como de manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro do presente contrato, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, assegurando, do mesmo modo, que seus prepostos, administradores e colaboradores observem a mesma conduta, respeitando integralmente as disposições legais vigentes e os princípios éticos aplicáveis à matéria.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DOS CASOS OMISSOS**

**19.1.** Os casos omissos serão decididos pela **CREDENCIANTE**, com base nas diretrizes da Lei nº 14.133, de 2021 e alterações posteriores, e demais legislação e normas aplicáveis e, subsidiariamente, as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor –, preceitos do direito público e princípios gerais dos contratos.

**CLÁUSULA DÉCIMA VIGÉSIMA – DA PUBLICAÇÃO**

**20.1.** Incumbirá à **CREDENCIANTE** providenciar a publicação deste instrumento nos termos e condições previstas na Lei nº 14.133/21.

**CLÁUSULA DÉCIMA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**21.1.** A contratação pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências previstas neste instrumento, no Termo de Referência e no Edital.

**21.2.** Não serão admitidas declarações posteriores de desconhecimento de fatos, no todo ou em parte, que venham a impedir ou dificultar a execução dos serviços.

**21.3.** É proibida a contratação de empregado público do Consórcio, ou de seu familiar, para a execução dos serviços contratados.

**21.4.** Aplicam-se a este Contrato e aos casos omissos as normas da Lei Federal n. 14.133/2021 e alterações posteriores, os preceitos do direito público, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições do direito privado.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO**

**22.1.** É eleito o Foro da Comarca de Joinville/SC para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não possam ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º da Lei nº 14.133/21.

E por estarem assim justas e acordadas, firmam o presente contrato, para todos os efeitos legais e de direito.

Joinville (SC), ..... de ..... de .....

| | |
|---|---|
| _____ | _____ |
| **CISNORDESTE/SC** | **.....** |
| **Ana Maria Groff Jansen** | ..... |
| Diretora Executiva do CISNORDESTE/SC | Sócio(a) Administrador(a) |
| **CREDENCIANTE** | **CREDENCIADA** |

# Anexo VIII
# Termo de Anuência e Compromisso

**EDITAL Nº ...../2024 - CISNORDESTE/SC**
**CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO Nº 01/2024**
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 12/2024**

O município de _____, ente consorciado do **Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina - CISNORDESTE/SC**, tendo ratificado por lei o Protocolo de Intenções, celebrado e ratificado o Contrato de Consórcio Público e suas alterações, declara, por meio deste, **ANUÊNCIA** e **COMPROMISSO** em relação a todos os termos, obrigações próprias e condições de participação na Chamada Pública para Credenciamento nº 01/2024, que tem por objeto o **credenciamento de prestadores de serviços de teleconsultas especializadas e teleconsultas de profissionais de nível superior à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC.**

Declaro ciente de que as despesas dos serviços efetivamente utilizados correrão por conta da rubrica orçamentária oriunda do contrato de rateio firmado com o CISNORDESTE/SC, que disciplina a transferência de recursos para custear as despesas destinadas à utilização em saúde.

……., ….. de …… de ……

_____
**Nome do Secretário de Saúde**

Município de _____