

DIÁRIO OFICIAL



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO-PR

ANO II

TERÇA, 05 DE AGOSTO DE 2025

EDIÇÃO N° 391

SUMÁRIO

Contabilidade

PORTARIA Nº 34

PORTARIA Nº 35

PORTARIA Nº 36

Compras e Licitação

TERMO DE REFERÊNCIA

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 021/2025

ATA DE SESSÃO PÚBLICA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2025

IMPrensa OFICIAL

COMUNIQUE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão - CISCOMCAM

João Douglas Fabrício
Presidente



Documento assinado digitalmente conforme MP Nº 2.200- 2 de 24/08/2001, da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

A autenticidade deste documento pode ser conferida por meio do QRCode.

Código de Validação: **3912025445**



CIS-COMCAM

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

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 021/2025 EXERCÍCIO – 2025/2026 CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE, PARA O FORNECIMENTO DE ÓRTESES, PRÓTESES, MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO E MATERIAIS CORRELATOS, INCLUINDO SUA ADAPTAÇÃO, CONFECÇÃO E/OU FORNECIMENTO, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.

O **Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CIS- COMCAM**, torna público aos interessados por meio deste Chamamento Público que estará contratando empresas privadas para **Credenciamento de pessoas jurídicas, prestadoras de serviços na área da saúde, para o fornecimento de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção e materiais correlatos, incluindo sua adaptação, confecção e/ou fornecimento, conforme prescrição médica, conforme tabela 10**

1. PREÂMBULO.

O **Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CIS-COMCAM**, através da Comissão de Contratação, designada pela Portaria nº 7/2025 e em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/21 (Lei de Licitações), Lei Federal nº 8.080/90 (Lei Orgânica do SUS), Lei Federal nº 11.107/2005 (Lei dos Consórcios Públicos), Portaria nº 1.034/10 do Ministério da Saúde (Participação de Instituições Privadas no SUS), Decreto Estadual nº 4.507/09 (Regulamento de Credenciamentos PR), Resolução nº 1613/2001- CFM (Fiscalização da Profissão - Medicina) e demais legislações aplicáveis, TORNA PÚBLICO a realização de **CHAMAMENTO PÚBLICO**, visando a contratação de pessoas jurídicas para o fornecimento de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção e materiais correlatos, incluindo sua adaptação, confecção e/ou fornecimento, conforme prescrição médica, tendo como tabela vigente a última tabela atualizada em seu site.

2. DO OBJETO.

2.1 O presente Chamamento Público, tem por sua finalidade comunicar aos interessados que o CIS- COMCAM estará contratando para o fornecimento de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção e materiais correlatos, incluindo sua adaptação, confecção e/ou fornecimento, conforme prescrição médica, para distribuição gratuita, conforme tabela nº 10, por meio de procedimento de Inexigibilidade, para que as interessadas providenciem a documentação necessária, neste ato convocatório, durante o exercício de 2025/2026.

2.2 As pessoas jurídicas que poderão solicitar o credenciamento abrangidas neste Edital de Chamamento Público, e posterior procedimento de inexigibilidade, estão elencadas na TABELA DE VALORES DO CIS-COMCAM, tendo como tabela vigente a última tabela atualizada no site do CIS-COMCAM. Os objetos oferecidos neste Chamamento Público serão aquelas constantes na **tabela de nº 10**, que trata de **material de distribuição gratuita aos pacientes do SUS – Serviços de**

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140

Escreva a mensagem para a Prefeitura de Campo Mourão, e-mail:

Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b3a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a

<https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9>





CIS-COMCAM

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

Orteses e próteses, disponíveis no endereço eletrônico:
<http://www.ciscomcam.com.br/site/valores/1>

2.3 Os interessados que desejam credenciar-se, deverão encaminhar a documentação pertinente abaixo elencada, no item deste edital **“6. Da documentação de habilitação”**.

2.4 O procedimento adotado para a contratação dos interessados será inexigibilidade, por meio deste Edital de Chamamento Público publicado no Diário Oficial do CIS-COMCAM; Portal Nacional de Compras Públicas – PNCP e Jornal Tribuna do Interior, bem como no site do CIS-COMCAM.

2.5 A contratação será efetivada após o preenchimento dos requisitos de habilitação, os quais serão analisadas pela Comissão de contratação.

3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO.

3.1 Poderão optar pelo credenciamento, toda e qualquer pessoa jurídica interessado desde, que seu ramo de atividade seja compatível com o objeto oferecido e que estejam contemplados na tabela de valores na última atualização, que mantenham em seus quadros, profissionais habilitados de suas respectivas áreas, que gozem de boa reputação profissional e desde que atendidos os requisitos do item **“6 - DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO”**, bem como atendam as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento de excelência aos pacientes.

3.2 Poderão participar do procedimento de inexigibilidade as pessoas jurídicas inscritas com CNPJ ativo.

3.3 Não poderão participar do procedimento de contratação os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas no art. 156 da Lei nº 14.133/21.

3.4 Não poderão participar do procedimento de contratação integrantes efetivos do quadro de pessoal do CIS-COMCAM.

3.5 Não poderão participar do procedimento de contratação no caso de parentesco entre o integrante do quadro societário da empresa com algum servidor (efetivo ou comissionado) do órgão que efetue a contratação.

4. DA FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO.

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

4.2 Conforme o item 13.1, o Chamamento Público ficará aberto aos interessados no período de 12 (doze) meses contados de sua publicação, podendo ser prorrogado por igual período a critério da administração e mediante parecer jurídico.



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão - Paraná - CEP: 87.302-100 - Fone: (44) 3017-3681 - e-mail: compras@ciscomcam.com.br
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdb265b3a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
<https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9>





CIS-COMCAM

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

4.3 Os interessados poderão apresentar seu credenciamento contendo documentos de habilitação e demais documentos, explícitos nesse edital a partir de 5 (cinco) dias úteis da publicação no PNCP e diário oficial.

4.4 O CIS-COMCAM realizará mensalmente, ou sempre que necessário, o procedimento de inexigibilidade para a efetivação da contratação, desde que a documentação atenda aos requisitos do edital.

4.5 Os contratos oriundos dos processos de inexigibilidade originados por este Chamamento público terão vigência inicial de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, pelo período máximo de 10 (dez) anos, nos moldes do art. 107 da Lei 14.133/21.

4.6 Estando a empresa declarada credenciada e decorrido o prazo legal de 05 (cinco) dias úteis após a publicação da habilitação e declaração do credenciamento, o contrato poderá ser formalizado pelo prazo de 12 (doze) meses, prorrogável por iguais e sucessivos períodos até o limite máximo de 10 anos.

4.7 Os interessados deverão entregar as documentações para credenciamento pelo site de credenciamento disponível no seguinte link:

<https://credenciamento.ciscomcam.com.br/login>;

4.8 O CIS-COMCAM não se responsabilizará por acesso a informações pessoais que possam ser disponibilizadas por acesso fornecidos a terceiros. É de total responsabilidade do credenciado o seu login e senha, tendo total autonomia de compartilhá-la com quem preferir;

4.9 Os interessados em participar do processo de inexigibilidade, poderão ter acesso ao edital e seus anexos, após sua publicação, no site <http://www.ciscomcam.com.br/site/editais>, ou podendo solicitar pelo aplicativo de mensagens (44) 99772-0041 ou pelo e-mail: compras@ciscomcam.com.br;

4.10 Toda documentação só será aceita impreterivelmente pelos meios descritos no item 4.7. Não será aceita documentação por outros meios.

4.11 Em caso de solicitação presencial do edital, o interessado deverá trazer qualquer tipo de mídia (CD- ROM, PEN-DRIVE para gravação do edital, não podendo o edital ser impresso por qualquer servidor ou membro da Comissão de Contratação.

5. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

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

5.2 Os documentos das empresas a serem credenciados deverão estar em um



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Assine a imagem para a verificação da autenticidade do documento.
 Campo Mourão - Paraná - CEP: 87.302-140 - www.ciscomcam.com.br / e-mail:
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b3a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
 https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9





CIS-COMCAM

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

único arquivo PDF, não podendo ultrapassar o limite de tamanho do arquivo, conforme o item 5.1 e sendo enviado em local determinado no site;

6. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

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

6.2 Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no **Anexo I**;

6.3 Registro comercial, no caso de empresa individual;

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

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

6.6 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente;

6.7 Documento de identidade dos sócios administradores;

6.8 CPF dos sócios administradores;

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

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

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

6.12 Todos os anexos deverão ser preenchidos em conformidade com o modelo do anexo, devendo inserir os dados do interessado em todos os campos pertinentes, bem como assinar e preencher com os dados solicitados com a identidade visual da empresa a ser credenciada, não podendo constar a identidade visual do Ciscomcam como consta nos modelos de anexos, sob pena de não credenciamento;

6.12 Cartão CNPJ conforme última atualização, juntamente com o comprovante de Cadastro

6.13 Comprovante atualizado do endereço indicado no documento de constituição ou alteração da empresa;

6.14 Certidão Simplificada da Junta Comercial, no caso de empresas



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Escaneie a imagem para verificação da autenticidade do documento. e-mail:
 Campo Mourão - Paraná - CEP: 99.640-322/000 - Fone: www.ciscomcam.com.br
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b31a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
 https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9





CIS-COMCAM

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

constituídas junto as Juntas Comerciais, Certidão do Cartório de Registro de Pessoa Jurídica, tratando-se de empresas constituídas junto aos Cartórios de Pessoa Jurídica **ou** mesmo o relatório de “Consulta QSA / Capital Social” emitido no site da Receita Federal do Brasil, desde que acompanhado com os CPF dos titulares, sócios e representantes legais da Pessoa Jurídica, **emitida com prazo não superior a 60 (sessenta) dias;**

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

6.16 Em caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte apresentar comprovante de opção pelo Simples obtido através do site do Ministério da fazenda: <http://www8.receita.fazenda.gov.br/simplesnacional/aplicacoes.aspx?id=21> ou de outro site público que efetivamente ateste a opção pelo simples, como o <http://www.sintegra.gov.br>

6.17 Prova de regularidade fiscal perante a **Fazenda Nacional**, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

6.18 Prova de regularidade fiscal perante a **Fazenda Estadual**, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

6.19 Prova de regularidade com a **Fazenda Municipal** do domicílio ou sede do licitante, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

6.20 Prova de situação regular perante o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS** (art. 27, a, Lei nº 8.036/90), através da apresentação do CRF – Certificado de Regularidade do FGTS;

6.21 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII- A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

6.21.1 Número do telefone celular e e-mail para contato do profissional.

6.22 Documentos do responsável pelo faturamento:

6.22.1 Número do telefone celular e e-mail do responsável pela emissão dos documentos fiscais.



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão - Paraná - CEP: 87.302-140 - www.ciscomcam.com.br / e-mail:
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b3a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
 https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9





CIS-COMCAM

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

6.22.2 Documento oficial de identificação do responsável pela emissão dos documentos fiscais.

6.22.3 Todos os anexos deverão ser preenchidos em conformidade, devendo ser inseridos os dados dos interessados em todos os campos pertinentes, bem como ser assinados e preenchidos todos os dados solicitados, sob pena de não credenciamento.

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

6.27.5 O CIS-COMCAM **NÃO SE RESPONSABILIZARÁ** por documentação faltante. Os interessados deverão, **OBRIGATORIAMENTE**, entregar toda a documentação exigida no presente edital sob pena de não serem credenciados.

7 DO PROCEDIMENTO DO CREDENCIAMENTO

7.1 O credenciamento será amplamente divulgado, através de publicação no Diário Oficial do CIS- COMCAM; Portal Nacional de Compras Públicas – PNCP e Jornal Tribuna do Interior, bem como no site do CIS-COMCAM (www.ciscomcam.com.br), e também com acesso mediante solicitação pelo aplicativo de mensagens (44) 99772-0041 ou pelo e-mail: compras@ciscomcam.com.br.

7.2 Os inscritos serão credenciados segundo a avaliação da Comissão de Contratação dos documentos exigidos no item “6 - DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO”.

7.3 Para renovação do Credenciamento, o responsável pela Unidade contratante deverá proceder, no mínimo anualmente, através da imprensa oficial e de jornal diário ao chamamento público para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados;

7.4 Ressalta-se que é expressamente proibido a solicitação para qualquer um dos membros da Comissão Permanente de Licitação que analise a documentação antes do protocolo. Após o protocolo o membro de Contratação poderá analisar a documentação, e se por ventura a documentação estiver incompleta, o membro solicitará ao interessado que regularize a documentação;

7.5 Os envios realizados por meio do portal de credenciamento, é gerado um protocolo de recebimento da documentação. Contudo, esse protocolo não implica a habilitação imediata do credenciado.

7.6 A documentação será submetida à análise da Comissão de Contratação e jurídica, caso seja habilitada o mesmo será divulgado no órgão oficial e site do consorcio pelo período de 5 (cinco) dias, não havendo recurso o contrato será formalizado por meio de inexigibilidade. Somente após a assinatura do contrato e o devido contato com os setores de faturamento e agendamento, o credenciado



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão - Paraná - CEP: 99.000-220 - www.ciscomcam.com.br / e-mail: compras@ciscomcam.com.br
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdb265b31a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
<https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9>





CIS-COMCAM

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

será autorizado a iniciar o fornecimento dos itens diante pedido dos municípios da Comcam.

8 DO CRITÉRIO DE CREDENCIAMENTO.

8.1 As pessoas jurídicas serão cadastradas conforme critérios abaixo elencados:

8.2 Mediante demanda dos pedidos, que por sua vez, é por parte dos municípios credenciados;

8.3 Sistema de rotatividade entre todos os credenciados, a partir da ordem de envio por numeração do protocolo gerado pelo sistema de credenciamento;

8.4 Ao requerer a inscrição no cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado/prestador de serviços fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6 deste instrumento, bem de sua capacitação profissional;

8.5 A atuação do cadastramento no cumprimento de obrigações assumidas será anotada no respectivo registro cadastral.

8.6 A qualquer tempo o Termo de Credenciamento/Contrato poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CIS-COMCAM.

8.7 O Termo de Credenciamento/Contrato poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como senão atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento de excelência, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

9 DOS VALORES.

9.1 A remuneração pela prestação dos serviços se dará de acordo com a tabela de valores, podendo ser localizada acessando o link:

<http://www.ciscomcam.com.br/site/valores/1>

9.2 Os pagamentos pela execução dos serviços correrão por fontes dos recursos ao qual estará contido no orçamento para os exercícios de 2025/2026;

9.3 O presente edital passa a surtir efeitos a partir de sua publicação;

9.4 A prestação dos serviços obedecerá a vigência do contrato;

9.5 Os contratos extraídos dos Processos de Inexigibilidade oriunda deste chamamento público poderão ser prorrogados por meio de termo aditivo de dilatação de prazo acordado entre as partes, desde que estejam em consonância com parecer jurídico emitido pela instituição em conformidade com o Art. 107 da

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140

Escancie a imagem para verificação de autenticidade do documento

Campo Mourão - Paraná - CNPJ: 09.640.522/0001-01 - www.ciscomcam.com.br / e-mail: compra@ciscomcam.com.br
Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b31a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
<https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9>





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

Lei 14.133/21.

10 DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

10.1 O credenciado deverá enviar, até o segundo dia útil do mês seguinte, todos os boletos, pedidos e/ou requisições emitidas e devidamente autorizadas pelos Municípios, referentes aos serviços prestados no período de 1º a 31 do mês anterior, sem rasuras. O pagamento será realizado até o 20º dia do mês posterior à conferência do faturamento.

10.2 As guias deverão ser registradas diretamente pelo sistema fornecido pelo CIS-COMCAM. O CIS-COMCAM não se responsabilizará por guias que não forem registradas no sistema e não fara lançamentos das mesmas, implicando em interrompimento de pagamentos dentro do prazo determinado no item 10.2

10.3 As guias que não atenderem as especificações, deverão ser trocadas por guias válidas e devidamente apresentadas no sistema fornecido pelo CIS-COMCAM.

10.4 Não poderá em hipótese alguma ser inserido nas faturas para pagamento, os quais não foram realizados por falta do paciente, sendo efetuado o pagamento apenas dos que foram devidamente realizados.

10.5 Os boletos que não atenderem as especificações do item anterior, serão GLOSADOS, e ficarão à disposição no setor de fatura para a retirada e correção por parte da pessoa jurídica;

10.6 Após a conferência e posterior elaboração das planilhas pelo Setor de Faturamento do CIS-COMCAM, ficará disponível no site do CISCOMCAM (www.ciscomcam.com.br) os valores para emissão e entrega da Nota Fiscal, na data estipulada pelo Setor de Contabilidade do Consórcio;

10.7 O CIS-COMCAM não se responsabilizará por atraso na entrega das faturas e não se comprometerá em realizar pagamentos de forma acumulativa, de forma que, não comprometera o seu orçamento mensal, ficando o credenciado responsável para entregar as faturas nas datas determinadas;

10.8 A entrega do documento fiscal fora da data estipulada implicará o pagamento com atraso, tendo em vista que a contabilidade do CIS-COMCAM segue as normas da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964 e do Tribunal de Contas do Estado do Paraná;

10.9 Após a entrega do documento fiscal, a Tesouraria do CIS-COMCAM providenciará o pagamento através de transferência bancária, posterior ao repasse de Convênios Públicos, do Recurso SUS e de transferências dos Recursos Próprios dos Municípios consorciados;



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná – CNPJ: 09.040.522/0001-90 – www.ciscomcam.com.br
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b3a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
<https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9>





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

10.10 Caso o credenciado apresente irregularidade fiscal no ato do pagamento, este não será retido, entretanto, o credenciado terá a agenda suspensa até a apresentação das certidões regulares, podendo a Administração Pública rescindir o contrato pactuado.

10.11 É de responsabilidade do credenciado deixar claro todas as informações do faturamento na nota fiscal, especificando cada item realizado;

10.12 O pagamento pelos serviços, ora credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das respectivas Áreas da Saúde;

10.13 É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, bem como a indução para o serviço particular, sendo motivo de descredenciamento, permitindo novos credenciamentos a qualquer momento.

10.14 Não serão realizados pagamentos com contratos vencidos, devendo o prestador se atentar ao vencimento de seu contrato para emissão do documento fiscal.

11 DO CRITÉRIO DE REAJUSTE

11.1 O valor dos objetos sofrerá reajuste de acordo com a Resolução 07/2012 e suas alterações, também por outras Resoluções quando necessárias, devidamente publicadas no Diário Oficial do CIS- COMCAM e no Jornal Tribuna do Interior.

12 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1 As dotações orçamentárias pertinentes a este chamamento público estarão consignadas no orçamento anual da entidade para os respectivos exercícios 2025/2026, sendo no exercício de 2025 as seguintes:

01.016.10.302.0016.2.024 Manutenção – Serviços de Ortopes e Próteses				
66	3.3.90.32.00.00	Material, Bem ou Serviço Para Distribuição Gratuita	01016	R\$ 1.777.058,67
01.019.10.302.0019.2029 Serviços/Produtos aos Municípios Consorciados				
79	3.3.90.32.00.00	Material, Bem ou Serviço Para Distribuição Gratuita	01019	R\$ 800.000,00
Total. Funcional				R\$ 2.577.058,67

13 DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E DO CONTRATO DE SERVIÇOS

13.1 O Chamamento Público entrará em vigor após a publicação deste edital no Diário Oficial do CIS- COMCAM; Portal Nacional de Compras Públicas – PNCP, com prazo de vigência de 12 (doze) meses após a sua publicação, podendo ser



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão - Paraná - CEP: 87.302-140 - www.ciscomcam.com.br / e-mail: compras@ciscomcam.com.br
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b3a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
<https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9>



7399219788147264827



CIS-COMCAM

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

prorrogado por igual período, mediante parecer jurídico.

13.2 O encerramento do edital poderá ser realizado por interesse da administração pública e será devidamente publicado.

13.3 Os contratos oriundos dos processos de inexigibilidade originados por este Chamamento público terão vigência inicial de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, pelo período máximo de 10 (dez) anos, nos moldes do art. 107 da Lei 14.133/21.

14 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS.

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

14.2 Para apuração de eventuais casos de inadimplemento dos serviços, o CIS-COMCAM manterá disponível ao usuário do SUS serviço de denúncia e/ou ouvidoria, nas dependências do CIS-COMCAM.

14.3 Quando a Contratada não cumprir com as obrigações contratuais assumidas ou com os preceitos legais, serão aplicadas as seguintes sanções, cumulativas ou não, após a apuração de responsabilidade em devido processo e conforme o caso.

14.3.1 Advertência.

14.3.2 Multa de no mínimo 0,5% ou no máximo 2% (dois por cento) sobre o valor global do contrato, conforme a gravidade do caso;

14.3.3 Impedimento de licitar e contratar com o CIS-COMCAM, por prazo não superior a 3 (três) anos.

14.3.4 Declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante o CIS-COMCAM, que ocorrerá sempre que o faltoso ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.

15 DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

15.1 Durante toda execução do contrato, o credenciado deverá manter as mesmas condições de habilitação;

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



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento. e-mail:
 Campo Mourão - Paraná - CNPJ: 09.640.522/0001-01 www.ciscomcam.com.br
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b31a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
 https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9





CIS-COMCAM

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

15.3 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

15.4 Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;

15.5 Justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato;

15.6 Notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de quinze (15) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;

15.7 Responder por escrito as demandas apresentadas junto as Ouvidorias (CIS-COMCAM, Municípios e Regional de Saúde), prestando os esclarecimentos detalhados nos prazos estipulados;

15.8 O Credenciado não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação, a qualquer título, aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

15.9 Os credenciados só poderão realizar alterações na agenda com prazo de 30 (trinta) dias de antecedência, devendo comunicar a alteração no prazo pré-estabelecido por escrito e com justificativa, podendo enviar o comunicado pelo e-mail fatura@ciscomcam.com.br.

15.10 Os credenciados somente poderão bloquear a agenda com prazo de 72 horas de antecedência, devendo comunicar o CIS-COMCAM por escrito e com justificativa, tendo que disponibilizar no prazo de 15 (quinze) dias outra data para que supra o dia da ausência.

15.11 As empresas credenciadas para o fornecimento de lentes oftálmicas, armações, órteses, próteses e demais itens correlatos obrigam-se a:

15.12 Do Fornecimento e Entrega do Objeto:

15.13. Fornecer, com rigorosa observância às especificações técnicas constantes nas autorizações de fornecimento e prescrições médicas individualizadas, os itens solicitados pelo CIS-COMCAM;

15.14. Entregar os produtos em perfeitas condições de uso, devidamente higienizados, prontos para a utilização e acompanhados de termo de garantia, quando aplicável;

15.15. Observar os prazos máximos de entrega fixados no edital ou termo de credenciamento, contados a partir do recebimento da autorização emitida pela coordenação técnica do consórcio;



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão - Paraná - CEP: 87.302-140 - www.ciscomcam.com.br / e-mail:
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdb265b3a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
 https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9





CIS-COMCAM

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

15.16. Assegurar que todos os produtos estejam regularizados junto à ANVISA, quando exigido, e em conformidade com as normas sanitárias e de segurança pertinentes.

16 Da Assistência Técnica, Suporte e Pós-Venda

16.1 Prestar, sem ônus adicional para o CIS-COMCAM ou para o paciente, assistência técnica integral após a entrega do produto, incluindo:

16.2 Ajustes e regulagens das órteses, próteses, óculos ou dispositivos;

16.3 Substituição de peças defeituosas ou inservíveis no prazo de garantia;

16.4 Atendimento a intercorrências de adaptação ou desconforto;

16.5 Troca do item nos casos em que houver incompatibilidade comprovada com a prescrição médica.

16.6 Disponibilizar, sempre que necessário, profissional habilitado para realizar atendimento técnico, regulagens ou medições adicionais no beneficiário, de modo a assegurar a plena funcionalidade do equipamento ou acessório fornecido;

16.7 Informar, de forma clara e acessível, as orientações de uso, manuseio, conservação e descarte responsável dos produtos fornecidos;

16.8 Registrar e comunicar formalmente ao CIS-COMCAM qualquer não conformidade, impedimento técnico ou necessidade de readequação do item, com a devida justificativa;

16.9 Manter canal de atendimento ativo com o setor responsável do consórcio durante a vigência do credenciamento, com disponibilidade mínima nos horários comerciais.

17. Da Responsabilidade Técnica e Contratual

17.1. Responder integralmente pela qualidade dos materiais fornecidos, bem como por danos ou prejuízos decorrentes de sua má aplicação, defeito ou inadequação técnica;

17.2. Manter-se regular com as obrigações legais, sanitárias e contratuais durante toda a vigência do credenciamento;

17.3. Não subcontratar terceiros para a execução das obrigações sem autorização expressa do CIS-COMCAM.

18 DA DIVISÃO DOS ATENDIMENTOS.

18.1 Não será estipulado número limite de credenciados para cada objeto desse edital.

18.2 A forma de divisão dos atendimentos para os Municípios que fazem parte



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento. e-mail:
 Campo Mourão - Paraná - CEP: 87.640-922/000 - UF: www.ciscomcam.com.br
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b34a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
 https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9





CIS-COMCAM

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

do CIS-COMCAM ficará por conta de cada Município.

18.3 Os Municípios integrantes do CIS-COMCAM absorveram os atendimentos em números que lhe convierem, podendo direcionar aos credenciados dentro da sua cota disponibilizada.

18.4 Os credenciados não poderão remarcar nenhum tipo de exame a não ser por revisões técnicas justificáveis.

19 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1 O presente Edital será divulgado no Diário Oficial do CIS-COMCAM; Portal Nacional de Compras Públicas – PNCP e Jornal Tribuna do Interior, bem como no site do CIS-COMCAM (www.ciscomcam.com.br).

19.2 Qualquer pessoa poderá impugnar o presente Edital, com antecedência mínima de 03 (três) dias úteis da data prevista para início da entrega dos envelopes, devendo protocolar as razões de impugnação via correio, presencial ou no e-mail: compras@ciscomcam.com.br. A resposta às impugnações caberá à Comissão de Contratação.

19.3 Os pedidos de esclarecimentos, decorrentes de dúvidas na interpretação deste Edital e de seus anexos, deverão ser encaminhados com antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis da data prevista para início da entrega dos envelopes, devendo protocolar as razões de impugnação via correio, presencial ou no e-mail: compras@ciscomcam.com.br. Os esclarecimentos serão prestados por qualquer membro da Comissão de Contratação.

19.4 As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no Edital. As respostas às impugnações e os esclarecimentos prestados serão juntados nos autos do processo de Chamamento Público e de Inexigibilidade e estarão disponíveis para consulta por qualquer interessado.

19.5 Eventual modificação no Edital, decorrente das impugnações ou dos pedidos de esclarecimentos, ensejará divulgação pela mesma forma que se deu o texto original, alterando-se o prazo inicialmente estabelecido somente quando a alteração afetar a formulação dos documentos exigidos ou o princípio da isonomia.

19.6 A Comissão de Contratação resolverá os casos omissos e as situações não previstas no presente Edital, observadas as disposições legais e os princípios que regem a administração pública.

19.7 A qualquer tempo, o presente Edital poderá ser revogado por interesse público ou anulado, no todo ou em parte, por vício insanável, sem que isso implique direito a indenização ou reclamação de qualquer natureza.

19.8 O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão - Paraná - CEP: 87.302-140 - www.ciscomcam.com.br / e-mail:
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b3a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
<https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9>





CIS-COMCAM
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICIPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do Chamamento Público. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas poderá acarretar a eliminação da proposta apresentada, a aplicação das sanções administrativas cabíveis e a comunicação do fato às autoridades competentes, inclusive para apuração do cometimento de eventual crime. Além disso, caso a descoberta da falsidade ou inverdade ocorra após a celebração da parceria, o fato poderá dar ensejo à rescisão do instrumento e/ou aplicação das sanções de que trata a Lei n° 14.133/21.

19.9 O presente Edital terá vigência de 12 meses a contar da data de sua publicação, podendo ser prorrogado por igual período, mediante parecer jurídico.

19.10 Comissão de Contratação ficará responsável por este procedimento de Chamamento Público para dirimir quaisquer dúvidas e omissões quanto ao Edital, qualquer assunto que ultrapassar sua alçada será remetido a Autoridade Competente representada pela Coordenação do Ciscomcam e Assessor Jurídico da Presidência do Ciscomcam.

Campo Mourão, 04 de agosto de 2025

Joana S

Joana Darc da Silva

1° Membro da Comissão de
 Contratação Portaria n°
 07/2025

Luana S
 Luana Soares Gomes

3° Membro da Comissão de Contratação

Portaria n° 07/2025

Ademir

Ademir Tonet Proença
 Coordenador Geral

Alexandro S

Alexandro Sebastião dos Santos

2° Membro da Comissão de Contratação
 Portaria n° 07/2025

JOAO DOUGLAS
 FABRICIO:60611
 537915

Assinado de forma digital
 por JOAO DOUGLAS
 FABRICIO:60611537915
 Dados: 2025.08.05
 09:57:31 -03'00'

João Douglas Fabrício
 Presidente Ciscomcam



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão - Paraná - CNPJ: 09.640.522/0001-01 | www.ciscomcam.com.br | e-mail:
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdb265b31a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
<https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9>





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

ANEXO I

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PESSOA JURÍDICA

(em papel timbrado/personalizado da empresa ou prestador)

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

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA O FORNECIMENTO DE ÓRTESES, PRÓTESES, MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO E MATERIAIS CORRELATOS, INCLUINDO SUA ADAPTAÇÃO, CONFEÇÃO E/OU FORNECIMENTO, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA AOS USUÁRIOS DO SUS, divulgado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão – CISCOMCAM, por meio do EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 021/2025, objetivando a prestação de serviços nos termos do chamamento público.

Declaro que a interessada cumpre e acata as normas estabelecidas no edital de credenciamento, que estou plenamente ciente do teor e da extensão deste documento, bem como que cumpro os requisitos de habilitação, conforme documentos apresentados em anexo.

Razão Social:

Nome Fantasia:

CNPJ nº:

Inscrição Estadual:

Micro Empresa: () Não () Sim **Optante Simples:** () Não () Sim

Número do CNAE Nacional: **Descrição:**

Endereço:

Município: **UF:**

CEP:

Telefone Comercial: () **Telefone Celular:** () **DADOS BANCÁRIOS:**

BANCO:	CÓDIGO DO BANCO:	AGÊNCIA:
TIPO DE CONTA:	OPERAÇÃO:	N° DA CONTA:
CIDADE E UF DA AGÊNCIA:		



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná – CNPJ: 09.640.555/0001-01 | www.ciscomcam.com.br | e-mail: compras@ciscomcam.com.br
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b3aa994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
<https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9>



7399219788147264827



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

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

PROFISSIONAL HABILITADO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

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

RESPONSÁVEL PELO FATURAMENTO

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

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA N° CNPJ

NOME REPRESENTANTE LEGAL

CPF REPRESENTANTE LEGAL

RG REPRESENTANTE LEGAL



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-3681 – CEP 87.302-140
 Campo Mourão – Paraná, CNPJ: 09.640.522/0001-01 | www.ciscomcam.com.br | e-mail: compras@ciscomcam.com.br
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b31a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
<https://valida.ae/458423ec00e35659ad73153c4a7277d151d40c09a6ba259f9>



7399219788147264827



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

ANEXO II

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

(em papel timbrado/personalizado da empresa ou prestador)

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

A empresa (Razão Social da interessada), inscrita no CNPJ sob n° (número), sediada na Rua

_____, n°____, (bairro/jardim) na cidade de (cidade), através representante legal, (nome, RG e CPF), declara, sob as penas da Lei, que:

- não foi declarada inidônea por ato do Poder Público;
- não está impedido de transacionar com a Administração Pública;
- não foi apenada com rescisão de contrato, quer por deficiência dos serviços, quer por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 5 (cinco) anos;
- não incorre nas demais condições impeditivas previstas na Lei Federal n° 14.133/21 e alterações posteriores. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA N° CNPJ

NOME REPRESENTANTE LEGAL

CPF REPRESENTANTE LEGAL

RG REPRESENTANTE LEGAL



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3523-3684 – CEP 87.302-140
 Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
 Campo Mourão – Paraná – CNPJ – 09.640.322/0001-01
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b34a994ae399799ba8bed619d1069ac0a67d8e7a
 www.ciscomcam.com.br / e-mail: comjuras@ciscomcam.com.br





CIS-COMCAM

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

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

(em papel timbrado/personalizado da empresa ou prestador)

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

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

Campo Mourão – Pr, dia, mês e ano.

ASSINATURA

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA N° CNPJ

NOME REPRESENTANTE LEGAL

CPF REPRESENTANTE LEGAL

RG REPRESENTANTE LEGAL



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3523-3684 – CEP 87.302-140
 Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento
 Campo Mourão – Paraná, CNPJ: 95.640.322/0001-01
 Hash SHA256 do PDF original 00e3d756d3b4b52d0fdeb265b34a994ae399799ba8bed6f9d1069ac0a67d8e7a
 www.ciscomcam.com.br e-mail: comcam@ciscomcam.com.br

