

**PROCESSO LICITATÓRIO nº. 894/2024**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 007/2024**  
**CREDENCIAMENTO nº. 006/2024**

**EDITAL**

**Local:** O recebimento da documentação para o credenciamento ocorrerá exclusivamente no formato eletrônico através do site [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br)

**Período:** 07/02/2025 a 07/05/2026

**Horário:** Até as 23h:59min do dia 07/05/2026.

**Modo:** Aberto

**Recebimento dasA partir do dia 07/02/2025.**  
**propostas:**

**1 - PREÂMBULO**

O Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste - CISCEL, inscrito no CNPJ sob o nº. 01.921.228/0001-87, através de sua Agente de Contratação nomeada pela Portaria nº. 032/2024, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021 e suas modificações posteriores, bem como, na Portaria nº 027/2023 que regulamenta o Credenciamento no âmbito do CISCEL, torna público que receberá, durante o período de **07/02/2025 a 07/05/2026**, no site [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br), de forma exclusiva pelo método eletrônico, propostas para o **CREDENCIAMENTO ELETRÔNICO Nº.006/2024**. Contratação de pessoas jurídicas prestadores de consultas médicas especializadas para atendimento aos pacientes dos Municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste – CISCEL.

**2 - DO OBJETO**

**2.1** - O presente Credenciamento Eletrônico tem por objeto a Contratação de pessoas jurídicas prestadores de consultas médicas especializadas para atendimento aos pacientes dos Municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste – CISCEL, conforme anexo.

**2.2** - A aquisição do Edital completo poderá ser feito pelo licitante no setor de licitações/ Compras do CISCEL - Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste, situado na Avenida Duque de Caxias, nº. 850, Bairro Esplanada da Estação, Itabira-MG, no horário de **08:00 às 12:00 e 14:00 às 17:00** horas ou pelos endereços eletrônicos: [www.ciscel.mg.gov.br](http://www.ciscel.mg.gov.br) ou [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br) - licitações.

**3 - FINALIDADE**

**3.1** - O presente credenciamento eletrônico tem por finalidade atender a demanda dos municípios de consorciados do CISCEL.

**3.1.1 - Municípios consorciados ao CISCEL:**

Barão de Cocais; Bom Jesus do Amparo; Ferros; Itabira; Itambé do Mato Dentro; Morro do Pilar; Passabém;

Santa Bárbara, Santa Maria de Itabira; Santo Antônio do Rio Abaixo; São Gonçalo do Rio Abaixo; São Sebastião do Rio Preto.

#### **4 - DA FORMA DE ATENDIMENTO**

**4.1** - O CREDENCIADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CISCEL - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Centro Leste, através das Secretarias de Saúde dos municípios dele consorciados, oferecendo-lhes **consultas especializadas**, conforme anexo constante do edital.

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

#### **5 - DO VALOR E PAGAMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

**5.1** - O valor do serviço objeto deste credenciamento está estabelecido no **ANEXO I** que é partes integrante do presente Edital e do contrato a ser celebrado.

**5.2** - Os pagamentos serão realizados pela Tesouraria deste Consórcio, na conta do credenciado, a partir do 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao do atendimento.

**5.2.1** - O credenciado encaminhará ao CISCEL 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.

**5.3** - 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.

**5.4** - 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.

#### **6 - DAS CONDIÇÕES PARA O CREDENCIAMENTO**

**6.1** - Poderão participar do presente credenciamento eletrônico pessoas Jurídicas legalmente constituídas e habilitadas, 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 CISCEL.

**6.1.1** - 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.

**6.1.2** - 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 CISCEL- Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste.

**6.2** - Os participantes deverão primeiramente se inscrever na plataforma eletrônica do credenciamento eletrônico no endereço: [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br), dentro da opção: Adesão - Adesão fornecedor. Cadastrada senha de acesso, será liberado o acesso à área logada. O participante deverá, após selecionar o edital enviar a documentação necessária, informar os serviços aos quais pretende se credenciar e solicitar a participação no credenciamento. Para dúvidas quanto ao cadastro na plataforma deverão ser sanadas diretamente com a Licitardigital.

##### **6.2.1 - DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO**

a) Registro comercial, no caso de empresa individual; ou

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

Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; ou 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 o exigir.

b) Comprovante de Inscrição do CNPJ;

c) Prova de regularidade conjunta de Tributos Federais e da Dívida Ativa da União, nos termos da Portaria Conjunta RFB/PGFN nº1.751/2014;

d) Certificado de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS;

e) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante, mediante apresentação de **Certidão Negativa** emitida pela Secretaria competente do Estado;

f) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante, mediante apresentação de **Certidão Negativa** emitida pela Secretaria competente do Município.

g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, conforme estabelecido pela Lei nº 12.440/2011);

h) Registro da Pessoa Jurídica no Conselho de fiscalização profissional respectivo;

i) Registro no Conselho de Classe equivalente (Pessoa Física);

j) Alvará de Funcionamento vigente;

k) Alvará Sanitário vigente\*;

l) Comprovação de titulação da especialidade compatível ao objeto da licitação, com o RQE (Registro de Qualificação de Especialista).

Obs: RQE - Registro de Qualificação de Especialista. (Documento opcional) - Contudo o critério de distribuição de demanda levará em consideração o RQE como elemento preponderante.

m) Ficha do CNES (CADASTRO NACIONAL ESTABELECIMENTO SAÚDE)\*;

n) ANEXO II - Relação de Profissionais;

o) ANEXO III - Dados Complementares;

p) ANEXO IV - Modelo de Procuração;

q) ANEXO V - Planilha de Disponibilidade de Demanda Pelo Credenciamento

**6.2.1.1** - Os documentos de habilitação deverão ser anexados na plataforma eletrônica em formato PDF.

**6.2.1.2** - A relação de profissionais (ANEXO II), dados complementares (ANEXO III), modelo de procuração (ANEXO IV), poderão ser preenchidas, convertidas em PDF e assinadas **eletronicamente nos termos de certificados ICP-Brasil, conforme MP 2.200-2 de 2001 e após anexadas nos campos específicos na plataforma eletrônica de credenciamento (sem a necessidade de impressão e assinatura física do documento)**;

**6.2.2** - Não será credenciado o prestador de serviço que deixar de apresentar quaisquer desses documentos acima, ou apresentá-los em desacordo com o presente Edital de Credenciamento, resguardada a hipótese do participante que se declarar micro empresa e a empresa de pequeno porte, que possuindo restrição em qualquer documento de **regularidade fiscal**, terá sua habilitação condicionada à apresentação da nova documentação, que comprove sua regularidade em 5 (cinco) dias úteis, a contar da comunicação da pendência na plataforma eletrônica do credenciamento, para regularização da documentação.

## 7 - DA ADESÃO AO CREDENCIAMENTO

**7.1** - Os proponentes, ao efetivarem o CREDENCIAMENTO, concordam automaticamente com todos os termos do Edital e seus anexos.

**7.2** - A contratação somente se efetivará após o cumprimento dos critérios estabelecidos neste EDITAL DE CREDENCIAMENTO, definidos pelo CISCEL.

**7.3** - Será considerada habilitada a empresa que apresentar toda a documentação em conformidade com a cláusula 6.2.1 do presente edital.

**7.4 – A distribuição da demanda que surgir durante o período de vigência do presente credenciamento será realizada da seguinte forma:**

- a) A divisão da demanda observará a territorialidade, visando menor custo aos municípios consorciados, observando o local de melhor comodidade dos pacientes e menor custo-benefício da locomoção.
- b) - A divisão da demanda respeitará a proporcionalidade igualitária e o princípio da isonomia entre todos os participantes, considerando: 1. O melhor interesse do cidadão a ser atendido; 2. A economicidade para a prestação dos serviços pelos Entes Consorciados, como por exemplo: o transporte dos pacientes; 3. O princípio da eficiência; 4. A melhor técnica médica ou hospitalar em benefício ao cidadão a ser atendido.
- c) Não poderá haver distribuição à beneficiar um Fornecedor Credenciamento em detrimento de outro Fornecedor Credenciando no caso de características iguais entre ambas as empresas, devendo ser realizada a rotatividade na distribuição entre os Fornecedores Credenciados;
- d) Considera-se Fornecedores com características iguais, as empresas sediadas na mesma cidade e com a declaração de capacidade de atendimento similares;
- e) A distribuição da demanda poderá em casos excepcionais ser realizada de forma desigual, a fim de atender ao interesse público e nos seguintes casos:

**1. Atendimento de pacientes em retornos de consultas e/ou procedimentos médicos, onde a consulta com o mesmo profissional do primeiro atendimento se faz necessário;**

**2. Em casos de calamidade pública em saúde onde a prestação de serviços médicos por uma determina da Empresa Credenciada se faça necessário em detrimento de outras, em razão de qualidade diferenciada nas prestações dos serviços, prestação de serviços em horários não comerciais e ou melhor técnica a ser aplicada;**

**2.1. No caso do subitem 2, da presente cláusula, deverá a autoridade competente do CISCEL, justificar motivadamente a distribuição da demanda de forma não igualitária.**

**7.4.4 - As quantidades de procedimentos a serem contratadas e distribuídas, serão estimadas de acordo com a demanda solicitada de cada município consorciado, observando ainda o local de melhor comodidade dos pacientes e melhor custo-benefício da locomoção, sendo sempre estimado o número de procedimentos, não garantindo ao credenciamento, quantitativo mínimo de procedimentos a serem realizados.**

**7.5** - O quantitativo genérico previsto neste Edital é meramente estimativo, representando apenas o que o CISCEL considera que poderá surgir de demanda real no período de 12 (doze) meses, podendo o CONTRATANTE requisitar os serviços em quantidade inferior ou superior ao estabelecido nas Planilhas constantes dos Anexos ao Edital, de acordo com a demanda dos usuários da rede.

**7.6** - É vedado:

**7.6.1** - A cobrança de qualquer natureza dos pacientes encaminhados para a realização dos **ATENDIMENTOS**.

## **8 - DA CONVOCAÇÃO**

**8.1** - Os documentos de habilitação deverão ser encaminhados exclusivamente pela plataforma eletrônica indicada no item “1” ([www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br)), no **período de 07/02/2025 a 07/05/2026**.

**8.2** - O CISCEL convocará o candidato selecionado, através da plataforma eletrônica do credenciamento e ou e-mail, para assinar o contrato no prazo de até 05 (cinco) dias contados a partir do envio do e-mail ou da



comunicação na plataforma;

**8.3** - O contrato de credenciamento será enviado ao candidato selecionado pela plataforma eletrônica, sendo que, poderá o candidato devolver o contrato assinado:

**8.3.1** - Pela plataforma eletrônica do credenciamento eletrônico, através de arquivo PDF, assinado eletronicamente nos termos de certificados ICP-Brasil, conforme MP 2.200-2 de 2001;

**8.4** - O não atendimento à convocação para assinatura do contrato, no prazo previsto no subitem 8.3, representará a desistência da empresa com relação ao procedimento previsto neste Edital.

**8.5** - O resultado da habilitação e do credenciamento será divulgado em até 30 (trinta) dias após o credenciamento do interessado e será afixado em local próprio no saguão da sede do CISCEL, no site [www.ciscel.mg.gov.br](http://www.ciscel.mg.gov.br) e [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br) e/ou publicação no diário local.

**8.6** - É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente credenciamento, sem a anuência prévia do CISCEL.

## 9 - DO PRAZO

O prazo de vigência do credenciamento será até **07/02/2026**.

## 10 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da presente licitação, correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada do orçamento para o exercício de 2026, devendo ser consignada dotação de mesma natureza e categoria econômica, no orçamento do(s) próximo(s) exercício(s) para continuação do Contrato, em caso de necessidade de prorrogação:

Unidade Orçamentaria 01002.1030210022.003 - Manutenção Atividade Ambulatorial. Elemento da Despesa 33903900000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica. Fonte de Recursos 16590. Ficha 28.

## 11 - DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS

**11.1** - O contrato a ser firmado, cuja minuta (**Anexo VI**) integra o presente edital para todos os fins e efeitos de direito, regulamentará as condições de sua execução, bem como os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, sujeitando-se aos preceitos de direito público e aplicando-se subsidiariamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

## 12 - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

**12.1** - Os serviços especificados nos anexos deverão ser executados pelo credenciado no Consultório do CISCEL, em consultório próprio do CONTRATADO ou nas Unidades Disponíveis dos Municípios Consorciados. A eventual mudança de endereço do prestador de serviços, ou outras alterações a qualquer título, deverão ser imediatamente comunicadas ao CONTRATANTE, 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.

## 13 - DOS RECURSOS

Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso diretamente na plataforma eletrônica do credenciamento, no endereço [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br), nos termos da Portaria Ciscel nº 027/2023 e art. 165, da Lei Federal nº 14.133/21.

## 14 - DOS PREÇOS PRATICADOS

O valor constante do anexo, foi fixado em conformidade com a Portaria nº.008/2024, respeitando a real capacidade financeira deste Consórcio.

## **15 - DOS ANEXOS**

15.1- Integram o presente Edital os seguintes anexos:

- a) ANEXO I - Especificação e valor do serviço.
- b) ANEXO II - Relação de Profissionais;
- c) ANEXO III - Dados Complementares;
- d) ANEXO IV - Modelo de procuração
- e) ANEXO V - Planilha De Disponibilidade De Demanda Pelo Credenciamento
- f) ANEXO VI - Termo de Referência
- g) ANEXO VII - Minuta de Contrato.

Itabira, 02 de fevereiro de 2026.

**Dayane Clara Rosa de Paulo**  
**Agente de Contratação**

**Daiane Ferreira Chaves Avelar**  
**Secretária Executiva do CISCEL**

**PROCESSO LICITATÓRIO nº. 894/2024**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 007/2024**  
**CREDENCIAMENTO nº. 006/2024**

**ANEXO I**

**ESPECIFICAÇÃO E VALOR DO SERVIÇO**

GRUPO Item	CONSULTAS ESPECIALIZADAS A SEREM REALIZADAS NO CONSULTÓRIO PRÓPRIO DO CISCEL		
	Tipo de Especialidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Consulta de Alergologia	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
2	Consulta de Anestesiologia	R\$ 68,50	R\$ 54.800,00
3	Consulta de Angiologia	R\$ 68,50	R\$ 50.005,00
4	Consulta de Cardiologia	R\$ 68,50	R\$ 472.650,00
5	Consulta de Cirurgião Cabeça e pescoço	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
6	Consulta de cirurgia geral	R\$ 68,50	R\$ 13.700,00
7	Consulta de coloproctologia	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
8	Consulta da Dor	R\$ 68,50	R\$ 3.425,00
9	Consulta de Dermatologia	R\$ 68,50	R\$ 137.000,00
10	Consulta de Endocrinologia	R\$ 68,50	R\$ 68.500,00
11	Consulta de Gastroenterologia	R\$ 68,50	R\$ 27.400,00
12	Consulta de Hematologia	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
13	Consulta de Infectologia	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00

14	Consulta de Mastologia	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
15	Consulta de Medicina do Trabalho	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
16	Consulta de Nefrologia	R\$ 68,50	R\$ 54.800,00
17	Consulta de Neurocirurgia	R\$ 68,50	R\$ 68.500,00
18	Consulta de Neuropediatria	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
19	Consulta de Neurologia	R\$ 68,50	R\$ 157.550,00
20	Consulta de Ortopedia	R\$ 68,50	R\$ 34.250,00
21	Consulta de Otorrinolaringologia	R\$ 68,50	R\$ 171.250,00
22	Consulta de Pneumologia	R\$ 68,50	R\$ 20.550,00
23	Consulta de Reumatologia	R\$ 68,50	R\$ 20.550,00
24	Consulta de Urologia	R\$ 68,50	R\$ 41.100,00
25	Consulta de Oftalmologia incluindo a realização de exames de mapeamento de retina e tonometria de aplanção	R\$ 68,50	R\$ 411.000,00
26	Consulta de Oftalmologia para avaliação pré cirúrgica e pós cirúrgica	R\$ 68,50	R\$ 34.250,00
27	Consulta De Oftalmologia - Especialista Em Retina	R\$ 68,50	R\$ 34.250,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 1.930.330,00</b>
<b>CONSULTAS ESPECIALIZADAS A SEREM REALIZADAS NO CONSULTÓRIO PRÓPRIO DO CONTRATADO</b>			
<b>GRUPO:</b>			
<b>Item</b>	<b>Tipo de Especialidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>



1	Consulta de Alergologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
2	Consulta de Anestesiologia	R\$ 70,00	R\$ 28.000,00
3	Consulta de Angiologia	R\$ 70,00	R\$ 35.000,00
4	Consulta de Cardiologia	R\$ 70,00	R\$ 105.000,00
5	Consulta de Cirurgião Cabeça e pescoço	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
6	Consulta de cirurgia geral	R\$ 70,00	R\$ 21.000,00
7	Consulta de coloproctologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
8	Consulta da Dor	R\$ 70,00	R\$ 3.500,00
9	Consulta de Dermatologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
10	Consulta de Endocrinologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
11	Consulta de Gastroenterologia	R\$ 70,00	R\$ 21.000,00
12	Consulta de Hematologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
13	Consulta de Infectologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
14	Consulta de Mastologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
15	Consulta de Nefrologia	R\$ 70,00	R\$ 14.000,00
16	Consulta de Neurocirurgia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
17	Consulta de Neuropediatria	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
18	Consulta de Neurologia	R\$ 70,00	R\$ 35.000,00
19	Consulta de Ortopedia	R\$ 70,00	R\$ 35.000,00

20	Consulta de Otorrinolaringologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
21	Consulta de Pneumologia	R\$ 70,00	R\$ 35.000,00
22	Consulta de Psiquiatria	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
23	Consulta de Reumatologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
24	Consulta de Urologia	R\$ 70,00	R\$ 21.000,00
25	Consulta de Oftalmologia incluindo a realização de exames de mapeamento de retina e tonometria de aplanção	R\$ 75,00	R\$ 150.000,00
26	Consulta de Oftalmologia para avaliação pré cirúrgica e pós cirúrgica	R\$ 75,00	R\$ 37.500,00
27	Consulta De Oftalmologia - Especialista Em Retina	R\$ 75,00	R\$ 37.500,00
28	Consulta de Pediatria	R\$ 70,00	R\$ 35.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 704.500,00</b>
<b>GRUPO:</b>	<b>CONSULTAS ESPECIALIZADAS A SEREM REALIZADAS NA UNIDADE DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS E NA ZONA RURAL DE ITABIRA (CARMO E IPOEMA)</b>		
<b>Item</b>	<b>Tipo de Especialidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
1	Consulta de Alergologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
2	Consulta de Anestesiologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
3	Consulta de Angiologia	R\$ 100,00	R\$ 150.000,00
4	Consulta de Cardiologia	R\$ 100,00	R\$ 150.000,00
5	Consulta de Cirurgião Cabeça e pescoço	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
6	Consulta de cirurgia geral	R\$ 100,00	R\$ 100.000,00
7	Consulta de coloproctologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
8	Consulta da Dor	R\$ 100,00	R\$ 5.000,00
9	Consulta de Dermatologia	R\$ 100,00	R\$ 80.000,00

10	Consulta de Endocrinologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
11	Consulta de Gastroenterologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
12	Consulta de Hematologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
13	Consulta de Infectologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
14	Consulta de Mastologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
15	Consulta de Nefrologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
16	Consulta de Neurocirurgia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
17	Consulta de Neuropediatria	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
18	Consulta de Neurologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
19	Consulta de Ortopedia	R\$ 100,00	R\$ 200.000,00
20	Consulta de Otorrinolaringologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
21	Consulta de Pneumologia	R\$ 100,00	R\$ 50.000,00
22	Consulta de Psiquiatria	R\$ 100,00	R\$ 150.000,00
23	Consulta de Reumatologia	R\$ 100,00	R\$ 60.000,00
24	Consulta de Urologia	R\$ 100,00	R\$ 250.000,00
25	Consulta de Oftalmologia incluindo a realização de exames de mapeamento de retina e tonometria de aplanção	R\$ 100,00	R\$ 50.000,00
26	Consulta de Oftalmologia para avaliação pré cirúrgica e pós cirúrgica	R\$ 100,00	R\$ 24.000,00
27	Consulta De Oftalmologia - Especialista Em Retina	R\$ 100,00	R\$ 50.000,00
28	Consulta de Pediatria	R\$ 100,00	R\$ 50.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 1.509.000,00</b>
<b>GRUPO:</b>	<b>CONSULTAS ESPECIALIZADAS - PROGRAMA MIGUILIM</b>		

Item	Tipo de Especialidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Consulta De Oftalmologia - Programa Miguilim	R\$ 81,18	R\$ 160.411,68
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 160.411,68</b>
<b>VALOR TOTAL PARA O CREDENCIAMENTO</b>			<b>R\$ 4.304.241,68</b>

**VALOR TOTAL ESTIMADO DO CREDENCIAMENTO: R\$ 4.304.241,68** (quatro milhões e trezentos e quatro mil e duzentos e quarenta e um reais e sessenta e oito centavos).

**PROCESSO LICITATÓRIO nº. 894/2024**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 007/2024**  
**CREDENCIAMENTO nº. 006/2024**

**ANEXO II**

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS**

**Empresa:** .....

**CNPJ:** .....

NOME DO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE

Observação: Preencher apenas com as informações dos profissionais que realizarão os atendimentos.

Itabira, ..... de ..... de 2026.

.....  
Assinatura ( representante legal da empresa)



**PROCESSO LICITATÓRIO nº. 894/2024**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 007/2024**  
**CREDENCIAMENTO nº. 006/2024**

**ANEXO III**

**DADOS COMPLEMENTARES**

<b>Nome da Empresa:</b>		
<b>CNPJ:</b>		
<b>CNES - Cadastro nacional do estabelecimento de saúde</b>		
<b>Profissional (nome completo):</b>		
<b>Data nascimento:</b>		
<b>Filiação</b>	<b>Pai:</b>	
	<b>Mãe:</b>	
<b>CNS - Cadastro nacional de saúde</b>		
<b>C.P.F.:</b>		
<b>Telefone:</b>		
<b>Whatsapp:</b>		
<b>Registro no Conselho Profissional (Informar nº e órgão emissor - CRM/CRO/CREFITO/CREFO NO e outros)</b>		
<b>CBO - código brasileiro de ocupações</b>		
<b>Email:</b>		
<b>Local de Atendimento (endereço completo):</b>		
<b>Doc. De Identidade (Nº/UF/Naturalidade)</b>		
<b>Carga horária semanal:</b>		

### *Municípios Consorciados*

- Barão de Cocais
- Bom Jesus do Amparo
- Ferros
- Itabira
- Itambé do Mato Dentro
- Morro do Pilar
- Passabém
- Santo Antônio do Rio Abaixo
- Santa Bárbara
- São Gonçalo do Rio Abaixo
- Santa Maria de Itabira
- São Sebastião do Rio Preto

*Observação: Preencher 01 (um) formulário para cada profissional.*

..... de ..... de 2026.

Assinatura do Representante Legal

- |                       |                         |                               |                              |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| • Barão de Cocais     | • Itabira               | • Passabém                    | • São Gonçalo do Rio Abaixo  |
| • Bom Jesus do Amparo | • Itambé do Mato Dentro | • Santo Antônio do Rio Abaixo | • Santa Maria de Itabira     |
| • Ferros              | • Morro do Pilar        | • Santa Bárbara               | • São Sebastião do Rio Preto |

**PROCESSO LICITATÓRIO nº. 894/2024**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 007/2024**  
**CREDENCIAMENTO nº. 006/2024**

**ANEXO IV**

**MODELO DE PROCURAÇÃO**

Pelo presente instrumento particular de procuração, a *(razão social da empresa)*, com sede *(inserir o endereço completo da empresa)* inscrita no CNPJ/ MF sob o nº *(inserir o nº do CNPJ da empresa)*, nomeia e constitui seu bastante procurador (a) o(a) Sr. (a) *(inserir o nome do representante)* portador (a) da cédula de identidade *(inserir nº RG)*, e CPF *(inserir nº CPF)*, a quem confere amplos poderes para representar perante ao CISCEL, no CREDENCIAMENTO nº 006/2024 está autorizado a requerer vistas de documentos e propostas, manifestar-se em nome da empresa, desistir e interpor recursos, rubricar documentos e assinar atas, prestar todos os esclarecimentos solicitados pela Agente de Contratação, enfim, praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome da outorgante.

....., ..... de ..... de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura (representante legal da empresa)

**PROCESSO LICITATÓRIO nº. 894/2024**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 007/2024**  
**CREDENCIAMENTO nº. 006/2024**

**ANEXO V**

**PLANILHA DE DISPONIBILIDADE DE DEMANDA PELO CREDENCIAMENTO**

Obs: Neste campo deverá ser informado a capacidade de atendimento do Credenciamento por serviço credenciamento em um período mensal:

CONSULTÓRIO DO CISCEL		
Item	Tipo de Especialidade	Capacidade mensal de atendimento
1		
2		
3		
4		
5		
CONSULTÓRIO PRÓPRIO DO CONTRATADO		
Item	Tipo de Especialidade	Capacidade mensal de atendimento
1		
2		
3		
UNIDADE DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS EXCETO ITABIRA		
Item	Tipo de Especialidade	Capacidade mensal de atendimento
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

**PROCESSO LICITATÓRIO nº. 894/2024**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 007/2024**  
**CREDENCIAMENTO nº. 006/2024**

**ANEXO VI**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1 - SETOR SOLICITANTE**

Faturamento.

**2 - OBJETO**

Contratação de pessoas jurídicas prestadores de consultas médicas especializadas para atendimento aos pacientes dos Municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste – CISCEL.

**3 - JUSTIFICATIVA**

A contratação de consultas médicas especializadas para os pacientes do CISCEL visa garantir um atendimento mais completo e eficaz, promovendo diagnósticos precisos e tratamentos adequados. Isso contribui para a redução de complicações de saúde, além de diminuir a demanda por atendimentos de urgência e internações hospitalares, o que melhora a eficiência do sistema de saúde. O acesso a especialidades também facilita a detecção precoce de doenças, contribuindo para a prevenção e reduzindo gastos com tratamentos mais complexos no futuro. Além disso, o atendimento especializado oferece um cuidado mais personalizado e humanizado, com foco nas necessidades específicas de cada paciente.

**4 - PRAZO DE CONTRATAÇÃO**

O prazo de contratação dos serviços será de 12 meses, que serão contados da data da assinatura do contrato e poderá ser prorrogado de acordo com a Lei Federal 14.133/2021.

**5 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

5.1 - Dar plena e eficaz execução ao serviço CONTRATADO, garantindo o máximo de segurança aos usuários da assistência do CONTRATANTE;

5.2 - Sujeitar-se a ampla e irrestrita fiscalização por parte da Contratante ou outro órgão competente por ele indicado, que terá em vista impor rigorosa fiscalização da execução do presente ajuste;

5.3 - Fornecer ao preposto credenciado do Contratante, mensalmente, o Mapa de Atendimento individual



devidamente ratificado pela CONTRATADA, pelo Secretário de Saúde do município consorciado e pelo responsável pelas respectivas unidades de saúde onde o serviço será prestado;

5.4 - Executar os serviços segundo as especificações e determinações técnicas aplicáveis, respondendo por sua qualidade;

5.5 - Cientificar ao CONTRATANTE a ocorrência de qualquer fato que interfira na execução normal do serviço, sugerindo as medidas necessárias a sua correção;

5.6 - Assumir total responsabilidade, pela perfeição e qualidade do serviço CONTRATADO, assim como responder pelos danos causados ao CONTRATANTE ou a Terceiros, decorrentes da má execução dos serviços contratados;

5.7 - Arcar com o pagamento de todas as obrigações fiscais, tributárias, previdenciárias e trabalhistas oriundas da execução dos serviços objeto do presente contrato, comprovando mensalmente ao Contratante, o respectivo pagamento.

5.8 - Arcar com a despesa decorrente de serviço de terceiro que lhe seja particularmente prestado, tais como enfermagem, recepção, limpeza, dentre outros;

5.9 - Capacitar os profissionais prestadores integrantes do seu quadro, instruindo-os acerca das normas e especificidades do atendimento;

5.10 - Desenvolver, fornecer, dimensionar e disponibilizar toda infraestrutura necessária à regular prestação dos serviços;

5.11 - Desenvolver diretamente os serviços contratados, não sendo permitida a subcontratação daqueles que se relacionem especificamente ao objeto do credenciamento, sob pena de rescisão do contrato, salvo prévia anuência do CISCEL;

5.12 - Comunicar à CPCA, por escrito e através de protocolo, mudança de local ou horário de atendimento aos pacientes, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias;

5.13 - Manter o atendimento aos pacientes com tratamento iniciado, pelo prazo mínimo de 30 (trinta) dias ou até encaminhamento para outro profissional, no caso de haver descredenciamento ou rescisão contratual, independentemente de quem deu causa ao rompimento;

## **6 - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

6.1 - Fornecer à CONTRATADA, em tempo hábil, todos os elementos necessários à execução do serviço a ser prestado;

6.2 - fiscalizar a execução dos serviços contratados;

6.3 - impugnar, fundamentadamente, o mapa de atendimento de serviços prestados, indicando as divergências encontradas;

6.4 - efetuar nas datas aprazadas os pagamentos pelos serviços.

## 7 - PAGAMENTO

7.1 - Os pagamentos serão realizados pela Tesouraria deste Consórcio, na conta do credenciado, a partir do 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao do atendimento;

7.1.1 - O CONTRATADO deverá encaminhar ao CISCEL 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;

7.2 - 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.

7.3 - 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.

## 8 - PREÇOS PRATICADOS

8.1 - Os valores constantes dos anexos, estão de acordo com os valores estabelecidos na **Portaria nº 008/2024**, de **27 de fevereiro de 2024**, que regulamenta a **Tabela de Preços Referenciais para Consultas, Exames e Procedimentos** no âmbito do **Consórcio Intermunicipal de Saúde do Centro Leste – CISCEL**. Esta portaria estabelece os preços a serem seguidos para os serviços de saúde, garantindo a uniformidade e a transparência nas contratações realizadas.

8.2 - O valor total estimado da contratação é de **R\$ 4.304.241,68** (quatro milhões e trezentos e quatro mil e duzentos e quarenta e um reais e sessenta e oito centavos), conforme anexo.

## 9 - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1 - Os serviços especificados nos anexos deverão ser executados pelo credenciado em consultório próprio do CONTRATADO ou nas Unidades de Saúde dos Municípios Consorciados ou no domicílio do paciente. A eventual mudança de endereço do prestador de serviços, ou outras alterações a qualquer título, deverão ser imediatamente comunicadas ao CONTRATANTE, 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.

9.2 - O CREDENCIADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CISCEL, através das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios dele consorciados, oferecendo-lhes os serviços dentro das especialidades, conforme anexo(s) constantes do edital.

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

## **10 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes da contratação correrão por conta da dotação orçamentária disponibilizada pelo setor responsável.

Unidade Orçamentaria 01002.1030210022.003 - Manutenção Atividade Ambulatorial. Elemento da Despesa 33903900000 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica. Fonte de Recursos 16590. Ficha 39.

## **11 - CONSIDERAÇÕES**

11.1 A divisão da demanda respeitará a proporcionalidade igualitária e o princípio da isonomia entre todos os participantes, considerando:

11.1.1 O melhor interesse do cidadão a ser atendido;

11.1.2 A economicidade para a prestação dos serviços pelos Entes Consorciados, como por exemplo: o transporte dos pacientes;

11.1.3 O princípio da eficiência;

11.1.4 A melhor técnica profissional em benefício ao cidadão a ser atendido.

11.2 Não poderá haver distribuição à beneficiar um Fornecedor Credenciado em detrimento de outro Fornecedor Credenciado no caso de características iguais entre ambas as empresas, devendo ser realizada a rotatividade na distribuição entre os Fornecedores Credenciados;

11.3 Considera-se Fornecedores com características iguais, as empresas sediadas na mesma cidade e com a declaração de capacidade de atendimento similares;

11.4 A distribuição da demanda poderá em casos excepcionais ser realizada de forma desigual, a fim de atender ao interesse público e nos seguintes casos:

11.4.1 Atendimento de pacientes em retornos de consultas e/ou procedimentos médicos, onde a consulta com o mesmo profissional do primeiro atendimento se faz necessário;

11.4.2 Em casos de calamidade pública em saúde onde a prestação de serviços médicos por uma determinada Empresa Credenciada se faça necessário em detrimento de outras, em razão de qualidade diferenciada nas prestações dos serviços, prestação de serviços em horários não comerciais e ou melhor técnica a ser aplicada;

Itabira, 02 de fevereiro de 2026.

**Daiane Ferreira Chaves Avelar**

**Secretária Executiva**

**ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA**  
**ESPECIFICAÇÃO E VALOR DOS SERVIÇOS**

GRUPO	CONSULTAS ESPECIALIZADAS A SEREM REALIZADAS NO CONSULTÓRIO PRÓPRIO DO CISCEL		
Item	Tipo de Especialidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Consulta de Alergologia	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
2	Consulta de Anestesiologia	R\$ 68,50	R\$ 54.800,00
3	Consulta de Angiologia	R\$ 68,50	R\$ 50.005,00
4	Consulta de Cardiologia	R\$ 68,50	R\$ 472.650,00
5	Consulta de Cirurgião Cabeça e pescoço	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
6	Consulta de cirurgia geral	R\$ 68,50	R\$ 13.700,00
7	Consulta de coloproctologia	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
8	Consulta da Dor	R\$ 68,50	R\$ 3.425,00
9	Consulta de Dermatologia	R\$ 68,50	R\$ 137.000,00
10	Consulta de Endocrinologia	R\$ 68,50	R\$ 68.500,00
11	Consulta de Gastroenterologia	R\$ 68,50	R\$ 27.400,00
12	Consulta de Hematologia	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
13	Consulta de Infectologia	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00

14	Consulta de Mastologia	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
15	Consulta de Medicina do Trabalho	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
16	Consulta de Nefrologia	R\$ 68,50	R\$ 54.800,00
17	Consulta de Neurocirurgia	R\$ 68,50	R\$ 68.500,00
18	Consulta de Neuropediatria	R\$ 68,50	R\$ 6.850,00
19	Consulta de Neurologia	R\$ 68,50	R\$ 157.550,00
20	Consulta de Ortopedia	R\$ 68,50	R\$ 34.250,00
21	Consulta de Otorrinolaringologia	R\$ 68,50	R\$ 171.250,00
22	Consulta de Pneumologia	R\$ 68,50	R\$ 20.550,00
23	Consulta de Reumatologia	R\$ 68,50	R\$ 20.550,00
24	Consulta de Urologia	R\$ 68,50	R\$ 41.100,00
25	Consulta de Oftalmologia incluindo a realização de exames de mapeamento de retina e tonometria de aplanção	R\$ 68,50	R\$ 411.000,00
26	Consulta de Oftalmologia para avaliação pré cirúrgica e pós cirúrgica	R\$ 68,50	R\$ 34.250,00
27	Consulta De Oftalmologia - Especialista Em Retina	R\$ 68,50	R\$ 34.250,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 1.930.330,00</b>
<b>CONSULTAS ESPECIALIZADAS A SEREM REALIZADAS NO CONSULTÓRIO PRÓPRIO DO CONTRATADO</b>			
<b>GRUPO:</b>			
<b>Item</b>	<b>Tipo de Especialidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>



1	Consulta de Alergologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
2	Consulta de Anestesiologia	R\$ 70,00	R\$ 28.000,00
3	Consulta de Angiologia	R\$ 70,00	R\$ 35.000,00
4	Consulta de Cardiologia	R\$ 70,00	R\$ 105.000,00
5	Consulta de Cirurgião Cabeça e pescoço	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
6	Consulta de cirurgia geral	R\$ 70,00	R\$ 21.000,00
7	Consulta de coloproctologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
8	Consulta da Dor	R\$ 70,00	R\$ 3.500,00
9	Consulta de Dermatologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
10	Consulta de Endocrinologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
11	Consulta de Gastroenterologia	R\$ 70,00	R\$ 21.000,00
12	Consulta de Hematologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
13	Consulta de Infectologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
14	Consulta de Mastologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
15	Consulta de Nefrologia	R\$ 70,00	R\$ 14.000,00
16	Consulta de Neurocirurgia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
17	Consulta de Neuropediatria	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
18	Consulta de Neurologia	R\$ 70,00	R\$ 35.000,00
19	Consulta de Ortopedia	R\$ 70,00	R\$ 35.000,00

20	Consulta de Otorrinolaringologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
21	Consulta de Pneumologia	R\$ 70,00	R\$ 35.000,00
22	Consulta de Psiquiatria	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
23	Consulta de Reumatologia	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
24	Consulta de Urologia	R\$ 70,00	R\$ 21.000,00
25	Consulta de Oftalmologia incluindo a realização de exames de mapeamento de retina e tonometria de aplanção	R\$ 75,00	R\$ 150.000,00
26	Consulta de Oftalmologia para avaliação pré cirúrgica e pós cirúrgica	R\$ 75,00	R\$ 37.500,00
27	Consulta De Oftalmologia - Especialista Em Retina	R\$ 75,00	R\$ 37.500,00
28	Consulta de Pediatria	R\$ 70,00	R\$ 35.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 704.500,00</b>
<b>GRUPO:</b>	<b>CONSULTAS ESPECIALIZADAS A SEREM REALIZADAS NA UNIDADE DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS E NA ZONA RURAL DE ITABIRA (CARMO E IPOEMA)</b>		
<b>Item</b>	<b>Tipo de Especialidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
1	Consulta de Alergologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
2	Consulta de Anestesiologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
3	Consulta de Angiologia	R\$ 100,00	R\$ 150.000,00
4	Consulta de Cardiologia	R\$ 100,00	R\$ 150.000,00
5	Consulta de Cirurgião Cabeça e pescoço	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
6	Consulta de cirurgia geral	R\$ 100,00	R\$ 100.000,00
7	Consulta de coloproctologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
8	Consulta da Dor	R\$ 100,00	R\$ 5.000,00
9	Consulta de Dermatologia	R\$ 100,00	R\$ 80.000,00

10	Consulta de Endocrinologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
11	Consulta de Gastroenterologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
12	Consulta de Hematologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
13	Consulta de Infectologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
14	Consulta de Mastologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
15	Consulta de Nefrologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
16	Consulta de Neurocirurgia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
17	Consulta de Neuropediatria	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
18	Consulta de Neurologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
19	Consulta de Ortopedia	R\$ 100,00	R\$ 200.000,00
20	Consulta de Otorrinolaringologia	R\$ 100,00	R\$ 10.000,00
21	Consulta de Pneumologia	R\$ 100,00	R\$ 50.000,00
22	Consulta de Psiquiatria	R\$ 100,00	R\$ 150.000,00
23	Consulta de Reumatologia	R\$ 100,00	R\$ 60.000,00
24	Consulta de Urologia	R\$ 100,00	R\$ 250.000,00
25	Consulta de Oftalmologia incluindo a realização de exames de mapeamento de retina e tonometria de aplanção	R\$ 100,00	R\$ 50.000,00
26	Consulta de Oftalmologia para avaliação pré cirúrgica e pós cirúrgica	R\$ 100,00	R\$ 24.000,00
27	Consulta De Oftalmologia - Especialista Em Retina	R\$ 100,00	R\$ 50.000,00
28	Consulta de Pediatria	R\$ 100,00	R\$ 50.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 1.509.000,00</b>
<b>GRUPO:</b>	<b>CONSULTAS ESPECIALIZADAS - PROGRAMA MIGUILIM</b>		

Item	Tipo de Especialidade	Valor Unitário	Valor Total
1	Consulta De Oftalmologia - Programa Miguilim	R\$ 81,18	R\$ 160.411,68
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>R\$ 160.411,68</b>
<b>VALOR TOTAL PARA O CREDENCIAMENTO</b>			<b>R\$ 4.304.241,68</b>

**VALOR TOTAL ESTIMADO DO CREDENCIAMENTO: R\$ 4.304.241,68** (quatro milhões e trezentos e quatro mil e duzentos e quarenta e um reais e sessenta e oito centavos).

## **ANEXO II DO TERMO DE REFERÊNCIA**

### **REGRAS PARA FATURAMENTO 2026.**

#### **1 - Obrigações do prestador de serviços:**

- I. O prestador de serviços deverá acessar o sistema do CISCEL (iconsorcio) para faturamento online e emissão de relatório. (Caso não tenha login, deverá entrar em contato com o setor de faturamento através do e-mail [faturamento2018@ciscel.mg.gov.br](mailto:faturamento2018@ciscel.mg.gov.br) ou pelo telefone 3831-3555).
- II. O prestador de serviços deverá, no prazo máximo de 2 (dois) dias corridos após o atendimento, deverá acessar o sistema e confirmar a presença do paciente. Após esse prazo, o sistema efetua o bloqueio automático da guia, sem qualquer possibilidade de alteração.
- III. O prestador de serviços deverá enviar para o CISCEL todas as guias atendidas dentro de sua respectiva competência. Guias enviadas em atraso, serão faturadas no próximo período.
- IV. O prestador não poderá realizar procedimentos sem estar em contrato. Portanto, procedimentos que fizerem sem previa contratual poderão sofrer glosas.

#### **2 - Orientações sobre a padronização das guias de atendimento:**

- I. As guias deverão ser, obrigatoriamente, anexadas ao pedido médico. As guias deverão ser entregues ao CISCEL, obedecendo o cronograma de faturamento.
- II. CRONOGRAMA DE FATURAMENTO - 2026 (Anexo II)
- III. As guias deverão estar organizadas seguindo a mesma ordem do relatório de Faturamento.
- IV. Enviar junto com as guias de atendimento, as certidões negativas do INSS, FGTS e Débitos trabalhistas (verificar a data de validade) conforme Cronograma em anexo para Avenida Duque de Caxias, nº850, Esplanada da Estação, Itabira - MG, CEP 35900-236 aos cuidados do Setor de Faturamento.

#### **3 - Orientações durante o atendimento:**



I. O prestador de serviço deverá verificar e aceitar a guia de atendimento somente com todos os dados corretos - (dados do paciente e dados da clínica)

II. A guia deverá ser assinada e carimbada pelo responsável do município.

III. A guia deverá ser assinada pelo paciente.

IV. O profissional de saúde responsável pelo atendimento deverá assinar e carimbar a guia.

V. O pedido médico deverá ter assinatura e carimbo e deverá estar anexado atrás da guia de atendimento.

**Atenção: Todos os documentos devem estar com as devidas assinaturas e carimbos.**

## **5 - Observações Importantes:**

Todos os procedimentos que foram realizados sem a prévia autorização do município deverá o prestador solicitar ao município consorciado a emissão da guia com a autorização dos procedimentos realizados.

Se a guia de atendimento estiver divergente ao pedido médico, solicitar ao município a edição da guia no sistema conforme a necessidade.

Para **exames** que necessitem de contraste - enviar a receita ou a folha de sala que comprove o uso. Para exames de endoscopia/colonoscopia que necessite a polipectomia e/ou outros procedimentos e OPMES - Enviar laudo de comprovação e relatório do que foi realizado.

**Atenção:** Todos os procedimentos que não estiveram de acordo ao pedido do médico e/ou não consta no pedido do médico e precisou ser realizado o prestador deve solicitar a guia com a devida autorização para o município a qual o paciente pertence. As solicitações deverão ser realizadas para o mesmo contato do município que realizou o agendamento.

As orientações constantes neste documento servirão como ação preventiva no intuito de evitarmos atrasos no faturamento e possíveis glosas por parte do CISCEL e dos município consorciados.

## **6 - Emissão da Nota fiscal após o recebimento do relatório pelo faturamento/Ciscel.**

O Faturamento será realizado mediante a validação das guias encaminhadas ao ciscel conforme o período

estipulado no anexo III.

Ao final da validação das guias, será emitido o relatório analítico referente ao serviço prestado e enviado por e-mail, juntamente com a solicitação da emissão da nota fiscal. Tendo o prestador até **5 dias úteis** para realizarem a conferência do relatório recebido e a emitir a Nota Fiscal.

**Nota 1:** Os questionamentos deverão ser feitos antes da emissão da Nota Fiscal. No ato de emissão da Nota Fiscal, o prestador declara que esta de acordo com o relatório analítico do serviço prestado.

**Nota 2:** Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que os contratados providenciem as correções necessárias solicitadas pelo CONTRATANTE.

### CRONOGRAMA DE FATURAMENTO - 2026

COMPETÊNCIA	PERÍODO	LIMITE DE ENTREGA DAS GUIAS
Janeiro	26/12/2025 a 25/01/2026	01/02/2026
Fevereiro	26/01/2026 a 25/02/2026	01/03/2026
Março	26/02/2026 a 25/03/2026	01/04/2026
Abril	26/03/2026 a 25/04/2026	01/05/2026
Maio	26/04/2026 a 25/05/2026	01/06/2026
Junho	26/05/2026 a 25/06/2026	01/07/2026
Julho	26/06/2026 a 25/07/2026	01/08/2026
Agosto	26/07/2026 a 25/08/2026	01/09/2026
Setembro	26/08/2026 a 25/09/2026	01/10/2026
Outubro	26/09/2026 a 25/10/2026	01/11/2026
Novembro	26/10/2026 a 16/11/2026	20/11/2026
Dezembro	17/11/2026 a 10/12/2026	16/12/2026

**OBS:** A partir do mês de novembro, haverá alteração nos prazos e períodos relacionados ao faturamento, incluindo entrega das guias, fechamento e conferência, conforme cronograma divulgado.

**PROCESSO LICITATÓRIO nº. 894/2024**  
**INEXIGIBILIDADE Nº. 007/2024**  
**CREDENCIAMENTO nº. 006/2024**

## **ANEXO VII**

### **MINUTA DE CONTRATO**

CONTRATO QUE FAZEM ENTRE SI o **Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste - CISCEL**, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, com sede à Av: Duque de Caxias, 850, Bairro Esplanada da Estação, em Itabira- MG, inscrito no CNPJ sob o n.º 01.921.228/0001-87, neste ato representado pela Secretária Executiva Sra. Daiane Ferreira Chaves Avelar, portadora do CPF nº xxx.xxx.xxx-xx, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e a empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº. ...., situado à Rua: .....: B:.....na cidade de ...../MG - CEP: .....-....., doravante denominado simplesmente CONTRATADO(A), neste ato representado por ....., portador do CPF nº. ...., têm entre si certo e ajustado a contratação de prestação do(s) serviço(s), cujo(s) objeto(s) encontra(m)-se mencionado(s) na Cláusula Primeira, tudo nos termos da Processo Administrativo nº. 894/2024 - Inexigibilidade Nº. 007/2024 - Credenciamento nº. 006/2024, regendo-se pelo disposto na Lei nº14.133/2021 e pelas cláusulas e condições adiante enunciadas:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

Constitui objeto do presente instrumento a Contratação de pessoas jurídicas prestadores de consultas médicas especializadas para atendimento aos pacientes dos Municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste – CISCEL, conforme anexo do Processo Licitatório acima citado.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA: BASE LEGAL**

O presente Contrato tem origem no da **Processo Administrativo nº. 894/2024 - Inteligibilidade Nº. 007/2024 - Credenciamento nº. 006/2024, fundamentada no art. 79, da Lei nº 14.133/2021 c/c Portaria Ciscel nº 027/2023.**

#### **CLÁUSULA TERCEIRA: DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO**

**3.1 -** O CONTRATANTE pagará a CONTRATADA por demanda de serviço prestado, a ser apurado mensalmente através de relatório analítico, e, observando o valor unitário de cada procedimento em que a CONTRATADA se credenciou.

**3.2 -** Os pagamentos serão realizados pelo CONTRATANTE, na conta do CONTRATADO cujos dados serão fornecidos posteriormente, à partir do 20º. (vigésimo) dia do mês subsequente ao do atendimento, **desde que:**  
a) O CONTRATADO encaminhe ao CONTRATANTE, até 02 (dois) dias após solicitação, via e-mail, os seguintes documentos: Nota Fiscal referente aos serviços/atendimentos executados 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;

b) A unidade de saúde do município certifique, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a regularidade da prestação.

c) **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.**

**3.3 - É vedado à CONTRATADA cobrar diretamente do usuário qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados, concernentes aos procedimentos autorizados pelo CISCEL;**

**3.4 - Estarão incluídas no preço todas as despesas diretas e indiretas, tais como encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais e quaisquer outras necessárias a plena execução deste contrato.**

#### **CLÁUSULA QUARTA - DAS ESPECIFICAÇÕES**

As especificações dos serviços a serem credenciados são prestação de serviços em saúde, concernentes na prestação de serviços especializados nas áreas de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Terapia Ocupacional, conforme elencados no Anexo I para atender às demandas dos pacientes/usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, vinculados aos Municípios/Associados ao CISCEL.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA**

Os contratos terão validade até xx/xx/2026, não gerando direito adquirido ao Credenciamento à distribuição de procedimento/exames/consultas mínimas, sendo esta distribuição realizada conforme a demanda dos Municípios Consorciados e de acordo com item 7.4 do edital.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

**6.1 - O CONTRATADO deverá atender os pacientes encaminhados pelo CONTRATANTE, oferecendo-lhes atendimentos de consultas especializadas para atendimento aos municípios consorciados, conforme anexo constante do edital e do presente contrato;**

**6.2 - Os serviços especificados nos anexos deverão ser executados pelo credenciado em consultório próprio do CONTRATADO ou nas Unidades de Saúde dos Municípios Consorciados ou no domicílio do paciente.**

**6.3 - Os atendimentos deverão ser realizados mediante apresentação da Guia de Encaminhamento do CONTRATANTE, expedida individualmente pelos Secretários Municipais de Saúde do Município Consorciado, juntamente com o pedido médico.**

**6.4 - O CONTRATADO reconhece por este instrumento que é responsável pelos danos ou prejuízos que, eventualmente, venham a sofrer o CONTRATANTE, coisa, propriedade ou terceiros, em decorrência de sua culpa ou dolo na execução do contrato, sejam eles causados por si, seus prepostos ou funcionários, bem como por pessoas por esta autorizada a permanecer no local do fornecimento; não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, a fiscalização ou acompanhamento exercidos pelo CONTRATANTE.**

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE**

Constituem obrigações e responsabilidades do CONTRATANTE:

- a) Fornecer à CONTRATADA, em tempo hábil, todos os elementos necessários à execução do serviço a ser prestado;
- b) Fiscalizar a execução dos serviços contratados;
- c) Impugnar, fundamentadamente, o mapa de atendimento de serviços prestados, indicando as divergências encontradas;
- d) Efetuar nas datas aprazadas os pagamentos pelos serviços prestados.



## **CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

Constituem obrigações e responsabilidades da CONTRATADA:

- Prestar os serviços dentro das exigências mínimas impostas pela ANVISA e segundo as especificações e determinações técnicas aplicáveis, respondendo por sua qualidade;
- Não transferir ou ceder a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente Contrato, exceto, quando previamente autorizado pela CONTRATANTE;
- Assumir, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da prestação dos serviços necessários à boa e perfeita execução do objeto deste Contrato;
- Submeter-se às regras de funcionamento da CONTRATANTE;
- Respeitar, rigorosamente, na execução deste contrato, a legislação trabalhista, fiscal e previdenciária, bem como as normas de higiene e segurança, por cujos encargos responderá unilateralmente;
- Cumprir rigorosamente os horários e dias aprezados para a prestação, devendo prestar todos os atendimentos agendados;
- Tratar com profissionalismo, urbanidade e respeito irrestrito os pacientes, bem como os demais profissionais do CONTRATANTE;
- Comunicar à direção da CONTRATANTE, com 20 (vinte) dias de antecedência, qualquer alteração que houver, para o atendimento do mês seguinte;
- Realizar somente os serviços autorizados pelo CISCEL, através de guias de autorização, assinadas pelo Secretário Municipal de Saúde ou responsável e anexo o encaminhamento e/ou pedido médico;
- Manter, durante todo o prazo de execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que ensejaram sua habilitação na licitação que deu origem ao presente instrumento;
- Prestar todos os esclarecimentos solicitados pelo CONTRATANTE, cujas reclamações se obriga a atender pronta e irrestritamente;
- Fornecer ao preposto credenciado do CONTRATANTE, mensalmente, o relatório especificando nome dos pacientes atendidos, procedimento realizado e valor;
- Cientificar ao CONTRATANTE a ocorrência de qualquer fato que interfira na execução normal do serviço, sugerindo as medidas necessárias a sua correção;
- Arcar com o pagamento de todas as obrigações fiscais, tributárias, previdenciárias, sociais e trabalhistas oriundas da execução dos serviços objeto do presente contrato, comprovando mensalmente ao CONTRATANTE, o respectivo pagamento.
- Manter o atendimento aos pacientes com tratamento iniciado, pelo prazo mínimo de 30 (trinta) dias ou até encaminhamento para outro profissional, no caso de haver descredenciamento ou rescisão contratual, independentemente de quem deu causa ao rompimento;

**8.1** - As obrigações acima dispostas, não afastam as obrigações constantes no art. 16, da Portaria Ciscel nº 027/2023.

## **CLÁUSULA NONA - DOS ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS**

Todos os encargos sociais e trabalhistas, resultantes do presente contrato, serão de inteira responsabilidade da CONTRATADA. Assim, a CONTRATADA reconhece, desde já, que os débitos trabalhistas e sociais advindos do presente instrumento serão arcados, única e exclusivamente, pela mesma.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DOS TRIBUTOS** O valor deste Contrato engloba todo e qualquer tributo, sendo que a retenção e pagamento de quaisquer impostos e/ou taxas ficarão a cargo e sob responsabilidade do CONTRATANTE, sempre que as disposições legais pertinentes assim o exigirem.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes do presente Contrato correrão, por conta da Dotação Orçamentária Nº. 01002.1030210022.003 - **Programa de Atividades Ambulatorial** - 33903900000 - **Outros Serviços Terceiros/**



**Pessoa Jurídica - Ficha 26 - Fonte 112** - do exercício de 2024 e para o ano seguinte deverá ser consignada dotação de mesma natureza e categoria econômica orçamentária.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FISCALIZAÇÃO**

O CONTRATANTE exercerá ampla fiscalização ante a prestação dos serviços objeto deste Contrato, por si, ou por terceiros indicados.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO REAJUSTE**

Em caso de prorrogação de vigência, transcorridos 12 (doze) meses, o contrato poderá ser reajustado com base no acumulado do INPC.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES**

**15.1** - Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o CONTRATANTE, a seu critério, garantida a prévia defesa, aplicará à CONTRATADA as seguintes sanções, respeitando-se também o disposto na Lei Federal nº 14.133/21;

- a) Advertência;
- b) Multa de 0,5 % (meio por cento) por dia de atraso, limitada a 05 (cinco) dias, após o qual será considerado inexecução contratual;
- c) Multa de 10% (dez por cento) no caso de inexecução parcial do contrato, cumulada com a pena de suspensão do direito de licitar e o impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 01 (um ano);
- d) Multa de 20 % (vinte por cento) no caso de inexecução total do contrato, cumulada com a pena de suspensão do direito de licitar e o impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 02 (dois anos).
- e) Impedimento de licitar e contratar, nos termos do art. 156, §4º, da Lei 14.133/21;
- f) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, nos termos do art. 156, §5º, da Lei 14.133/21;

**15.2.** As penalidades acima relacionadas não são exaustivas, mas sim exemplificativas, podendo outras ocorrências ser analisadas e ter aplicação por analogia e de acordo com a Lei nº 14.133/21, em especial aos artigos 155 a 163.

**15.3.** As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

**15.4** - As multas serão calculadas sobre o montante não adimplido do contrato;

**15.5** - A aplicação das sanções pecuniárias estabelecidas nos itens anteriores não afasta a responsabilidade da CONTRATADA por eventuais prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros e nem aos ditames penais previstos na Lei 14.133/21, em decorrência da imperfeita execução do serviço contratado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO**

O presente contrato poderá ser rescindido em qualquer tempo, seja amigavelmente, judicialmente ou através de ato unilateral e escrito do CONTRATANTE, nos termos do art. 104 e seguintes da Lei Federal nº. 14.133/21, assegurado o contraditório e ampla defesa.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DOS PRIVILÉGIOS DO CONTRATANTE**

A CONTRATADA reconhece que o CONTRATANTE é agente de interesse público, motivo pelo qual admite que quaisquer dúvidas na interpretação deste Contrato sejam dirimidas em favor do mesmo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO**

As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de ITABIRA-MG, para a composição de qualquer lide resultante deste Contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que possa ser.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**19.1** - Integram o presente contrato, para todos os fins de direito, o Edital de Licitação que lhe deu origem e respectivos anexos, especificados no preâmbulo deste, cujas cláusulas e condições são interdependentes e

complementares entre si.

**19.2** - Os casos omissos no presente instrumento serão resolvidos de conformidade com a Lei Federal nº 14.133/21 e Portaria nº 027/2023.

E, por estarem assim, acordados e contratados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas signatárias.

Itabira, ..... de ..... de 2026.

**CISCEL - Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste**

..... - CPF nº. ....

**CONTRATANTE**

.....

..... - CPF nº. ....

**CONTRATADA**

Testemunhas:

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF nº. \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF nº. \_\_\_\_\_