



**CIS Amcespar**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 00.358.098/0001-53 – [cisamcespar.org](http://cisamcespar.org)

FONE: (42) 3422-9206 / 3422-7960

RUA 19 DE DEZEMBRO, 280 CENTRO - IRATI-PR CEP: 84.500-016

**CRENCIAMENTO DE PRESTADOR DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE ESPECIALIZADA  
EMPRESA INTERESSADA:**

**ENDEREÇO:**

**TELEFONE PARA CONTATO:**

## **8 – DOCUMENTAÇÕES PARA HABILITAÇÃO**

8.1 – Para o credenciamento, o profissional, através da sua pessoa jurídica, deverá apresentar ao setor de credenciamento do CIS Amcespar a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia autenticada em cartório, ou através de cópia simples acompanhada do documento original para autenticação no CIS Amcespar, conforme Lei Federal nº 14.133/2021.

### **8.1.1 – PARA COMPROVAR A REGULARIDADE DA EMPRESA (pessoa jurídica) FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:**

**a)** IV, V, VI, VII em documento emitido pela empresa, conforme modelo disponível em anexo.

**b)** Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última alteração, ou Estatuto Social em caso de Instituição. Sendo apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição;

**c)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

**d)** Alvará de localização para funcionamento **vigente**.

**e)** Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda **Estadual**;

**f)** Prova de regularidade fiscal com a Fazenda **Federal**;

**g)** Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda **Municipal** da cidade sede da empresa;

**h)** Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);



**CIS Amcespar**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 00.358.098/0001-53 – [cisamcespar.org](http://cisamcespar.org)

FONE: (42) 3422-9206 / 3422-7960

RUA 19 DE DEZEMBRO, 280 CENTRO - IRATI-PR CEP: 84.500-016

i) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, (CNDT expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho) poderá ser obtida e consultada no sítio eletrônico (<http://www.tst.jus.br/certidao>).

j) Cédula de Identidade do representante legal da empresa interessada e do profissional técnico especializado que prestará o serviço, se por ventura não coincidir com o representante legal;

k) CPF do representante legal da empresa interessada e do profissional técnico especializado que prestará o serviço, se por ventura não coincidir com o representante legal;

l). Conta **bancária em nome da pessoa jurídica** para fins de pagamento dos profissionais pelos serviços realizados:

- Todas as certidões precisam ser negativas ou positiva com efeito de negativa, ou seja, sem nenhuma pendência ou débito registrado.

### **8.1.2 – PARA O CREDENCIANTE QUE OPTAR PELO ATENDIMENTO EM ESTABELECIMENTO PRÓPRIO:**

A). Os documentos elencados no item 8.1.1. e alíneas em conjunto os demais abaixo elencados:

b) Licença Sanitária atualizada

c) Alvará referente ao local da prestação dos serviços procedimentos.

d) Comprovante do Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES).

### **8.1.3 – DOCUMENTOS PESSOAIS DOS PROFISSIONAIS ATUANTES (pessoas físicas):**

a) Anexo III em documento emitido pela empresa, conforme modelo disponível em anexo;

b) Cédula de Identidade;

c) CPF;



**CIS Amcespar**

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 00.358.098/0001-53 – [cisamcespar.org](http://cisamcespar.org)

FONE: (42) 3422-9206 / 3422-7960

RUA 19 DE DEZEMBRO, 280 CENTRO - IRATI-PR CEP: 84.500-016

- d) Comprovante de residência;
- e) Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria;
- f) Diploma de curso superior devidamente reconhecido no Conselho da Classe Profissional para as profissões que já possuem conselhos constituídos;
- g) Certificado de especialidade na área pretendida registrado no Conselho da Classe Profissional, ao profissional que irá atuar como especialista;
- h) Certidão de conduta ético-profissional emitida pelo Respeccivo Conselho da Classe Profissional, **válida para o exercício vigente.**
- i) Com exceção da área médica, apresentar Certificado de especialidade na área pretendida, com andamento de no mínimo de 25% e preferencialmente registrado no Conselho de Classe Profissional ou comprovação de especialização em andamento.

8.1.4 – Poderá participar empresas com salas alugadas ou imóveis, desde que a empresa apresente regularidade no ambiente de prestação de serviços, informativo de adequação ou congênere em conjunto com itens 8.1.1 e 8.1.2.

8.1.5 – Sobre o alvará constantes no item **8.1.1. (d)**, e, **8.1.2 (c)**, seguirá as instruções e orientações legais referente a Lei Nº 13.874/2019, no que for aplicável ao prestador nas diretrizes da prestação do serviço de saúde. Caberá a comissão de credenciamento instruir em cada situação.

8.2 – Os prestadores poderão inscrever-se em mais de uma área, desde que obrigatoriamente preenchidos os requisitos na respectiva área de atuação.

8.2.1 – O prestador deverá ser portador de título de especialista ou certificado de área de atuação, registrado ou reconhecidos no Conselho Regional ou nacional, para a atividade de especialista.