



CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

EDITAL

INEXIGIBILIDADE: 08/2023
LICITAÇÃO GERAL:68/2023
CHAMAMENTO PÚBLICO: 05/2023

1 – PREÂMBULO

1.1 – O **CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS**, com fundamento no o art. 74, IV e art. 79, ambos da Lei Federal 14.133/2021, além do presente no processo administrativo de inexigibilidade e neste presente edital e seus Anexos, torna pública a abertura do credenciamento observadas as necessidades regionais, para pessoas jurídicas interessadas na prestação de serviços de transporte especializado de pacientes em unidade de terapia intensiva móvel (UTI MÓVEL) para os anos de 2023/2024.

2 – OBJETO

2.1 – Tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE ESPECIALIZADO DE PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA MÓVEL (UTI MÓVEL)**, com remuneração a preço único constante em tabela de referência e **SEM CARÁTER DE EXCLUSIVIDADE**, conforme discriminado no termo de referência – Anexo I.

A finalidade do Credenciamento é atender a demanda dos municípios pertencentes ao CRIS de forma exclusiva e excepcional, para suprir as necessidades das Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados, restringindo-se às especialidades relacionadas nos anexos.

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1. Poderão participar do certame as Pessoas Jurídicas legalmente constituídas e habilitadas, comprovadamente do ramo correlacionado ao objeto deste Credenciamento, com regularidade jurídica, fiscal e trabalhista, que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de indignidade por parte do Poder Público e que satisfaçam as condições fixadas neste edital de Credenciamento, aceitando as normas estabelecidas pelo CRIS.

3.1.1. É de responsabilidade exclusiva e integral da pessoa jurídica credenciada a utilização de pessoal para execução do objeto da contratação, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao CONSÓRCIO.





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã

Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã

CNPJ – 07833463/0001-83

3.1.2. É vedada participação de Pessoa Jurídica na qual, dentre seus dirigentes responsáveis técnicos ou legais, bem como dentre eventuais subcontratados, fique ocupante de cargo ou de emprego público na Administração direta ou indireta do CRIS.

3.2. Conforme disposto no artigo 199, parágrafo primeiro, da Constituição Federal, terão preferência na participação do SUS, de forma complementar, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, desde que essas entidades cumpram com os requisitos legais e técnicos necessários.

3.3. Não poderão participar deste credenciamento as empresas:

a) Estrangeiras que não funcionem no País;
b) Suspensas ou Impedidas de licitar e contratar com o Consórcio Regional Intermunicipal de Saúde - CRIS, nos termos da Súmula nº 51 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo¹.

c) Tenham sido declaradas, por qualquer motivo, inidôneas por outro órgão de Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, direta ou indireta, enquanto perdurar o motivo determinante da punição até que seja promovida a sua reabilitação.

3.2 – Poderão participar pessoas jurídicas, desde que atendidos os requisitos deste instrumento, vedados os que cumprem sanções previstas na Lei 14.133/2021.

3.3 - Poderão participar pessoas jurídicas desde que regionalmente estabelecidas, considerando as especificidades de saúde dos atendidos.

4.3.1 – Para efeitos de regionalidade se entende as seguintes regiões de acordo com os Departamentos Regionais de Saúde – DRS do Estado de São Paulo:

a) DRS IX – Marília.

5 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO/PRAZO

5.1 – Os interessados poderão inscrever-se para o Credenciamento a partir de 17/08/2023 a 16/08/2024, conforme publicação de extrato do presente edital no site www.cris.sp.gov.br, no Diário Eletrônico do CRIS e na página de licitações.

5.2 – Serão consideradas credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem os Documentos enumerados no item 7 deste instrumento.

5.3 – Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento, para o exercício de 2023/2024, a qualquer momento, pelo período de 01 (um) ano, sendo suas inscrições proporcionalmente adequadas ao período remanescente de vigência do Credenciamento em 2023/2024.

¹ SÚMULA Nº 51 - A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar (artigo 87, IV da Lei nº 8.666/93) tem seus efeitos jurídicos estendidos a todos os órgãos da Administração Pública, ao passo que, nos casos de impedimento e suspensão de licitar e contratar (artigo 87, III da Lei nº 8.666/93 e art. 7º da Lei nº 10.520/02).





5.4 – A inscrição será analisada a cada trinta dias, de acordo com as necessidades do CRIS, sujeitando-se a efetiva demanda do serviço, podendo recusar novos pedidos de credenciamento.

5.5 – Os modelos de formulários para cadastramento estarão disponíveis em <https://abre.ai/gAGO>

5.6– Os prazos de início e término de execução do objeto será de 17/08/2023 a 17/08/2024.

6 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

6.1 – Encaminhar na data prevista, os documentos relacionados no item 7, através de sistema eletrônico no seguinte endereço <https://abre.ai/gaQv>

6.2 – Fica estabelecido que é vedado o credenciamento parcial em relação ao respectivo grupo, isto é, o credenciamento em um grupo implica credenciamento em todos os itens daquele respectivo grupo.

6.3 A proposta deverá conter:

- a) Qualificação da empresa com as informações referente à razão social, número no CNPJ, endereço completo, endereço eletrônico, dados bancários da empresa e identificação do representante legal da empresa;
- b) Municípios consorciados de interesse para os quais deseja ofertar os serviços; e
- c) Serviços ofertados pela empresa, conforme discriminado do Termo de Referência – Anexo I.

7 – DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO

7.1 – Pessoa Jurídica:

- a) Requerimento, conforme Anexo I;
- b) Cópia da inscrição no CNPJ;
- c) Atos constitutivos, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrados;
- d) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhadas de prova de diretoria em exercício;
- e) Certidão de não apenado expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;
- f) Declaração de que cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição e na Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999 (Anexo III);
- g) Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;
- h) Prova de regularidade fiscal com a Receita Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União).





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã

Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã

CNPJ – 07833463/0001-83

- i) Prova de regularidade fiscal para com a Receita Estadual da sede da pessoa jurídica credenciada;
- j) Prova de regularidade fiscal para com a Receita Municipal da cidade sede da pessoa jurídica credenciada;
- k) Prova de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (Certificado de Regularidade do FGTS);
- l) Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT).

7.2 Documentos de qualificação econômico-financeira:

- a) Certidão negativa de falência, recuperação judicial de empresas, concordata ou certidão positiva de recuperação judicial com comprovação que o plano de recuperação foi homologado, nos termos da Sumula nº 50 do TCESP;

7.3 Documentos de qualificação técnica:

- a) Registro da Pessoa Jurídica no Conselho de fiscalização profissional respectivo;
- b) Registro no Conselho de Classe equivalente (Pessoa Física);
- c) Alvará de Funcionamento vigente;
- d) Alvará Sanitário vigente²;
- e) Licença Sanitária do(s) veículo(s) que estarão disponíveis para a execução dos serviços conforme objeto desta licitação, em nome da proponente;
- f) Apresentação de Atestado de Capacidade Técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, pertinente e compatível em características com o objeto da licitação;
- g) Ficha do CNES (CADASTRO NACIONAL ESTABELECIMENTO SAÚDE);
- h) Documento que comprove o vínculo da Empresa com o Responsável Técnico Médico e Coordenador de Serviços de Enfermagem, exigência a ser suprida mediante apresentação de 01 (um) dos seguintes documentos: I) Carteira de Trabalho (CTPS) em que conste o licitante como empregador; II) Contrato Social do licitante ou Certidão Simplificada da Junta Comercial, em que conste o profissional indicado como sócio; III) Contrato de Trabalho;
- i) Certidão de Registro de Pessoa Jurídica emitida pelo Conselho Regional de Medicina;
- j) Certidão de Registro de Pessoa Jurídica emitida pelo Conselho Regional de Enfermagem;
- k) Certidão de Registro de Pessoa Jurídica emitida pelo Conselho Regional de Farmácia, bem como com a responsabilidade técnica do profissional farmacêutico;

² No que se refere a apresentação de alvará sanitário e apresentação do CNES, fica estabelecido que os licitantes que não possuírem o Alvará Sanitário e a Ficha do CNES deverão prestar os serviços obrigatoriamente em estabelecimentos de saúde pública designados pela contratante, utilizando-se de fichas CNES e Alvarás Sanitários do contratante ou entidade parceira para este fim, podendo ser substituída de imediato pelo contratado durante a vigência contratual.





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã

Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã

CNPJ – 07833463/0001-83

- l) Certificado de Responsabilidade Técnica do Médico junto a empresa proponente registrado no Conselho Regional de Medicina;

- m) Certificado de Responsabilidade Técnica do Enfermeiro junto a empresa proponente registrado no Conselho Regional de Enfermagem;
- n) Cadastro Nacional de Atividades Econômicas, estabelecido pelo IBGE – CNAE - Atividade de alto risco sanitário: atividade que, por sua abrangência ou tipicidade, oferece flagrante agravo à saúde coletiva ou individual, seja pelo consumo de um produto ou pela prestação de um serviço sujeito à vigilância sanitária;
- o) Comprovação de Apólice de Seguros para passageiros contra acidentes pessoais, danos morais e materiais, compatível com o objeto da licitação;
- p) Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV) do veículo proposto a realização do objeto desta licitação válido para o exercício atual, dentro do prazo de validade, Comprovação de que veículo tenha até 10 (dez) anos de fabricação; Carteira Nacional de Habilitação (CNH) com categoria mínima “D” e Certificado do Curso de Veículos de Emergência dentro do prazo de validade;

7.4 Relação de Profissionais (Anexo V).

7.4.1 Declaração de responsabilidade emitida pela empresa, em havendo a necessidade de transporte de mais pacientes simultaneamente, a mesma responsabiliza-se em atender as ocorrências simultâneas.

7.4.2 Declarações de: idoneidade (conforme modelo do Anexo III deste Edital) e de Inexistência de Trabalhadores Menores (conforme modelo constante do Anexo IV). As declarações deverão ser digitadas ou datilografadas.

7.4.3 Quando o prazo de validade não estiver expresso no documento, o mesmo será aceito com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias do recebimento do Envelope.

8 – PROCEDIMENTO DO CADASTRO

8.1 – Ao requerer a inscrição para cadastro, ou atualização deste, a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 7 acima.

8.2 – Não será aceito cadastro com documentação incompleta. O cadastramento será feito pela ordem de chegada dos envelopes contendo os documentos de habilitação e poderá ser renovado anualmente.

8.3 – Os inscritos serão cadastrados por especialidade, segundo a avaliação técnica da documentação relacionada no item 7.

8.4 - O cadastramento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados e pelo site www.cris.sp.gov.br.





8.5 - O CRIS procederá ao chamamento público dos interessados através da imprensa oficial do Estado pelo site www.cris.sp.gov.br e bem como em seu Diário Oficial Eletrônico, para a atualização dos registros existentes e para o ingresso de novos interessados.

9 – DO VALOR E PRAZO DA EXECUÇÃO

9.1 - A remuneração pela prestação dos serviços será regida pela Tabela de Procedimentos do CRIS, prevista no Anexo de Referência I.

9.2 - O prazo de execução será entre 17/08/2023 a 17/08/2024, sendo que os Credenciamentos efetivados a partir desta data inaugural serão efetivados e pagos em proporcionalidade. Ressalta-se que, havendo necessidade e interesse, poderá haver aditamentos nos termos da Lei nº 14.133/2021;

9.3 - Para a execução do objeto e eventualmente os que vieram a este aderir, se o caso, com dotação própria, respectivamente para os exercícios de 2023/2024:

Órgão Orçamentário – Consórcio de Saúde
Unidade 01 – Administração
Dotação: 3.3.9.0.39.00000 – OUTROS SERV. DE TERCEIROS-PE
JURÍDICA

9.4. A emissão dos empenhos será por estimativa mensal, suplementados ou anulados na medida das necessidades.

10 – DO LOCAL DE ATENDIMENTO

10.1 Os atendimentos deverão ser realizados nos municípios integrantes do CRIS, bem como àqueles que porventura ingressarem no CRIS e o próprio CRIS e nas cidades que compõem os hospitais de referência da região e do estado.

10.2 A eventual mudança de endereço do prestador de serviços, ou outras alterações a qualquer título, deverão ser imediatamente comunicadas ao CONSÓRCIO, que analisará a conveniência de manter os serviços contratados, podendo para isso rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

10.3 – A utilização do local de atendimento, indicado pelo interessado ao credenciamento, não implicará em qualquer forma de responsabilidade e ônus por parte do CRIS.

11 – DO CRITÉRIO DE REAJUSTE

11.1 – Os valores dos procedimentos indicados no item 9 não sofrerão reajuste no período de vigência do presente Credenciamento.

11.2 – Superado o prazo de 01 (um) ano da execução dos serviços poderá haver o reajuste pelo critério do índice IPCA acumulado no período.





12 - DA FORMA DE FORNECIMENTO – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

12.1 O CREDENCIADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CRIS – Consórcio Regional Intermunicipal de Saúde, através das Secretarias de Saúde dos Municípios dele Consorciados, oferecendo-lhes TRANSPORTE ESPECIALIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA MÓVEL (UTI MÓVEL), de acordo com o requisitado, conforme anexo(s) constantes do edital.

12.2. Os atendimentos deverão ser realizados nos municípios integrantes do CRIS presentes no preâmbulo deste Edital, bem como àqueles que porventura ingressarem no CRIS e o próprio CRIS e nas cidades que compõem os hospitais de referência da região.

12.3. Os atendimentos deverão ser realizados mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do CRIS, expedida individualmente, pelos Secretários Municipais de Saúde, juntamente com o pedido médico anexado.

12.4 – Os serviços de responsabilidade do(a) Credenciado(a) deverão ser realizados nas melhores condições de atendimento à população.

12.5 – Para fins de operacionalização, em havendo mais de um credenciado para a mesma especialidade o fluxo de atendimento será compartilhado de forma proporcional.

13 – DO FATURAMENTO

13.1 – A competência para faturamento das guias de autorizações de serviços será sempre mensal, exceto quando o início ou o fim de credenciamento não corresponda à integralidade de um mês.

13.2 – O(A) credenciado(a) deverá enviar em envelope fechado, ao CRIS, o relatório de produção mensal juntamente com as guias de autorizações por Município Consorciado a que prestou o serviço.

13.3 – O prazo de entrega dos documentos constantes no item anterior, será até o terceiro dia útil após o fechamento da competência.

13.4 – Após a validação dos documentos realizados pelo CRIS, este solicitará a emissão de nota fiscal individualizada por município, a ser entregue em até 48 horas da solicitação.

13.5 – Após o procedimento referido no item anterior encaminhará ao Município Consorciado, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao do serviço prestado, a solicitação do repasse dos valores para pagamento do(a) credenciado(a).

13.6 – Os documentos recebidos após a data determinada no item 13.3, serão faturados na competência seguinte, bem como e as notas fiscais entregues fora do prazo do item 13.4.





13.7 – Serão rejeitadas as guias que não contenham assinatura do credenciado ou de seu representante e sem assinatura do paciente ou de seu responsável.

14 - DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

14.1 Os valores dos serviços objeto deste credenciamento estão estabelecidos no ANEXO I que é parte integrante do presente Edital e do contrato a ser celebrado.

14.2 Os valores constantes dos anexos, foram elaborados mediante pesquisa de preços junto a prestadores de serviços da região e Consórcios de Saúde vizinhos a este, assim sendo, os preços fixados neste Credenciamento foram ajustados, devido a real capacidade financeira deste Consórcio, restando compatíveis para manutenção de compromisso futuramente assumido.

14.3 Quanto ao início do Pagamento

14.3.1 O pagamento do km rodado, se inicia do endereço informado no alvará de funcionamento da sede ou filial mais próxima do município de Tupã ou do município consorciado ao CRIS.

14.3.2 Tendo mais de um ponto de referência de ambulância, o pagamento do km rodado, se iniciará do endereço informado no alvará de funcionamento da sede ou filial mais próxima do município de Tupã ou do município consorciado ao CRIS.

14.3.3 A empresa que tiver filial (ambulâncias) em diversas localidades (municípios) o pagamento do km rodado será da base (ambulância) mais próxima do município de Tupã ou do município consorciado ao CRIS, independentemente do local em que a ambulância se encontre.

14.4 – Os pagamentos serão efetuados no prazo de 30 dias, contados da emissão da nota fiscal, ou conforme disponibilidade de repasses financeiros das Prefeituras Consorciadas e/ou transferência de recursos oriundos do Governo Estadual e/ou Federal.

14.4.1 O credenciado encaminhará ao CRIS até 02 (dois) dias após solicitação via e-mail, os seguintes documentos: Nota Fiscal e as respectivas certidões: prova de regularidade com a Seguridade Social - INSS; prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Certidão Negativa de Débitos Trabalhista, quando as mesmas estiverem vencidas, no processo de credenciamento ou em serviços posteriores.

14.5 A unidade de saúde do município deverá certificar, até o dia 05 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a regularidade da prestação, requisito para a autorização do pagamento.

14.6 Nenhuma nota fiscal será processada e o pagamento realizado antes do respectivo envio da solicitação pelo CONTRATANTE. A solicitação para emissão da Nota Fiscal





será encaminhada pelo CONTRATANTE até o dia 10 do mês subsequente à prestação dos serviços.

14.7 – Não será efetuada nenhuma antecipação de pagamento do valor ou parte do valor a ser contratado, sem efetiva prestação do serviço.

14.8 – O pagamento será realizado através de transferência bancária para a conta corrente de titularidade do(a) credenciado(a) nos Bancos do Brasil ou Caixa Econômica Federal.

14.9 - É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento.

15 - DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO

Para a execução do objeto e eventualmente os que vieram a este aderir, se o caso, quanto à categoria econômica e dotação, cita-se:

Órgão Orçamentário – Consórcio de Saúde

Unidade 01 – Administração

Dotação: 3.3.9.0.39.00000 – OUTROS SERV. DE TERCEIROS-PE JURÍDICA

16 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS

16.1 O licitante ou o contratado será responsabilizado administrativamente pelas infrações constantes no art. 155, da Lei nº 14.133/2021;

16.2. Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o CRIS, poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos credenciados as sanções previstas no art. 156 da Lei nº. 14.133/2021.

16.3. Em caso de aplicação de multa, esta será de R\$ 5.000,00 pela inexecução parcial e de R\$ 10.000,00 pela inexecução total.

16.4. No caso de aplicação de multa referida no item anterior o credenciado expressamente autoriza a retenção do referido valor a título de pagamento da sanção pecuniária.

17 – RECURSOS

17.1 – É assegurado o direito de Recurso, Impugnação e pedido de Esclarecimento, nos termos do art. 164 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/2021.

18 – DISPOSIÇÕES GERAIS





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã

Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã

CNPJ – 07833463/0001-83

18.1 – Esclarecimentos relativos ao presente e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto serão prestados pela Secretaria Executiva, de segunda a sexta-feira, em horário de expediente.

18.2. – A critério da Administração poderá ser aditado o presente credenciamento para inclusão de novas áreas médicas e seus procedimentos correlatos, com avaliação a cada 02 (dois) meses.

18.3 – Fica eleito o foro da Cidade e Comarca de Tupã, Estado de São Paulo, que será o único competente para dirimir questões decorrentes do Credenciamento.

19 – ANEXOS

19.1 – Integram o presente instrumento os seguintes anexos:

I – Anexo de referência

II - Modelo de requerimento para credenciamento;

III - Modelo de Declaração de Idoneidade;

IV - Modelo de Declaração de cumprimento à observância ao disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;

V - Relação de profissionais;

VI - Informe da prestação de serviços;

VII – Contrato de Execução de Serviços (Minuta);

VIII – Modelo de procuração.

Tupã, *data em sistema.*

Alexandre Martinez Ignatius

Secretário Executivo

Assinatura eletrônica à margem





ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO: Credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviço de transporte especializado de pessoas enfermas em UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA MÓVEL (UTI MÓVEL), mediante encaminhamento médico entre unidades de referência SUS, ou a critério do Município consorciado, observadas as regras específicas do transporte de pacientes, determinadas pelo Ministério da Saúde/SUS, ANVISA e demais órgãos oficiais de regulamentação, para os municípios consorciados e CRIS e outros que se vierem a se credenciar, com remuneração a preço único constante em tabela e sem caráter de exclusividade, conforme discriminado a seguir:

UTI móvel tipo D - Remoção das cidades de abrangência do CRIS para outros municípios, km ida e volta, do paciente para cidade de origem, valor por km rodado.	R\$ 12,60
---	-----------

Obs1: Referência de cálculo de KM será realizado pelo aplicativo Google Maps.

Obs2: Os transportes de ambulâncias UTI Móvel, deverão observar as regras do Ministério da Saúde/SUS quanto à equipe técnica de acompanhamento (médicos, enfermeiro, motorista, etc...), também acompanharão, quanto aos profissionais e cursos que forem necessários para tais transporte.

2. DO INÍCIO DO PAGAMENTO DO KM RODADO

2.1 O pagamento do km rodado, se inicia do endereço informado no alvará de funcionamento da sede ou filial mais próxima do município de Tupã ou do município consorciado ao CRIS.

2.2 Tendo mais de um ponto de referência onde a ambulância se encontra, o pagamento do km rodado, se iniciará da localidade mais próxima do município de Tupã ou do município consorciado ao CRIS.

2.3 A empresa que tiver filial (ambulâncias) em diversas localidades (municípios) o pagamento do km rodado será da base (ambulância) mais próxima do município de Tupã ou do município consorciado ao CRIS, independentemente do local em que a ambulância se encontre.

3. INTRODUÇÃO

O Termo de Referência é um documento cujo objetivo é estabelecer as regras para possibilitar a contratação de Empresa Especializada em Prestação de Serviços de





Transporte e Remoção inter-hospitalar de pacientes/ usuários pertencentes ao CRIS. As leis que norteiam este Termo de Referência é Lei nº 14.133/2021.

4. JUSTIFICATIVA

A presente contratação de EMPRESA especializada em prestação de serviços de remoções / transporte com cobertura no estado de São Paulo com ambulâncias Tipo D (UTI móvel), 24 horas se faz necessária para pacientes que necessitam de realização de exames complementares de apoio diagnóstico de urgência/emergência/eletivo e/ou investigação clínica em caráter de internação hospitalar em unidades de saúde diversas do seu atendimento inicial, além de remoções para Unidades Hospitalares/Clinicas e Centros Diagnósticos como destino final ao tratamento, por meio de regulação realizada pela equipe técnica do CRIS, colaborando assim para maior segurança no atendimento e consequentemente melhor recuperação do paciente, além disso, com menores riscos do agravamento do seu estado clínico.

5. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE REMOÇÃO

Os veículos destinam-se a transferências de pacientes que necessitam de transporte inter-hospitalar para os serviços de saúde credenciados ao CRIS, para realização de internações, exames para apoio diagnóstico, remoção para domicílio ou outra instituição e de pacientes que na alta hospitalar não apresentar condições para deambular (acamado) e se locomover por meios próprios.

Quando acionadas pelo CRIS e pelos órgãos de saúde consorciados ao CRIS (ex.: UPA), as ambulâncias deverão apresentar-se no destino final sejam eles hospitais, clínicas, serviços de diagnóstico por imagem e etc., em condições de iniciar o trabalho de forma imediata, ou seja, estarem equipadas e com funcionários qualificados atendendo as características de cada tipo de ambulância: tipo D (UTI- adulto, pediátrica).

6. DOS VEÍCULOS

Os veículos deverão atender a todas as normas de Vigilância Sanitária, em vigor, Portaria nº 2048 de 05/11/2002 e demais normas pertinentes vigentes.

Quando da formalização da contratação, haverá vistoria das ambulâncias alocadas nos postos fixo, ambulâncias tipo D (UTI), por técnicos indicados pela CONTRATANTE, e o início do contrato só se dará após a aprovação do veículo para o serviço;





7. AMBULÂNCIA TIPO D (UTI)

Aplica-se aos casos de urgência/emergência médica, em assistência a pacientes com alto risco de morte, com aporte tecnológico diferenciado para manutenção da vida de pacientes adultos, infantis e neonatos.

Deverá disponibilizar serviços contínuos (24 horas por dia 7 dias por semana) especializados em remoções, com disponibilidade de ambulância Tipo D, denominada ambulância UTI móvel (veículo destinado ao transporte de pacientes de graves). Deverá atender em suas características a Portaria 2048/2002, com equipe qualificada de 1 médico, 1 enfermeiro e 1 motorista socorrista.

Os profissionais que tripulam a ambulância tipo D deverão ter preparo e habilidade para transporte e monitoramento de pacientes graves adulto, pediátrico.

A realização dos cuidados deverá seguir os preceitos da Portaria nº 930 de 10 de maio de 2012 do Ministério da Saúde.

Equipamentos, Fármacos e Materiais obrigatórios para Ambulância de Suporte Avançado (Tipo D – U.T.I. Móvel) atendendo a portaria 2048/2002 do MS.

- a) Sinalizador visual e acústico, com acionamento no compartimento do motorista e sirene eletromecânica rotativa de som contínuo;
- b) Equipamento de comunicação móvel
- c) Maca retrátil articulada com rodas e cinto de segurança para fixação do paciente na maca e suporte de soro móvel.
- d) Suporte de teto para soro (quantidade 02);
- e) Rede portátil de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída, que permita ventilação mecânica por no mínimo 2h;
- f) Rede de oxigênio com régua tripla para (a- alimentação do respirador; b- fluxômetro e umidificador de oxigênio; c- aspirador tipo Venturi);
- g) Manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação, em local de fácil visualização;
- h) 2 (dois) cilindros portáteis de oxigênio com válvula, com capacidade de 2.000 litros (2 M3) cada, totalizando 4.000 litros (4 M3);
- i) Respirador eletrônico portátil para uso adulto/infantil/neonatal ciclado a volume e a pressão, com PEEP, com controle de fluxo, com alarme para pressão, volume e frequência e com controle de FiO₂;
- j) Monitor/Desfibrilador com bateria e instalação elétrica compatível e marca-passo externo não invasivo para uso adulto/infantil; (Marca Passo Transcutâneo)





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã

Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã

CNPJ – 07833463/0001-83

- k) 02 (duas) bombas de infusão com bateria e equipo comum e fotossensível (02 unidades de cada equipo);
 - l) Oxímetro de pulso com sensor adulto/infantil e no caso de remoção neonatal, oxímetro de pulso com sensor neonatal.
 - m) Cobertor Adulto/Infantil ou manta metálico;
 - n) No caso de remoção neonatal, incubadora eletrônica de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e conter respirador e seus acessórios bem como equipamentos adequados para recém-natos; (prematuros e de baixo peso)
 - o) Sondas vesicais;
 - p) Coletores de urina;
 - q) Sondas nasogástricas de vários tamanhos;
 - r) Eletrodos descartáveis adulto e infantil;
 - s) Equipos para drogas fotossensíveis;
 - t) Equipos para bombas de infusão;
 - u) Circuito de respirador estéril de reserva;
 - v) Equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, aventais, máscaras cirúrgicas descartáveis, e luvas de procedimentos.
 - w) antisséptico;
 - x) Conjunto de colares cervicais adulto e infantil;
 - y) Prancha longa para imobilização da coluna;
 - z) Termômetro;
-
- aa) Lençóis descartáveis de maca;
 - bb) Recipiente para materiais perfurocortante;
 - cc) Cilindro portátil de oxigênio;
 - dd) Suporte de soro para maca;
 - ee) Material para inalação;
 - ff) Comadre e papagaio;
 - gg) Fraldas descartáveis - adulto e infantil;
 - hh) Maleta de Urgência contendo: Estetoscópio adulto, infantil e neonatal, Ressuscitador manual adulto/infantil/neonatal com reservatório de O₂ e máscara, Cânulas orofaríngeas de 2,5 a 8,5 (2,5 a 4,5 sem cuff e 5,0 a 8,5 com cuff), Luvas descartáveis estéreis nº 7, 7,5, 8 e 8,5; Tesoura reta com ponta romba; Esparadrapo 10cm x4,5 m; Esfigmomanômetro aneróide adulto/infantil/neonatal; Cateteres para oxigenação tipo óculos e de aspiração de vários tamanhos; Umidificador completo; Ataduras de crepe de tamanho variado (5, 10, 15 e 20cm); Compressas cirúrgicas estéreis; Pacotes de gaze estéril; Protetores para queimados ou eviscerados.
 - ii) Maleta com Fármacos- (atender a Portaria 2048/2002.)





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã

Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã

CNPJ – 07833463/0001-83

Lidocaína a 2% sem vasoconstrictor; Epinefrina (adrenalina); Atropina; Dopamina; Noradrenalina; Dobutamina; Terbutalina; Hidrocortisona de 500 mg; Glicose a 25 e 50% ; Antiarrítmicos, Água destilada de 10 ml; Metoclopramida; Dipirona ; Hioscina; Dinitrato de isossorbitol; Furosemida; Amiodarona; Captopril 25mg; AAS; Brometo de ipatrópio; Bromidrato de fenoterol e Cetoprofeno ou tenoxicam;

ii1) Psicotrópicos: Hidantoína injetável; Morfina; Diazepan de 10mg injetável e via oral; Midazolam de 15 mg injetável. Fentanila, Cetamina;

ii2) A CONTRATADA deve designar formalmente farmacêutico responsável pelo controle do estoque e da validade dos medicamentos da ambulância, devendo sempre manter equipada com as medicações indispensáveis, e enfermeiro responsável pela validade da esterilização dos materiais médicos hospitalares, e sempre que houver substituição na função, com envio de documentação comprobatória quanto ao registro profissional e responsabilidade técnica e as maletas de medicamentos deverão ter seu estoque inicial e controle autorizado pela Autoridade Sanitária local, conforme capítulo X, artigo 117 e seguintes da Portaria nº 6 de 29 de janeiro de 1999, que aprova a Instrução Normativa da Portaria 344 de 12 de maio de 1998.

ii3) A utilização dos medicamentos que forem ministrados no paciente, já se encontra englobado no valor pago pela CONTRATANTE pelo km rodado, ou seja, não podendo a CONTRATADA cobrar de forma separada pelos fármacos que ali forem ministrados.

8. DOS PROFISSIONAIS

A) Os motoristas deverão possuir Carteira Nacional de Habilitação, categoria “D” ou superior. Devendo esta comprovação ser entregue ao Gestor de Contratos da CONTRATANTE, no primeiro mês da prestação de serviços ou a qualquer momento quando solicitado;

B) Todos os funcionários alocados pela CONTRATADA para a execução dos serviços, deverão se apresentar ao trabalho devidamente uniformizados, com EPIs (Equipamentos de Proteção Individuais) e munidos de crachá com foto recente e logotipo da CONTRATADA, apropriado que permita sua fácil e rápida identificação;

C) Todos os profissionais, além de treinados e habilitados para suas funções, deverão também adotar em sua conduta os preceitos básicos de educação, cortesia e profissionalismo.

D) No caso da CONTRATADA designar para qualquer remoção, profissional não previamente cadastrado, deverá a equipe apresentar documento formal da CONTRATADA, com apresentação de cópia e originais dos registros profissionais e demais documentos comprobatórios.





E) A não observância da comprovação constitui FALTA GRAVE e impedirá o transporte, sem qualquer obrigação de pagamento por parte da CONTRATANTE, acarretando notificação para aplicação de penalidade nos termos do contrato e respeitando o princípio constitucional de defesa.

F) Não caberão cobranças adicionais por hora parada, nem por solicitações, que devidamente justificadas tenham sido canceladas.

G) AUTARQUIA não se responsabilizará por atitudes dos funcionários da CONTRATADA que acarretem problemas com usuários ou outras instituições, podendo, no entanto, afastá-los de imediato, sendo que a CONTRATADA deverá responder por eventuais danos causados por seus prepostos a Administração ou a terceiros.

9. RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

A CONTRATADA deverá apresentar Licença Sanitária atendendo a portaria 2215/2016-SMS.G para ambulâncias tipo D. Apresentar renovação do CMVS (Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária) no início do contrato e a cada 3 anos, conforme legislação vigente.

A CONTRATADA deverá possuir e arcar com despesas de seguro de todos os veículos locados, cobrindo quaisquer danos envolvendo pacientes, acompanhantes e terceiros durante toda a vigência do contrato.

A CONTRATADA deverá prestar serviço de remoções/transporte com ambulâncias tipo D com profissionais qualificados e comprovar a adaptação de transporte para neonato atendendo a Portaria 2048 de 5 de novembro de 2002 – M.S.

A CONTRATADA deverá atender as portarias: CVS 09/1994 e resoluções do CFM.

A CONTRATADA deverá designar profissionais certificados pelos conselhos para responder tecnicamente pelas equipes: Médica e de Enfermagem conforme determinação dos respectivos conselhos.

A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente aos Gestores do contrato nas Unidades, os relatórios de vistorias trimestrais em toda a frota disponível, a fim de garantir os itens mínimos de segurança no transporte e manutenção da vida do paciente;





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

A CONTRATADA deverá apresentar a ambulância solicitada em alto nível de asseio, tanto estética como biológico livre de detritos ou sujidades, para garantir o controle de infecção hospitalar e a segurança do paciente;

A CONTRATADA deverá transportar o paciente, seu acompanhante e a equipe, obedecendo às normas estabelecidas pelo Código Nacional de Trânsito, para garantia da integridade física e psicológica dos transportados;

A CONTRATADA deverá prestar os serviços 24 horas por dia de segunda a domingo, via central telefônica, a ser colocado à disposição das equipes, informando no início do contrato e sempre que houver alteração número(s) de telefone, e-mail e endereço para contato;

A CONTRATADA deverá oferecer equipe técnica especializada, equipamentos higienizados, em perfeitas condições de uso para o atendimento aos diversos serviços descritos neste termo;

A CONTRATADA deverá apresentar, por atendimento/remoção, relatório com a descrição do atendimento com o paciente sob seus cuidados, até seu destino, e as providências tomadas no decorrer da prestação dos serviços.

Atestados de manutenção preventiva em todos os equipamentos médico-hospitalares;

A CONTRATADA deverá, com a maca de transporte, se dirigir a unidade de internação ou qualquer lugar onde o paciente se encontre para sua remoção. E quando da sua chegada pós procedimento, exame, e outros deverá leva-lo até a unidade de internação e outras.

A CONTRATADA deverá, sob sua exclusiva responsabilidade, coordenar, supervisionar e executar os serviços ora contratados, bem como, expressamente reconhece e declara que assume as obrigações decorrentes do contrato.

A CONTRATADA deverá arcar com as despesas de combustível, manutenção dos veículos, treinamento e reciclagem de seus funcionários;

A CONTRATADA deverá comprometer na responsabilidade integral por intercorrências relativas a acidentes de trânsito, multas, danos a terceiros e ao patrimônio de outras pessoas;

A CONTRATADA deverá executar os serviços dentro dos melhores padrões técnicos;





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

A CONTRATADA deverá arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, bem como, aqueles referentes a acidentes de trabalho, FGTS, PIS, com respeito a seus empregados/técnicos envolvidos na prestação de serviços;

A CONTRATADA deverá orientar seus funcionários quanto as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos nas dependências dos prestadores credenciados ao CRIS etc.;

A CONTRATADA deverá substituir sem qualquer ônus e/ou prejuízo para a CONTRATANTE, em um prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer profissional de seu quadro de pessoal, sempre que houver solicitação do CRIS desde que bem justificativa.

A CONTRATADA deverá cobrir danos envolvendo pacientes e acompanhantes sob sua responsabilidade.

Em caso de acidentes onde a indenização a terceiros ou as pessoas em que o seguro obrigatório não tenha cobertura, caberá a CONTRATADA arcar com estes custos.

Apresentar mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente a prestação do serviço, nota fiscal e demais documentos que com detalhamento dos serviços prestados;

Sempre que solicitado a CONTRATADA deverá apresentar primeira via das justificativas de saída da ambulância.

A CONTRATANTE poderá a qualquer tempo, durante a vigência do contrato, solicitar para análise documentos relativos ao veículo, aos profissionais e aos equipamentos;

Dar ciência imediata e por escrito à CONTRATANTE sobre qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços;

A CONTRATADA obriga-se prestar esclarecimentos que lhe forem solicitados e atender prontamente as reclamações sobre a prestação dos serviços, bem assim as recomendações da CONTRATANTE, que visem à regular execução do contrato;

A CONTRATADA obriga-se pelo acompanhamento de seus funcionários que se acidentarem ou apresentarem mal súbito durante a execução dos serviços, segundo rotinas aceitas internacionalmente;





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

A CONTRATADA deverá a suas expensas, manter fiscalização do andamento das tarefas e assiduidade dos seus funcionários;

A CONTRATADA deverá responsabilizar-se, por eventuais paralisações dos serviços, por parte dos seus empregados, sem repasse de qualquer ônus a CONTRATANTE, para que não haja interrupção nos serviços prestados;

A CONTRATADA deverá manter todos os equipamentos, materiais, veículos e utensílios necessários à execução dos serviços, em perfeitas condições de uso;

A CONTRATADA deverá cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito Federal, Estadual ou Municipal, as normas de segurança da CONTRATANTE;

A ação ou omissão total ou parcial da fiscalização, não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade pela execução dos serviços contratados.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Exercer a fiscalização dos serviços a serem executados através do Diretor Técnico e Administrativo com auxílio da equipe técnica da CONTRATANTE.

Assegurar o livre acesso dos empregados da CONTRATADA a todos os locais onde se fizerem necessários seus serviços;

Prestar aos empregados da CONTRATADA informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados e que digam respeito à natureza dos serviços que tenham a executar;

Expedir, por escrito, as determinações e comunicações dirigidas à CONTRATADA;
Autorizar as providências necessárias junto a terceiros;

Caberá à CONTRATANTE comunicar ou denunciar imediatamente e por escrito qualquer falha ou deficiência por parte da CONTRATADA, sempre que estas ocorrerem.

11. QUALIFICAÇÕES TÉCNICA

Registro da empresa e do (s) responsável (eis) técnico (s) indicado (s), junto ao Conselho Regional de Enfermagem – COREN, Conselho Regional de Medicina – CRM, Conselho Regional de Farmácia - CRF, obedecida à legislação pertinente.





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã

Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã

CNPJ – 07833463/0001-83

Licença de Funcionamento válida expedida pelo órgão de Vigilância Sanitária, compatível com o objeto licitado, de acordo com Portaria CVS Nº 04/2011 e Portaria SMS G 2755 / 2012 . Estando a licença vencida deverá a licitante apresentar, junto a licença vencida, protocolo de requerimento ao órgão emissor conforme § 1 do artigo 7º da portaria SMS G 2755 / 2012 e artigo 16º da CVS Nº 04/2011.

Declaração da licitante sob as penas da lei, de que terá a disponibilidade, caso venha a vencer o certame, da mão de obra e dos equipamentos necessários para o início da execução dos serviços, no prazo acordado.





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

ANEXO II

(Em papel timbrado)

Ao CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

_____ (nome jurídico completo), abaixo qualificado, requer sua inscrição no CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2023, divulgado pelo CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS, objetivando a prestação de serviços na especialidade de _____.

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

CEP _____ CIDADE _____ ESTADO _____

PROFISSIONAL _____

RESPONSÁVEL: _____

CEP _____ CIDADE _____ ESTADO _____

Nº REG. CONSELHO DE CLASSE: _____

RG _____ CPF _____

ESPECIALIDADE _____

ATIVIDADES A SEREM PRESTADAS:

(Relacionar de acordo com a Tabela do CRIS, Anexo IV, os serviços pretendidos)

MUNICÍPIO(S) DE INTERESSE:

(Relacionar os Municípios ao qual tem interesse prestar serviços, considerando a possibilidade de deslocamento até a respectiva cidade)

(Local e data), ____ de _____ de 2023.





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

(nome e assinatura do solicitante)

ANEXO III

(Em papel timbrado do profissional ou empresa interessada)

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Declaro(amos), para os fins de direito, na qualidade de Credenciado(s) do Cadastramento de Profissionais do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2023, instaurado pelo CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS, que não sou (somos) declarado(s) inidôneo(s) para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

(Local e data), ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável.





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

ANEXO IV

(Em papel timbrado do profissional ou empresa interessada)

DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO
ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Declaro(amos), para os fins de direito, na qualidade de Credenciando(s) do Cadastro de Profissionais do **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2023**, que cumpro(mos) o disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

(Local e data), ___ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Responsável Legal.





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

ANEXO V

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS

Empresa:

CNPJ:

NOME DO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE	DOCUMENTO IDENTIFICAÇÃO/REGISTRO ORGÃO CLASSE	CONTATO

Local/Data

Assinatura do representante legal da empresa

Assinado por 1 pessoa: ALEXANDRE MARTINEZ IGNATIUS
Documento assinado digitalmente/electronicamente. Confira as assinaturas no link: <https://cris.iflowdocs.com.br/2053/public/assinaturas/CECF5E37D5CA445DBB84442C53150676>





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

ANEXO VI

INFORME DO INÍCIO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONFORME
EDITAL PARA CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2023

A finalidade do presente é informar a esse Consórcio que a partir da assinatura do termo contratual, estaremos iniciando a prestação dos serviços para credenciamento, aos pacientes encaminhados pelos Municípios Consorciados.

Endereço _____ para _____ atendimento:

Telefone _____ para _____ contato:

Endereço _____ eletrônico:

A média de atendimentos possíveis por semana, dias da semana e horário para atendimento:

Assumimos o compromisso de utilizarmos os impressos do CRIS que a mim(nós) serão cedidos, bem como utilizar o sistema informatizado de agendamento de consultas.

Atenciosamente,

(local e data) _____, ____ de _____ de _____

Assinatura do representante da
Empresa interessada





ANEXO VI

CONTRATO Nº ____/2023
LICITAÇÃO Nº ____/2023
INEXIGIBILIDADE Nº ____/2023

(M I N U T A D E C O N T R A T O)

Contrato que entre si celebram, de um lado, o **CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CRIS** como **CONTRATANTE** e, de outro, como contratada _____,

De um lado, como **CONTRATANTE** o **CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CRIS**, pessoa jurídica de direito público inscrita no CNPJ/MF sob o nº07833463/0001-83, com sede na Rua Coroados, nº 995, Centro, no município e Comarca de Tupã, Estado de São Paulo, neste ato representado pelo seu Secretário Executivo o Sr. _____ portador da Cédula de Identidade RG nº _____ SSP/___ e do CPF nº _____ e de outro, como **CONTRATADA** _____, pessoa jurídica inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede na Rua _____, neste ato representado por _____ portador da Cédula de Identidade RG nº _____ SSP/___ e do CPF nº _____ têm entre si justo e combinado o seguinte:

1. DO OBJETO.

1.1. Tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE ESPECIALIZADO DE PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA MÓVEL (UTI MÓVEL)**, com remuneração a preço único constante em tabela de referência e **SEM CARÁTER DE EXCLUSIVIDADE**, conforme discriminado no termo de referência – Anexo I.

A finalidade do Credenciamento é atender a demanda dos municípios pertencentes ao CRIS de forma exclusiva e excepcional, para suprir as necessidades das Secretarias de Saúde dos Municípios consorciados, restringindo-se às especialidades relacionadas nos anexos. [...]

2. DA VINCULAÇÃO AO ATO CONVOCATÓRIO E À PROPOSTA.





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã

Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã

CNPJ – 07833463/0001-83

2.1. Fica a contratada vinculada expressamente a todos os termos do edital e de sua proposta, inclusive o termo de referência, fazendo parte integrante deste contrato para todos os fins legais.

3. DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL.

3.1. Fica expressa aplicação da Lei Federal nº 14.133/2021 a este contrato, bem como legislações e atos normativos que tenham compatibilidade com o objeto.

3.2. Os casos omissos serão aclarados nos próprios autos, por decisão do gestor do contrato.

4. DA FORMA DE FORNECIMENTO – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 O CREDENCIADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CRIS – Consórcio Regional Intermunicipal de Saúde, através das Secretarias de Saúde dos Municípios dele Consorciados, oferecendo-lhes TRANSPORTE ESPECIALIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA MÓVEL (UTI MÓVEL), de acordo com o requisitado, conforme anexo(s) constantes do edital.

4.2. Os atendimentos deverão ser realizados nos municípios integrantes do CRIS presentes no preâmbulo deste Edital, bem como àqueles que porventura ingressarem no CRIS e o próprio CRIS e nas cidades que compõem os hospitais de referência da região.

4.3. Os atendimentos deverão ser realizados mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do CRIS, expedida individualmente, pelos Secretários Municipais de Saúde, juntamente com o pedido médico anexado.

4.4 – Os serviços de responsabilidade do(a) Credenciado(a) deverão ser realizados nas melhores condições de atendimento à população.

4.5 – Para fins de operacionalização, em havendo mais de um credenciado para a mesma especialidade o fluxo de atendimento será compartilhado de forma proporcional.

5. DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO, DOS CRITÉRIOS, DA DATA-BASE E DA PERIODICIDADE E DOS CRITÉRIOS DE ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA.

5.1 Os valores dos serviços objeto deste credenciamento estão estabelecidos no ANEXO I que é parte integrante do presente Edital e do contrato a ser celebrado.

UTI móvel tipo D - Remoção das cidades de abrangência do CRIS para outros municípios do paciente para cidade de origem, valor por km rodado.	R\$ 12,60
--	-----------





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculanãdia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

5.2 Os valores constantes dos anexos, foram elaborados mediante pesquisa de preços junto a prestadores de serviços da região e Consórcios de Saúde vizinhos a este, assim sendo, os preços fixados neste Credenciamento foram ajustados, devido a real capacidade financeira deste Consórcio, restando compatíveis para manutenção de compromisso futuramente assumido.

5.3 O pagamento do km rodado, se inicia do endereço informado no alvará de funcionamento da sede ou filial mais próxima do município de Tupã ou do município consorciado ao CRIS.

5.3.1 Tendo mais de um ponto de referência onde a ambulância se encontra, o pagamento do km rodado, se iniciará da localidade mais próxima do município de Tupã ou do município consorciado ao CRIS.

5.3.2 A empresa que tiver filial (ambulâncias) em diversas localidades (municípios) o pagamento do km rodado será da base (ambulância) mais próxima do município de Tupã ou do município consorciado ao CRIS, independentemente do local em que a ambulância se encontre.

5.4 – Os pagamentos serão efetuados no prazo de 30 dias, contados da emissão da nota fiscal, ou conforme disponibilidade de repasses financeiros das Prefeituras Consorciadas e/ou transferência de recursos oriundos do Governo Estadual e/ou Federal.

5.4.1 O credenciado encaminhará ao CRIS até 02 (dois) dias após solicitação via e-mail, os seguintes documentos: Nota Fiscal e as respectivas certidões: prova de regularidade com a Seguridade Social - INSS; prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Certidão Negativa de Débitos Trabalhista, quando as mesmas estiverem vencidas, no processo de credenciamento ou em serviços posteriores.

5.5 A unidade de saúde do município deverá certificar, até o dia 05 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a regularidade da prestação, requisito para a autorização do pagamento.

5.6 Nenhuma nota fiscal será processada e o pagamento realizado antes do respectivo envio da solicitação pelo CONTRATANTE. A solicitação para emissão da Nota Fiscal será encaminhada pelo CONTRATANTE até o dia 10 do mês subsequente à prestação dos serviços.

5.7 – Não será efetuada nenhuma antecipação de pagamento do valor ou parte do valor a ser contratado, sem efetiva prestação do serviço.

5.8 – O pagamento será realizado através de transferência bancária para a conta corrente de titularidade do(a) credenciado(a) nos Bancos do Brasil ou Caixa Econômica Federal.

5.9 - É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento.





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã

Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã

CNPJ – 07833463/0001-83

5.10. Ao pagamento a Nota Fiscal deverá ser emitida **mensalmente** em nome do Consórcio Regional Intermunicipal de Saúde, CNPJ: 07.833.463/0001-83, e deverá conter o endereço, o CNPJ, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente da Contratada, a descrição clara do item do objeto do contrato que está sendo faturado, de acordo com as condições constantes na proposta da empresa e aceitas pelo Contratante.

5.11. A emissão da Nota Fiscal/Fatura será precedida do recebimento definitivo do serviço, ainda que tácito.

5.12. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

5.13. Em caso de inadimplemento por parte da contratante será devido correção monetária pelo índice IPCA, contados da data de início de inadimplemento até o dia do efetivo pagamento.

6. DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS.

6.1. Durante o período anual de credenciamento não haverá reajuste.

6.1.1. Decorrido um ano do credenciamento índice de reajuste a ser aplicado será o IPCA.

7. DA VIGÊNCIA DOS PRAZOS DE INÍCIO DAS ETAPAS DE EXECUÇÃO.

7.1 O presente contrato tem o prazo de execução de 12 meses.

7.2 O início da vigência se dará em _____.

7.3 O início da execução contratual se dará em _____.

7.4 As demais disposições relacionadas às etapas e recebimento do objeto consta de termo de referência anexo.

8. DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO.

8.1. As despesas oriundas desta licitação correrão à conta da seguinte dotação orçamentária, proporcionalmente a este exercício e aos subsequentes:

Órgão– CONSÓRCIO DE SAÚDE

Unidade.: 01 - Administração

3.3.9.0.39.00000 – OUTROS SERV. DE TERCEIROS-PE JURÍDICA





9. DOS DIREITOS E AS RESPONSABILIDADES DAS PARTES

9.1 São direitos e obrigações das partes.

9.1.1. Das obrigações da contratante:

- a) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- b) Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;
- c) Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção, certificando-se que as soluções por ela propostas sejam as mais adequadas;
- d) Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência;
- e) Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal/Fatura da contratada, no que couber.
- f) Não praticar atos de ingerência na administração da Contratada, exceto naquilo que dependa da boa execução deste contrato em relação aos empregados da contratada indicados para execução material.
- g) Fornecer por escrito as informações necessárias para o desenvolvimento dos serviços objeto do contrato;
- h) Realizar avaliações periódicas da qualidade dos serviços, após seu recebimento;
- i) Proporcionar todas as facilidades para que a Contratada possa cumprir suas obrigações dentro das normas e condições contratuais;
- j) Permitir ao pessoal do contratado acesso as dependências do CRIS, de modo a viabilizar a prestação dos serviços durante o horário de expediente do Órgão;
- k) Rejeitar, no todo ou em parte, os serviços entregues em desacordo com as obrigações assumidas pela Contratada;
- l) Comunicar a Contratada, por escrito, sobre eventuais irregularidades na execução dos serviços, fixando prazo para correções;



CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS

Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã

Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã

CNPJ – 07833463/0001-83

- m) Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos serviços recebidos com as especificações constantes deste TR e da proposta, para fins de aceitação e recebimento;
- n) Aplicar, motivada e justificadamente, à Contratada as penalidades contratuais e regulamentares cabíveis, observando o contraditório e a ampla defesa.

9.1.2 Das obrigações da contratada:

- a) Executar os serviços conforme especificações do Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer e utilizar os materiais e equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade mínimas especificadas neste Termo de Referência e em sua proposta;
- b) Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- c) Executar a carga horária predeterminada pela Administração;
- d) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), ficando a contratante autorizada a descontar dos pagamentos devidos à contratada, o valor correspondente aos danos sofridos.
- e) Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- f) Vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão Contratante;
- g) A contratada permitirá e oferecerá condições para a mais ampla e completa fiscalização, durante a vigência do contrato, fornecendo informações, propiciando o acesso à documentação pertinente e atendendo às observações e exigências apresentadas pela fiscalização;
- h) Atender às solicitações do Contratante, quanto às adequações, nos casos em que ficar constatado descumprimento das obrigações relativas à execução do serviço, conforme descrito neste Termo de Referência;
- i) Instruir seus empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando-os a não executar atividades não abrangidas pelo contrato, devendo a Contratada relatar ao Contratante toda e qualquer ocorrência neste sentido, a fim de evitar desvio de função;





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

- j) Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer irregularidade que se verifique na prestação dos serviços;
- k) Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento;
- l) Paralisar, por determinação da Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;
- m) Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução dos serviços, durante a vigência do contrato;
- n) Promover a organização técnica e administrativa dos serviços, de modo a conduzi-los eficaz e eficientemente, de acordo com os documentos e especificações que integram este Termo de Referência, no prazo determinado;
- o) Submeter previamente, por escrito, o Contratante, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do Termo de Referência;
- p) Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- q) Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- r) Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
- s) Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da licitação.
- t) Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do Contratante;
- u) Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, fornecendo todos os materiais, equipamentos e utensílios em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação;





- v) Responder, por escrito, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, a quaisquer esclarecimentos de ordem técnica pertinentes ao Contrato que venham a ser solicitados pelo Contratante;
- w) Manter cadastros de certificação digital e assinatura digital junto à receita federal e demais órgãos, para o efetivo exercício das funções.

9.2. É vedado à CONTRATADA interromper a execução dos serviços sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

9.3. A Credenciada se responsabiliza em manter em seu quadro funcional profissional da área da saúde detentor de boa reputação profissional, bem como conservar durante a vigência deste Termo os requisitos atendidos no termo de referência anexo.

9.4. É obrigatória a credenciada manter conta corrente de sua titularidade nos Bancos do Brasil ou Caixa Econômica Federal.

10. DAS CLÁUSULAS PENAIS.

10.1. O contratado será responsabilizado administrativamente pelas seguintes infrações:

- I - dar causa à inexecução parcial do contrato;
- II - dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- III - dar causa à inexecução total do contrato;
- IV - deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- V - não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- VI - não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- VII - ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- VIII - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- IX - fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- X - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- XI - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;





XII - praticar ato lesivo previsto no [art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.](#)

10.2 Pela inexecução total ou parcial do objeto, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

- a) Advertência por escrito, quando do não cumprimento de quaisquer das obrigações contratuais consideradas faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretam prejuízos significativos para o serviço contratado;
- b) Multa de:
 - a) R\$ 5.000,00 pela inexecução parcial.
 - b) R\$ 10.000,00 pela inexecução total.

10.3 As penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.

- c) Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, pelo prazo de até dois anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;

10.4 Na aplicação das sanções serão considerados:

I - a natureza e a gravidade da infração cometida;

II - as peculiaridades do caso concreto;

III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;

V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

10.5 As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor do CRIS, ou quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa e cobrados judicialmente.

10.6 Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida conforme comunicação enviada pela autoridade competente.





10.7 Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, o CRIS poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.

10.8 A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

11. DOS CASOS DE EXTINÇÃO CONTRATUAL.

11.1. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido:

- a) determinada por ato unilateral e escrito da Administração, exceto no caso de descumprimento decorrente de sua própria conduta;
- b) consensual, por acordo entre as partes.

11.2. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à CONTRATADA o direito à prévia e ampla defesa.

11.3. A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista no art. 137 da Lei nº 14.133/2021.

11.4. O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

- a) Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
- b) Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
- c) Indenizações e multas.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.

12.1. O prazo para resposta aos pedidos e requerimentos realizados pela CONTRADA são de 30 dias, contados do seu protocolo.

12.2. O prazo para resposta aos pedidos e requerimentos realizados pela CONTRADA serão fixados pela autoridade no seu ato.

12.3. É obrigação do contratado de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições exigidas para a habilitação na licitação.

12.4. É obrigação de o contratado cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz.

12.5. Fica fazendo parte integrante deste contrato seus respectivos anexos, inclusive o termo de referência, para todos os fins legais.

12.6. É obrigação da CONTRADADA e de seus representantes manter cadastro ativo nos sistemas eletrônicos da contratante que sejam necessários à boa execução contratual.





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

12.8. Fica eleito o Foro da Comarca de Tupã, Estado de São Paulo, para dirimir as dúvidas que porventura venham surgir no cumprimento do Contrato em questão.

E, estando assim, devidamente acertados e ajustados, firmam o presente instrumento na forma eletrônica.

Tupã, *data em sistema.*

ASSINATURAS ELETRÔNICAS À MARGEM





CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CRIS
Arco Íris Bastos Herculândia Iacri Queiroz Rinópolis Tupã
Rua Itapicurus, nº 625 - CEP 17.600-290 - TEL. (14) 3496-4737 – Tupã
CNPJ – 07833463/0001-83

ANEXO VII

(em papel timbrado/personalizado da empresa prestadora)

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE (EMPRESA): _____, com sede na Rua/Avenida _____, nº ____, Bairro _____, na cidade de _____, Estado de _____, registrado no CNPJ sob o nº _____, neste ato representado por seu proprietário Sr. _____, portador do RG nº _____ e do CPF/MF nº _____, residente e domiciliado à Rua/Avenida _____, nº _____, _____, na Cidade de _____, Estado de _____;

OUTOGADO (REPRESENTANTE DA EMPRESA): Sr.(a) _____, nacionalidade _____, estado civil _____, profissão/função _____, RG _____, CPF _____, residente e domiciliado à Rua/Avenida _____, nº _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado de _____, CEP _____ - _____, tel. () _____;

PODERES: Com fins específicos de representação no Processo de Credenciamento 01/2022 do CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAÚDE.

(Local e data) _____, ____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO OUTORGANTE.





CONSORCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL DE SAUDE DE TUPA
RUA ITAPICURUS, Nº 625 - CENTRO - CNPJ: 07.833.463/0001-83
TUPA/SP - CEP 17.600-290
FONE: (14) 3496-4737



CÓDIGO DE ACESSO
CECF5E37D5CA445DBB84442C53150676

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://cris.flowdocs.com.br:2053/public/assinaturas/CECF5E37D5CA445DBB84442C53150676>