

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

PROCESSO nº 0017/2024 – Inexigibilidade de Licitação nº 003/2024

EDITAL

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS Circuito das Águas - torna público que estará promovendo o CREDENCIAMENTO de empresas especializadas em transporte de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, para transferências inter-hospitalar, de caráter eletivo e que necessitem de locomoção por veículo ambulância UTI Móvel, tipo D, acompanhada por equipe especializada em remoções, para atendimento aos usuários dos serviços de saúde dos Municípios que compõe o CIS Circuito das Águas, **a partir de 02 de Abril de 2024, no horário de 8h às 11:30h e de 13h às 17:30h, nos dias úteis, SEM EXCLUSIVIDADE, para prestação de serviços de modo a atender os usuários dos serviços de saúde dos Municípios consorciados que compõe o CIS São Lourenço, em conformidade com a Lei nº 14.133/21 e nas condições a seguir:**

1 – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

1.1 - Poderão participar do presente **CREDENCIAMENTO** para prestação de serviços, as empresas que atenderem às exigências e condições deste EDITAL, que apresentarem ao Presidente da CPL, via sistema conforme item 1.3, os documentos exigidos e listados abaixo, e que sendo consideradas habilitadas serão convocadas para assinar o contrato de prestação de serviços pelo prazo de 12 (doze) meses.

1.1.1 - O prazo do CREDENCIAMENTO poderá ser prorrogado, caso esteja satisfazendo os interesses dos Municípios consorciados, bem como atendendo satisfatoriamente todas as exigências contratuais.

1.1.2 – O credenciamento estará aberto para empresas que se interessarem na contratação durante o prazo dos contratos firmado.

1.2 - Será vedada a participação de empresas quando:

1.2.1 - Declaradas inidôneas por ato do Poder Público;

1.2.2 - Impedidas de licitar e contratar com a Administração Pública direta ou indireta;

1.2.3 – Impedidas pelo Art. 14, Inciso III da Lei 14.133.

1.2.4 - Estiverem inadimplentes para com os Municípios que compõe o Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS – Circuito das Águas.

1.3 - Os documentos deverão ser anexados ao portal de gerenciamento do credenciamento na internet: <http://ciscircuito.sitcon.com.br/ciscircuito>.

1.3.1 – O interessado deverá realizar seu cadastramento no referido site, e receberá usuário e senha para cumprir o determinado no item 2.2.

1.3.2 – A documentação será conferida e validada por servidor do Consórcio de Saúde

2 - CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO DA EMPRESA

2.1 - A empresa interessada em aderir ao CREDENCIAMENTO de que trata o presente Edital, deverá apresentar à Comissão Permanente de Licitações os seguintes documentos:

2.1.1 - Ato Constitutivo – Contrato Social;

2.1.2 - Cartão de CNPJ;

2.1.2.1 – O CNAE da empresa deverá possuir o código 8621-6/01, conforme previsto na Instrução Normativa da ANVISA nº 16/2017.

2.1.3 - Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - **FGTS**, mediante apresentação de certidão emitida pela Caixa Econômica Federal;

2.1.4 - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa;

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

2.1.5 – Prova de regularidade para com a **Fazenda Municipal** do domicílio ou sede do licitante mediante apresentação de certidão e/ou documento similar emitida pela Secretaria competente do Município;

2.1.6 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - **CNDT**, emitida pelo T.S.T. (Tribunal Superior do Trabalho) - Certidão Negativa ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa.

2.1.7 - **Declaração** de que a empresa não possui em seu quadro de pessoal, empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

2.2 – CONDIÇÕES E ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS DO VEÍCULO – UTI MÓVEL

2.2.1 - A empresa deverá disponibilizar veículo ambulância do tipo “D” – UTI Móvel com uma equipe médica completa e que deverá ser composta de no mínimo: um médico, um enfermeiro e um motorista.

2.2.2 – Dos equipamentos obrigatórios que o veículo ambulância tipo “D” deverá dispor:

2.2.2.1 - ressuscitador e máscaras;

2.2.2.2 - maca articulada com rodas;

2.2.2.3 - cadeira de rodas dobrável;

2.2.2.4 - ventilação mecânica por no mínimo 2 horas e oxímetro;

2.2.2.5 - monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível;

2.2.2.6 - bomba de infusão com bateria;

2.2.2.7 - cânulas endotraqueais cateteres nasais e seringa de 20 ml;

2.2.2.8 - ressuscitador com reservatório, sondas, lidocaína geléa e spray;

2.2.2.9 - laringoscópio; fios guia para entubação;

2.2.2.10 - pinça Magyl; bisturi para traqueosados;

2.2.2.11 - material para cricotiroidostomia;

2.2.2.12 - conjunto de drenagem torácica;

2.2.2.13 - soro glicosador;

2.2.2.14 - coletores de urina;

2.2.2.15 - eletrodos descartáveis;

2.2.2.16 - equipos para drogas fotossensíveis;

2.2.2.17 - respirador de transporte neonatal e medicamentos;

2.2.2.18 - incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts), com suporte em seu próprio pedestal para cilindro de oxigênio e ar comprimido, controle de temperatura com alarme e deverá estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância.

2.3 – ANO DE FABRICAÇÃO DO VEÍCULO

2.3.1 - A licitante DEVERÁ apresentar veículo – ambulância UTI com **ano de fabricação MAIOR que 2016** e que esteja em ótimas e perfeitas condições de conservação e uso.

2.4 - DA EQUIPE TÉCNICA

2.4.1 – A equipe que deverá executar a transferência (remoção) de pacientes deverá ser composta de um (a) MÉDICO (a) e um (a) ENFERMEIRO (a) com especialização e experiência para este tipo de serviço, bem como um (a) MOTORISTA com habilitação mínima na categoria D e que tenha idade acima de 21 (vinte e um) anos.

2.5 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA EMPRESA

2.5.1 - Apresentação de um ou mais atestados ou certidões de capacidade técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a empresa licitante tenha prestado com regularidade os serviços descritos no objeto e que para os quais se interessa em se credenciar.

2.5.1.1 - A certidão ou declaração poderá ser substituída por cópia de contrato cuja descrição do objeto contratado seja igual, superior ou similar ao objeto licitado.

2.5.2 – Apresentar a listagem do corpo técnico da empresa que fará diretamente a prestação dos serviços com a remoção dos pacientes, contendo obrigatoriamente o número do CPF e RG, registro no conselho de classe competente – CRM – Conselho Regional de Medicina para os médicos e CRF – Conselho Regional de Enfermagem – COREN para os enfermeiros.

2.5.3 – Apresentar a carteira de habilitação do motorista que prestará diretamente os serviços e que seja, obrigatoriamente, na CATEGORIA D ou superior e que tenha o mínimo de 21 (vinte e uma) anos de idade.

2.5.4 – Comprovação do vínculo dos profissionais de saúde e do motorista com a empresa, através da apresentação de:

2.5.4.1 - Cópia da ficha de registro de empregados e comprovantes de informações da GFIP/SEFIP **ou**;

2.5.4.2 – Cópia de contrato de prestação de serviços firmado com a empresa, pelo prazo mínimo de vigência de 6 (seis) meses – prazo inicial da execução do contrato deste credenciamento.

2.5.5 - Se o responsável técnico for sócio da empresa, a comprovação deverá ser feita pelo Contrato Social.

2.5.6 – Cópia do CPF e RG do representante legal da empresa.

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

2.5.7 – Alvará expedido pela Vigilância Sanitária Municipal.

2.5.8 – Cópia do Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo que será usado na prestação do serviço.

3 - DA ADESÃO AO CREDENCIAMENTO, DA CONTRATAÇÃO E DO VALOR POR REMOÇÃO

3.1 - O serviço de transporte de pacientes, inclusive neonatal, para transferências inter-hospitalar, em casos de urgência e emergência, de caráter eletivo ou sob suspeita da COVID 19, e que necessitem de locomoção por veículo ambulância UTI Móvel, tipo D, acompanhada por equipe especializada serão aderidos por empresa que apresentarem os documentos exigidos, que forem consideradas habilitadas e que estiverem de acordo com os valores para remuneração dos serviços prestados, como a seguir especificado:

3.1.1 – Valor a ser pago por quilômetro rodado pelo veículo UTI Móvel Adulto: R\$ 16,02

3.1.2 – Valor a ser pago por quilômetro rodado pelo veículo UTI Móvel Pediátrico: R\$ 25,00

3.1.3 – Valor a ser pago por quilômetro rodado pelo veículo UTI Móvel Neonatal: R\$ 25,00

3.1.4 – Valor a ser pago por remoção pela equipe especializada: R\$ 1.500,00

3.1.5 - Valor a ser pago por hora de espera, com comprovação: R\$ 120,00

3.2 – Nos valores referidos deverão estar incluídas as despesas referentes ao pagamento da equipe, com os encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, com alimentação e estadia, bem ainda quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre cada remoção realizada, de modo a não restar qualquer despesa além do somatório dos valores por quilômetro rodado com o veículo e com a equipe especializada, **POR REMOÇÃO**.

3.3 – O contrato Administrativo a ser firmado entre CIS – Circuito das Águas e a empresa consta nos termos da minuta contratual inserida no Anexo III deste Edital.

4 – MUNICÍPIOS CONSORCIADOS E HOSPITAIS DE REFERÊNCIA

4.1 – Municípios consorciados: Alagoa - Carmo de Minas - Carvalhos - Cristina - Dom Viçoso – Itamonte - Itanhandu - Jesuânia – Lambari - Passa Quatro - Pouso Alto – São Lourenço - São Sebastião do Rio Verde – Serranos - Soledade de Minas – Virginia.

4.2 – Hospitais: São Lourenço, Carmo de Minas, Varginha, Itajubá, Pouso Alegre, Alfenas, Cruzília, Aiuruoca, Baependi, São Sebastião do Paraíso, Ribeirão Preto/SP e Barretos/SP, além de outros poderão ser requeridos.

4.3 – Os pacientes poderão estar internados em qualquer hospital, seja na cidade dos municípios consorciados ou em cidades diversas, mas que necessitem de transferência inter-hospitalar e que seja de obrigação da Secretaria Municipal requisitante em fazer a transferência.

5 - DO PRAZO DO CREDENCIAMENTO E DAS PRORROGAÇÕES CONTRATUAIS

5.1 - O contrato a ser firmado em decorrência do presente CREDENCIAMENTO terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da sua assinatura.

5.1.1 - Os contratos derivados deste CREDENCIAMENTO poderão ser prorrogados através de termos aditivos, conforme disposto no artigo 107 da Lei 14.133 de 2021.

5.1.2 – O termo aditivo ao contrato somente poderá ser celebrado se o serviço estiver sendo prestado de forma regular e continuada, conforme preceito do referido dispositivo.

6 – DA ORDEM DE SERVIÇO

6.1 – A ordem de serviço (requisição) será emitida pela Secretaria Municipal do Município consorciado que estiver requisitando a respectiva remoção.

6.2 - A empresa credenciada quando receber a ordem de serviço terá o prazo máximo de 3h (três horas) para atender a respectiva ordem e estacionar o veículo UTI Móvel com a Equipe Especializada em frente ao hospital de origem da remoção, como determinado na ordem de serviço (requisição).

6.3 – Na ordem de serviço (requisição) deverá constar:

6.3.1 – O nome do Município requisitante e do paciente a ser transferido;

6.3.2 – A cidade onde estiver internado o paciente que será transferido;

6.3.3 – A cidade para onde o paciente será transferido (removido);

6.3.4 – A quilometragem a ser percorrida e o respectivo valor do item;

6.3.5 – O valor da equipe especializada para a remoção;

6.3.6 – O valor total a ser pago pela remoção (transferência);

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

- 6.3.7 – O valor pela hora de espera será apresentado após somente após a remoção;
- 6.3.8 – Data da ordem de serviço e da transferência (remoção);
- 6.3.9 – A ordem de serviço será assinada pelo Secretário Municipal requisitante da remoção;
- 6.3.10 - A ordem de serviço será enviada por e-mail ou outra forma como definida entre as partes.

7 - FORMA DE FATURAMENTO E PAGAMENTO

- 7.1 – O faturamento da despesa, POR REMOÇÃO, será em nome do Município requisitante, a partir do envio da respectiva nota fiscal.
- 7.2 – Para efeito de faturamento, o (ponto de partida) de cada remoção será considerada o hospital onde o paciente estiver internado e que será submetido à transferência até a cidade onde estiver localizado o hospital para onde o paciente será transferido (ponto final).
- 7.3 - O pagamento será efetuado pela Prefeitura Municipal requisitante em até 30 (trinta) dias, a contar da data da ordem de serviço.
- 7.3.1 – A formalização de cada pagamento e as respectivas condições técnicas-administrativas serão pontuadas pela Secretaria de Saúde do Município requisitante.
- 7.4 – Para as empresas optantes pelo Simples Nacional será necessária, a apresentação da Declaração de ME (modelo da Receita Federal) que comprove essa opção, e ainda deverá obrigatoriamente destacar no corpo **DE CADA NOTA FISCAL** a expressão “OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL”.
- 7.4.1 – É de responsabilidade da empresa credenciada a imediata comunicação ao CIS Circuito das Águas, caso venha a deixar a categoria de ME – Optante pelo Simples Nacional.
- 7.4.2 - Caso a empresa credenciada não faça essa comunicação e o Serviço de Tesouraria do Município requisitante deixe de fazer as retenções legais, serão aplicadas as penalidades legais e a efetivação de rescisão contratual.

8 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 – Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços médicos especializados deste CREDENCIAMENTO correrão por conta das seguintes rubricas orçamentárias:

Alagoa - 02.06.01.10.302.2.0044.339039
Carmo de Minas – 3.3.90.39.00.2.04.02.10.302.0021.2.0031.1.500.000
Carvalhos - 04.2.0053.1.500.000 350
Cristina – 3.3.90.39.00.2.05.01.10.301.0010.2.0040
Dom Viçoso - 02.04.01 10.301.0004.2.0022.3.390.39
Itamonte – 02.08.03.10.302.0025.2118. 3.3.90.39.00
Itanhandu - 02.07.01.10.302.0023.2060.3.3.90.39.00
Jesuânia – 2.07.02.10.302.0004 2.0071 3.3.90.39 -
Lambari – 1030220042016 3.3.90.39.00
Passa Quatro - 02.06.01.10.302.13.4.069 3390.39.00. 407
Pouso Alto – 02.10.01 - 10.302.0011.2.040 - 3.3.90.39.46
São Lourenço – 3.3.90.39.00.2.06.01.10.302.0003.2.0077
São Sebastião do Rio Verde – 3.3.90.39.00.2.05.01.10.301.0005.2.0042
Serranos - 3.3.90.39.00.2.07.02.10.303.0004.2.0058
Soledade de Minas - 10.301.0210.2.018 3350.41.00 61 2..00099
Virginia – 3.3.90.39 2.04.01.10.301.0010.2.0037

9 - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E ESTIMATIVA DE PREÇOS.

9.1 – A empresa credenciada deverá prestar os serviços especializados na transferência (remoção) de pacientes intra-hospitalar, para atender as necessidades das Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, diante remuneração disposta nos subitens do item 3.1 acima, conforme constar das ordens de serviços (requisições) encaminhadas pelas Secretarias Municipais de Saúde.

9.1.1 – Todas as condições da execução do contrato estão dispostas no Anexo IV – Minuta Contratual

9.2 – Os serviços executados sem as respectivas ordens (requisições) emitidas pelas Secretarias Municipais de Saúde, não serão aceitos para efeito de faturamento e pagamento.

9.3 – A prestação do serviço versará exclusivamente para a transferência (remoção) inter-hospitalar de pacientes com requisição das Secretarias Municipais de Saúde.

9.4 – A ESTIMATIVA DE PREÇO para a totalidade dos contratos a serem firmados para atender o credenciamento de todos os Municípios consorciados é de **R\$ 981.000,00** (novecentos e oitenta e um mil reais).

10 - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

10.1 – OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CREDENCIADA

10.1.1 – Atender no prazo máximo de 2h (duas) horas, a contar do horário do recebimento da Ordem de Serviço para se deslocar para a cidade e hospital em que estiver internado o paciente que deverá ser transferido.

10.1.2 – Na Ordem de serviço recebida deverá constar todos os dados necessários para a execução da transferência de paciente, como consta nas obrigações do Município consorciado.

10.1.3 – A empresa não poderá executar qualquer transferência sem o recebimento da Ordem de Serviço, pois, se o fizer, não será considerada para efeito de pagamento, tendo em vista que a Administração não pode se responsabilizar por despesa não autorizada.

10.1.4 – Acatar da Ordem de Serviço e se dirigir para o hospital onde estiver internado o paciente que será transferido no prazo de até 2h (duas horas), a contar do recebimento da OS.

10.1.5 – Para a transferência a empresa deverá apresentar o veículo ofertado no credenciamento com o motorista devidamente habilitado, bem como o médico e o enfermeiro.

10.1.6 – Havendo atraso para o deslocamento do veículo com a equipe médica, quaisquer prejuízos que por ventura forem causados ao paciente ou a terceiros, serão de exclusiva responsabilidade da empresa credenciada.

10.1.7 – Após a efetiva prestação de serviço com a transferência do paciente, apresentar ao Município requisitante:

10.1.7.1 – A respectiva Ordem de Serviço com todas as informações necessárias preenchidas, conforme dispostas nos subitens do item 10.2.1;

10.1.7.2 – A respectiva nota fiscal, destacando os valores distintos da quilometragem rodada e da equipe médica, fazendo constar o destaque, quando for o caso, a opção pelo Simples Nacional e caso não o faça, arcará com as penalidades sobre as retenções legais não efetivadas.

10.1.8 – Manter durante a execução contratual a regularidade para com o INSS, o FGTS e as obrigações trabalhistas.

10.1.9 – A empresa somente receberá os seus direitos pelos serviços prestados se apresentar a respectiva Ordem de Serviço juntamente com a nota fiscal, após a conferência pela fiscalização do contrato e se comprovar a sua regularidade com o INSS, FGTS e Débitos Trabalhistas.

10.2 – OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO CONSORCIADO – REQUISITANTE

10.2.1 – O Município consorciado, através da Secretaria Municipal de Saúde deverá, quando necessário emitir a Ordem de Serviço, POR REMOÇÃO, documento que deverá constar no mínimo:

10.2.1.1 – O nome do Município requisitante;

10.2.1.2 – A cidade onde estiver internado o paciente que será transferido;

10.2.1.3 – A cidade para onde o paciente será transferido (removido);

10.2.1.4 – O nome do paciente que será transferido;

10.2.1.5 – O nome da cidade e do hospital que o paciente está internado;

10.2.1.6 – O nome da cidade e do hospital para onde o paciente será transferido;

10.2.1.7 – A quilometragem a ser percorrida (ida e volta) e o respectivo valor a ser pago;

10.2.1.8 – O valor da equipe médica especializada para a transferência (remoção);

10.2.1.9 – O valor total da transferência, excetuando a hora de espera;

10.2.1.10 – O horário previsto para retirada do paciente do hospital de origem;

10.2.1.11 – Data da Ordem de Serviço e assinatura do Secretário Municipal de Saúde.

10.2.2 – Na Ordem de serviço deverá ter o campo para constar o valor pela hora de espera efetivamente prestada e que somente será descrito após a conclusão da transferência, com a devida autorização.

10.2.3 – A Ordem de Serviço poderá ser enviada por emissário ou por e-mail.

10.2.4 – Quando da emissão e envio da Ordem de Serviço, o Secretário Municipal de Saúde deverá providenciar o empenho da despesa para posterior pagamento.

10.2.5 – Após a efetiva execução da transferência e com recebimento da respectiva nota fiscal, após a conferência, o Secretário Municipal de Saúde deverá determinar que se faça o pagamento.

10.2.6 – O pagamento será efetuado pelo Município requisitante na seguinte forma:

10.2.6.1 – A empresa enviará a nota fiscal de prestação de serviços referente a respectiva transferência, anexando a ordem de serviço e com o valor total da viagem (remoção);

10.2.6.2 – Havendo a prestação de serviço com HORA DE ESPERA, deverá ser emitida nota fiscal em separado, fazendo anexar a competente autorização, quando será emitido empenho complementar para esta despesa.

10.2.7 – O pagamento será efetuado, através de conta bancária, em até 30 (trinta) dias, a contar da data da nota fiscal correspondente, após a devida conferência pela fiscalização do contrato, bem como a liquidação da despesa pelo Secretário Municipal de Saúde.

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

10.2.8 - Para a efetivação do pagamento a licitante deverá obrigatoriamente apresentar a sua regularidade junto ao INSS, FGTS e Débitos Trabalhistas.

10.2.9 – Quando a empresa for optante pelo Simples Nacional deverá obrigatoriamente destacar no corpo de **CADA NOTA FISCAL** a expressão OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

10.2.9.1 - Caso a empresa credenciada não faça o referido destaque e o Serviço de Tesouraria do Município deixe de fazer as retenções legais, serão aplicadas as penalidades legais e a efetivação de rescisão contratual.

10.2.10 – Enviar relatório mensal das remoções feitas e fazer referência quanto a execução dos serviços.

10.3 - DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CIS SÃO LOURENÇO

10.3.1 – A responsabilidade e obrigações do CIS – Circuito da Águas de São Lourenço se insere somente na preparação do Edital de Chamamento Público para credenciar as empresas interessadas em contratar para executar a prestação de serviço acima descrito;

10.3.2 – Receber as empresas interessadas no credenciamento, analisar os documentos apresentados, formalizar o contrato a ser firmado pelo CIS São Lourenço, enviar cópia do edital e do contrato formalizado para as Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados.

10.3.3 - Durante o prazo de execução do contrato das empresas credenciadas receber outras empresas interessadas no credenciamento e efetivar o mesmo procedimento referido neste edital.

10.3.4 – Orientar as Secretarias Municipais quanto a execução do contrato e as emissões das ordens de serviço.

10.3.5 – Notificar a empresa credenciada por cometimento de possível irregularidade na execução do contrato, mediante solicitação de qualquer Secretaria Municipal de Saúde.

10.4 - Este processo administrativo de Chamamento Público que foi efetivado em consonância com o que preceitua o § 1º do art. 112 da Lei 8.666/93, por isso, as obrigações legais das despesas a serem contratadas serão caracterizadas de forma INDIVIDUAL e AUTÔNOMA por parte de cada Município consorciado, no que se refere as ordens de serviço – requisições para remoção de pacientes e na efetiva prestação dos serviços, restando ao CIS São Lourenço o cumprimento das obrigações referidas nos subitens do item anterior.

11 - DO DESCRENCIAMENTO

11.1 - Será motivo de descredenciamento, a empresa credenciada que:

11.1.1 - deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do Edital ou do Contrato;

11.1.2 - praticar atos fraudulentos no intuito de auferir qualquer tipo de vantagem;

11.1.3 - ficar evidenciada incapacidade do cumprimento das obrigações assumidas, devidamente caracterizada em relatório de inspeção;

11.1.4 - por razões de interesse público, mediante despacho motivado, devidamente justificado ou em razão do poder discricionário do CIS Circuito das Águas, resguardada a ampla defesa e ao contraditório.

12 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

12.1 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços especializados deste CREDENCIAMENTO, o Consórcio Intermunicipal de Saúde - CIS Circuito das Águas, poderá, garantida a prévia defesa e ao contraditório, aplicar às empresas credenciadas e efetivamente contratadas as sanções previstas no art. 166 e 167 da Lei 14.133 de 2021 ou outros comandos normativos para o tipo dos serviços contratados.

12.1.1 - Em caso de aplicação de multa, esta será de 50% (cinquenta por cento) sobre o valor previsto para a determinada transferência (remoção) como requisitada.

13 – RECURSOS ADMINISTRATIVOS

13.1 – Fica assegurado às empresas interessadas neste CREDENCIAMENTO o direito de Recurso Administrativo, nos termos do Artigo 165, I da Lei 14.133 de 2021.

14 - DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

14.1 - Qualquer cidadão poderá solicitar esclarecimentos ou providências que julgar necessárias, ou ainda impugnar os termos do presente Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO para Credenciamento de empresas para prestar de serviços na remoção de pacientes, inclusive neonatal, para transferências inter-hospitalar, em casos de urgência e emergência, de caráter eletivo ou sob suspeita da COVID 19, e que necessitarem de locomoção por veículo ambulância UTI Móvel, tipo D, para atender as necessidades dos Municípios consorciados.

14.1.1 - Nos pedidos de esclarecimentos ou requerimento de impugnações ao edital, os interessados deverão se identificar com o nome do representante legal da empresa, o nº do CNPJ e o endereço que as respostas poderão ser enviadas.

14.1.2 - Caso o requerente seja pessoa física deverá no requerimento o nº do CPF e o endereço para envio da resposta com os esclarecimentos requeridos.

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

14.1.3 - Os pedidos de esclarecimentos ou de impugnações ao edital, bem como as respectivas respostas, serão enviados, por e-mail, aos interessados requerentes.

15 – DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1 - A Presidência do Consórcio - CIS São Lourenço poderá revogar ou anular o presente credenciamento, mediante despacho fundamentado, sem que caiba a qualquer empresa interessada no credenciamento direito à indenização, por qualquer natureza ou motivação.

15.2 - A empresa interessada em contratar com o CIS São Lourenço informar e entregar no ato da contratação documento que comprove sua opção pela tributação pelo SIMPLES NACIONAL, e ainda apresentar a declaração de faturamento indicando o nível da tabela de retenção em que está enquadrada, no que couber, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006.

15.3 – Esclarecimentos relativos a este CHAMAMENTO PÚBLICO e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, serão prestados pelo Presidente da Comissão Permanente de Licitação, de segunda a sexta-feira, em horário de 8 às 11 horas e de 13 às 16 horas pela plataforma da Licitar Digital ou pelo site do CIS Circuito das Águas licitacao@ciscircuitodasaguas.org.br.

15.2 – O foro da cidade de São Lourenço- MG, será o único competente para dirimir questões decorrentes deste instrumento, seus anexos e da execução do CREDENCIAMENTO.

16 - ENDEREÇO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO LOURENÇO

16.1 - Rua XV de Novembro, nº 420, Bairro Centro - São Lourenço – MG.

16.2 - Telefone (35) 3332.8547 - e-mail: licitacao@ciscircuitodasaguas.org.br

17 – ANEXOS

17.1 – Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

17.1.1 – Anexo I - Modelo de requerimento para credenciamento

17.1.2 – Anexo II - Modelo de declaração de cumprimento à observância ao que dispõe o inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal;

17.1.3 – Anexo III - Minuta de Contrato de Prestação de Serviços

17.1.4 – Tabela descritiva dos itens dos serviços a serem prestados

São Lourenço, 25 de março de 2024.

João Paulo Rodrigues de Freitas Brandes
Agente de Contratação
CIS Circuito das Águas

Visto: _____

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

PROCESSO nº 0017/2024 – Inexigibilidade de Licitação nº 003/2024

ANEXO I - REQUERIMENTO - CREDENCIAMENTO

(Em papel timbrado da empresa interessada)

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde

A empresa interessada abaixo qualificada **REQUER** sua inscrição no **Credenciamento de empresas especializadas em transporte de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, para transferências inter-hospitalar, de caráter eletivo e que necessitem de locomoção por veículo ambulância UTI Móvel, tipo D, acompanhada por equipe especializada em remoções, para atendimento aos usuários dos serviços de saúde dos Municípios que compõe o CIS Circuito das Águas-CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2024, divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS CIRCUITO DAS ÁGUAS:**

Empresa:	
CNPJ e CNAE	
ENDEREÇO:	
REPRESENTANTE LEGAL	
RG e CPF	

DOCUMENTOS APRESENTADOS PARA CREDENCIAMENTO

- 1 - Ato Constitutivo – **Contrato Social**;
- 2 - Cartão de **CNPJ com o CNAE de código 8621-6/01** – IN ANVISA nº 16/2017.
- 3 - Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - **FGTS**, mediante apresentação de certidão emitida pela Caixa Econômica Federal;
- 4 - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, com apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela SRFB - **INSS**;
- 5 – Prova de regularidade para com a **Fazenda Municipal** do domicílio da empresa;
- 6 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - **CNDT**, emitida pelo T.S.T. (Tribunal Superior do Trabalho);
- 7 - **Declaração** de que a empresa não possui em seu quadro de pessoal, empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.
- 8 – **Cópia de atestado ou de contrato** fornecido/firmado por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando execução de serviço similar ao objeto com regularidade;
- 9 – **Listagem do corpo técnico** que prestará diretamente os serviços com a remoção dos pacientes, com as cópias distintamente do **CPF e RG**, e o **CRM** para os médicos ou do **COREN** para os enfermeiros
- 10 – Cópia da carteira de **habilitação do motorista** que prestará os serviços, na **categoria D**;
- 11 – Comprovação do **vínculo dos profissionais** de saúde e do motorista **com a empresa**;
- 12 – Cópia do **CPF e RG** do **representante legal da empresa**;
- 13 – **Alvará** de funcionamento da empresa expedido pela **Vigilância Sanitária Municipal**;
- 14 – Cópia do **Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo** que será usado na prestação do serviço.

São Lourenço, ____ de _____ de 2024

Assinatura do Representante Legal

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

PROCESSO nº 0017/2024 – Inexigibilidade de Licitação nº 003/2024

ANEXO II - DECLARAÇÕES

(Em papel timbrado da empresa interessada)

A empresa....., inscrita no CNPJ/MF sob o nº....., com sede à Rua....., nº....., em....., na qualidade de participante neste credenciamento de processo administrativo nº 041/2020 – Inexigibilidade de Licitação nº 02, que tem como objeto: o ***Credenciamento de empresas especializadas em transporte de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, para transferências inter-hospitalar, de caráter eletivo e que necessitem de locomoção por veículo ambulância UTI Móvel, tipo D, acompanhada por equipe especializada em remoções, para atendimento aos usuários dos serviços de saúde dos Municípios que compõe o CIS Circuito das Águas***, instaurado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Circuito das Águas de São Lourenço, **DECLARA** sob as penalidades da lei, que não existe fato superveniente e impeditivo contra sua habilitação no presente processo, assim como se obriga a declarar a ocorrência de fatos futuros. **DECLARA** ainda que não possui em seu quadro de pessoal, empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do artigo 7.º da Constituição Federal de 1988. **DECLARA** também não ser inidônea para licitar e celebrar contratos com a Administração Pública e que está de pleno acordo com as exigências do Edital deste processo.

São Lourenço, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Responsável Legal da empresa
RG e CPF

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

PROCESSO nº 0017/2024 – Inexigibilidade de Licitação nº 003/2024

ANEXO III

MINUTA CONTRATUAL - CREDENCIAMENTO

CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TRANSPORTE DE PACIENTES

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde - CIS Circuito das Águas, pessoa jurídica, com sede à Rua Jayme Sotto Mayor, número 187, CEP 37.470-000, neste ato representado pelo seu Presidente, **Sr. José Fernando Pinto**, portador do RG - M 3.415.263 – SSP/MG e do CPF 508.489.686-20.

CONTRATADA: _____, CNPJ Nº _____, sediada à _____, n° _____, em _____, neste ato representada por _____, portador do RG _____ e do CPF _____.

EMBASAMENTO: Processo Administrativo nº 013/2024 - Inexigibilidade de Licitação 02/2024, por CHAMAMENTO PÚBLICO, e na forma da Lei Federal nº 14.133/21 e posteriores alterações, as partes ficam contratadas, mediante as cláusulas e condições abaixo especificadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente contrato administrativo tem como objeto o Credenciamento de empresas especializadas em transporte de pacientes adultos, pediátricos e neonatais, para transferências inter-hospitalar, de caráter eletivo e que necessitem de locomoção por veículo ambulância UTI Móvel, tipo D, acompanhada por equipe especializada em remoções, para atendimento aos usuários dos serviços de saúde dos Municípios que compõe o CIS Circuito das Águas do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Circuito das Águas - CIS São Lourenço.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

2.1 - Integra e se vincula ao presente contrato administrativo, o edital do processo administrativo de chamamento público acima epigrafado e seus respectivos anexos, em especial a proposta ofertada, como se aqui estivessem transcritos para produzir todos os seus efeitos.

2.1.1 - A CONTRATADA deverá executar o objeto deste contratado nas condições, exigências e especificações do processo administrativo que embasa este contrato, conforme a proposta ofertada e como dispuser a OS - Ordem de Serviço, emitida pela Secretaria Municipal de Saúde do Município consorciado, bem como as demais condições e obrigações das partes dispostas abaixo;

2.2 - Não será recebida qualquer prestação de serviço sem a respectiva ordem de serviço emitida pela Secretaria Municipal de Saúde do Município consorciado – CONTRATANTE, e que também não constar a descrição abaixo exigida, pois são condições obrigatórias para que cada nota fiscal seja conferida, a despesa atestada e, para a efetiva e regular liquidação.

2.2.1 - A atestação sobre a regularidade nos documentos apresentados da prestação de serviço será a condição primeira para que o pagamento seja preparado e, posteriormente, efetuado.

2.3 - A CONTRATADA não poderá aceitar e executar qualquer transferência sem a Ordem de Serviço, pois a Administração do Município consorciado não se responsabilizará por preparar o processo de pagamento para serviço executado que não esteja devidamente autorizado na forma prevista.

2.4 - O Município consorciado - CONTRATANTE não aceitará prestação de serviços que não atenda as condições pactuadas ou que seja considerada inadequada para satisfazer os objetivos deste Contrato.

2.4.1 - A fiscalização da prestação do serviço, para a devida atestação, é de obrigação do Secretário Municipal de Saúde do Município requisitante.

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

2.5 - A prestação de serviço se dará ainda nas condições a seguir:

2.5.1 – A prestação dos serviços será remunerada por quilômetro rodado pela CONTRATADA, pela equipe composta de um médico e um enfermeiro, pelo veículo ambulância tipo D UTI Móvel e o motorista, conforme determinar cada ordem de serviço (guia de remoção) emitida pelo Secretário Municipal de Saúde - **GESTOR DE SAÚDE** de cada Município consorciado - CONTRATANTE.

2.5.2 – A CONTRATADA deverá atender no prazo máximo de 2h (duas) horas, a contar do horário do recebimento da Ordem de Serviço para se deslocar para a cidade e hospital em que estiver internado o paciente que deverá ser transferido.

2.5.2.1 – Na Ordem de serviço recebida deverá constar todos os dados necessários para a execução da transferência de paciente, como consta nas obrigações do Município consorciado.

2.5.3 – A CONTRATADA não poderá executar qualquer transferência sem o recebimento da Ordem de Serviço, pois, se o fizer, não será considerada para efeito de pagamento, tendo em vista que a Administração não pode se responsabilizar por despesa não autorizada.

2.5.4 – A CONTRATADA deverá acatar cada Ordem de Serviço e se dirigir para o hospital onde estiver internado o paciente que será transferido no prazo de até 2h (duas horas), a contar do recebimento da OS.

2.5.5 – Para a transferência a CONTRATADA deverá apresentar o veículo ofertado no credenciamento com o motorista devidamente habilitado, bem como o médico e o enfermeiro.

2.5.6 – Havendo atraso para o deslocamento do veículo com a equipe médica, quaisquer prejuízos que por ventura forem causados ao paciente ou a terceiros, serão de exclusiva responsabilidade da empresa credenciada.

2.5.7 – Após a efetiva prestação de serviço com a transferência do paciente, a CONTRATADA deverá apresentar ao Município requisitante:

2.5.7.1 – A respectiva Ordem de Serviço com todas as informações necessárias preenchidas, conforme dispostas nos subitens do item 10.2.1;

2.5.7.2 – A respectiva nota fiscal, destacando os valores distintos da quilometragem rodada e da equipe médica, fazendo constar o destaque, quando for o caso, a opção pelo Simples Nacional e caso não o faça, arcará com as penalidades sobre as retenções legais não efetivadas.

2.5.8 – A CONTRATADA deverá manter durante a execução contratual a regularidade para com o INSS, o FGTS e as obrigações trabalhistas.

2.5.9 – A CONTRATADA somente receberá os seus direitos pelos serviços prestados se apresentar a respectiva Ordem de Serviço juntamente com a nota fiscal, após a conferência pela fiscalização do contrato e se comprovar a sua regularidade com o INSS, FGTS e Débitos Trabalhistas.

2.5.9.1 - O pagamento será efetuado pelo CONTRATANTE, via depósito bancário em conta determinada pela CONTRATADA em agência do Banco do Brasil.

2.5.10 - Este contrato administrativo é originado no processo administrativo de Chamamento Público que foi efetivado em consonância com o que preceitua o § 1º do art. 112 da Lei 8.666/93, por isso, as obrigações legais das despesas contratadas são caracterizadas e pactuadas, de forma INDIVIDUAL e AUTÔNOMA por parte de cada Município consorciado, no que se refere aos agendamentos feitos e na efetiva prestação dos serviços, restando ao CIS São Lourenço CONTRATANTE a manutenção dos serviços burocráticos para possibilitar a prestação dos serviços, conforme contratada e nos limites das suas obrigações.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

3.1 - O contrato a ser firmado em decorrência do presente CREDENCIAMENTO terá validade da sua assinatura até ___/___/2024.

3.1.1 - Este contrato poderá ser prorrogado através de termo aditivo, se executado de forma contínua, conforme disposto no 107 da Lei 14.133 de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATADO E DA FORMA DE PAGAMENTO

4.1 - Dá-se ao presente contrato administrativo, o valor total e irrevogável de R\$ _____ (_____).

4.2 - No valor referido estão inclusos os encargos sociais, trabalhistas e previdenciários da CONTRATADA, incluindo os custos diretos e indiretos inerentes à prestação dos serviços requisitados, bem como os outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre a execução do objeto, não restando quaisquer obrigações ao CONTRATANTE que exceda no valor referido no item anterior.

4.3 - O referido valor será distribuído durante o prazo de execução contratual, conforme as Ordens de Serviço requisitadas pelos Municípios consorciados, através de seus GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE.

4.4 – O faturamento da despesa, POR REMOÇÃO, será em nome do Município requisitante, com a nota fiscal respectiva a ele enviada.

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

4.5 – Para efeito de faturamento, ponto de partida de cada remoção será considerada o hospital onde o paciente estiver internado e que será submetido à transferência até a cidade onde estiver localizado o hospital para onde o paciente será transferido – IDA e VOLTA.

4.6 - O pagamento será efetuado pela Prefeitura Municipal requisitante em até 30 (trinta) dias, a contar da data da ordem de serviço.

4.6.1 – A formalização de cada pagamento e as respectivas condições técnicas-administrativas serão pontuadas pela Secretaria de Saúde do Município requisitante.

4.7 – Sendo a CONTRATADA optante pelo Simples Nacional tal situação deverá ser destacada no nota fiscal, e caso não o faça, será rressonável pelas penalidades aplicadas pelos órgãos de controle e fiscalização.

4.7.1 - Caso a empresa credenciada não faça essa comunicação e o Serviço de Tesouraria do Município requisitante deixe de fazer as retenções legais, serão aplicadas as penalidades legais e a efetivação de rescisão contratual.

4.8 - Qualquer irregularidade detectada pelo Gestor de Saúde do Município requisitante será possível a retenção do pagamento à CONTRATADA até o restabelecimento do pactuado, seja na forma, condições, equipe médica, condições do veículo ambulância, em especial a nota fiscal com a descrição precisa dos serviços executados, sem prejuízo de outras penalidades previstas neste instrumento.

4.9 - Para que o pagamento seja efetuado, a CONTRATADA deverá, obrigatoriamente, manter durante toda a execução contratual a sua regularidade para com INSS, FGTS e Débitos Trabalhistas - CNDT.

4.9.1 - A regularidade será conferida na data da emissão da nota fiscal e também na data do pagamento. Havendo qualquer irregularidade, o pagamento será suspenso até a respectiva regularização.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 - As despesas decorrentes deste contrato administrativo correrão por conta da seguinte dotação do orçamento vigente:

Alagoa - 02.06.01.10.302.2.0044.339039

Carmo de Minas – 3.3.90.39.00.2.04.02.10.302.0021.2.0031.1.500.000

Carvalhos - 04.2.0053.1.500.000 350

Cristina – 3.3.90.39.00.2.05.01.10.301.0010.2.0040

Dom Viçoso - 02.04.01 10.301.0004.2.0022.3.390.39

Itamonte – 02.08.03.10.302.0025.2118. 3.3.90.39.00

Itanhandu - 02.07.01.10.302.0023.2060.3.3.90.39.00

Jesuania – 2.07.02.10.302.0004 2.0071 3.3.90.39 -

Lambari – 1030220042016 3.3.90.39.00

Passa Quatro - 02.06.01.10.302.13.4.069 3390.39.00. 407

Pouso Alto – 02.10.01 - 10.302.0011.2.040 - 3.3.90.39.46

São Lourenço – 3.3.90.39.00.2.06.01.10.302.0003.2.0077

São Sebastião do Rio Verde – 3.3.90.39.00.2.05.01.10.301.0005.2.0042

Serranos - 3.3.90.39.00.2.07.02.10.303.0004.2.0058

Soledade de Minas - 10.301.0210.2.018 3350.41.00 61 2..00099

Virginia – 3.3.90.39 2.04.01.10.301.0010.2.0037

CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADES E DA GARANTIA

6.1 - A CONTRATADA se responsabiliza a prestar o serviço do objeto contratado com qualidade e pontualidade, conforme dispuser as ordens de serviço e o seu acatamento em até 2h (duas horas) a contar do seu recebimento para se deslocar até o hospital onde estiver o paciente que será transferido.

6.2 - A CONTRATADA se obriga a manter a apresentar para cada transferência (remoção) requisitada uma equipe composta de um médico e um enfermeiro, devidamente habilitados e que constam da relação apresentada por ocasião do credenciamento.

6.3 - A CONTRATADA se obriga e se responsabiliza em apresentar para cada transferência o veículo referido no ato do credenciamento devidamente higienizado e com motorista devidamente habilitado, bem ainda com todos os equipamentos listados para o credenciamento.

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

6.4 - A CONTRATADA responde civil, administrativa e criminalmente por danos e prejuízos devidamente apurados, quer da execução ou inexecução do objeto contratado que vier a causar, direta ou indiretamente, ao Municípios consorciado requisitante, ao CONTRATANTE ou a terceiros, em especial a paciente beneficiário com a transferência (remoção).

CLÁUSULA SÉTIMA - DA FISCALIZAÇÃO E DA TRANSFERÊNCIA DO CONTRATO

7.1 - A fiscalização na execução deste contrato administrativo será exercida pelo Secretário Municipal de Saúde - GESTOR DE SAÚDE do Município consorciado, com atribuições para aferir os serviços executados e o cumprimento integral das condições pactuadas pela CONTRATADA, tais como o veículo ambulância tipo "D" – UTI Móvel com uma equipe de um médico e um enfermeiro, bem ainda as outras condições constantes neste instrumento.

7.2 - Este contrato administrativo não poderá ser transferido no todo ou em parte, ou ainda cedido, salvo se de interesse público e da Administração do CIS ou do Município consorciado e formalmente requerido e autorizado pelo Gestor de Saúde do CONTRATANTE.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES E DA RESCISÃO DO CONTRATO

8.1 - Este contrato administrativo poderá ser alterado no interesse público e das partes, através de termos aditivos, em conformidade com os artigos 57 e 65, todos da Lei nº 8.666/93, no que couber.

8.1.1 - Havendo prorrogação contratual após 12 (doze) meses de efetiva execução, os valores unitários poderão ser revistos e alterados para a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da contratação, mediante requerimento da CONTRATADA e aceito pelo Município consorciado CONTRATANTE, pelo Índice do INPC/IBGE acumulado no período, através de celebração de termo aditivo.

8.1.2 - A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) conforme o interesse do CONTRATANTE.

8.1.3 - Havendo qualquer modificação na execução do contrato deverá ser feito termo aditivo.

8.2 - A rescisão deste instrumento poderá ser efetivada, caso ocorra quaisquer dos motivos mencionados no art. 78, em especial frequência no comportamento descritos na cláusula sexta e será processada conforme dispõe o art. 79, ambos da Lei regente deste contrato, no que couber.

8.3 - A situação indicativa da rescisão contratual será levada a CONTRATADA, através de notificação administrativa e garantindo-lhe o direito da ampla defesa e do contraditório.

8.4 - Além das referidas hipóteses, poderá o CONTRATANTE rescindir o presente contrato, independentemente de qualquer procedimento judicial ou pagamento de indenização, com motivação de falência, concordata, dissolução ou insolvência da CONTRATADA.

8.5 - Outros motivos específicos que podem levar ao descredenciamento e rescisão contratual:

8.5.1 - Deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições pactuadas;

8.5.2 - Praticar atos fraudulentos no intuito de auferir qualquer tipo de vantagem;

8.5.3 - Ficar evidenciada incapacidade do cumprimento das obrigações assumidas, devidamente caracterizada em relatório de inspeção, em especial o trato adequando para com os pacientes transferidos.

8.5.4 - Por razões de interesse público, mediante despacho motivado, devidamente justificado ou em razão do poder discricionário do Município consorciado ou do CIS, resguardada a ampla defesa e ao contraditório.

8.6 – As alterações neste contrato serão formalizadas mediante requerimento dos Municípios consorciados.

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

CLÁUSULA NONA - DO RECONHECIMENTO, DAS SANÇÕES E DAS PENALIDADES

9.1 - A CONTRATADA declara reconhecer os direitos do CIS São Lourenço e da Administração CONTRATANTE e a supremacia do interesse público, em caso de Rescisão Administrativa, como dispõe o art.77 da Lei regente deste contrato.

9.2 - Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços ora contratados, poderá, garantida a prévia defesa e ao contraditório, aplicar à empresa CONTRATADA as sanções previstas no art. 155 e 156 da Lei nº. 14.133 de 2021 ou outros comandos normativos para o tipo dos serviços contratados.

9.2.1 - Em caso de aplicação de multa, esta será de 50% (cinquenta por cento) sobre o valor dos serviços que não foram prestados ou que foram prestados de forma inadequada, por Ordem de Serviço.

9.3 - O recolhimento da multa referida deverá ser efetivado através de guia própria retirada do Departamento Financeiro do Município CONTRATANTE/REQUISITANTE e com depósito em conta bancária por ele determinada, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da respectiva aplicação.

9.4 - Além da aplicação de multas, o CONTRATANTE poderá aplicar a suspensão da CONTRATADA em participar de futuras licitações por prazo já fixado em 2 (dois) anos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

10.1 – OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CREDENCIADA

10.1.1 – Atender no prazo máximo de 2h (duas) horas, a contar do horário do recebimento da Ordem de Serviço para se deslocar para a cidade e hospital em que estiver internado o paciente que deverá ser transferido.

10.1.2 – Na Ordem de serviço recebida deverá constar todos os dados necessários para a execução da transferência de paciente, como consta nas obrigações do Município consorciado.

10.1.3 – A empresa não poderá executar qualquer transferência sem o recebimento da Ordem de Serviço, pois, se o fizer, não será considerada para efeito de pagamento, tendo em vista que a Administração não pode se responsabilizar por despesa não autorizada.

10.1.4 – Acatar da Ordem de Serviço e se dirigir para o hospital onde estiver internado o paciente que será transferido no prazo de até 2h (duas horas), a contar do recebimento da OS.

10.1.5 – Para a transferência a empresa deverá apresentar o veículo ofertado no credenciamento com o motorista devidamente habilitado, bem como o médico e o enfermeiro.

10.1.6 – Havendo atraso para o deslocamento do veículo com a equipe médica, quaisquer prejuízos que por ventura forem causados ao paciente ou a terceiros, serão de exclusiva responsabilidade da empresa credenciada.

10.1.7 – Após a efetiva prestação de serviço com a transferência do paciente, apresentar ao Município requisitante:

10.1.7.1 – A respectiva Ordem de Serviço com todas as informações necessárias preenchidas, conforme dispostas nos subitens do item 10.2.1;

10.1.7.2 – A respectiva nota fiscal, destacando os valores distintos da quilometragem rodada e da equipe médica, fazendo constar o destaque, quando for o caso, a opção pelo Simples Nacional e caso não o faça, arcará com as penalidades sobre as retenções legais não efetivadas.

10.1.8 – Manter durante a execução contratual a regularidade para com o INSS, o FGTS e as obrigações trabalhistas.

10.1.9 – A empresa somente receberá os seus direitos pelos serviços prestados se apresentar a respectiva Ordem de Serviço juntamente com a nota fiscal, após a conferência pela fiscalização do contrato e se comprovar a sua regularidade com o INSS, FGTS e Débitos Trabalhistas.

10.2 – OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO CONSORCIADO – REQUISITANTE

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

- 10.2.1** – O Município consorciado, através da Secretaria Municipal de Saúde deverá, quando necessário emitir a Ordem de Serviço, POR REMOÇÃO, documento que deverá constar no mínimo:
- 10.2.1.1** – O nome do Município requisitante;
- 10.2.1.2** – A cidade onde estiver internado o paciente que será transferido;
- 10.2.1.3** – A cidade para onde o paciente será transferido (removido);
- 10.2.1.4** – O nome do paciente que será transferido;
- 10.2.1.5** – O nome da cidade e do hospital que o paciente está internado;
- 10.2.1.6** – O nome da cidade e do hospital para onde o paciente será transferido;
- 10.2.1.7** – A quilometragem a ser percorrida (ida e volta) e o respectivo valor a ser pago;
- 10.2.1.8** – O valor da equipe médica especializada para a transferência (remoção);
- 10.2.1.9** - O valor total da transferência, excetuando a hora de espera;
- 10.2.1.10** – O horário previsto para retirada do paciente do hospital de origem;
- 10.2.1.11** – Data da Ordem de Serviço e assinatura do Secretário Municipal de Saúde.
- 10.2.2** – Na Ordem de serviço deverá ter o campo para constar o valor pela hora de espera efetivamente prestada e que somente será descrito após a conclusão da transferência, com a devida autorização.
- 10.2.3** - A Ordem de Serviço poderá ser enviada por emissário ou por e-mail.
- 10.2.4** – Quando da emissão e envio da Ordem de Serviço, o Secretário Municipal de Saúde deverá providenciar o empenho da despesa para posterior pagamento.
- 10.2.5** – Após a efetiva execução da transferência e com recebimento da respectiva nota fiscal, após a conferência, o Secretário Municipal de Saúde deverá determinar que se faça o pagamento.
- 10.2.6** – O pagamento será efetuado pelo Município requisitante na seguinte forma:
- 10.2.6.1** – A empresa enviará a nota fiscal de prestação de serviços referente a respectiva transferência, anexando a ordem de serviço e com o valor total da viagem (remoção);
- 10.2.6.2** – Havendo a prestação de serviço com HORA DE ESPERA, deverá ser emitida nota fiscal em separado, fazendo anexar a competente autorização, quando será emitido empenho complementar para esta despesa.
- 10.2.7** – O pagamento será efetuado, através de conta bancária, em até 30 (trinta) dias, a contar da data da nota fiscal correspondente, após a devida conferência pela fiscalização do contrato, bem como a liquidação da despesa pelo Secretário Municipal de Saúde.
- 10.2.8** - Para a efetivação do pagamento a licitante deverá obrigatoriamente apresentar a sua regularidade junto ao INSS, FGTS e Débitos Trabalhistas.
- 10.2.9** – Quando a empresa for optante pelo Simples Nacional deverá obrigatoriamente destacar no corpo de **CADA NOTA FISCAL** a expressão OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
- 10.2.9.1** - Caso a empresa credenciada não faça o referido destaque e o Serviço de Tesouraria do Município deixe de fazer as retenções legais, serão aplicadas as penalidades legais e a efetivação de rescisão contratual.
- 10.1.10** – Requerer junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS Circuito da Águas a promoção de alteração contratual ou para aplicar penalidade na empresa credenciada - prestadora do serviço.
- 10.1.11** – Enviar relatório mensal das remoções feitas ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS São Lourenço e fazer referência quanto a efetiva execução dos serviços, para conferência e avaliação.

10.3 - DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CIS SÃO LOURENÇO

- 10.3.1** – A responsabilidade e obrigações do CIS – Circuito da Águas de São Lourenço se insere somente na preparação do Edital de Chamamento Público para credenciar as empresas interessadas em contratar para executar a prestação de serviço acima descrito;
- 10.3.2** – Receber as empresas interessadas no credenciamento, analisar os documentos apresentados, formalizar o contrato a ser firmado pelo CIS São Lourenço, enviar cópia do edital e do contrato formalizado para as Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados.
- 10.3.3** - Durante o prazo de execução do contrato das empresas credenciadas receber outras empresas interessadas no credenciamento e efetivar o mesmo procedimento referido neste edital.
- 10.3.4** – Orientar as Secretarias Municipais quanto a execução do contrato, as emissões das ordens de serviço o envio de relatórios e as respectivas avaliações, e sobre os requerimentos para alterações neste contrato.
- 10.3.5** – Notificar a empresa credenciada por acometimento de possível irregularidade na execução do contrato, mediante solicitação de qualquer Secretaria Municipal de Saúde.
- 10.4** - Este processo administrativo de Chamamento Público que foi efetivado em consonância com o que preceitua a Lei 14.133/21, por isso, as obrigações legais das despesas a serem contratadas serão caracterizadas de forma INDIVIDUAL, AUTÔNOMA e ECLUSIVA por parte de cada Município consorciado que requisitar a prestação dos serviços com a remoção de pacientes, restando ao CIS Circuito da Águas de São Lourenço o cumprimento das obrigações referidas nos subitens do item anterior.

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS CASOS OMISSOS E DO FORO

11.1 - Nos casos omissos e não previstos neste contrato administrativo, serão aplicadas as normas e regulamentações vigentes, que também prevalecerão quando houver conflitos nas suas Cláusulas.

11.2 - As partes elegem do Foro da Comarca de São Lourenço para dirimir as questões decorrentes deste instrumento, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E assim, ajustadas e contratadas na melhor forma de direito, as partes por seus representantes legais, assinam o presente contrato administrativo, em duas vias de igual teor e forma para um só e jurídico efeito, perante as testemunhas abaixo identificadas e assinadas.

São Lourenço, ____ de _____ de 2024.

CONTRATANTE
CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS
Josimar Jorge dos Reis
Secretário Executivo

CONTRATADA
.....
.....
Representante Legal

Visto: _____

Dr.
OAB/MG

TESTEMUNHAS:

RG/CPF _____

RG/CPF _____

Consórcio Intermunicipal de Saúde

CIS – CIRCUITO DAS ÁGUAS

CNPJ: 71.203.715/0001-90

PROCESSO nº 0017/2024 – Inexigibilidade de Licitação nº 003/2024

ANEXO IV

TABELA DESCRITIVA E VALORES

Descrição	Unidade	Valores
Transporte para remoção de adultos com suporte avançado em veículo ambulância, tipo "D", UTI Móvel, com equipe composta de motorista, médico socorrista e enfermeiro, para remoção de pacientes de alto risco em situações de caráter eletivo, com contagem inicial a partir do ponto de coleta do paciente e termino em seu destino final.	Km rod.	R\$ 16,02
Transporte para remoção pediátrica com suporte avançado em veículo ambulância, tipo "D", UTI Móvel, com equipe composta de motorista, médico socorrista e enfermeiro, para remoção de pacientes de alto risco em situações de caráter eletivo, com contagem inicial a partir do ponto de coleta do paciente e termino em seu destino final.	Km rod.	R\$ 25,00
Transporte para remoção Neonatal com suporte avançado em veículo ambulância, tipo "D", UTI Móvel, com equipe composta de motorista, médico socorrista e enfermeiro, para remoção de pacientes de alto risco em situações de caráter eletivo, com contagem inicial a partir do ponto de coleta do paciente e termino em seu destino final.	Km rod	R\$ 25,00
Valor a ser pago por remoção para a equipe especializada composta de Médico, enfermeiro e motorista socorrista, já incluídas as despesas referentes ao pagamento da equipe, com os encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, com alimentação e estadia, bem ainda quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre cada remoção realizada. (VALOR PARTIDA)	Remoção realizada	R\$ 1.500,00
Hora de espera, a contar acima de 3 (três horas), com relatório assinado pela equipe como comprovação.	Hora Parada	R\$ 120,00