



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**EDITAL**

**PROCESSO N° 001/2024**

**CHAMAMENTO PÚBLICO N° 001/2024 – CREDENCIAMENTO**

<b>PREÂMBULO:</b>
<b>TIPO DA LICITAÇÃO:</b> CREDENCIAMENTO COM ADESÃO AO PREÇO DE REFERÊNCIA.
<b>REGIME DE EXECUÇÃO:</b> EMPREITADA POR PREÇO UNITÁRIO
<b>MUNICÍPIOS CONSORCIADOS:</b> DRACENA; IRAPURU; JUNQUEIRÓPOLIS; NOVA GUATAPORANGA; OURO VERDE; PACAEMBU; PANORAMA; PAULICÉIA; SANTA MERCEDES; SÃO JOÃO DO PAU D'ALHO; TUPI PAULISTA; E OUTROS QUE EVENTUALMENTE INGRESSAREM NO CISNAP; E O PRÓPRIO CISNAP.
<b>LOCAL:</b> RUA MONTE CASTELO, N° 1868, CENTRO, NA CIDADE DE DRACENA/SP – CEP: 17900-000.
<b>LINK DO CREDENCIAMENTO:</b> < <a href="https://cisnap.nuvensitcon.com.br/cisnap">https://cisnap.nuvensitcon.com.br/cisnap</a> > ou < <a href="https://cisnap.nuvensitcon.com.br/cisnap/login_credenciando.php">https://cisnap.nuvensitcon.com.br/cisnap/login_credenciando.php</a> >
<b>OBJETO:</b> CREDENCIAMENTO DE PESSOA (S) JURÍDICA (S) PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS, COM REMUNERAÇÃO A PREÇO ÚNICO CONSTANTE EM TABELA DE REFERÊNCIA E SEM CARÁTER DE EXCLUSIVIDADE, CONFORME DISCRIMINADO NO TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I.
<b>PERÍODO DE CREDENCIAMENTO:</b> 12 MESES A PARTIR DO DIA 31 DE JANEIRO DE 2024.

O **CISNAP – Consórcio Intermunicipal de Serviços da Nova Alta Paulista**, CNPJ nº 02.655.907/0001-14, localizado à Rua Monte Castelo, nº 1868, Centro, no município de Dracena, Estado de São Paulo, CEP 17900-000, tel. (18) 3821-3266, e-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br), representado neste ato por sua Secretária Executiva, Sra. Jéssica Munhoz Manzano Oliveira Ribeiro, brasileira, casada, advogada, portadora da Cédula de Identidade nº 48.393.946-8 SSP/SP e inscrita no CPF/MF sob o nº 401.911.908-29, torna público que se acha aberta nesta unidade edital de



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**CRENCIAMENTO** de interessados para a prestação de serviços de exames de diagnóstico por imagem para os Municípios Consorciados e CISNAP, com remuneração a preço único constante em tabela e sem caráter de exclusividade, conforme discriminado no **Termo de Referência – Anexo I.**

Os interessados deverão acessar o link <<https://cisnap.nuveysitcon.com.br/cisnap>> ou <[https://cisnap.nuveysitcon.com.br/cisnap/login\\_credenciando.php](https://cisnap.nuveysitcon.com.br/cisnap/login_credenciando.php)>, onde poderão se cadastrar no Credenciamento através do “Cadastro Eletrônico de Credenciamento”, a ser realizado pelo Sistema do iConsórcio, a partir da data da publicação do Edital na Imprensa Local, com a finalidade de credenciar pessoas jurídicas interessadas para a prestação de serviços técnicos na área da saúde aos municípios consorciados e CISNAP, observadas as normas e condições do presente Edital e as disposições gerais de licitação contidas na Lei nº 14.133/2021, e observando ainda, as leis, decretos, regulamentos, resoluções, portarias, normas federais, estaduais e municipais.

## **1. DO OBJETO**

---

**1.1.** O presente edital tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde para a prestação de serviços de exames de diagnóstico por imagem para os Municípios Consorciados e para o CISNAP, com remuneração a preço único constante em tabela de referência e sem caráter de exclusividade, conforme discriminado no **Termo de Referência – Anexo I.**

## **2. DA PARTICIPAÇÃO**

---

**2.1.** Poderão participar do certame interessados comprovadamente do ramo correlacionado ao objeto deste Credenciamento, que satisfaçam as condições exigidas no presente edital e seus anexos, parte integrante deste.



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**2.2.** 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.

**2.3.** 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 Intermunicipal de Saúde da Nova Alta Paulista, nos termos da Súmula nº 51 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo<sup>1</sup>.
- 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.

**2.4.** Não poderão participar do Credenciamento ainda, pessoas jurídicas cujo quadro societário e/ou quadro de prestadores seja composto por servidores ativos do CISNAP ou de algum dos Municípios Consorciados, onde o membro não poderá se habilitar no Município ao qual possui vínculo.

**2.5.** É vedada a subcontratação para a execução total ou parcial do objeto deste Edital.

### **3. DA PROPOSTA**

---

**3.1.** Os interessados poderão se cadastrar no Credenciamento através do “Cadastro Eletrônico de Credenciamento”, a ser realizado pelo Sistema do Iconsórcio, a partir da data da publicação do Edital na Imprensa Local e no site do CISNAP.

**3.2.** O Credenciamento se realizará exclusivamente por meio eletrônico, através do Sistema iConsórcio, com acesso pela rede mundial de computadores, conforme Manual de Utilização do Sistema iConsórcio, disponibilizado no site oficial do CISNAP.

---

<sup>1</sup> SÚMULA Nº 51 - A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar e 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, a medida repressiva se restringe à esfera de governo do órgão sancionador.



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**3.3.** Somente será aceito para avaliação, o requerimento de cadastro que contar com toda a documentação necessária descrita no Edital, inseridas no Sistema iConsórcio.

**3.4.** A proposta deverá conter (**Anexo IV**):

- a) Qualificação da empresa com as informações referente à razão social, número do CNPJ, Endereço Completo, Endereço de E-Mail, número de telefone/celular para contato e identificação do representante legal da empresa e sua qualificação.
- b) Dados Bancários da Empresa.
- c) Municípios consorciados de interesse para os quais deseja ofertar os serviços; e
- d) Serviços ofertados pela empresa, conforme discriminado no **Termo de Referência – Anexo I**.
- e) Se possui no quadro de prestadores de serviço ou quadro societário, servidor público e/ou afins de Município Consorciado ou próprio CISNAP, ficando ciente de que caso haja servidor público do quadro de servidores dos municípios consorciados ou próprio CISNAP, este não será habilitado para prestação de serviços no Município o qual possui vínculo.

## **4. DA HABILITAÇÃO**

---

**4.1.** Será considerada habilitada no **CRENCIAMENTO** as pessoas jurídicas que, **tendo ramo de atividade pertinente e compatível com o objeto deste credenciamento**, for habilitada pela Secretaria Executiva do CISNAP mediante a apresentação dos documentos a seguir relacionados.

**4.2.** É de responsabilidade exclusiva e pessoal do representante legal da empresa interessada, a veracidade das informações e dos documentos apresentados, que se reputam como documentos públicos, ficando sujeito às penas previstas no artigo 297, do Código Penal.

**4.3.** O CISNAP poderá, a qualquer tempo, requerer do interessado que apresente os originais dos documentos juntados nos autos de procedimento eletrônico, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, assim como checar a veracidade das certidões e documentos apresentados.



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

4.4. Os documentos para habilitação no presente credenciamento são os que seguem abaixo:

**4.5. HABILITAÇÃO PESSOA JURÍDICA**

**4.3.1. Documentos de habilitação jurídica:**

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhadas de prova de diretoria em exercício;
- c) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim exigir.

**4.3.2. Documentos de regularidade fiscal e trabalhista:**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (**CNPJ**) do Ministério da Fazenda;
- b) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Federal e relativa à Seguridade Social;
- c) Prova de regularidade para com a **Fazenda Estadual** (abrangendo os Débitos Inscritos e os Não Inscritos em Dívida Ativa) em que estiver situado o licitante ou declaração de isenção ou de não incidência assinada pelo representante legal do licitante, sob as penas da lei;
- d) Prova de regularidade fiscal perante a **Fazenda Municipal** relativa aos Tributos Mobiliários da sede da proponente, ou outra equivalente, na forma da lei;
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF do **FGTS**);
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (**CNDT**).

**4.3.3. Documentos de qualificação econômico-financeira:**

- a) Certidão negativa de falência, recuperação judicial de empresas, concordata ou certidão



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

positiva de recuperação judicial com comprovação que o plano de recuperação foi homologado, nos termos da Sumula nº 50 do TCE/SP;

b) Certidão de não apenado expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

**4.3.4. Documentos de qualificação técnica:**

- a) Alvará de Licença e Funcionamento expedido pelo Município.
- b) Licença Sanitária expedida pela Vigilância Sanitária estadual ou municipal em nome do proponente.
- c) Responsável técnico pela empresa, com número de inscrição no Conselho de Classe competente.
- d) Certificado de Inscrição e Regularidade da instituição e dos responsáveis técnicos nos respectivos Conselhos de Classe;
- e) Comprovação de Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde –CNES;
- f) Atestado de Capacidade Técnica, nos moldes do **Anexo VII**, fornecido por órgão público, empresa pública ou privada, que comprove a execução de atividades pertinentes e compatíveis com o objeto do presente Edital, podendo ser tanto em favor da empresa como em favor do profissional credenciante.

**4.3.5. Demais documentos de habilitação:**

a) **Declarações de:** Idoneidade (conforme modelo do **Anexo II** deste Edital) e de Inexistência de Trabalhadores Menores (conforme modelo constante do **Anexo III**) e Declaração de Parentesco (conforme modelo constante no **Anexo VI**).

**4.4** 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.

**4.5** Os documentos necessários à habilitação serão representados via Sistema iConsórcio, sob responsabilidade do interessado pela veracidade de seu conteúdo e de sua validade, sob as penas previstas na lei.

**4.6** Em caso de não atendimento ou inconsistência nas informações prestadas fica sujeito o Credenciado ao indeferimento do pedido de Credenciamento ou suspensão



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

imediate do Certificado de Credenciamento, caso já aprovado, com a imediata interrupção do agendamento dos serviços.

**4.7** A documentação incompleta e/ou em desacordo com o Edital implica no indeferimento do pedido com informação ao interessado, das falhas existentes para que possa proceder às regularizações necessárias ao deferimento.

**4.8** O interessado poderá renovar o pedido de inscrição, apresentando a documentação necessárias e adequada, nos moldes da Plataforma iConsórcio, não sendo permitida a juntada de documentos após o protocolo do pedido de inscrição.

**4.9** O Credenciamento será sempre realizado de forma específica para as ações e serviços indicados no pedido, não sendo possível a prestação de serviços diferentes daqueles para os quais o interessado esteja habilitado, sem que seja procedido novo pedido com a comprovação da habilitação necessária a tanto.

**4.10** O CISNAP poderá a qualquer tempo requerer a apresentação, por meio físico, ou autenticação eletrônica do documento juntado, respondendo o interessado, administrativa, civil e criminalmente, em caso de declaração ou documento falso, hipótese em que será cauterlamente suspenso o credenciado, com a instauração de procedimento administrativo, resguardada a ampla defesa e contraditório, visando seu descredenciamento definitivo.

**4.11** A relação de profissionais autorizados poderá ser alterada pelo credenciado mediante requerimento, via Sistema iConsórcio, com a informação da inclusão, redução, ou substituição de profissionais, devendo em qualquer caso ser apresentada a documentação exigida no Edital, em caso de inclusão de novo profissional.

## **5. DA CONFERÊNCIA DOS DOCUMENTOS**

---

**5.1.** O exame dos documentos de adesão ao presente CREDENCIAMENTO ficará a cargo do CISNAP, que poderá contratar empresa terceirizada à qual competirá:

- a) receber e verificar a documentação necessária ao CREDENCIAMENTO;
- b) examinar os documentos apresentados, em confronto com as exigências deste Edital, devendo recusar a participação das interessadas que deixarem de atender às



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

normas e condições nele fixadas;

- c) submeter o resultado da análise da documentação apresentada à aprovação do CISNAP.

**5.2.** O CISNAP verificará o eventual descumprimento das condições de participação pelas empresas interessadas, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no credenciamento, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- a) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, mantido pela Controladoria Geral da União ([www.portaldatransparencia.gov.br/ceis](http://www.portaldatransparencia.gov.br/ceis));
- b) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça ([www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/consultar\\_requerido.php](http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php));
- c) Lista de Inidôneos e o Cadastro Integrado de Condenações por Ilícitos Administrativos - CADICON, mantidos pelo Tribunal de Contas da União – TCU;
- d) Relação de Apenados publicada no Diário Oficial do Estado através da pesquisa de Impedimento de Contratos/Licitações no seguinte endereço eletrônico: (<https://www.tce.sp.gov.br/pesquisa-na-relacao-de-apanados>).

## **6. DO PERÍODO DE INSCRIÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO**

---

**6.1.** O Cadastro dos interessados ao Credenciamento ficará aberto enquanto perdurar o prazo do Edital (31 de Janeiro de 2024 a 30 de Janeiro de 2025), a partir de 19 de Janeiro de 2024.

**6.2.** Em se constatando a falta ou a invalidade de qualquer documento apresentado pela participante no presente processo de credenciamento, a mesma será considerada **inabilitada** para assinar o Termo de Adesão de credenciamento, não ensejando indenização de qualquer natureza. Poderá a mesma, entretanto, regularizar a sua documentação e, em nova oportunidade, a qualquer tempo, recomeçar os procedimentos através de novo Termo de Compromisso.

**6.3.** A vigência do presente Edital de Chamamento Público tem início no dia 31 de Janeiro de 2024, com duração de 12 (doze) meses.



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

## **7. DA ADESÃO**

---

**7.1.** Os serviços objeto do presente **CRENCIAMENTO**, serão prestados pelas pessoas jurídicas credenciadas, mediante assinatura de Termo de Adesão, de conformidade com minuta anexa ao presente Edital.

**7.2.** O ato de inscrição para o credenciamento previsto neste edital não gera direito à contratação ficando a mesma condicionada ao integral cumprimento de ato administrativo de autorização, pela autoridade competente, mediante inexigibilidade de licitação, com fulcro no caput do artigo 74, IV, da Lei nº 14.133/2021.

**7.3.** A qualquer tempo o Termo de Credenciamento poderá ser aditado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CISNAP.

**7.4.** O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento.

## **8. DO PREÇO**

---

**8.1.** O valor da remuneração pela prestação de serviços terá como base os valores da Tabela, conforme estabelecido no **Termo de Referência - Anexo I**, sendo proibida a exigência, do usuário final ou seus responsáveis, de qualquer espécie de vantagem ou remuneração.

**8.2.** Os exames necessários, cuja realização ocorra em caráter de urgência e emergência aos sábados e domingos após às 12h01Min (Doze Horas e Um Minuto) até às 07h59Min (Sete Horas e Cinquenta e Nove Minutos) do dia posterior, e aos feriados em qualquer horário, terão remuneração constante no Termo de Referência – Anexo I, sendo pendente de aceite por parte do Credenciante no momento do preenchimento da Carta Proposta.

**8.3.** Em caso de desistência injustificada de paciente pré-agendado, os Municípios consorciados pagarão 50% (cinquenta por cento) do valor da Tabela (Anexo I) a título de



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

indenização, salvo comunicação prévia à Credenciada com, no mínimo, 24 (vinte e quatro) horas de antecedência da data agendada para o exame.

## **9. DOS DEVERES DA CONTRATANTE**

---

- 9.1.** Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, mediante autorização do Município solicitante;
- 9.2.** Manter o Sistema iConsórcio com as informações pertinentes ao agendamento do serviço, bem como ao seu faturamento;
- 9.3.** Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pelas unidades de saúde contratadas ou conveniadas;
- 9.4.** Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada;
- 9.5.** Realizar, a qualquer tempo, supervisões e auditorias assistenciais, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes;
- 9.6.** Realizar os pagamentos devidos à contratada, nas condições estabelecidas no Edital, seus anexos e no contrato;
- 9.7.** Realizar, a qualquer tempo, visitas técnicas, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes;
- 9.8.** Prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pela pessoa jurídica de direito privado contratada, fornecer documentos e demais elementos que possuir pertinentes à execução do contrato, exceto aqueles protegidos pelo dever de sigilo;
- 9.9.** Supervisionar e fiscalizar as ações e os serviços executados pela pessoa jurídica de direito privado contratadas, de forma permanente, por meio da adoção de instrumentos de controle e avaliação dos serviços contratados, documentando as ocorrências que porventura ocorrerem, visando a garantir o acesso da população a serviços de saúde de qualidade.



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

## **10. DOS DEVERES DA CONTRATADA**

---

**10.1.** A Credenciada, tem dever de obedecer às disposições legais descritas no Edital e seus anexos.

**10.2** Prestar atendimento especializado.

**10.3** Informar imediatamente a CONTRATANTE eventual mudança, temporária ou permanente, de endereço do estabelecimento de prestação do serviço, hipótese na qual a CONTRATANTE poderá rever as condições do contrato ou rescindi-lo.

**10.4** Informar imediatamente à CONTRATANTE as eventuais alterações, temporárias ou permanentes, da capacidade instalada que possam vir a comprometer a oferta de serviços disponibilizados.

**10.5** Comunicar eventual alteração de seus atos constitutivos ou da composição de seu quadro social, enviando à FMS, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, todos os documentos pertinentes a essa alteração.

**10.6** Informar imediatamente qualquer mudança, temporária ou permanente, do Responsável Técnico e/ou de seu substituto.

**10.7** Promover a qualificação de suas equipes profissionais.

**10.8** Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário e gratuito, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços.

**10.9** Prestar assistência integral e humanizada aos pacientes encaminhados pelos Municípios Consorciados.

**10.10** Realizar procedimentos e rotinas técnicas atualizadas com base nas melhores evidências científicas disponíveis.

**10.11** Esclarecer aos pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e sobre demais informações relevantes pertinentes aos serviços oferecidos.

**10.12** Respeitar a decisão do paciente e/ou responsáveis legais, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

**10.13** Registrar no prontuário todas as informações referentes à assistência prestada ao paciente e à sua evolução clínica, bem como todos os profissionais envolvidos diretamente na assistência ao paciente.

**10.14** Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes.



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**10.15** Apresentar, por escrito, aos pacientes ou a seus responsáveis legais, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Edital e seus anexos.

**10.16** Manter suas condições de habilitação durante todo o período contratual.

**10.17** Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados.

**10.18** Enviar, mensalmente, até o décimo dia de cada mês subsequente a prestação do serviço, junto à Plataforma iConsórcio, Relatório da prestação de serviços, contendo nome completo do paciente, código SUS e nome do procedimento realizado, a data da realização do atendimento e o profissional responsável pelo atendimento, para fins de autorização por parte da Secretaria Municipal de Saúde solicitante, e posterior faturamento.

**10.19** Obrigar-se a apresentar, sempre que lhe for solicitado, relatórios de atividades que demonstrem o atendimento do objeto.

**10.20** Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).

**10.21** Ter contrato de manutenção para todos os equipamentos destinados aos pacientes, visando à manutenção preventiva e ao reparo dos equipamentos que porventura venham a apresentar defeito técnico, identificando/substituindo peças danificadas e/ou em condições precárias de uso que possam prejudicar o adequado funcionamento do equipamento.

**10.22** Fornecer todos os materiais de consumo específicos, tais como: materiais de administração, de enfermagem, medicamentos, descartáveis e impressos para a prestação dos serviços.

**10.23** Adequar os impressos utilizados, como: receituários, requisição de exames e formulários de encaminhamento para procedimentos cirúrgicos, de acordo com as normas do Ministério da Saúde e de acordo com a nomenclatura definida na Tabela SUS, para que todos os procedimentos requeridos pelo especialista sejam devidamente agendados e o acesso garantido.

**10.24** Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, sendo indispensável ao serviço possuir prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos de atendimento a eles referentes ambulatoriais e internação - de rotina e de urgência, e em que estabelecimento(s) de referência eles foram prestados, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo serviço, e o arquivo médico. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados e com as informações indispensáveis e



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

mínimas referentes à evolução clínica e a assistência ao paciente.

**10.25** Cumprir a Resolução nº 1.821/07 do Conselho Federal de Medicina no que concerne à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos prontuários dos pacientes.

**10.26** A Credenciada disponibilizará sua agenda junto à Plataforma iConsórcio, a qual ficará disponível ao responsável pela Secretaria de Saúde interessada, para a realização dos agendamentos de procedimentos, posterior Relatório e disponibilização do espelho de Fatura de Serviços/Nota Fiscal.

**10.27** O Consórcio reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

## **11. DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

---

**11.1.** O profissional deverá se comprometer a seguir os protocolos estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Município consorciado bem como todos os fluxos e rotinas já existentes, ou aqueles que porventura venham a ser criados para padronização e otimização dos serviços;

**11.2.** A CREDENCIADA deverá entregar os resultados dos exames descritos no Anexo I no prazo de **07 (sete) dias**, salvo exames de maior complexidade, que impossibilitem a emissão do laudo no período determinado;

**11.3.** A CREDENCIADA disponibilizará a estrutura física e de recursos humanos utilizados na execução dos serviços contratados, inclusive pela organização, fiscalização e pelo pagamento de todo o pessoal (técnico e de apoio) necessário ao bom desenvolvimento das ações previstas;

**11.4.** A CREDENCIADA fica obrigada à realização dos exames de acordo com o Anexo I e nas quantidades indicadas em cada autorização de fornecimento/requisição encaminhada pela Secretaria de Saúde;

**11.5.** Os Municípios consorciados não estão obrigados a adquirir qualquer quantidade dos



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

exames licitados, ficando a seu exclusivo critério definir a quantidade;

**11.6.** O CISNAP não aceitará, sob nenhum pretexto, a transferência de responsabilidade da vencedora para outras entidades, sejam fabricantes ou quaisquer outros;

**11.7.** A critério e necessidade verificada pelo CISNAP os exames poderão ser realizados diretamente na sede/filial do credenciado ou na sede dos municípios.

**11.8.** A CREDENCIADA deverá entregar os resultados dos exames dos pacientes diretamente a eles ou pessoas autorizadas pelo mesmo, no local definido pelo gestor de saúde de cada município;

**11.9.** A CREDENCIADA deverá arcar com salários, encargos, sociais, trabalhistas, tributos e todas as despesas referentes à execução dos serviços;

**11.10.** A CREDENCIADA deverá fornecer todos os materiais necessários aos exames, inclusive impressos para resultados, material de coleta, etc.;

**11.11.** A CREDENCIADA é obrigada a substituir, de imediato e às suas expensas, serviços em que se verificam irregularidades;

**11.12.** A CREDENCIADA deverá garantir a execução dos serviços contratados durante a vigência do presente termo, de forma a não prejudicar e não retardar os procedimentos necessários aos pacientes do sistema municipal de saúde;

**11.13.** Toda ausência em dia pré-agendado deve ser comunicada previamente ao gestor do Município consorciado onde os atendimentos foram executados para que o mesmo possa tomar as ações necessárias quanto aos pacientes agendados;

**11.14.** O profissional credenciado não possuirá vínculo trabalhista com a Administração Pública, portanto não possuirá os direitos que contemplam os funcionários concursados da Secretaria de Saúde dos Municípios consorciados ou do CISNAP, tanto do ponto de vista administrativo quanto monetário;

**11.15.** Toda a prestação de serviços utilizada pelos Municípios Consorciados será requerida através do Sistema iConsórcio, bem como será posteriormente informada por estes na mesma plataforma para fins de faturamento.

**11.16.** A competência para faturamento das guias de autorização será sempre do primeiro ao último dia do mês subsequente à prestação do serviço.

**11.17.** O Credenciado deverá inserir no Sistema iConsórcio o relatório de produção/execução mensal juntamente com as Guias de Encaminhamento ou odens de Execução de Serviços, que deverão ser aprovados pelos responsáveis pelas emissões



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

nos Municípios Consorciados Solicitantes, o que ocorrerá via Sistema através do Menu “Gerenciar Faturamento”.

**11.18.** Aprovadas as prestações de serviços pelos gestores municipais, com a liberação via Sistema iConsórcio para o faturamento, o Credenciado inserirá a Nota Fiscal/Fatura de Serviços no Sistema, acompanhando os relatórios de produção aprovados pelos Municípios.

**11.19.** O CISNAP, através do Sistema iConsórcio, realizará a conferência final da documentação, que, estando em ordem e realizado o repasse financeiro por parte do Município, seguirá para a emissão do Ofício de Empenho relativo ao período do faturamento.

**11.20.** O Prazo para apresentação da documentação prevista no item anterior deverá ser até 10 dias após o fechamento da competência

## **12. DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

---

**12.1.** O Termo de Adesão assinado em decorrência do presente credenciamento terá validade de 12 (doze) meses, contados a partir do dia 31 de Janeiro de 2024.

**12.2.** O Termo de Adesão será assinado de forma digital, através de mecanismo disponibilizado pelo Sistema iConsórcio, tendo validade entre as partes a partir de sua assinatura e durante seu período de vigência.

## **13. DA FORMA DE PAGAMENTO**

---

**13.1** Para recebimento pelos serviços prestados, a empresa credenciada mensalmente apresentará, até o quinto dia útil após o fechamento da competência:

- a) Planilha/Relatório correspondente ao período;
- b) Serviços efetivamente prestados;
- c) Encaminhamento dos Relatórios apresentados pelo Credenciado ao CISNAP será de responsabilidade dos Municípios, após a conferência e aprovação dos serviços



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

realizados, com a assinatura do Secretário de Saúde;

d) Autorização para emissão da Nota Fiscal individualizada por Município Consorciados para o qual prestou os serviços, expedida via Sistema iConsórcio;

e) Após a validação dos documentos, realizada pelo CISNAP, será encaminhado ao Município Consorciado, via Sistema iConsórcio, Ofício de Empenho Eletrônico para dar entrada em seu Sistema Contábil

f) O repasse ao CISNAP para pagamento à empresa prestadora do serviço, no valor integral da Fatura, deverá ser realizado até o dia 30 do Mês subsequente à prestação do serviço, para que haja a emissão da Nota Fiscal.

**13.2** O pagamento para as CREDENCIADAS com conta bancária no **Banco do Brasil** será feito mediante transferência eletrônica, cujos dados bancários deverão constar na Nota Fiscal, sem custos adicionais.

**13.3** O pagamento poderá ser efetuado pelo arranjo de pagamentos Pix, observadas as disposições da RESOLUÇÃO BCB Nº 1, DE 12 DE AGOSTO DE 2020, do Banco Central do Brasil.

**13.4** Será descontada a tarifa/taxa de transferência eletrônica do pagamento para as CREDENCIADAS com conta bancária em outras instituições financeiras, cujos dados bancários deverão constar na Nota Fiscal da prestação dos serviços.

**13.5** Os valores referentes aos pagamentos não efetuados no prazo contratado estão sujeitos a correção com base na variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo-15 (IPCA- 15) do dia útil seguinte ao previsto no subitem 10.1, deste item, até o dia do efetivo repasse, acrescido de juros de 0,50 % (meio por cento) ao mês ou fração de mês.

## **14. DO REAJUSTE**

---

**14.1.** O valor pago por procedimento, e outros fixado no presente credenciamento não sofrerá qualquer tipo de reajuste, exceto quanto ao equilíbrio econômico-financeiro devidamente comprovado, nos termos do artigo 124, da Lei nº 14.133/2021 e autorizado pelo CISNAP.

## **15. DA RESCISÃO**



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

---

**15.1.** O presente credenciamento poderá ser rescindido pela inexecução das obrigações pactuadas, quer pela superveniência de norma legal que a torne formal ou materialmente inexigível ou desde que ocorra qualquer das hipóteses previstas no art. 138, da Lei nº 14.133/2021, com suas posteriores alterações à qual as partes expressamente se submetem, podendo a rescisão ser determinada:

- a) a qualquer tempo, por qualquer das partes, mediante a denúncia da parte interessada, com antecedência de 30 (trinta) dias;
- b) por ato unilateral e escrito da CREDENCIANTE, nos enumerados incisos I a IV do art. 139, da Lei nº 14.133/2021, com suas posteriores alterações;
- c) judicialmente, nos termos da lei.

**15.2.** Permanecem garantidos os direitos da CREDENCIANTE em caso de rescisão administrativa, prevista nos artigos 138 e 139, ambos da Lei nº 14.133/2021, e suas posteriores alterações.

## **16. DAS SANÇÕES POR INADIMPLENTO E INEXECUÇÃO CONTRATUAL**

---

**16.1.** Pelo inadimplemento de qualquer cláusula ou condição do Termo de Adesão, ou pela inexecução total ou parcial do mesmo, o **CREDENCIANTE** aplicará as sanções previstas nos artigos 156 e seguintes, da Lei nº 14.133/2021, e as penalidades previstas abaixo, de acordo com a infração cometida, garantida a defesa prévia e o contraditório.

**14.1.1.** As sanções, tanto por inadimplemento quanto por inexecução, total ou parcial, o CREDENCIANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao CREDENCIADO as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor do Ajuste, por infração de qualquer cláusula contratual. Na reincidência, a multa será aplicada em dobro, devidamente atualizada até o dia do efetivo recolhimento;
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimentos de contratar com o CISNAP pelo prazo de até dois anos;



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

**14.1.2.** Dependendo da gravidade, as penalidades poderão ser aplicadas cumulativamente.

**14.1.3.** A aplicação das penalidades supramencionadas não exonera a inadimplente de eventual ação por perdas e danos que seu ato vier a ensejar.

**16.2.** A **CREENCIADA** será responsável pelas indenizações decorrentes de danos ao **CREENCIANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, culposa ou dolosa, bem como pela eficiência, eficácia e segurança de seus procedimentos.

**16.3.** Independentemente das sanções administrativas cabíveis, sempre que a infração constituir delito ou crime previsto no Código Penal, será também promovida representação à Procuradoria Geral do Município, para a adoção das medidas legais pertinentes.

**16.4.** As penalidades somente poderão ser relevadas nas hipóteses de caso fortuito ou força maior, devidamente justificados e comprovados a juízo do CREENCIANTE.

## **17. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

---

**17.1.** As despesas oriundas do presente credenciamento correrão por conta das dotações correspondentes e dos recursos repassados pelos municípios consorciados.

## **18. DAS PARTES INTEGRANTES**

---

**18.1.** Integram o presente Edital de Credenciamento, os seguintes anexos:

**ANEXO I** – TERMO DE REFERÊNCIA;

**ANEXO II** – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE;

**ANEXO III** – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO ART. 7º, INCISO XXXIII, DA CF/88;

**ANEXO IV** – PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO;

**ANEXO V** – MINUTA DO TERMO DE ADESÃO;

**ANEXO VI** – DECLARAÇÃO DE PARENTESCO;



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

## **ANEXO VII – MODELO DE ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA.**

### **19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

---

**19.1.** As empresas e outras interessadas poderão recorrer das deliberações da Comissão de Credenciamento, obedecendo aos prazos e condições a seguir estabelecidas:

**19.2.** O recurso administrativo deverá ser dirigido à própria Comissão de Credenciamento, fundamentando as razões do recurso, obedecido o prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data da ciência formal da deliberação questionada;

**19.3.** No prazo de 05 (cinco) dias úteis a Comissão de Credenciamento poderá rever a deliberação questionada ou remeter os autos ao Presidente do CISNAP, motivando a manutenção da decisão;

**19.4.** O Presidente do CISNAP, em última instância administrativa, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, decidirá intimando ao recorrente a decisão e seus fundamentos.

**19.5.** O prazo para assinatura do Termo de credenciamento será de 05 (cinco) dias úteis, contados da data do recebimento da convocação feita pelo CISNAP para esta assinatura, sob pena da proponente perder o direito ao credenciamento, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133/2021.

**19.6. Disponibilidade do Edital:** este edital estará disponível desde a data de sua publicação na imprensa oficial, nos seguintes locais e meios:

a) Na sede do CISNAP, localizado na Rua Monte Castelo, nº 1868, Centro, no município de Dracena, Estado de São Paulo, CEP 17900-000, tel. (18) 3821-3266, e-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br).

b) Na plataforma iConsórcio, presente no link <<https://cisnap.nuvensitcon.com.br/cisnap>> **ou**  
<[https://cisnap.nuvensitcon.com.br/cisnap/login\\_credenciando.php](https://cisnap.nuvensitcon.com.br/cisnap/login_credenciando.php)>

**19.7. Para maiores informações entrar em contato com:**

**- Assuntos relacionados a forma da prestação dos serviços – Telefone/WhatsApp (18) 3821-3266.**

**19.8.** As questões resultantes deste Edital serão dirimidas no foro da comarca de Dracena,



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTA PAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

Estado do São Paulo, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou se torne.

Dracena/SP, 19 de Janeiro de 2024.

**JÉSSICA MUNHOZ MANZANO OLIVEIRA RIBEIRO**

**Secretária Executiva do CISNAP**



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14  
Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266  
E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)  
Dracena/SP

**ANEXO I**

**PROCESSO Nº 001/2024**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**OBJETO:** CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS E AO PRÓPRIO CISNAP, COM REMUNERAÇÃO A PREÇO ÚNICO CONSTANTE EM TABELA E SEM CARÁTER DE EXCLUSIVIDADE, CONFORME DISCRIMINADO A SEGUIR:

<b>ITEM</b>	<b>PROCEDIMENTOS DE ULTRASSONOGRRAFIA</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
1	US ABDOME SUPERIOR	49,70
2	US ABDOME TOTAL	78,00
3	US ARTICULAÇÕES	49,70
4	US BOLSA ESCROTAL (TESTÍCULOS)	49,70
5	US COTOVELO	49,70
6	US JOELHO	49,70
7	US MAMAS	49,70
8	US MUSCULATURA (COXA, PANTURRILHA, BRAÇO)	49,70
9	US OBSTÉTRICO	69,00
10	US OMBRO	49,70
11	US PÉ	49,70
12	US PÉLVICO (VIA ABDOMINAL)	49,70
13	US PÉLVICO TRANSVAGINAL	49,70
14	US PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	49,70
15	US PRÓSTATA TRANSRETAL	51,06
16	US PUNHO	49,70



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULista**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

<b>17</b>	US QUADRIL (ACIMA DE 12 ANOS)	49,70
<b>18</b>	US RINS E VIAS URINÁRIAS	49,70
<b>19</b>	US TIREÓIDE OU CERVICAL	49,70
<b>20</b>	US TÓRAX	49,70
<b>21</b>	US TORNOZELO	49,70

<b>ITEM</b>	<b>PROCEDIMENTOS DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
<b>22</b>	OBSTÉTRICO COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL MORFOLÓGICO DO 1º TRIMESTRE	180,00
<b>23</b>	OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO 2º TRIMESTRE	222,45
<b>24</b>	OBSTÉTRICO COM DOPPLER	180,00
<b>25</b>	OBSTÉTRICO 3D / 4D	334,45
<b>26</b>	US OBSTÉTRICO	69,00

<b>ITEM</b>	<b>DOPPLER</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
<b>27</b>	DOPPLER PELVE TRANSVAGINAL	189,50
<b>28</b>	DOPPLER DE TIREOIDE	189,50
<b>29</b>	DOPPLER DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	189,50
<b>30</b>	DOPPLER DE ARTICULAÇÃO	189,50
<b>31</b>	MAPEAMENTO VARIZES 1 PERNA	280,00
<b>32</b>	MAPEAMENTO VARIZES 2 PERNAS	390,10
<b>33</b>	DOPPLER VENOSO PROFUNDO DO MEMBRO INFERIOR (1 MEMBRO)	189,50
<b>34</b>	DOPPLER VENOSO PROFUNDO DO MEMBRO INFERIOR (2 MEMBROS)	279,00
<b>35</b>	DOPPLER VENOSO PROFUNDO DO MEMBRO SUPERIOR (1 MEMBRO)	189,50



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

<b>36</b>	DOPPLER VENOSO PROFUNDO DO MEMBRO SUPERIOR (2 MEMBROS)	279,00
<b>37</b>	DOPPLER VENOSO SUPERFICIAL DO MEMBRO INFERIOR (1 MEMBRO)	189,50
<b>38</b>	DOPPLER VENOSO SUPERFICIAL DO MEMBRO INFERIOR (2 MEMBROS)	279,00
<b>39</b>	DOPPLER VENOSO SUPERFICIAL DO MEMBRO SUPERIOR (1 MEMBRO)	189,50
<b>40</b>	DOPPLER VENOSO SUPERFICIAL DO MEMBRO SUPERIOR (2 MEMBROS)	279,00
<b>41</b>	DOPLLER CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	220,00
<b>42</b>	DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	189,50
<b>43</b>	DOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIIS	189,50
<b>44</b>	MAPEAMENTO DE FÍSTULA UNILATERAL	189,50
<b>45</b>	DOPPLER DE FÍSTULA	189,50
<b>46</b>	DOPLLER AORTAS E ILIACAS	279,00
<b>47</b>	DOPPLER ARTERIAL M.S (MEMBRO SUPERIOR) – 1 MEMBRO	189,50
<b>48</b>	DOPPLER ARTERIAL M.S (MEMBRO SUPERIOR) – 2 MEMBROS	279,00
<b>49</b>	DOPPLER ARTERIAL M.I (MEMBRO INFERIOR) – 1 MEMBRO	189,50
<b>50</b>	DOPPLER ARTERIAL M.I (MEMBRO INFERIOR) – 2 MEMBROS	279,00
<b>51</b>	DOPLLER VENOSO INFERIOR (PROFUNDO+SUPERFICIAL) - 1 MEMBRO	279,00
<b>52</b>	DOPPER VENOSO INFERIOR (PROFUNDO+SUPERFICIAL) - 2 MEMBROS	445,80
<b>53</b>	DOPLLER VENOSO SUPERIOR (PROFUNDO+SUPERFICIAL) - 1 MEMBRO	279,00



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

<b>54</b>	DOPPER VENOSO SUPERIOR (PROFUNDO+SUPERFICIAL) - 2 MEMBROS	445,95
<b>55</b>	DOPPLER COMPLETO SUP.(ARTERIAL+VENOSO PROFUNDO+SUP) - 1 MEMBRO	279,00
<b>56</b>	DOPPLER COMPLETO INF.(ARTERIAL+VENOSO PROFUNDO+SUP) - 1 MEMBRO	279,00
<b>57</b>	DOPPLER COMPLETO SUP.(ARTERIAL+VENOSO PROFUNDO+SUP) - 2 MEMBROS	557,43
<b>58</b>	DOPPLER COMPLETO INF.(ARTERIAL+VENOSO PROFUNDO+SUP) - 2 MEMBROS	557,43
<b>ITEM</b>	<b>PROCEDIMENTOS DE MAMOGRAFIA</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
<b>59</b>	MAMOGRAFIA UNILATERAL	39,50
<b>60</b>	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	79,05

<b>ITEM</b>	<b>PROCEDIMENTOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
<b>61</b>	COLUNA CERVICAL COM OU SEM CONTRASTE	331,15
<b>62</b>	COLUNA LOMBO SACRA COM OU SEM CONTRASTE	385,85
<b>63</b>	COLUNA TORÁCICA COM OU SEM CONTRASTE	331,15
<b>64</b>	FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPORO MANDIBULARES	331,15
<b>65</b>	PESCOÇO	331,15
<b>66</b>	SELA TURCICA	371,90
<b>67</b>	CRÂNIO	310,25
<b>68</b>	CRÂNIO COM CONTRASTE	371,90
<b>69</b>	ARTICULAÇÕES DE MEMBROS SUPERIORES	331,15
<b>70</b>	SEGMENTOS APENDICULARES BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ.	331,15
<b>71</b>	TÓRAX	397,90



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

72	TÓRAX (PACIENTES COM DIAGNÓSTICO OU HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE INFECÇÃO POR COVID 19)	456,40
73	TÓRAX COM CONTRASTE	434,70
74	TÓRAX COM CONTRASTE (TEP)	456,40
75	HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	456,40
76	ABDÔMEN SUPERIOR	456,40
77	ABDÔMEN SUPERIOR (PACIENTES COM DIAGNÓSTICO OU HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE INFECÇÃO POR COVID-19)	456,40
78	ARTICULAÇÕES DO MEMBRO INFERIOR	331,15
79	PELE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	456,40
80	PELE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR (PACIENTES COM DIAGNÓSTICO OU HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE INFECÇÃO POR COVID-19)	456,40

ITEM	PROCEDIMENTOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	VALOR UNITÁRIO (R\$)
81	RM DE CRÂNIO/ SELA TURCICA	704,18
82	RM DE COLUNA CERVICAL	704,18
83	RM DE COLUNA DORSAL	704,18
84	RM DE COLUNA LOMBAR	704,18
85	RM DE PESCOÇO	704,18
86	RM DE TORÁX	704,18
87	COLANGIO-RESSONÂNCIA	896,23
88	RM DE ABDOMEN SUPERIOR/TOTAL	704,18
89	RM DE BACIA OU PÉLVE	704,18
90	RM DE A.T.M. (UNILATERAL)	704,18
91	RM DE COTOVELO E PUNHO (UNILATERAL)	704,18
92	RM DE COXO-FEMURAL (BILATERAL)	704,18



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

<b>93</b>	RM DE JOELHO (UNILATERAL)	704,18
<b>94</b>	RM DE TORNOZELO OU PÉ	704,18
<b>95</b>	RM DE SEGMENTO APENDICULAR (UNILATERAL)	704,18
<b>96</b>	ANGIO-RESSONÂNCIA	704,18

<b>ITEM</b>	<b>PROCEDIMENTOS ESPECIAIS</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
<b>97</b>	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF) DE TIREOIDE OU OUTRA ESTRUTURA	278,65
<b>98</b>	DENSITOMETRIA ÓSSEA	189,50

<b>ITEM</b>	<b>PROCEDIMENTOS ESPECIAIS</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
<b>99</b>	ABDOMEM (2)	56,70
<b>100</b>	ABDOMEM SIMPLES	37,20
<b>101</b>	ANTEBRAÇO	32,50
<b>102</b>	ARTICULAÇÃO COXA FEMORAL	38,90
<b>103</b>	ATMS	38,90
<b>104</b>	BACIA	37,20
<b>105</b>	BACIA (2)	56,70
<b>106</b>	BRAÇO	32,50
<b>107</b>	CALCANEIO	32,50
<b>108</b>	CAVUM	35,95
<b>109</b>	CLAVICULA	37,20
<b>110</b>	COLANGELOGRAFIA	78,05
<b>111</b>	COLUNA CERVICAL (2)	37,20
<b>112</b>	COLUNA CERVICAL OBLIQUA	42,00
<b>113</b>	COLUNA DORSAL	40,30
<b>114</b>	COLUNA LOMBO SACRA	43,60
<b>115</b>	COLUNA LOMBO SACRA OBLIQUA	43,60



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

<b>116</b>	COLUNA PARA ESCOLIOSE	56,70
<b>117</b>	COSTELAS / HEMITORAX	40,30
<b>118</b>	COTOVELO	31,00
<b>119</b>	COXA	40,30
<b>120</b>	CRANIO I	40,30
<b>121</b>	CRANIO II	43,60
<b>122</b>	ESCANOMETRIA	56,70
<b>123</b>	IDADE OSSEA	37,20
<b>124</b>	JOELHO (2)	32,50
<b>125</b>	JOELHO (3)	67,00
<b>126</b>	MÃO	31,00
<b>127</b>	MAXILAR INFERIOR	37,20
<b>128</b>	OMBRO (2)	38,90
<b>129</b>	OMBRO (3)	56,70
<b>130</b>	OMBRO (4)	68,00
<b>131</b>	ORBITAS	35,10
<b>132</b>	PÉ	32,50
<b>133</b>	PERNA	33,80
<b>134</b>	PUNHO	33,97
<b>135</b>	QUADRIL	40,00
<b>136</b>	SACRO COCCIX	40,00
<b>137</b>	SEIOS DA FACE (2)	37,20
<b>138</b>	SEIOS DA FACE (4)	39,00
<b>139</b>	SELA TURCA	37,20
<b>140</b>	TORAX P. A	27,00
<b>141</b>	TORAX OBLIQUO	45,20
<b>142</b>	TORAX P.A + LAT	33,00
<b>143</b>	TORNOZELO	33,00
<b>144</b>	URETROCISTOGRAFIA	90,10
<b>145</b>	UROGRAFIA EXCRETORA	156,10



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

ITEM	PROCEDIMENTOS DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR	VALOR UNITÁRIO (R\$)
146	OBSTÉTRICO COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL MORFOLÓGICO DO 1º TRIMESTRE	292,50
147	OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO – 2º TRIMESTRE	341,85
148	OBSTÉTRICO COM DOPPLER	258,00
149	OBSTÉTRICO 3D/4D	486,75
150	OBSTÉTRICO	105,35

ITEM	VALORES DE EXAMES CUJA REALIZAÇÃO OCORRA EM CARÁTER DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AOS SABADOS E DOMINGOS APÓS AO 12H 01MIN ATÉ AS 7H E 59 MIN DO DIA POSTERIOR; FERIADOS ÀS 24 HRS DO DIA, SEM CARATER DE EXCLUSIVIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)
151	COLUNA CERVICAL COM OU SEM CONTRASTE	563,00
152	COLUNA LOMBO SACRA COM OU SEM CONTRASTE	656,00
153	COLUNA TORÁCICA COM OU SEM CONTRASTE	563,00
154	FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TEMPORO MANDIBULARES	563,00
155	PESCOÇO	563,00
156	SELA TURCICA	632,50
157	CRÂNIO	547,10
158	CRÂNIO COM CONTRASTE	632,50
159	ARTICULAÇÕES DE MEMBROS SUPERIORES	563,00
160	SEGMENTOS, APENDICULARES, BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ.	563,00
161	TÓRAX	676,50
162	TÓRAX (PACIENTES COM DIAGNÓSTICO OU HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE INFECÇÃO POR COVID	778,00



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULista**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

	19)	
<b>163</b>	TÓRAX COM CONTRASTE	739,00
<b>164</b>	TÓRAX COM CONTRASTE (TEP)	776,00
<b>165</b>	HEMITÓRAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	776,00
<b>166</b>	ABDÔMEN SUPERIOR	776,00
<b>167</b>	ABDÔMEN SUPERIOR (PACIENTES COM DIAGNÓSTICO OU HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE INFECÇÃO POR COVID-19)	776,00
<b>168</b>	ARTICULAÇÕES DO MEMBRO INFERIOR	563,00
<b>169</b>	PELE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	776,00
<b>170</b>	PELE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR (PACIENTES COM DIAGNÓSTICO OU HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE INFECÇÃO POR COVID-19)	776,00
<b>171</b>	TOMOGRAFIA DE ÓRBITA	547,15
<b>172</b>	TOMOGRAFIA DE ÓRBITA COM CONTRASTE	632,50

<b>ITEM</b>	<b>SERVIÇOS DE RAIOS-X - ODONTOLÓGICOS</b>	<b>VALOR UNITÁRIO (R\$)</b>
<b>173</b>	PANORÂMICA SEM LAUDO	65,00
<b>174</b>	PANORÂMICA COM LAUDO	75,00
<b>175</b>	1 PERIAPICAIS/INTERPROXIMAIS	35,00
<b>176</b>	2 PERIAPICAIS/INTERPROXIMAIS	50,00
<b>177</b>	3 PERIAPICAIS/INTERPROXIMAIS	70,00
<b>178</b>	TOMOGRAFIA 1 REGIÃO	290,00
<b>179</b>	TOMOGRAFIA 2 REGIÕES	400,00

**1. JUSTIFICATIVA:**

A saúde é um direito fundamental de todos e deve ser assegurada por todos os Entes da Federação, devendo ser viabilizado o seu acesso pelos Municípios através dos meios legais existentes.



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14  
Rua Monte Castelo, n<sup>o</sup> 1868 – Telefone (18) 3821-3266  
E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)  
Dracena/SP

O Credenciamento para fins de diagnósticos por imagem, visa complementar a hipótese diagnóstica, sendo considerados Exames de Saúde Pública, obrigatórios por parte da Atenção Primária.

Os serviços de saúde compõem o rol garantias constitucionais e estão intimamente ligados à dignidade da pessoa humana. Nesta linha, cabe transcrever o que dispõe os artigos 196 e 197 da Constituição Federal:

*Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.*

*Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.*

Em razão do dever de garantir os serviços de saúde, os Municípios devem buscar na lei e nos princípios norteadores da Administração Pública uma forma de solução que vá ao encontro do interesse público. Nesta linha, verificando os prejuízos que podem ocorrer para os indispensáveis serviços de saúde, demonstra-se a necessidade de contratação dos referidos serviços através do CISNAP.

Diante de todo o exposto e com fundamento na Lei n<sup>o</sup> 14.133/2021, a melhor solução é o CREDENCIAMENTO dos serviços através de Inexigibilidade de Licitação.

## **2. DA PLATAFORMA ICONSÓRCIO:**

Toda a prestação do serviço será agendada, faturada e disponibilizada de modo automatizado, de modo a garantir a agilidade e eficiência nos serviços de saúde, bem como



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14  
Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266  
E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)  
Dracena/SP

facilitar a fiscalização do mesmo perante o CISNAP e Municípios Consorciados.

Será utilizada a Plataforma iConsórcio para o presente Edital de Chamamento Público.

### **3. DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:**

Os estabelecimentos de saúde prestarão os serviços em seus dependências, através de solicitação, em dias, horários e locais definidos pelo município, conforme necessidade.

### **4. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

A prestação dos serviços pelos credenciados não gera vínculo empregatício entre os empregados/prestadores do credenciado e do CISNAP ou Municípios Consorciados, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

### **5. DAS CONDIÇÕES GERAIS:**

- I. A participação no presente Credenciamento implica na expressa e automática concordância aos termos deste Edital e dos seus respectivos anexos, não podendo alegar a empresa, posteriormente, desconhecimento das regras constantes deste instrumento.
- II. A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será realizada por meio de processo administrativo, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativas, cível ou criminal.
- III. Os profissionais deverão cumprir os regulamentos vigentes do CISNAP e Municípios Consorciados, as normas e protocolos instituídos pelo SUS.
- IV. O corpo clínico apresentado pela empresa e disponível a prestar serviços para o CISNAP se restringirá àquele apresentado na Carta Proposta, podendo ser aditado a qualquer momento, mediante Plataforma iConsórcio.



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULista**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n<sup>o</sup> 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

- V. Após a formalização do Termo de Adesão, nos casos em que haja necessidade de inclusão ou exclusão de profissional, local de atendimento e/ou procedimento, para regularidade do processo, os mesmos ocorrerão por meio de Termo Aditivo ao processo de credenciamento, os quais passarão a integrar o respectivo Contrato.
- VI. A inclusão de novos profissionais deverá ser efetuada através de Termo de Inclusão de Profissionais, instruído com a correspondente documentação prevista nos Documentos de Habilitação e seus subitens do Edital e encaminhada a Comissão de Credenciamento do CISNAP, que analisará a viabilidade de incluir o profissional.
- VII. A exclusão de profissionais pertencentes ao corpo clínico da empresa credenciada não implicará na rescisão do contrato da empresa e deverá ser formalizado através de Termo de Exclusão.
- VIII. Os serviços a serem contratados deverão obedecer aos requisitos da Resolução RDC/ANVISA n<sup>o</sup> 50, de 21/02/2002 e ou outra que venha substituí-la, com vistas a garantir as condições físicas adequadas ao atendimento, RDC/ANVISA n<sup>o</sup> 306;
- IX. Todos os custos e responsabilidades com deslocamento dos pacientes será por conta do Município Contratante, que se compromete a cumprir com os prazos estabelecidos pelo estabelecimento contratado;
- X. A(s) proponente(s) não poderá (ão) fazer qualquer tipo de discriminação no atendimento prestado aos pacientes.
- XI. Os encaminhamentos e atendimentos dos usuários deverão estar de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, do Sistema Único de Saúde – SUS, e sem prejuízo da observância das ações do Complexo Regulador do Município.
- XII. As ações e os serviços de saúde ofertados pelo prestador SUS aos usuários são gratuitos, vedada a cobrança pelos serviços a qualquer título.
- XIII. Caberá a Secretaria Municipal de Saúde dos Municípios Consorciados fiscalizar o cumprimento das normas referentes à humanização do atendimento.
- XIV. As despesas com qualquer material de consumo necessário a execução dos serviços será de responsabilidade da credenciada.
- XV. Os equipamentos que se façam necessários ao perfeito e bom desempenho dos



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

serviços deverão ser disponibilizados pela credenciada, sem ônus para o CISNAP ou aos Municípios Consorciados.

- XVI. As despesas decorrentes de contrato dos profissionais, como salários, encargos sociais, fiscais, impostos, taxas e outros serão por conta da contratada.
- XVII. A credenciada colocará à disposição do SUS a sua capacidade instalada necessária para o atendimento a ser ofertado ao SUS.
- XVIII. A credenciada deverá prestar os serviços dentro dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Sociedades Técnicas especializadas com reconhecimento de âmbito nacional e gestores SUS, observando-se recomendações de boa técnica, normas e legislação, colocando à disposição dos beneficiários do credenciamento somente profissionais registrados em seus respectivos conselhos de classe ou serviços reconhecidos.
- XIX. A Contratada deverá disponibilizar mensalmente as informações referentes aos indicadores: confirmação do atendimento; disponibilização das agendas; reagendamento de usuários e monitoramento de absenteísmo.
- XX. Os atendimentos devem obedecer a uma agenda pré-estabelecida pelo serviço, contemplando um número máximo de pacientes por dia de atendimento, de acordo com as informações estabelecidas na Plataforma iConsórcio.
- XXI. O absenteísmo, quando não informado a Credenciada, com pelo menos 24 (vinte e quatro) horas de antecedência mínima do dia agendado para o atendimento, será cobrado na proporção de 50% (cinquenta por cento) do valor do procedimento.
- XXII. Em caso de não cumprimento da oferta contratada em virtude de não ser possível o atendimento ao usuário, o prestador deverá comunicar imediatamente e solicitar prazo para a regularização da situação à Secretaria de Saúde Consorciada, que não poderá ultrapassar 30 (trinta) dias.
- XXIII. A Credenciada disponibilizará sua agenda junto à Plataforma iConsórcio, a qual ficará disponível ao responsável pela Secretaria de Saúde interessada, para a realização dos agendamentos de procedimentos, posterior Relatório e disponibilização do espelho de Fatura de Serviços/Nota Fiscal
- XXIV. O Consórcio reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14  
Rua Monte Castelo, n º 1868 – Telefone (18) 3821-3266  
E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)  
Dracena/SP

má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

**6. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:**

As despesas oriundas do presente credenciamento correrão nas dotações do Orçamento do CISNAP, por conta dos repasses correspondentes enviados pelos municípios consorciados.

**JÉSSICA MUNHOZ MANZANO OLIVEIRA RIBEIRO**  
**Secretária Executiva do CISNAP**



**C I S N A P**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14  
Rua Monte Castelo, n<sup>o</sup> 1868 – Telefone (18) 3821-3266  
E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)  
Dracena/SP

**ANEXO II**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Ref.: **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024 – CREDENCIAMENTO**

A empresa ....., inscrita no CNPJ nº ....., por intermédio de seu representante legal o Sr....., portador da carteira de identidade nº..... e do CPF nº ....., **DECLARA** não ter recebido do CISNAP ou de qualquer outra entidade da Administração Direta ou Indireta, no âmbito federal, estadual ou municipal, **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA** de participação em licitação e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de INIDONEIDADE para licitar e ou contratar com a Administração Federal, Estadual ou Municipal.

Local e Data.

*Nome e assinatura do representante legal da proponente.*



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**ANEXO III**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO ART. 7º, INCISO XXXIII, DA CF/88**

Ref.: **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024 – CREDENCIAMENTO**

Declaramos para os devidos fins e especialmente para o **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO** Nº **001/2024**, que a proponente..... (razão social), inscrita no CNPJ/MF sob n.º ....., com sede na cidade de ....., Estado ....., à Rua/Av. .... (endereço completo), não mantém em seu quadro de pessoal trabalhadores menores de 18 (dezoito) anos em horário noturno de trabalho, ou em serviços perigosos ou insalubres, não mantendo ainda, em qualquer trabalho, trabalhadores menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Local e Data.

*Nome e assinatura do representante legal da proponente.*



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**ANEXO IV**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024 – CREDENCIAMENTO**

**PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO**

A empresa abaixo identificada e representada, se candidata ao Credenciamento para prestação de serviços de exames de diagnóstico por imagem para os Municípios consorciados, com remuneração a preço único constante em tabela e sem caráter de exclusividade, declarando sua anuência a todos os termos, condições e prazos estabelecidos no Edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024 – CREDENCIAMENTO**.

**1- Danos do Proponente:**

Nome/Razão Social: \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ-MF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade/UF: \_\_\_\_\_

Telefone/Celular: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**2- Identificação do representante legal para fins de assinatura do Termo de Adesão:**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

CPF/MF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade/UF: \_\_\_\_\_

Telefone/Celular: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**3- Dados da Conta Bancária da Empresa Proponente:**

Instituição Financeira: \_\_\_\_\_

Agência: \_\_\_\_\_

Conta Corrente: \_\_\_\_\_

**4- Possui servidor público no quadro de colaboradores:**

( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, favor relacionar.

Nome: \_\_\_\_\_

Órgão: \_\_\_\_\_

*Fica o Credenciante ciente de que caso haja servidor público do quadro de servidores dos municípios consorciados ou próprio CISNAP, este não será habilitado para prestação de serviços no Município o qual possui vínculo.*

**Municípios de interesse:** \_\_\_\_\_

**Realizará Exames em caráter emergencial:** ( ) SIM ( ) NÃO

**Serviços oferecidos (Itens do Anexo I – Termo de Referência) a serem prestados:**

\_\_\_\_\_

Local e Data

*Nome e assinatura do representante legal da proponente.*



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14  
Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266  
E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)  
Dracena/SP

**ANEXO V**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024 – CREDENCIAMENTO**  
**MINUTA DO TERMO DE ADESÃO**

**TERMO DE ADESÃO Nº \_\_\_/20\_\_**

Que entre si fazem, de um lado o **CISNAP – Consórcio Intermunicipal de Serviços da Nova Alta Paulista**, CNPJ nº 02.655.907/0001-14, localizado à Rua Monte Castelo, nº 1868, Centro, no município de Dracena, Estado de São Paulo, CEP 17900-000, tel. (18) 3821-3266, e-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br), representado neste ato por: **ANDRÉ KOZAN LEMOS** – Presidente, portador do CPF nº 271.551.138-83, e RG nº 25.191.963-8, adiante denominado simplesmente de **CREDENCIANTE**; e de outro lado, a \_\_\_\_\_, pessoa jurídica, doravante denominada **CREDENCIADA**, nos termos do **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024 – CREDENCIAMENTO**, regendo-se pelas disposições da Lei federal nº 14.133/2021, bem como pelas seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

- 1.1.** O objeto do presente Termo de Adesão é o credenciamento pelo **CREDENCIANTE** a favor da **CREDENCIADA**, sem exclusividade, para a prestação de serviços de exames de diagnóstico por imagem para os Municípios Consorciados e CISNAP, com remuneração a preço único constante em tabela e sem caráter de exclusividade, conforme especificações contidas no **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024 – CREDENCIAMENTO** e em seus Anexos, que passam a fazer parte integrante do presente Termo de Adesão.
- 1.2.** As filiais da **CREDENCIADA** que vierem a ser inauguradas após a assinatura do presente Termo, serão automaticamente incluídas na presente prestação de serviços.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

- 2.1.** O Termo de Adesão terá vigência por 12 (doze) meses, contados do dia 31 de Janeiro de 2024.



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA CONTRAPRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**3.1.** O valor da remuneração pela prestação de serviços terá como base os valores da Tabela, conforme estabelecido no **Termo de Referência - Anexo I**, sendo proibida a exigência, do usuário final ou seus responsáveis, de qualquer espécie de vantagem ou remuneração.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA FORMA DE PAGAMENTO**

**4.1.** O **CRENCIANTE** pagará à **CRENCIADA** os valores estipulados na cláusula anterior mediante faturamento mensal, com vencimento para até 30 (trinta) dias da prestação de serviços para efetuar o pagamento.

### **CLÁUSULA QUINTA - CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

**5.1.** Para a prestação de serviços ora ajustados a **CRENCIADA** deverá cumprir todas as condições e especificações estabelecidas no edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO**, parte integrante da presente contratação.

**5.2.** Constituir-se-ão obrigações da **CRENCIADA**, além das demais previstas neste Termo de Adesão e em seus Anexos e deles decorrentes:

- a) Realizar com seus próprios recursos todas as obrigações relacionadas com o objeto deste credenciamento, de acordo com as especificações determinadas neste Edital e em seus Anexos;
- b) Executar o objeto contratado com elevada qualidade e no prazo estipulado;
- c) Reparar, mediante solicitação do CISNAP, as suas expensas, os serviços em desacordo com as condições exigidas neste Termo de Adesão;
- d) Cumprir a legislação federal, estadual e municipal pertinente, e se responsabilizar pelos danos e encargos de qualquer espécie decorrentes de ações ou omissões, culposas ou dolosas, que praticar;
- e) Pagar e recolher todos os tributos que forem devidos em decorrência do objeto deste credenciamento, bem como todos os tributos e encargos trabalhistas/previdenciários sobre a mão-de-obra utilizada na prestação de serviços;
- f) Manter, durante a execução do Termo de Adesão, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste credenciamento.



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULista**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

g) Responsabilizar-se pelas indenizações decorrentes de danos a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, bem como pela eficiência, eficácia e segurança de seus procedimentos.

### **CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE**

#### **6.1. Caberá ao CREDENCIANTE:**

- a) efetuar o pagamento estipulado na cláusula terceira do presente instrumento após conferência dos serviços executados e emissão de nota fiscal por parte da CREDENCIADA;
- b) acompanhar e fiscalizar a execução do presente termo, nos termos do Art. 104, da Lei nº 14.133/2021.

### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS SANÇÕES**

7.1. Pelo inadimplemento de qualquer cláusula ou condição do Termo de Adesão, ou pela inexecução total ou parcial do mesmo, o **CREDENCIANTE** aplicará as sanções previstas na Lei nº 14.133/2021, de acordo com a infração cometida, garantida a defesa prévia e o contraditório.

7.2. A aplicação das penalidades supra mencionadas não exonera a inadimplente de eventual ação por perdas e danos que seu ato vier a ensejar.

### **CLÁUSULA OITAVA – DAS RESPONSABILIDADES**

8.1. A **CREDENCIADA** será responsável pelas indenizações decorrentes de danos ao **CREDENCIANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, culposa ou dolosa, bem como pela eficiência, eficácia e segurança de seus procedimentos.

### **CLÁUSULA NONA – DA EXTINÇÃO DO TERMO DE ADESÃO**

9.1. Considerar-se-á extinto o Termo de Adesão nas seguintes hipóteses, sempre garantido à **CREDENCIADA** o amplo direito de defesa:

- a) término do prazo de vigência contratual;
- b) rescisão unilateral, por inexecução contratual, nos termos do artigo 138, da Lei nº 14.133/2021 ou por inadimplemento das obrigações financeiras por parte da **CREDENCIADA**, nos termos que dispõe o Edital deste Termo de Adesão;
- c) rescisão amigável ou judicial, nos termos dos incisos II e III do artigo 138, da Lei nº 14.133/2021;



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

d) anulação do credenciamento e do Termo de Adesão, a qualquer título.

**9.2.** O Termo de Adesão poderá, ainda, ser rescindido de pleno direito, sem necessidade de aviso ou interpelação judicial, assegurada a ampla defesa, nos casos de:

a) transferência ou subcontratação de seu objeto, no todo ou em parte, sem consentimento por escrito do **CRENCIANTE**;

b) manifesta impossibilidade de cumprimento das obrigações oriundas do Edital e neste Termo de Adesão.

**9.3.** Eventual cessão ou transferência total ou parcial dos direitos e obrigações decorrentes deste Termo de Adesão, bem como eventual reestruturação societária, tais como fusão, cisão e incorporação envolvendo a **CRENCIADA**, não implicará na rescisão deste Instrumento Contratual, desde que:

a) O sucessor do objeto contratual seja pessoa jurídica integrante do mesmo conglomerado da **CRENCIADA**;

b) O sucessor se responsabilize, incondicionalmente, por todas as obrigações do Termo de Adesão, originalmente assumidas pela primitiva **CRENCIADA** no âmbito deste Termo de Adesão;

c) Tal alteração não implique em deterioração ou decréscimo da qualidade dos serviços prestados pela **CRENCIADA** primitiva;

d) Tal alteração seja comunicada com antecedência ao **CRENCIANTE**;

e) O cessionário do Termo de Adesão apresente a Administração Pública, no ato da cessão, todos os documentos exigidos do cedente por ocasião da participação neste certame.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

**10.1.** Em face do estabelecido neste Termo de Adesão, não decorrerá qualquer vínculo empregatício entre o CISNAP e o pessoal disponibilizado pela **CRENCIADA** para atender os serviços contratados.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA**

**11.1.** O presente Termo de Adesão regula-se pelas suas cláusulas e pelos preceitos do Direito Público, aplicando-se, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições do Direito Privado, obrigando as partes ao fiel cumprimento de todas as cláusulas estipuladas e



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n<sup>o</sup> 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

das normas da Lei nº 14.133/2021, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA**

**12.1.** Para dirimir quaisquer litígios oriundos do presente termo de ajuste, as partes, de comum acordo, elegem o foro desta Comarca de Dracena, Estado de São Paulo.

*Estando justas e acordadas, as partes assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito legal, juntamente com duas testemunhas, que também o subscrevem.*

Dracena/SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 202\_\_.

CRENCIADA

**CISNAP – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS DA NOVA ALTA PAULISTA**

**ANDRÉ KOZAN LEMOS**

PRESIDENTE

Credenciante

**Jéssica Munhoz Manzano Oliveira Ribeiro**

**Fiscal**

TESTEMUNHAS:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n.º 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (Contratos)**

CREDENCIANTE: CISNAP – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS DA NOVA ALTA PAULISTA

CREDENCIADA:

TERMO DE ADESÃO Nº (DE ORIGEM):

OBJETO:

ADVOGADO (S)/ Nº OAB: (\*) \_\_\_\_\_

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**LOCAL e DATA:** \_\_\_\_\_.



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:-**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA**  
**DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**

**Pelo contratante:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Pela contratada:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

*(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico*



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**ANEXO LC-03 - DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP**

CREENCIANTE: CISNAP – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS DA NOVA ALTA PAULISTA  
CNPJ Nº: 02.655.907/0001-14

CREENCIADA:

CNPJ Nº:

TERMO DE ADESÃO Nº (DE ORIGEM):

DATA DA ASSINATURA:

VIGÊNCIA:

OBJETO:

VALOR (R\$):

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Em se tratando de obras/serviços de engenharia:

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, em especial, os a seguir relacionados, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados:

- a) memorial descritivo dos trabalhos e respectivo cronograma físico-financeiro;
- b) orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;
- c) previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes de obras ou serviços a serem executados no exercício financeiro em curso, de acordo com o respectivo cronograma;
- d) comprovação no Plano Plurianual de que o produto das obras ou serviços foi contemplado em suas metas;
- e) as plantas e projetos de engenharia e arquitetura.

LOCAL e DATA: \_\_\_\_\_.

**CISNAP – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS DA NOVA ALTA PAULISTA**

ANDRÉ KOZAN LEMOS

PRESIDENTE



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**ANEXO VI**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE PARENTESCO**

Ref.: **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024 – CREDENCIAMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_, representante legal da empresa credenciante, portador do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARO, para os fins do disposto na Súmula Vinculante nº 13, editada pelo Supremo Tribunal Federal:

( ) NÃO POSSUIR cônjuge, companheiro ou parentes que sejam agentes políticos ou exerçam cargo comissionado ou função gratificada na Administração Pública Direta ou Indireta dos Municípios Consorciados e próprio CISNAP.

( ) POSSUIR cônjuge, companheiro ou parentes que sejam agentes políticos ou exerçam cargo comissionado ou função gratificada na Administração Pública Direta ou Indireta dos Municípios Consorciados e próprio CISNAP. (neste caso, preencher as informações complementares abaixo).

*Para os fins desta declaração, consideram-se parentes:*

*-parente em linha reta até o terceiro grau (pai e mãe, filho e filha, avô e avó, bisavô e bisavó).*

*-parente colateral até o terceiro grau (irmão, irmã, tio, tia, sobrinho, sobrinha).*

*-parente por afinidade até o terceiro grau (cunhado e cunhada, sogro e sogra, enteado, genro e nora, padasto emadrasta do cônjuge, pais dos sogros, filhos do enteado, bisneto e bisneta do cônjuge).*

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:**

Preencher o nome do cônjuge, companheiro ou parente, o grau de parentesco, o cargo e o local onde trabalha – lotação.

Nome: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Lotação: \_\_\_\_\_

Por ser verdade, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas, estando ciente de que a declaração falsa está sujeita às penalidades previstas em lei.

*Nome e assinatura do representante legal da proponente*



**CISNAP**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SERVIÇOS**  
**DA NOVA ALTAPAULISTA**

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Monte Castelo, n° 1868 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: [secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br](mailto:secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br)

Dracena/SP

**ANEXO VII**

**MODELO DE ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

**Ref. Chamamento Público nº 001/2024**

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, situada \_\_\_\_\_ (endereço completo), telefone, email, neste ato representado por seu \_\_\_\_\_ Sr (a) \_\_\_\_\_, portador (a) do documento de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, atesta para os devidos fins que a empresa \_\_\_\_\_(empresa requerente), inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, situada \_\_\_\_\_ (endereço completo), prestou os serviços de \_\_\_\_\_ em plenas condições de uso, no prazo de entrega estabelecido.

*Atestamos que tais fornecimentos ou prestações de serviços foram executado(a)s satisfatoriamente, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.*

Local e data

*Nome e assinatura do representante legal da proponente*