Documentos necessários para Organizações Civis de Saúde (OCS)

Nome da Empresa:_____**CNPJ**: _____

PROPOSTA

DESCRIÇÃO	SIM	NÃO
1 - "Requerimento para Contratação" preenchida e assinada, de acordo com o modelo constante do Anexo G (observar item 3.5 do Edital)		

*** Impedidos de participar** - observar orientações do item 3.3 do Edital de Credenciamento

HABILITAÇÃO JURÍDICA - Qdo ausente do cadastro no SICAF

DESCRIÇÃO	SIM	NÃO
2 – Cópia da Cédula de Identidade e CPF do(s) representante(s) legal(is);		
3 - Registro Público de Empresas Mercantis, **no caso de empresário individual;**		
4 - Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrado e, no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, **se for o caso,** procurações que outorguem poderes para terceiros;		
5 - Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;		
6 - Inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;		

*** Cooperativas:** Verificar a documentação complementar prevista no Subitem 4.4.1.7 do Edital de Credenciamento.

HABILITAÇÃO FISCAL E TRABALHISTA - Qdo ausente do cadastro no SICAF

7 - Cartão do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda – CNPJ;		
8 - Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados (Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02 de outubro de 2014 e alteração);		
9 - Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;		
10 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa (CNDT) nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011;		

*** Matriz e filial:** Quando o contrato for executado por filial da empresa, o credenciado deverá comprovar a regularidade fiscal da matriz e da filial.

*** Cooperativas:** Verificar a documentação complementar prevista no Subitem 4.5.1.6 do Edital de Credenciamento.

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

11 - Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;		
12 - Documentação do responsável técnico da OCS: RG, CPF, Certificado de especialidade e Registro no Conselho de Classe.		
13 - Relação de membros do corpo clínico datada e assinada pelo responsável técnico contendo os seguintes dados: nome completo, especialidade clínica e número no registro de classe		
14 - Alvará de localização e funcionamento válido;		
15 - Alvará de autorização sanitária válido;		

*** Cooperativas:** Verificar a documentação complementar prevista no Subitem 4.6.1.7 do Edital de Credenciamento.

DOCUMENTAÇÕES DIVERSAS

16 - Declaração do credenciado de que não possui em seu quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição		

de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal – Anexo I		

*** Subcontratados:** deverá comprovar os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, exigidos no Edital;

VERIFICAÇÕES A SER REALIZADA PELA CREDENCIANTE

17 - SICAF		
18 - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis), em nome da OCS/PSA e de seu sócio majoritário;		
19 - 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), em nome da OCS/PSA e de seu sócio majoritário;		

ANEXO G - MODELO DE CARTA PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO DE ORGANIZAÇÃO CIVIL DE SAÚDE - OCS

Razão Social:		CNPJ:
Endereço:		Telefone/fax:
Área de Atuação:	Especialidade:	
Representante Legal:		CPF:

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Credenciamento do Hospital Militar de Área de Campo Grande a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 1/2018 - HMILACG, e em seus anexos. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação do Corpo Clínico	
Nome	Registro Conselho

2) Relação de Serviços:

3) Relação de Equipamentos Técnicos:

4) Dias e Horários de Atendimento:

5) Dados Bancários:		
Banco:	Agência:	Conta Corrente:

6) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail):

As documentações inerentes à habilitação encontram-se anexadas rigorosamente na seguinte ordem:

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA	

2. REGULARIDADE FISCAL	

3. DECLARAÇÃO	

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	

Em _____, _____/_____/_____.
(Local, data)

_____
(Nome completo, identidade e assinatura do Representante Legal)

ANEXO I - DECLARAÇÃO RELATIVA AO TRABALHO DO MENOR - OCS

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no Inciso V do Art. 27 da Lei Nr 8.666, de 21 de junho de 1983, acrescido pela Lei Nr 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesseis) anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos de idade.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário (s):	CPF:

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos de idade, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO

Em _____, _____/_____/_____.
(Local, data)

_____
(Representante Legal)