

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**

**PROCESSO Nº 035/2024**

**CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA A  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO CENTRO DO ESTADO/RS – CI/CENTRO**, através de seu Presidente, Sr. Jocelvio Gonçalves Cardoso, no uso legal de suas atribuições estatutárias, de acordo com as disposições constantes na Lei Federal nº 14.133/2021, Resolução nº 11/2024 e na Lei Federal n.º 8.080/1990, e demais normas pertinentes e alterações, torna público a realização de **CREDENCIAMENTO PÚBLICO PARA A CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE**, nos termos e condições estabelecidas neste edital. O credenciamento ficará aberto por 5 (cinco) anos, entre 14/05/2024 e 14/05/2029, prorrogável, nos termos da Lei nº 14.133/2021. Os termos de credenciamento realizados entre 14/05/2024 e 10/07/2024 passarão a vigor no dia 11 de julho de 2024.

## **1 DO OBJETO**

**1.1** O presente edital visa ao credenciamento, como condição de possibilidade para eventual contratação pelo CI/CENTRO, de **pessoas jurídicas para a prestação de serviços em saúde**, em conformidade com o Art. 199, §1º da Constituição Federal de 1988, com os Arts. 24 e 25 da Lei nº 8.080/90, bem como os Arts. 74, IV, e 79, II da Lei nº 14.133/2021, em benefício dos seus municípios consorciados (Agudo, Cacequi, Capão do Cipó, Dilermando de Aguiar, Dona Francisca, Faxinal do Soturno, Formigueiro, Itaara, Ivorá, Jaguari, Jari, Júlio de Castilhos, Mata, Nova Esperança do Sul, Nova Palma, Paraíso do Sul, Pinhal Grande, Quevedos, Restinga Seca, Santa Margarida do Sul, Santa Maria, Santiago, São Francisco de Assis, São João do Polêsine, São Martinho da Serra, São Pedro do Sul, São Sepé, São Vicente do Sul, Silveira Martins, Toropi, Tupanciretã, Unistalda e Vila Nova do Sul) e Consórcio Intermunicipal da Região Centro do Estado/RS – CI/CENTRO nos itens das especialidades indicadas no **ANEXO I - Tabela/Planilha de Valores** deste edital.

**1.2** A eventual prestação dos serviços ora contratados não implicará vínculo empregatício entre o credenciante e os profissionais da credenciada, nem com a própria credenciada, tampouco exclusividade de colaboração entre as partes, bem como qualquer responsabilidade, ainda que solidária ou subsidiária, inclusive quanto a eventuais direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas, previdenciários, fiscais ou tributários, conforme Art. 121 da Lei nº 14.133/2021.

## 2 DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

**2.1** Poderão participar deste Credenciamento Público as pessoas jurídicas que ofereçam serviços em saúde, conforme algum dos itens, e de acordo com o respectivo valor, constantes no **ANEXO I** deste edital;

**2.2** Por ocasião da participação neste credenciamento será assegurado às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, o direito de preferência em relação às empresas não qualificadas nessa categoria, em atendimento ao Art. 199, §1º da Constituição Federal de 1988, Arts. 24 e 25 da Lei nº 8.080/90 e Arts. 4º e 5º da Portaria MS nº 1.034/2010.

**2.3** A pessoa jurídica interessada deverá apresentar os documentos, conforme o **item 3** do presente Credenciamento Público.

**2.4** A pessoa jurídica interessada será representada neste Credenciamento Público conforme seu contrato social, ou documento equivalente, ou por mandatário legalmente constituído para este fim específico.

**2.5** A pessoa jurídica interessada poderá efetuar o credenciamento a qualquer tempo, a partir da data de publicação deste edital, desde que respeitada sua vigência.

**2.6** Não poderão participar do presente credenciamento os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021.

**2.7** Não poderá participar empresa declarada inidônea por órgão ou entidade da Administração Pública.

**2.8** Não poderá participar empresa em processo de falência ou recuperação judicial, concordatária, concurso de credores, dissolução e liquidação que não disponham de Certidões Negativas: Federal, Estadual e Municipal, que comprovem a sua regular situação fiscal.

**2.9** É vedada a participação de Pessoas Físicas (PF) e Microempreendedor Individual (MEI), exceto nos casos permitidos, conforme Anexo XI da Resolução CGSN nº 140, de 22 de maio de 2018 e alterações.

## 3 DOS DOCUMENTOS

**3.1** Ao requerer o credenciamento, a pessoa jurídica interessada deverá cadastrar os dados e anexar os documentos solicitados, devidamente atualizados, vigentes, e na forma do art. 70 da Lei nº 14.133/2021, **EXCLUSIVAMENTE** via sistema do Consórcio – **SITCON** – através do link: [https://circ.sitcon.com.br/circ/login\\_credenciando.php](https://circ.sitcon.com.br/circ/login_credenciando.php) ou outro sistema que o Consórcio venha a utilizar, conforme manual disponibilizado em anexo ao processo de Credenciamento, com as instruções para o cadastro.

**3.1.1** Dúvidas e esclarecimentos deverão ser enviados, **EXCLUSIVAMENTE** ao e-mail [credenciamento@circ.rs.gov.br](mailto:credenciamento@circ.rs.gov.br).

### **3.2 DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS NO SISTEMA:**

#### **3.2.1 Habilitação jurídica:**

- a) Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e suas alterações, devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais; no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhado de prova de diretoria em exercício;
- b) Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- c) Documento de identidade (RG ou CNH) do representante legal da pessoa jurídica.

#### **3.2.2 Habilitação fiscal, social e trabalhista:**

- a) Comprovação de regularidade perante a Fazenda Federal;
- b) Comprovação de regularidade perante a Fazenda Estadual
- c) Comprovação de regularidade perante a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da pessoa jurídica, bem como a do local(is) da prestação do serviço;
- d) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF do FGTS);
- e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT);
- f) Recibo de entrega da Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais Previdenciários e de Outras Entidades e Fundos (DCTFWeb);
- g) Declaração de que a pessoa jurídica não possui, em seu quadro de pessoal, empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz;
- h) Declaração que a pessoa jurídica não foi declarada inidônea para licitar ou contratara com a administração pública em qualquer das esferas;
- i) Alvará de localização e funcionamento da sede da pessoa jurídica ou protocolo válido de renovação;

#### **3.2.3 Habilitação econômico-financeira:**

- a) Certidão negativa de falência ou concordata expedida nos últimos 60 (sessenta) dias contados do credenciamento, pelo distribuidor da Comarca da sede da pessoa jurídica e da filial, se este for o caso;

#### **3.2.4 Habilitação técnica:**

- a) Registro da pessoa jurídica no Conselho Regional da categoria;
- b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): da pessoa jurídica, dos serviços, códigos/serviços, profissionais e equipamentos, na data do credenciamento;
- c) Alvará Sanitário da pessoa jurídica expedido pela Vigilância Sanitária competente ou protocolo (válido/vigente). Em caso de atendimento fora da sede da empresa, apresentar declaração

informando endereço, o Alvará de Localização e o Alvará Sanitário do respectivo local; com exceção dos serviços prestados nos Estabelecimentos Públicos (EP);

- d) Laudo de avaliação radiométrica, nos casos de serviço de diagnóstico por imagem;
- e) Comprovação de capacidade técnico profissional das atividades que a empresa realiza através da Anotação de Registro Técnico (ART) no respectivo Conselho ou a declaração do Conselho que é dispensado o registro para determinada atividade;
- f) Comprovação, se for o caso, de que a Pessoa Jurídica se enquadra como entidade filantrópica e sem fins lucrativos, a qual terá preferência de contratação, conforme determina o Art. 199, § 1º da Constituição Federal.

### **3.2.5 Documentos obrigatórios a serem anexados no sistema para habilitação dos profissionais:**

- a) Documentos de Identidade (RG ou CNH) do profissional;
- b) Diploma devidamente registro e expedido por instituição de ensino reconhecida pelo MEC;
- c) Carteira profissional ou comprovante de inscrição no respectivo conselho de classe;
- d) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), vinculando o Profissional ao prestador;
- e) Caso o serviço ofertado necessite especialização, deverá anexar comprovação de titulação na especialidade compatível como RQE (Registro de Qualificação de Especialista) ou documento expedido pelo respectivo Conselho de Classe que autorize a atuação como especialista.

### **3.2.6 Documentos complementares:**

- a) Banco, preferencialmente Banrisul, número da agência e conta-corrente em nome da pessoa jurídica, sendo que as despesas bancárias referentes aos pagamentos, quando houver, correrão por conta do credenciado;
- b) E-mail e telefone para contato.

**3.2.7** A pessoa jurídica que não possuir obrigatoriedade de qualquer dos documentos acima elencados, deverá anexar declaração justificada.

## **4 DOS CRITÉRIOS DE CONTRATAÇÃO**

**4.1** Todas as pessoas jurídicas que apresentarem a documentação e cumprirem os demais requisitos deste edital serão cadastradas e convocadas a assinar o respectivo termo de credenciamento.

**4.2** O Consórcio não está obrigado a contratar com as pessoas jurídicas credenciadas, conforme o objeto e na forma deste edital, haja vista que o presente procedimento não gera direito subjetivo à contratação.

**4.2.1 Os serviços serão contratados conforme necessidades e disponibilidades financeiras de cada um dos municípios consorciados, bem como as necessidades dos empregados**

**públicos do Consórcio e seus dependentes, conforme Resolução nº 04/2022**, observada a obrigatoriedade de preferência de contratação/agendamento de serviços às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, conforme Art. 199, §1º da Constituição Federal/88, c/c Arts. 24 e 25 da Lei nº 8.080/1990.

**4.3** A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o cadastramento da pessoa jurídica que deixar de satisfazer e cumprir as obrigações e exigências estabelecidas no Edital e no respectivo termo de credenciamento.

## **5 DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**5.1** Os serviços serão recebidos pelos usuários (pacientes) dos municípios de Agudo, Cacequi, Capão do Cipó, Dilermando de Aguiar, Dona Francisca, Faxinal do Soturno, Formigueiro, Itaara, Ivorá, Jaguarí, Jari, Júlio de Castilhos, Mata, Nova Esperança do Sul, Nova Palma, Paraíso do Sul, Pinhal Grande, Quevedos, Restinga Seca, Santa Margarida do Sul, Santa Maria, Santiago, São Francisco de Assis, São João do Polêsine, São Martinho da Serra, São Pedro do Sul, São Sepé, São Vicente do Sul, Silveira Martins, Toropi, Tupanciretã, Unistalda e Vila Nova do Sul, conforme a solicitação de cada município, realizada e autorizada via **Guia de Autorização** gerada através do sistema do Consórcio, bem como aos empregados públicos do Consórcio e seus dependentes, conforme Resolução nº 04/2022.

**5.2** Os serviços deverão ser realizados no estabelecimento da pessoa jurídica credenciada ou em local diverso, **desde que** informado ao Consórcio e apresentado o Alvará de Localização e Funcionamento e o Alvará Sanitário do respectivo local (vigentes/válidos); os serviços poderão, ainda, ser realizados em Estabelecimentos Públicos (EP).

**5.3** Aos exames, consultas, sessões e/ou procedimentos realizados em estabelecimento diverso ao da pessoa jurídica credenciada será pago o valor constante na Tabela/Planilha de Valores – **ANEXO I**.

**5.4** Aos exames, consultas e/ou sessões realizadas serão pagos os valores constantes da Tabela/Planilha de Valores – **ANEXO I**, em que consta a **abreviatura “EP” (Serviços em Estabelecimento Público)**.

**5.5** Para a alocação de aparelhos de eletrocardiograma em Estabelecimentos Públicos (EP) deverá ser celebrado, entre a credenciada e o Consórcio o Termo de Responsabilidade constante no **ANEXO V**.

**5.6** A estrutura física e materiais referentes aos serviços do Centro Especializado Odontológico (CEO), e também, os prestados em Estabelecimentos Públicos (EP), conforme Portaria nº 1.464, de 24 de junho de 2011, do Ministério da Saúde, serão de responsabilidade do município que solicitar o serviço. A empresa credenciada é responsável pelo profissional da área de odontologia.

**5.7** O agendamento de exames, procedimentos e consultas/mês será realizado de acordo com as demandas e indicações dos municípios consorciados ou, excepcionalmente, do próprio Consórcio.

**5.8** O prazo para retorno às consultas especializadas, sem que haja cobrança de nova consulta, é de **15 (quinze) dias**.

**5.9** Os exames laboratoriais realizados em Pronto Atendimentos (urgência e emergência) nos horários compreendidos entre 22 h de um dia e 5 h do outro, terão um acréscimo de 30% (trinta por cento) no valor referente à Tabela/Planilha de Valores.

**5.10** Os serviços de Plantão: Médico, enfermagem e Técnico de enfermagem, serão remunerados por hora de plantão realizado, conforme Tabela/Planilha de Valores.

**5.10.1** As horas de plantões em datas especiais (Natal e Ano novo) serão acrescidas de 100% de seu valor constante da Tabela/planilha de valores.

**5.11** O controle da efetiva prestação dos serviços referentes ao **item 5.10** será de responsabilidade do chefe do Pronto Atendimento e o pagamento estará condicionado à autorização formal através de ofício da Secretaria competente.

**5.12 A eventual contratação de terceiro é de exclusiva e imediata responsabilidade da pessoa jurídica originalmente cadastrada e diretamente credenciada pela Administração, inexistindo vínculo ou relação entre o Consórcio e a pessoa jurídica subcontratada, bem como qualquer responsabilidade, ainda que solidária ou subsidiária, entre estes, inclusive quanto a eventuais direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas, previdenciários, fiscais ou tributários, conforme Art. 121 da Lei nº 14.133/2021.**

**5.13** A credenciada **não poderá cobrar do usuário ou seu acompanhante** qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste instrumento.

**5.14** A credenciada responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida feita ao usuário ou seu representante em razão da execução do termo de credenciamento, independentemente da espécie de vínculo existente entre o profissional que realizou a cobrança e a credenciada.

**5.15** A empresa credenciada deverá se adequar ao sistema de informatização implementado pelo Consórcio, no que tange à **validação/confirmação dos serviços**.

**5.16** A credenciada é direta e exclusivamente responsável por quaisquer danos causados ao usuário e a terceiros a eles vinculados decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, bem como pelas obrigações e indenizações decorrentes desses danos.

**5.17** A fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pelos órgãos competentes do credenciante não exclui nem reduz a responsabilidade da credenciada.

**5.18** A responsabilidade de que trata o **item 5.16** estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços nos estritos termos do Art. 14 da Lei 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor).

**5.19** Caso haja responsabilização do credenciante, solidária ou subsidiária, por danos causados pela credenciada, seus prepostos ou profissionais a ela vinculados, a usuários ou terceiros em razão dos serviços ora contratados, é garantido ao credenciante o direito de regresso integral contra a credenciada.

**5.20** A empresa que não estiver com as Certidões Negativas da Receita Federal, Estadual e Municipal da sede da pessoa jurídica, bem como do(s) local(is) da prestação do(s) serviço(s) e o Certificado de Regularidade do FGTS válidos e regulares terão seus pagamentos suspensos até a regularização no site disponibilizado pela instituição.

**5.21** A qualquer momento, poderá ser realizado termo aditivo para inclusão de novos serviços ao termo de credenciamento da empresa, mediante solicitação, por escrito, ao credenciante.

**5.22** Toda e qualquer inclusão/exclusão de profissionais e/ou serviços deve ser informada ao Consórcio, por meio de e-mail ou outro documento hábil, para ser cadastrada no sistema e liberada para agendamento. Todos os novos profissionais/serviços DEVERÃO estar incluídos no CNES da empresa.

## **6 DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA DAS PRODUÇÕES**

**6.1** Os serviços terão início a contar da assinatura do termo de credenciamento, desde que ocorram dentro da vigência do edital, e serão executados de acordo com o Edital de Credenciamento Público e as cláusulas do termo de credenciamento a ser firmado, até o limite de sua vigência.

**6.2 As Guias de Autorização dos serviços efetivamente prestados entre os dias 11 do mês anterior a 10 do mês corrente deverão ser entregues pela prestadora do serviço ou a quem ela delegar a responsabilidade, na sede do Consórcio, IMPRETERIVELMENTE, em até 3 (três) dias úteis após o dia em que fechou a competência.**

**6.2.1** A apresentação tardia/retroativa, fora do prazo estipulado no item 6.2, das Guias de Autorização, posterior ao atendimento do paciente, somente serão aceitas e processadas em até 4 competências, ou seja, no mês de processamento da produção o Consórcio aceitará as guias com atendimentos realizados na competência do mês ou de no máximo 03 meses anteriores ao mês de produção, totalizando 4 meses, conforme Portaria nº 1.110, de 11 de novembro de 2021, do Ministério da Saúde.

**6.2.2** As Guias de Autorizações que forem entregues, referentes a um período maior que 4 meses da data do atendimento, não serão computadas para pagamento.

**6.3** A Guia de autorização, devidamente assinada pelo município (autorizador), pelo paciente e pelo profissional que realizou o serviço; encaminhamentos médicos anexados às guias; relatório contendo nome/procedimento /valor dos serviços realizados.

**6.3.1** As guias de autorização, no caso de atendimento de menores, deverão estar assinadas pelo responsável do mesmo, sendo vedada a assinatura de pacientes menores de idade. Caso isto ocorra, as mesmas serão desconsideradas e não serão faturadas para o prestador.

**6.4** As notas fiscais deverão ser emitidas e encaminhadas ao Consórcio após a solicitação do Setor de Faturamento do órgão, depois de efetuada a conferência e a validação dos serviços pelo referido setor.

**6.5** Todos os exames, consultas e/ou sessões onde consta a abreviatura “EP” (Estabelecimentos Públicos) serão validados via sistema e fiscalizados diretamente pelos municípios consorciados contratantes dos serviços.

## **7 DAS CONDIÇÕES E PRAZOS DE PAGAMENTO**

**7.1 Os credenciados somente receberão por serviços regularmente prestados após a data de assinatura do termo de credenciamento.**

**7.1.1 Em nenhuma hipótese haverá pagamento por serviços prestados, sem o efetivo cadastro e habilitação dos profissionais junto ao Consórcio, sob risco de não receber pelo período trabalhado anterior a habilitação.**

**7.2 Os serviços estipulados no termo de credenciamento serão pagos mediante a apresentação pela credenciada da relação de comprovantes (Guias de Autorização), emitidas pelo sistema do Consórcio.**

**7.3 O pagamento está condicionado à validade e regularidade das Certidões Negativas da Receita Federal, Estadual e Municipal(is) e do Certificado de Regularidade do FGTS.**

**7.4 As guias de autorização rejeitadas pelo serviço de validação deverão ser retiradas pela credenciada para as correções cabíveis e serão reapresentadas na próxima competência àquela em que ocorreu a devolução.**

**7.5 Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do credenciante, este garantirá à credenciada o pagamento, no prazo avençado neste instrumento, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando o credenciante exonerado do pagamento de multas e sanções financeiras;**

**7.6 As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise do credenciante;**

**7.7 Somente serão pagos serviços previamente autorizados pelo município consorciado.**

**7.8 O pagamento será realizado através de transferência eletrônica, preferencialmente Banrisul para a conta-corrente de titularidade da credenciada;**

**7.8.1 As despesas bancárias referentes aos pagamentos das credenciadas, quando houver, correrão por conta das mesmas;**

**7.9 Se a documentação relativa a produção for entregue pela credenciada fora do prazo estabelecido neste edital, o pagamento poderá ocorrer no mês seguinte. Neste caso a credenciada não terá direito ao recebimento de juros, multa ou atualizações financeiras sobre o valor da fatura anterior.**

## **8 VALORES A SEREM PAGOS**

**8.1 O pagamento pelos serviços prestados será realizado pelo preço do serviço fixado, conforme Tabela/Planilha de Valores – ANEXO I.**

**8.2 Durante a vigência deste edital, os reajustes serão concedidos há cada 12 (doze) meses, conforme a variação do IPCA do período, tendo como referência, a data base da data publicação deste instrumento.**

## **9 OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO/CREDENCIADA E DA CONTRATANTE/CREDENCIANTE**

### **9.1 A credenciada obriga-se a:**

**9.1.1** Manter sempre atualizado o prontuário dos usuários e o arquivo médico em questão;

**9.1.2** Atender ao usuário com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

**9.1.3** Justificar ao credenciante, ao usuário ou seu responsável, sempre que solicitado e por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não-realização de qualquer ato profissional previsto no termo de credenciamento;

**9.1.4** Manter o ambiente de atendimento dos usuários em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;

**9.1.5** Notificar, via e-mail, qualquer alteração realizada via sistema ao Consórcio e, para eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, termo de credenciamento ou estatuto, enviando ao credenciante no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da junta comercial ou do cartório de registro de pessoas jurídicas;

**9.1.6** Todos os profissionais têm que estar cadastrados e habilitados no Consórcio antes de iniciar os atendimentos, sob risco de não receber pelo período anterior a habilitação;

**9.1.7** Apresentar as Guias de Autorização da forma que for solicitada pelo Consórcio;

**9.1.8** Fornecer ao credenciante as informações sobre os procedimentos prestados aos usuários;

**9.1.9** Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem quantitativa e qualitativamente o atendimento do objeto deste termo de credenciamento;

**9.1.10** Manter registro dos serviços, códigos/serviços e profissionais atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e junto ao Consórcio.

**9.1.11** Informar via e-mail o Consórcio da entrada de novo profissional na empresa, tendo seu cadastro no CNES atualizado, bem como a saída de profissionais da empresa;

**9.1.12** Manter atualizados todos os dados e documentos anexados no sistema disponibilizado pelo Consórcio;

**9.1.13** Manter contrato de trabalho com seus colaboradores que realizam serviços para os municípios consorciados, quer sejam: autônomos, subcontratados ou colaboradores efetivos;

**9.1.14** Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

**9.1.15** Submeter-se à regulação instituída pelo gestor, quando houver;

**9.1.16** Garantir a assinatura, nas Guias de Autorização, daquele que realizou o serviço, bem como do paciente;

**9.1.17** Efetuar a validação/confirmação no Sistema do Consórcio, após a realização do procedimento, através dos códigos de letras e números que constam na guia de autorização gerada pelo referido sistema. Toda(s) a(s) Guia(s) de Autorização não validada(s)/confirmada(s) ficará(ão)

disponível(is) para que o prestador, retire-as no Consórcio para as devidas correções, retornando-as na próxima competência;

**9.1.18** As Guias de Autorização dos serviços efetivamente prestados entre os dias 11 do mês anterior a 10 do mês corrente deverão ser entregues pela prestadora do serviço ou a quem ela delegar a responsabilidade, na sede do Consórcio, IMPRETERIVELMENTE, em até 3 (três) dias úteis após o dia em que fechou a competência;

**9.1.19** A apresentação tardia/retroativa, fora do prazo estipulado no item 6.2, das Guias de Autorização, posterior ao atendimento do paciente, somente serão aceitas e processadas em até 4 competências, ou seja, no mês de processamento da produção o Consórcio aceitará as guias com atendimentos realizados na competência do mês ou de no máximo 03 meses anteriores ao mês de produção, totalizando 4 meses, conforme Portaria nº 1.110, de 11 de novembro de 2021, do Ministério da Saúde; e,

**9.1.20** Observar estritamente as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei nº 13.709/18, sobretudo no trato de dados pessoais sensíveis.

### 10 OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE – CONSÓRCIO

#### 10.1 O credenciante/Consórcio obriga-se a:

**10.1.1** Repassar à credenciada em até 5 (cinco) dias úteis, após o repasse do município, o valor mensal faturado, de acordo com a solicitação dos serviços autorizados, sendo que o prazo de pagamento aqui mencionado fica condicionado à entrega da fatura, pela credenciada, no prazo estabelecido neste edital;

**10.1.2** Prestar todas as informações necessárias à credenciada para a perfeita execução do termo de credenciamento, aplicando as penalidades legais e contratuais cabíveis nas hipóteses de descumprimento total ou parcial do presente Termo;

**10.1.3** Rescindir unilateralmente o termo de credenciamento quando ocorrer a inexecução total ou parcial do presente pela credenciada;

**10.1.4** Aplicar as penalidades previstas em lei e no termo de credenciamento;

**10.1.5** Alterar unilateralmente o termo de credenciamento quando houver modificação das condições de execução dos serviços, visando melhor adequar tecnicamente a prestação do serviço aos seus objetivos, nos termos do art. 124, I, “a”, da Lei 14.133/2021.

### 11 OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE – MUNICÍPIO

#### 11.3 O contratante/Município obriga-se a:

**11.3.1** Realizar o agendamento dos pacientes para atendimento em prestador de serviço credenciado/contratado pelo Consórcio e desde que os serviços estejam no Edital de Credenciamento Público;

**11.3.2** Solicitar ao Consórcio, vaga(s) de agendamento de consultas com empresas credenciadas que disponibilizam profissionais que possuem número limitado de atendimentos, enviando o encaminhamento médico ao e-mail do setor competente;

**11.3.3** Fazer a comunicação ao paciente do agendamento realizado e confirmar a realização do exame, consulta ou procedimento até 72 horas antes da realização do mesmo.

**11.3.4** Fiscalizar se o serviço prestado foi realizado de acordo com o que foi agendado. Em caso, de desacordo, o município deverá refazer a Guia de Atendimento fazendo as adequações necessárias;

**11.3.5** Repassar ao Consórcio os recursos financeiros referentes a todos os serviços realizados para atendimento de seus municípios, segundo valores e prazos estipulados na Cláusula Quarta – Das Condições de Repasse (Contrato de Programa);

**11.3.6** Obedecer e respeitar a ordem de atendimento existente nas diversas especialidades oferecidas, exceto casos urgentes a serem encaminhados com prioridade, devidamente comprovados;

**11.3.7** Regular o número de guias de autorização que será encaminhado para o faturamento, as quais se ao chegar no Consórcio estiverem devidamente corretas, serão faturadas e pagas, sem a possibilidade de devolução parcial para o município.

## 12 SANÇÕES E PENALIDADES

**12.1** Pela inexecução total ou parcial do objeto pactuado, conforme o caso, o credenciante poderá aplicar à credenciada as seguintes penalidades, sem prejuízo de outras medidas legais aplicáveis à espécie, garantida a prévia e ampla defesa:

**12.1.1** Advertência;

**12.1.2** Multa de até 10% (dez por cento) do valor do último faturamento mensal, salvo se a irregularidade decorrer de caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovado pela credenciada e acatado pelo credenciante;

**12.1.3** Suspensão temporária de participar de chamamento ou licitação ou contratar com o credenciante ou com qualquer de seus municípios consorciados por até 2 (dois) anos;

**12.1.4** Declaração de inidoneidade para participar de chamamento, licitação ou contrato com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

**12.1.5** As sanções previstas nos itens 12.1.3 e 12.1.4 poderão também ser aplicadas à credenciada nas seguintes hipóteses:

a) Injustificadamente retardar a execução do objeto deste termo de credenciamento;

b) Injustificadamente, não mantiver as condições estabelecidas neste termo de credenciamento;

c) Fizer declaração falsa ao credenciante ou a qualquer de seus municípios consorciados;

d) Falhar ou fraudar na execução do presente termo de credenciamento;

e) Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

f) Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos desta contratação;

g) Demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

**12.1.6** O valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pelo credenciante à credenciada.

### **13 VIGÊNCIA**

**13.1** O prazo de vigência do presente credenciamento será de 5 (cinco) anos, com possibilidade de prorrogação, havendo interesse do credenciante e de conformidade e acordo com a previsão legal aplicável, constantes nos Artigos 105 a 114, da Lei Federal nº 14.133/2021.

**13.2** Os termos de credenciamento realizados entre 14/05/2024 e 10/07/2024 passarão a vigor no dia 11 de julho de 2024.

### **14 DAS PROPOSIÇÕES GERAIS**

**14.1** Não serão credenciadas as empresas que deixarem de atender quaisquer das disposições deste edital ou de algum de seus anexos.

**14.2** Havendo necessidade, a documentação enviada pela pessoa jurídica poderá ser complementada, em prazo estipulado pelo Consórcio, sob pena de não cadastramento e consequente impossibilidade de celebrar o termo de credenciamento.

**14.3** Nenhuma pessoa jurídica, cadastrada ou credenciada fará jus a qualquer reivindicação ou indenização em caso de cancelamento, seja por anulação ou revogação, do presente Credenciamento Público.

**14.4** As situações e casos não expressamente tratados neste edital regem-se pelos dispositivos da Lei Federal nº 14.133/2021, pelos preceitos de direito público e, supletivamente, pelas disposições contratuais de direito privado.

**14.5** A cópia deste edital poderá ser obtida através do site do Consórcio: [www.circ.rs.gov.br](http://www.circ.rs.gov.br), aba Credenciamento.

### **15 DO FORO**

**15.1** Fica eleito o Foro da Comarca de Santa Maria/RS, para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias que surgirem do presente edital e seus anexos.

São partes integrantes deste edital:

**ANEXO I** – Tabela/Planilha de Valores;

**ANEXO II** – Instruções para Credenciamento – Sistema do Consórcio;

**ANEXO III** – Declaração de Aptidão e Responsabilidade;

**ANEXO IV** – Declaração Legal;

**ANEXO V** – Termo de responsabilidade de disponibilização de aparelho de eletrocardiograma;

**ANEXO VI** – Minuta do Termo de Credenciamento

Santa Maria/RS, 14 de maio de 2024.

**Jocelvio Gonçalves Cardoso**  
Presidente

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024  
PROCESSO Nº 035/2024**

**ANEXO I – TABELA/PLANILHA DE VALORES**

Nº	Cod. SUS	Nome	Qtd	Valor Estimado R\$
<b>EXAMES LABORATORIAIS</b>				
1	202010112	ACIDO ASCORBICO	1	3,17
2	202010406	ACIDO FOLICO	1	23,61
3	202010120	ACIDO URICO	1	2,9
4	202070050	ACIDO VALPROICO	1	23,61
5	202060080	ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	1	2,9
6	202050092	ALBUMINA	1	2,9
7	202010147	ALDOLASE	1	4,72
8	202060098	ALDOSTERONA	1	14,16
9	202010155	ALFA-1-ANTITRIPSINA	1	4,72
10	202010163	ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	1	4,72
11	202030091	ALFA-FETOPROTEINA	1	23,71
12	202010180	AMILASE	1	3,18
13	202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1	5,82
14	202060110	ANDROSTENEDIONA	1	14,16
15	999999999	ANTI CCP	1	94,11
16	202030520	ANTI INSULINA	1	52,46
17	202080013	ANTIBIOGRAMA	1	6,61
18	202030423	ANTICORPOS - ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	1	15,74
19	202030270	ANTICORPOS ANTI - DNA	1	41,13
20	202030300	ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	1	15,74
21	202030350	ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	1	29,19
22	202030369	ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	1	29,19
23	202030423	ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (IGM)	1	27,02
24	202030474	ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	1	4,46
25	202030555	ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	1	27,02
26	202030628	ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	1	27,02

27	202030636	ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	1	29,19
28	202030644	ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	1	29,19
29	202030652	ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	1	12,24
30	202030679	ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	1	29,19
31	202030741	ANTICORPOS IGG - ANTICITOMEGALOVIRUS	1	14,16
32	202030776	ANTICORPOS IGG - DOENÇA DE CHAGAS	1	15,74
33	202030784	ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	1	29,19
34	202030806	ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1	29,19
35	202030814	ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	26,52
36	202030830	ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1	27,02
37	202030857	ANTICORPOS IGM - ANTICITOMEGALOVIRUS	1	14,16
38	202030881	ANTICORPOS IGM - DOENÇA DE CHAGAS	1	14,08
39	202030890	ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	1	29,19
40	202030911	ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1	29,19
41	202030920	ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	26,52
42	202030946	ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1	27,02
43	202030849	ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES	1	26,14
44	202030954	ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES	1	27,17
45	202031217	ANTIGENO CA 125	1	43,23
46	202030962	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	21,02
47	202030970	ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	1	29,19
48	202030989	ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	1	29,19
49	202080072	BACTEROSCOPIA (GRAM)	1	4,42
50	202010201	BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1	3,18
51	9999999999	CA 15.3	1	62,7
52	9999999999	CA 19.9	1	62,7
53	202010210	CALCIO	1	2,9
54	202010228	CALCIO IONIZAVEL	1	5,52
55	202070158	CARBAMAZEPINA	1	24,66
56	202020410	CELULAS LE	1	6,46
57	9999999999	CHIKUNGUNYA IGG – PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	132,77

58	9999999999	CHIKUNGUNYA IGM – PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	132,78
59	202050084	CITRATO	1	3,17
60	202050025	CLEARANCE DA CREATININA	1	5,52
61	202010260	CLORETO	1	2,9
62	9999999999	CO 2 RESERVA ALCALINA	1	21,54
63	202010279	COLESTEROL HDL	1	5,52
64	202010287	COLESTEROL LDL	1	5,52
65	202010295	COLESTEROL TOTAL	1	2,9
66	9999999999	COLESTEROL VLDL	1	5,52
67	202010309	COLINESTERASE	1	5,8
68	202020541	COMBS DIRETO (TAD)	1	4,28
69	202120090	COMBS INDIRETO (TIA)	1	4,28
70	202030121	COMPLEMENTO C3	1	24,84
71	202030130	COMPLEMENTO C4	1	24,84
72	202080080	COPROCULTURA	1	6,81
73	202060136	CORTISOL	1	10,57
74	202010317	CREATININA	1	2,9
75	202010325	CREATINOFOSFOQUINASE CPK	1	5,8
76	202010333	CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	1	4,72
77	202010317	CREATINURIA	1	2,9
78	202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1	6,81
79	202080110	CULTURA PARA BAAR	1	7,87
80	202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	1	6,81
81	202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	1	6,81
82	202010040	CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	1	15,74
83	202060144	DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	1	15,39
84	9999999999	DENGUE IGG – PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	39
85	9999999999	DENGUE IGM – PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	39
86	9999999999	DENGUE ANTICORPOS IGG E IGM- TESTE RÁPIDO	1	31,67
87	9999999999	DENGUE-ANTÍGENO NS1	1	30,33
88	9999999999	DETECÇÃO E TIPAGEM DE DENGUE, PCR	1	380,67

89	202010368	DESIDROGENASE LÁTICA	1	5,8
90	202060047	DEZESSETE (17) - ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	1	14,16
91	202060055	DEZESSETE (17) - CETOSTEROIDES TOTAIS	1	9,35
92	202070204	DIGOXINA. DIGITOXINA	1	10,31
93	202010724	ELETRÓFORESE PROTEÍNAS	1	5,8
94	202040054	ENTEROBIOS (FITA GOMADA)	1	2,61
95	202040054	ENTEROBIUS VERMICULARES	1	2,61
96	202040127	EPF EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES	1	2,61
97	202050130	EQU - EXAME QUALITATIVO DE URINA	1	5,82
98	202020363	ERITROGRAMA - ERITROCITOS. HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO	1	4,28
99	202030466	ESPERMOGRAMA	1	15,28
100	202060160	ESTRADIOL	1	13,89
101	202060179	ESTRIOL	1	14,16
102	211040037	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEÚDO CERVICAL VAGINAL	1	4,42
103	999999999	EXAME TOXICOLÓGICO DE URINA PARA DETECTAR DROGAS	1	149,23
104	999999999	EXAME TOXICOLÓGICO TESTE DO CABELO	1	178,48
105	202030075	FATOR REUMATOIDE	1	4,46
106	202120082	FATOR RH	1	2,17
107	202070220	FENITOINA	1	49,72
108	202070123	FENOBARBITAL	1	24,66
109	202010384	FERRITINA	1	24,66
110	202010392	FERRO SÉRICO	1	5,52
111	202020290	FIBRINOGENIO	1	6,46
112	202010023	FIXAÇÃO DO FERRO	1	3,17
113	202010414	FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	1	3,17
114	202010422	FOSFATASE ALCALINA	1	3,18
115	202010430	FOSFORO	1	3,33
116	202010430	FÓSFORO URINÁRIO	1	7,05
117	202060233	FSH - HORMÔNIO FOLICULO-ESTIMULANTE	1	10,81
118	202031128	FTA-ABS IGG P/ DIAGNÓSTICO SIFILIS	1	15,74
119	202031136	FTA-ABS IGM P/ DIAGNÓSTICO SIFILIS	1	15,74
120	202010457	GALACTOSE	1	22,41

121	202050246	GALACTOSE NA URINA	1	10,36
122	202010465	GAMA GT	1	5,52
123	202010732	GASOMETRIA	1	32,86
124	202010473	GLICOSE	1	2,9
125	202010040	GLICOSE TOTGS	1	5,67
126	202040070	GORDURA FECAL	1	2,61
127	202120023	GRUPO ABO	1	4,28
128	202060217	HCG. BETA HCG	1	10,57
129	202080153	HEMOCULTURA	1	16,13
130	202020304	HEMOGLOBINA	1	4,28
131	202010503	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1	10,31
132	202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	1	6,46
133	202060225	HGH - HORMONIO DO CRESCIMENTO	1	9,45
134	202060322	IGF 1 - SOMATOMEDINA C	1	83,39
135	999999999	IGF BP 3	1	94,2
136	202030768	IGG - TOXOPLASMOSE ANTICORPOS	1	28,17
137	202030873	IGM - TOXOPLASMOSE ANTICORPOS	1	28,17
138	202030156	IMUNOGLOBULINA A (IGA)	1	24,84
139	202030164	IMUNOGLOBULINA E (IGE)	1	14,16
140	202030172	IMUNOGLOBULINA G - IGG	1	24,84
141	202030180	IMUNOGLOBULINA M (IGM)	1	24,84
142	202060268	INSULINA	1	13,9
143	202010538	LACTATO	1	5,8
144	202050270	LACTOSE NA URINA	1	4,28
145	202080226	LEPTOSPIROSE - ANTIC IGM E IGG	1	6,46
146	202040097	LEUCOCITOS NAS FEZES	1	2,61
147	202020398	LEUCOGRAMA	1	4,28
148	202060241	LH - HORMONIO LUTEINIZANTE	1	12,27
149	202010554	LIPASE	1	3,17
150	202070255	LITIO	1	3,18
151	202010562	MAGNESIO	1	3,18
152	202050092	MICROALBUMINURIA	1	2,9

153	202080145	MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	1	22,15
154	202030733	MONONUCLEOSE INFECCIOSA - ANTICORPOS HETEROFILOS	1	4,46
155	202010570	MUCO-PROTEINAS	1	3,17
156	999999999	OXCARBAZEPINA	1	27,6
157	202060276	PARATORMONIO	1	57,99
158	202060284	PEPTIDEO C	1	38,57
159	202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 +HTLV-2	1	27,23
160	999999999	PESQUISA ANTIGENO HLAB 27	1	24,92
161	202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	1	27,02
162	202090264	PESQUISA ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	1	15,28
163	202020029	PLAQUETAS	1	4,28
164	202010600	POTASSIO	1	2,9
165	202060292	PROGESTERONA	1	14
166	202060306	PROLACTINA	1	13,89
167	202050114	PROTEINA (URINA 24 HORAS)	1	13,81
168	202030202	PROTEINA C REATIVA	1	13,27
169	202010619	PROTEINAS TOTAIS	1	2,2
170	202010626	PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1	3,22
171	202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	1	4,28
172	202020509	PROVA DO LACO	1	4,15
173	202030105	PSA - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	1	27,61
174	999999999	PSA LIVRE - ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIVRE	1	36,19
175	202060314	RENINA	1	14,16
176	202020037	RETICULOCITOS	1	4,28
177	202040135	ROTAVIRUS NAS FEZES	1	15,74
178	202040143	SANGUE OCULTO NAS FEZES	1	2,61
179	999999999	SATURACAO DA TRANSFERRINA	1	25,06
180	202010635	SODIO	1	2,9
181	202040151	SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1	2,61
182	202060330	SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	1	17,95
183	202060390	T3 - TRIILODOTIRONINA	1	11,92
184	202060373	T4 - TIROXINA	1	12,01

185	202060381	T4 L - TIROXINA LIVRE	1	15,88
186	202020142	TAP - TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA	1	4,28
187	202020070	TEMPO DE COAGULACAO	1	4,28
188	202020096	TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	1	4,28
189	202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA/ HIPOGLICEMIANTES ORAIS	1	5,72
190	9999999999	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	1	37,03
191	202110109	TESTE DO PEZINHO PERFIL PLUS	1	140,14
192	202060349	TESTOSTERONA	1	14,29
193	202060357	TESTOSTERONA LIVRE	1	17,95
194	202010643	TGO - TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA	1	3,18
195	202010651	TGP - TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA	1	3,18
196	202060365	TIREOGLOBULINA	1	21,02
197	9999999999	TOXOCARA CANNIS	1	77,63
198	202010660	TRANSFERRINA	1	11,23
199	202010678	TRIGLICERIDEOS	1	4,97
200	202031209	TROPONINA	1	41,9
201	202060250	TSH - HORMONIO TIREOESTIMULANTE	1	12,25
202	202020134	TTP ATIVADA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	1	4,28
203	202010694	UREIA	1	2,9
204	9999999999	UROCULTURA CONTAGEM DE COLONIAS	1	6,81
205	202031110	VDRL LUES - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	1	4,46
206	202020150	VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	1	4,14
207	202010767	VITAMINA 25 HIDROXIVITAMINA D	1	75,26
208	9999999999	VITAMINA A	1	119,77
209	202010708	VITAMINA B12	1	24,66
210	9999999999	VITAMINA E	1	109,19
211	9999999999	ZIKA IGG – PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	247,78
212	9999999999	ZIKA IGM – PESQUISA E/OU DOSAGEM	1	247,78
213	202070352	ZINCO	1	34,62
<b>RAIO X</b>				
214	204060028	DENSITOMETRIA OSSEA	1	78,72
215	204060036	ESCANOMETRIA	1	24,42

216	999999999	INTERPRETACAO DE EXAMES DE RAO X	1	15,74
217	204030030	MAMOGRAFIA	1	78,72
218	204050120	RX ABDOMEN AGUDO	1	76,56
219	204050138	RX ABDOMEN SIMPLES (AP)	1	51,03
220	204040019	RX ANTEBRACO	1	23,61
221	204040027	RX ARTICULACAO ACROMIO - CLAVICULAR	1	24,42
222	204060060	RX ARTICULACAO COXO - FEMURAL (CADA LADO)	1	24,42
223	204040035	RX ARTICULACAO ESCAPULO - UMERAL	1	24,42
224	204040043	RX ARTICULACAO ESTERNO - CLAVICULAR	1	24,42
225	204060079	RX ARTICULACAO SACRILIACA	1	25,19
226	204010055	RX ARTICULACAO TEMPORA - MANDIBULAR BILATERAL	1	26,76
227	204060087	RX ARTICULACAO TIBIA -TARSICA	1	23,61
228	204060095	RX BACIA	1	23,61
229	204000003	RX BACIA EM DUAS POSICOES AP+LOWESTEIN	1	32,29
230	204040051	RX BRACO	1	23,61
231	204060109	RX CALCANEIO	1	33,14
232	204010063	RX CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	1	23,61
233	204040060	RX CLAVICULA	1	24,42
234	204020042	RX COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO/FLEXAO)	1	24,42
235	204020050	RX COLUNA CERVICAL - FUNCIONAL / DINAMICA	1	33,06
236	204020069	RX COLUNA LOMBO - SACRA	1	32,29
237	204020077	RX COLUNA LOMBO - SACRA (C/ OBLIQUAS)	1	25,19
238	204020085	RX COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL /DINAMICA	1	25,19
239	204020093	RX COLUNA TORACICO (AP+LATERAL)	1	25,19
240	204030056	RX CORACAO E VASOS DA BASE	1	31,48
241	204030072	RX COSTELAS (POR HEMITORAX)	1	24,42
242	204040078	RX COTOVELO	1	23,61
243	204060117	RX COXA	1	24,42
244	204010080	RX CRANIO (PA +LAT)	1	23,61
245	204010071	RX CRANIO (PA+ LATERAL+BRETTON+HIRTZ)	1	25,98
246	204040116	RX ESCAPULA/ OMBRO (TRES POSICOES)	1	24,42
247	204060125	RX JOELHO (AP+ LATERAL)	1	23,61

248	204060141	RX JOELHO (AP+LATERAL+OBLIQUAS+3 AXIAIS)	1	21,04
249	204060133	RX JOELHO OU PATELA (AP+LATERAL+AXIAL)	1	23,61
250	204040094	RX MAO	1	23,61
251	204040108	RX MAOS E PUNHOS (DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1	23,61
252	204010101	RX MASTOIDES/ROCHEDOS (BILATERAL)	1	34,63
253	204010110	RX MAXILAR (PA+ OBLIQUA)	1	24,72
254	204030102	RX MEDIASTINO (PA+PERFIL)	1	55,1
255	204010128	RX OSSOS DA FACE (MN+ LAT+ HIRTZ)	1	26,76
256	204010179	RX PANORAMICA	1	23,61
257	204060150	RX PE OU PODODATILO	1	23,61
258	204060168	RX PERNA	1	23,61
259	204040124	RX PUNHO	1	23,61
260	204020123	RX REGIAO SACRO - COCCIGEA	1	25,19
261	204010144	RX SEIOS DA FACE (FN+ MN+ LATERAL+HIRTZ)	1	25,98
262	204010152	RX SELA TURSICA (PA +LATERAL + BRETTON)	1	24,72
263	204030170	RX TORAX (PA)	1	23,61
264	204030137	RX TORAX (PA+INSPIRACAO+EXPIRACAO+LATERAL)	1	23,61
265	204030129	RX TORAX APICO-LORDOTICA	1	23,61
<b>RESSONANCIA MAGNETICA</b>				
266	207030022	RM ABDOMEN INFERIOR C/CONTRASTE	1	672,75
267	207030022	RM ABDOMEN INFERIOR S/CONTRASTE	1	490,46
268	207030014	RM ABDOMEN SUPERIOR C/CONTRASTE	1	672,75
269	207030014	RM ABDOMEN SUPERIOR S/CONTRASTE	1	490,46
270	207020027	RM ANTEBRACO C/CONTRASTE	1	672,75
271	207020027	RM ANTEBRACO S/CONTRASTE	1	490,46
272	207020027	RM ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR C/CONTRASTE	1	672,75
273	207020027	RM ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR S/CONTRASTE	1	490,46
274	207030030	RM ARTICULACAO COXOFEMORAL C/CONTRASTE	1	672,75
275	207030030	RM ARTICULACAO COXOFEMORAL S/CONTRASTE	1	490,46
276	207030030	RM ARTICULACAO SACRILIACA C/CONTRASTE	1	672,75
277	207030030	RM ARTICULACAO SACRILIACA S/CONTRASTE	1	490,46
278	207010021	RM ARTICULACAO TEMPORA MANDIBULAR (BILATERAL) C/CONTRASTE	1	672,75

279	207010021	RM ARTICULACAO TEMPORA MANDIBULAR (BILATERAL) S/CONTRASTE	1	490,46
280	207030022	RM BACIA/PELVE C/CONTRASTE	1	672,75
281	207030022	RM BACIA/PELVE S/CONTRASTE	1	490,46
282	207020027	RM BRACO C/CONTRASTE	1	672,75
283	207020027	RM BRACO S/CONTRASTE	1	490,46
284	207030030	RM CALCANEIO C/CONTRASTE	1	672,75
285	207030030	RM CALCANEIO S/CONTRASTE	1	490,46
286	207020027	RM CLAVICULA C/CONTRASTE	1	672,75
287	207020027	RM CLAVICULA S/CONTRASTE	1	490,46
288	2070100300	RM COLUNA CERVICAL/PESCOCO C/CONTRASTE	1	672,75
289	207010030	RM COLUNA CERVICAL/PESCOCO S/CONTRASTE	1	490,46
290	207010048	RM COLUNA DORSAL C/CONTRASTE	1	672,75
291	207010048	RM COLUNA DORSAL S/CONTRASTE	1	490,46
292	207010048	RM COLUNA LOMBAR C/CONTRASTE	1	672,75
293	207010048	RM COLUNA LOMBAR S/CONTRASTE	1	490,46
294	207010048	RM COLUNA LOMBO-SACRA C/CONTRASTE	1	672,75
295	207010048	RM COLUNA LOMBO-SACRA S/CONTRASTE	1	490,46
296	207010056	RM COLUNA TORACICA C/CONTRASTE	1	672,75
297	207010056	RM COLUNA TORACICA S/CONTRASTE	1	490,46
298	207020019	RM CORACAO /AORTA C/CONTRASTE	1	821,87
299	207010056	RM COSTELAS C/CONTRASTE	1	672,75
300	207010056	RM COSTELAS S/CONTRASTE	1	490,46
301	207020027	RM COTOVELO C/CONTRASTE	1	672,75
302	207020027	RM COTOVELO S/CONTRASTE	1	490,46
303	207030030	RM COXA C/CONTRASTE	1	672,75
304	207030030	RM COXA S/CONTRASTE	1	490,46
305	207010064	RM CRANIO/ENCEFALO C/ CONTRASTE	1	672,75
306	207010064	RM CRANIO/ENCEFALO S/CONTRASTE	1	490,46
307	207020027	RM DEDOS DA MAO C/CONTRASTE	1	672,75
308	207020027	RM DEDOS DA MAO S/CONTRASTE	1	490,46
309	207020027	RM ESTERNO C/CONTRASTE	1	672,75
310	207020027	RM ESTERNO S/CONTRASTE	1	490,46

311	207010064	RM FACE C/CONTRASTE	1	672,75
312	207010064	RM FACE S/CONTRASTE	1	490,46
313	207030030	RM FEMUR C/CONTRASTE	1	672,75
314	207030030	RM FEMUR S/CONTRASTE	1	490,46
315	207030030	RM FIGADO C/CONTRASTE	1	672,75
316	207030030	RM FIGADO S/CONTRASTE	1	490,46
317	207020027	RM HEMITORAX C/CONTRASTE	1	672,75
318	207020027	RM HEMITORAX S/CONTRASTE	1	490,46
319	207020027	RM HIPOFISE C/CONTRASTE	1	672,75
320	207020027	RM HIPOFISE S/CONTRASTE	1	490,46
321	207020027	RM INGUINAL(REGIAO) C/CONTRASTE	1	672,75
322	207020027	RM INGUINAL(REGIAO) S/CONTRASTE	1	490,46
323	207030030	RM JOELHO C/CONTRASTE	1	672,75
324	207030030	RM JOELHO S/CONTRASTE	1	490,46
325	207020027	RM LARINGE C/CONTRASTE	1	672,75
326	207020027	RM LARINGE S/CONTRASTE	1	490,46
327	207020027	RM MAO C/CONTRASTE	1	672,75
328	207020027	RM MAO S/CONTRASTE	1	490,46
329	207020027	RM MEDIASTINO C/CONTRASTE	1	672,75
330	207020027	RM MEDIASTINO S/CONTRASTE	1	490,46
331	207020027	RM OMBRO/ESCAPULA/OMOPLATA C/CONTRASTE	1	672,75
332	207020027	RM OMBRO/ESCAPULA/OMOPLATA S/CONTRASTE	1	490,46
333	207020027	RM OUVIDO/MASTOIDES C/CONTRASTE	1	672,75
334	207020027	RM OUVIDO/MASTOIDES S/CONTRASTE	1	490,46
335	207030030	RM PATELA C/CONTRASTE	1	672,75
336	207030030	RM PATELA S/CONTRASTE	1	490,46
337	207030030	RM PE C/CONTRASTE	1	672,75
338	207030030	RM PE S/CONTRASTE	1	490,46
339	207030030	RM PERNA C/CONTRASTE	1	672,75
340	207030030	RM PERNA S/CONTRASTE	1	490,46
341	207020027	RM PULMOES C/CONTRASTE	1	672,75
342	207020027	RM PULMOES S/CONTRASTE	1	490,46

343	207020027	RM PUNHO C/CONTRASTE	1	672,75
344	207020027	RM PUNHO S/CONTRASTE	1	490,46
345	207030030	RM QUADRIL C/CONTRASTE	1	672,75
346	207030030	RM QUADRIL S/CONTRASTE	1	490,46
347	207030030	RM RINS C/CONTRASTE	1	672,75
348	207030030	RM RINS S/CONTRASTE	1	490,46
349	207010072	RM SELA TURCICA C/CONTRASTE	1	672,75
350	207010072	RM SELA TURCICA S/CONTRASTE	1	490,46
351	207020027	RM TIREOIDE C/CONTRASTE	1	672,75
352	207020027	RM TIREOIDE S/CONTRASTE	1	490,46
353	207020035	RM TORAX C/CONTRASTE	1	672,75
354	207020035	RM TORAX S/CONTRASTE	1	490,46
355	207020027	RM TORNOZELO C/CONTRASTE	1	672,75
356	207030030	RM TORNOZELO S/CONTRASTE	1	490,46
357	207030030	RM UTERO C/CONTRASTE	1	672,75
358	207030030	RM UTERO S/CONTRASTE	1	490,46
<b>TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA</b>				
359	999999999	TC CORONARIA C/CONTRASTE	1	1.338,02
360	206030010	TC ABDOMEN SUPERIOR C/CONTRASTE	1	487,21
361	206030010	TC ABDOMEN SUPERIOR S/CONTRASTE	1	218,24
362	206030029	TC ARTICULACAO MEMBRO INFERIOR C/CONTRASTE	1	370,54
363	206030029	TC ARTICULACAO MEMBRO INFERIOR S/CONTRASTE	1	136,58
364	206020015	TC ARTICULACAO MEMBRO SUPERIOR C/CONTRASTE	1	370,54
365	206020015	TC ARTICULACAO MEMBRO SUPERIOR S/CONTRASTE	1	136,58
366	206020023	TC BRACO/ANTEBRACO/COXA/PERNA/MAO/PE C/CONTRASTE	1	485,93
367	206020023	TC BRACO/ANTEBRACO/COXA/PERNA/MAO/PE S/CONTRASTE	1	136,58
368	206010010	TC COLUNA CERVICAL C/CONTRASTE	1	370,54
369	206010010	TC COLUNA CERVICAL S/CONTRASTE	1	136,58
370	999999999	TC COLUNA DORSAL C/CONTRASTE	1	370,54
371	999999999	TC COLUNA DORSAL S/CONTRASTE	1	136,58
372	999999999	TC COLUNA LOMBAR C/CONTRASTE	1	370,54
373	999999999	TC COLUNA LOMBAR S/CONTRASTE	1	136,58

374	206010028	TC COLUNA LOMBO-SACRA C/CONTRASTE	1	370,54
375	206010028	TC COLUNA LOMBO-SACRA S/CONTRASTE	1	136,58
376	206010036	TC COLUNA TORACICA C/CONTRASTE	1	370,54
377	206010036	TC COLUNA TORACICA S/CONTRASTE	1	136,58
378	206010079	TC CRANIO C/CONTRASTE	1	370,54
379	206010079	TC CRANIO S/CONTRASTE	1	136,58
380	999999999	TC DINAMICA C/CONTRASTE	1	579,38
381	206010044	TC FACE/SEIOS DA FACE/ARTIC TEMPORO MANDIBULAR C/ CONTRASTE	1	277,04
382	206010044	TC FACE/SEIOS DA FACE/ARTIC TEMPORO MANDIBULAR S/CONTRASTE	1	136,58
383	999999999	TC OUVIDOS C/CONTRASTE	1	370,54
384	999999999	TC OUVIDOS S/CONTRASTE	1	136,58
385	206030037	TC PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR C/CONTRASTE	1	498,44
386	206030037	TC PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR S/CONTRASTE	1	218,24
387	206010052	TC PESCOCO C/CONTRASTE	1	485,93
388	206010052	TC PESCOCO S/CONTRASTE	1	136,58
389	999999999	TC SCORE DO CALCIO	1	214,74
390	206010060	TC SELA TURCICA C/CONTRASTE	1	370,54
391	206010060	TC SELA TURCICA S/CONTRASTE	1	136,58
392	206020031	TC TORAX C/CONTRASTE	1	485,93
393	206020031	TC TORAX S/CONTRASTE	1	214,74
394	206010087	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	1	116,28
<b>ULTRASSONOGRAFIA</b>				
395	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR	1	71,26
396	205020038	US ABDOMEN SUPERIOR COM DOPPLER COLORIDO	1	134,54
397	205020046	US ABDOMEN TOTAL	1	106,88
398	205020046	US ABDOMEN TOTAL COM DOPPLER COLORIDO	1	175,79
399	205020062	US ANTEBRACO	1	55,1
400	205020054	US APARELHO URINARIO/ABDOMEN INFERIOR	1	67,67
401	205020054	US APARELHO URINARIO/ABDOMEN INFERIOR COM DOPPLER COLORIDO	1	145,23
402	205020062	US ARTICULACAO COXO-FEMURAL/QUADRIL	1	55,1
403	205020070	US BOLSA ESCROTAL	1	56,02
404	205020070	US BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER COLORIDO	1	126,91

405	205020062	US BRACO	1	55,1
406	205020062	US CALCANEIO	1	55,1
407	205020062	US CERVICAL(REGIAO)	1	55,1
408	205020062	US COTOVELO	1	55,1
409	205020062	US INGUINAL (REGIAO)	1	55,1
410	205020062	US JOELHO	1	55,1
411	205020062	US JOELHO COM DOPPLER COLORIDO	1	126,91
412	205020097	US MAMARIA BILATERAL	1	62,99
413	205020097	US MAMARIA BILATERAL COM DOPPLER COLORIDO	1	129,45
414	205020062	US MAO	1	55,1
415	205020143	US OBSTETRICO	1	94,46
416	205020151	US OBSTETRICO COM DOPPLER COLORIDO	1	111,07
417	205020143	US OBSTETRICO COM PERFIL BIOFISICO	1	157,41
418	205020186	US OBSTÉTRICO ENDOVAGINAL	1	66,11
419	205020143	US OBSTETRICO MORFOLOGICO COM TRANSLUCENCIA NUCAL – (1º TRIMESTRE)	1	127,72
420	205020143	US OBSTETRICO MORFOLOGICO MEDIDA FETAL - (2º TRIMESTRE)	1	209,28
421	205020062	US OMBRO	1	55,1
422	9999999999	US PARTES MOLES	1	55,1
423	205020062	US PE	1	55,1
424	205020160	US PELVICO GINECOLOGICO	1	67,67
425	205020062	US PERNA /PANTURRILHA	1	55,1
426	205020100	US PROSTATA VIA ABDOMINAL	1	67,67
427	205020100	US PROSTATA VIA ABDOMINAL COM DOPPLER COLORIDO	1	133,01
428	205020119	US PROSTATA VIA TRANSRETAL	1	208,24
429	205020062	US PUNHO	1	55,1
430	205020127	US TIREOIDE	1	55,1
431	205020127	US TIREOIDE COM DOPPLER COLORIDO	1	126,91
432	205020062	US TORNOZELO	1	55,1
433	205020186	US TRANSVAGINAL	1	66,11
434	205020186	US TRANSVAGINAL COM DOPPLER COLORIDO	1	130,19
<b>EXAMES CARDIOLOGICOS/VASOS</b>				
435	211020036	ECG - ELETROCARDIOGRAMA (EXAME + INTERPRETACAO)	1	38,12

436	205010032	ECOCARDIOGRAMA FETAL	1	240,27
437	205000011	ECOCARDIOGRAMA P/ AVALIACAO DE SINCRONIA CARDIACA	1	380,18
438	205010024	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICA	1	397,65
439	205010032	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICA (ADULTO)	1	170,01
440	205010032	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICA (PEDIATRICO)	1	215,41
441	205010040	ECODOPPLER AORTA E RAMOS	1	153,51
442	205010040	ECODOPPLER ARTERIAL BILATERAL	1	331,39
443	205010040	ECODOPPLER ARTERIAL UNILATERAL	1	200,72
444	205010040	ECODOPPLER ARTERIAS ILIACAS	1	381,56
445	205010040	ECODOPPLER ARTERIAS RENAIIS	1	153,51
446	205010040	ECODOPPLER CAROTIDAS E VERTEBRAIS	1	324,8
447	205010040	ECODOPPLER FEMORAIS	1	270,28
448	205010016	ECODOPPLER SOB ESTRESSE	1	463,98
449	205010040	ECODOPPLER VENOSO BILATERAL	1	331,39
450	205010040	ECODOPPLER VENOSO UNILATERAL	1	200,72
451	210010177	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	1	1.008,72
452	211020044	HOLTER 24 HORAS	1	118,09
453	211020036	INTERPRETACAO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	1	15,74
454	211020052	MAPA 24 HORAS	1	125,93
455	211020060	TESTE ERGOMETRICO	1	89,73
<b>EXAMES NEUROLÓGICOS</b>				
456	211050032	EEG - ELETROENCEFALOGRAMA - SONO	1	92,8
457	211050024	EEG - ELETROENCEFALOGRAMA - VIGILIA	1	62,99
458	211050083	ELETRONEUROMIOGRAFIA 1 MEMBRO	1	165,72
459	211050083	ELETRONEUROMIOGRAFIA 2 MEMBROS	1	281,67
460	211050083	ELETRONEUROMIOGRAFIA 4 MEMBROS	1	447,37
461	211050032	INTERPRETACAO - EEG EM SONO	1	66,35
462	211050024	INTERPRETACAO - EEG EM VIGILIA	1	51,83
463	211050059	MAPEAMENTO CEREBRAL	1	129,25
464	211050105	POLISSONOGRAMA	1	662,79
<b>EXAMES OFTALMOLÓGICOS</b>				

465	211060011	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	1	75,82
466	211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	1	125,11
467	211060054	CERATOMETRIA	1	10,55
468	211060062	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 03 MEDIDAS)	1	31,63
469	211060097	ESTESIOMETRIA	1	10,55
470	211060100	FUNDOSCOPIA	1	10,55
471	211060119	GONIOSCOPIA	1	21,08
472	211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	1	75,82
473	211060135	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	1	10,55
474	211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	1	75,82
475	205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	1	46,34
476	211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	1	10,55
477	211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	1	77,21
478	211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	1	200,2
479	211060240	TESTE ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	1	39,41
480	211060216	TESTE DE SCHIRMER	1	10,55
481	211060232	TESTE ORTOPTICO	1	38,4
482	211060208	TESTE PROVOCAÇÃO GLAUCOMA	1	19,95
483	211060224	TESTE VISAO DE CORES	1	10,55
484	211060259	TONOMETRIA	1	10,53
485	211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA CORNEA	1	75,67
486	205020089	US GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCILAR)	1	75,69
<b>CINTILOGRAFIA</b>				
487	208050019	CINTILOGRAFIA ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	1	248,56
488	9999999999	CINTILOGRAFIA COM MIBG 123 I	1	1.151,60
489	9999999999	CINTILOGRAFIA COM MIBG 131 I	1	729,09
490	208090010	CINTILOGRAFIA CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 PARA PESQUISA DE NEOPLASIAS	1	710,85
491	208020012	CINTILOGRAFIA FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	1	236,94
492	208020020	CINTILOGRAFIA FIGADO E VIAS BILIARES	1	318,12
493	9999999999	CINTILOGRAFIA FLUXO SANGUINEO HEPATICO QUALITATIVO OU QUANTITATIVO	1	220,39
494	208090029	CINTILOGRAFIA GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	1	99,42

495	208020039	CINTILOGRAFIA GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	1	142,52
496	208010025	CINTILOGRAFIA MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE OU REPOUSO (MINIMO 03 PROJECOES)	1	1.238,00
497	208010041	CINTILOGRAFIA MIOCARDIO PARA LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 03 PROJECOES)	1	672,75
498	208050035	CINTILOGRAFIA OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	1	314,83
499	208020063	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI SOLIDO)	1	281,68
500	208020098	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	1	210,45
501	208020101	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	1	407,64
502	208020071	CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	1	281,68
503	208020110	CINTILOGRAFIA P/PESQUISA REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	1	281,68
504	208020080	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	1	314,84
505	208010068	CINTILOGRAFIA PARA QUANTIFICACAO SHUNT EXTRACARDIACO	1	218,71
506	208030018	CINTILOGRAFIA PARATIREOIDES	1	586,58
507	208060014	CINTILOGRAFIA PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)	1	613,11
508	999999999	CINTILOGRAFIA PESQUISA METASTASES CORPO TOTAL 123 I	1	1.168,17
509	999999999	CINTILOGRAFIA PESQUISA METASTASES CORPO TOTAL 131 I	1	314,84
510	208070010	CINTILOGRAFIA PULMAO C/ GALIO 67	1	545,27
511	208070044	CINTILOGRAFIA PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 04 PROJECOES)	1	248,55
512	208040056	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	1	251,87
513	208080015	CINTILOGRAFIA SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	1	228,66
514	208040030	CINTILOGRAFIA TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	1	207,12
515	999999999	CINTILOGRAFIA TIREOIDE 131 I	1	116,01
516	999999999	CINTILOGRAFIA TIREOIDE 99M TC	1	116,01
517	208030026	CINTILOGRAFIA TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	1	192,23
518	208010050	CINTILOGRAFIA P/AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADE	1	181,03
519	208060022	CISTERNOCINTILOGRAFIA (ESTUDO DO TRANSITO LIQUORICO)	1	389,39
520	208080023	DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (COM RADIOISOTOPOS)	1	174
521	208060030	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	1	178,95
522	208040102	ESTUDO RENAL DINAMICO C/OU S/DIURETICO	1	265,12
523	208020128	IMUNOCINTILOGRAFIA	1	193,88
524	208080040	LINFOCINTILOGRAFIA	1	268,42
525	999999999	QUALIFICACAO SHUNT PERIFERICO	1	251,87

PROCEDIMENTOS DE OFTALMO				
526	405050011	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	1	504,17
527	405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	1	140,75
528	405050038	CAUTERIZACAO CORNEA	1	59,87
529	405050046	CICLOCRIOCOAGULACAO/ DIATERMIA	1	1.050,10
530	405050054	CICLODIALISE	1	854,36
531	405050062	CORRECAO ASTIGMATISMO SECUNDARIO	1	59,87
532	405010010	CORRECAO CIRURGICA ENTROPIO E ECTROPIO(CADA OLHO)	1	1.382,49
533	405010028	CORRECAO CIRURGICA EPICANTO E TELECANTO	1	498,49
534	405020023	CORRECAO CIRURGICA ESTRABISMO (ATÉ 2 MUSCULOS)	1	1.518,18
535	405050070	CORRECAO CIRURGICA HERNIA DE IRIS	1	810,74
536	405040016	CORRECAO CIRURGICA LAGOFTALMO	1	504,17
537	405030037	CRIOterapia OCULAR	1	362,84
538	405010036	DACRIOcISTORRINOSTOMIA	1	1.218,73
539	405010044	DRENAGEM DE ABSCESSO PALPEBRA	1	71,73
540	405040067	ENUCLEACAO DO GLOBO OCULAR	1	742,8
541	405010060	EPILACAO DE CILIOS	1	51,61
542	405040075	Evisceracao DO GLOBO OCULAR	1	525,04
543	405010079	EXERESE CALAZIO E PEQUENAS LESOES DE PALPEBRA E SUPERCILIOS	1	140,75
544	405050089	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	1	257,37
545	405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR	1	1.613,90
546	405050097	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	1	1.385,66
547	405050100	FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	1	1.260,52
548	405050372	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR DOBRAVEL	1	2.011,23
549	405050119	FACOEMULSIFICACAO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA - OCULAR RIGIDA	1	1.698,44
550	405030045	FOTOCOAGULACAO A LASER	1	140,75
551	405040121	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR	1	2.486,26
552	405030053	INJECao INTRA VITREO	1	257,37
553	405040130	INJECao RETROBULBAR / PERIBULBAR	1	71,73
554	405050160	INJECao SUBCONJUNTIVAL/SUBTENONIANA	1	25,77
555	405000002	IRIDECTOMIA CIRURGICA	1	930,41

556	405050194	IRIDOTOMIA A LASER	1	140,75
557	405010109	OCLUSAO DE PONTO LACRIMAL	1	59,87
558	405030193	PAN-FOTOCOAGULACAO DE RETINA A LASER	1	563,02
559	405050208	PARECENTESE DE CAMARA ANTERIOR	1	257,37
560	405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	1	307,9
561	405050224	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	1	1.050,10
562	405010125	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA	1	810,74
563	405030223	REMOCAO DE OLEO DE SILICONE	1	1.465,71
564	405030070	RETINOPEXIA C/ INTOFLEXAO ESCLERAL	1	2.001,20
565	405030215	RETINOPEXIA PNEUMATICA	1	1.218,73
566	405050240	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	1	1.050,10
567	405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA	1	78,19
568	405010141	SIMBLEFAROPLASTIA	1	364,16
569	405050267	SINEQUIOLISE A YAG LASER	1	140,73
570	405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	1	71,54
571	405050283	SUBSTITUICAO DE LENTE INTRA-OCULAR	1	1.704,32
572	405010176	SUTURA DE PALPEBRAS	1	257,37
573	405050291	SUTURA DE CONJUNTIVA	1	257,37
574	405050305	SUTURA DE CORNEA	1	504,17
575	405030096	SUTURA DE ESCLERA	1	504,17
576	405050321	TRABECULECTOMIA	1	1.605,68
577	405030126	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEOPLASTIA DE ESCLERA	1	810,74
578	405010184	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	1	441,49
579	405030100	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEISCENCIA DE SUTURA CORNEA ESCLERA	1	498,49
580	405030118	TRATAMENTO CIRURGICO DE MIIASE PALPEBRAL	1	71,72
581	405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	1	436,55
582	405010192	TRATAMENTO CIRURGICO DE TRIQUIASE C/ OU S/ ENXERTO	1	498,49
583	405040199	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	1	364,16
584	405050356	TRATAMENTO CIRURGICO DO GLAUCOMA CONGENITO	1	2.197,98
585	405040202	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	1	1.014,50
586	405030142	VITRECTOMIA POSTERIOR	1	5.066,12

587	405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	1	1.191,95
588	405030169	VITRECTOMIA POSTERIOR C INFUSAO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	1	7.945,23
589	405030177	VITRECTOMIA POSTERIOR C/ INFUSAO DE PERFLUOCARBONO OLEO DE SILICONE ENDOLASER	1	8.930,50
590	405030150	VITRIOLISE A YAG LASER	1	504,17
<b>CONSULTAS ESPECIALIZADAS</b>				
591	301010072	MEDICO ANGIOLOGISTA	1	124,42
592	301010072	MEDICO CARDIOLOGISTA	1	124,42
593	301010072	MEDICO CLINICO GERAL	1	53,92
594	301010072	MEDICO DERMATOLOGISTA	1	124,42
595	301010072	MEDICO ENDOCRINOLOGISTA	1	124,42
596	301010072	MEDICO ENDOCRINOLOGISTA PEDIATRICO	1	138,26
597	301010072	MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	1	124,42
598	301010072	MEDICO GERIATRA	1	124,42
599	301010072	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	1	124,42
600	301010072	MEDICO HEMATOLOGISTA	1	124,42
601	301010072	MEDICO INFECTOLOGISTA	1	124,42
602	301010072	MEDICO MASTOLOGISTA	1	124,42
603	301010072	MEDICO NEFROLOGISTA	1	124,42
604	301010072	MEDICO NEUROLOGISTA	1	124,42
605	301010072	MEDICO NEUROLOGISTA - PERICIA/LAUDO/JUDICIAL	1	309,56
606	301010072	MEDICO NEUROLOGISTA PEDIATRICO	1	170
607	301010072	MEDICO OFTALMOLOGISTA	1	124,42
608	301010072	MEDICO ONCOLOGISTA	1	124,42
609	301010072	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	1	124,42
610	301010072	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	1	124,42
611	301010072	MEDICO PEDIATRA	1	124,42
612	301010072	MEDICO PNEUMOLOGISTA	1	124,42
613	301010072	MEDICO PROCTOLOGISTA	1	124,42
614	301010072	MEDICO PSIQUIATRA	1	124,42
615	301010072	MEDICO PSIQUIATRA - PERICIA/LAUDO/JUDICIAL	1	309,56

616	301010072	MEDICO PSQUIATRA PEDIATRICO	1	170
617	301010072	MEDICO REUMATOLOGISTA	1	124,42
618	301010072	MEDICO UROLOGISTA	1	124,42
<b>ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA</b>				
619	209020016	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	1	215,41
620	209010029	COLONOSCOPIA	1	809,72
621	209010037	EDA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	1	242
622	209040025	LARINGOSCOPIA	1	82,85
623	9999999999	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	1	96,77
<b>COLETA DE MATERIAL</b>				
624	201010666	BIOPSIA DE COLO UTERINO	1	55,1
625	201010003	BIOPSIA DE ESTOMAGO- CADA FRASCO	1	168,58
626	201010232	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAR	1	135,77
627	201010348	BIOPSIA DE OSSO DO CRANEO E DA FACE	1	135,77
628	201010410	BIOPSIA DE PROSTATA	1	584,02
629	201010005	BIOPSIA DE RETO - CADA FRASCO	1	292,01
630	201010437	BIOPSIA DE RIM POR PUNCAO (SEM ANATOMOPATOLOGICO)	1	622,13
631	201010470	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF (APALPAVEL)	1	278,39
632	201010470	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF (GUIADO POR US)	1	215,41
633	201010216	BIOPSIA DO FIGADO (SEM ANATOMOPATOLOGICO) POR PUNCAO	1	622,13
634	201010526	BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	1	135,77
635	201020033	PAPANICOLAU - COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO	1	34,56
636	201010585	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	1	417,56
637	201010607	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY)	1	462,83
<b>EXAMES PULMONARES/FONO/OTORRINO/UROLOGIA</b>				
638	211070033	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	1	55,09
639	211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA E OSSEA)	1	31,46
640	211090018	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	1	414,25
641	211080063	ESPIROMETRIA - PROVA DE FUNCAO PULMONAR SIMPLES	1	93,52
642	211070001	IMPEDANCIOMETRIA	1	28,34
643	211090077	UROFLUXOMETRIA	1	132,53
<b>PROCEDIMENTOS - OUTROS</b>				

644	404000001	CAUTERIZACAO EPISTAXE (+ CONSULTA)	1	107,7
645	309030048	CRIOCAUTERIZACAO/ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	1	62,96
646	415040035	DESRIDAMENTO DE ULCERA DE TECIDOS DESVITALIZADOS	1	182,5
647	401010031	DRENAGEM DE ABSCESSO	1	73,01
648	401010058	EXCISAO DE LESAO E OU/ SUTURA DE FERIMENTOS DA PELE ANEXOS E MUCOSA	1	365,01
649	401010066	EXCISAO DE LESAO E OU/ SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES/ FERIMENTOS DA PELE ANEXOS E MUCOSA	1	109,51
650	406020132	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMA	1	182,5
651	401010074	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBACEO/LIPOMA	1	109,51
652	999999999	EXERESE DE UNHA	1	97,97
653	409050083	POSTECTOMIA	1	182,26
654	404010270	REMOCAO DE CERUMEM DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNILATERAL	1	21,9
655	404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO OUVIDO/LARINGE/FARINGE/NARIZ	1	72,92
656	401010112	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	1	147,02
657	999999999	ANESTESIA	1	253
658	999999999	SESSÃO DE ACUPUNTURA	1	107,32
659	211020010	CATETERISMO CARDÍACO Procedimento inclui materiais, medicamentos, materiais de hemodinâmica, hora de sala de exame, hora de sala de recuperação e honorários médico hemodinamicista	1	3.565,00
<b>COMUNIDADE TERAPEUTICA</b>				
660	301080364	COMUNIDADE TERAPEUTICA (SEXO MASCULINO - MAIORES DE 18 ANOS)	1	1.382,03
<b>SERVICOS EM ESTABELECEMENTOS PÚBLICOS (EP) - ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA</b>				
661	414020022	APIPECTOMIA C/ OU S/OBTURACAO RETROGRADA	1	135,77
662	101020058	APLICACAO DE CARIOSTATICO - POR DENTE	1	111,09
663	101020066	APLICACAO DE SELANTE - POR DENTE	1	111,09
664	101020074	APLICACAO TOPICA DE FLUOR - POR SESSAO	1	111,09
665	414020030	APROFUNDAMENTO DE VESTIBULO ORAL - POR SEXTANTE	1	135,77
666	301010048	AVALIACAO EM ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO	1	80,23
667	307010015	CAPEAMENTO PULPAR	1	111,09
668	404020445	CONTENCAO DE DENTES POR SPLITAGEM	1	135,77
669	404020038	CORRECAO CIRURGICA DE FISTULA ORONASAL/ORO-SINUSAL	1	135,77
670	414020049	CORRECAO DE BRIDAS MUSCULARES	1	135,77

671	414020057	CORRECAO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVIOLAR	1	135,77
672	414020065	CORRECAO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR	1	135,77
673	414020073	CURETAGEM PERIAPICAL	1	135,77
674	404020054	DRENAGEM DE ABCESSO DA BOCA E ANEXOS	1	135,77
675	414020081	ENXERTO GENGIVAL	1	135,77
676	414020090	ENXERTO OSSEO DE AREA DOADORA INTRABUCAL	1	135,77
677	101020082	EVIDENCIACAO DE PLACAS BACTERIANAS	1	111,09
678	414010345	EXCISAO DE CALCULO DE GLANDULA SALIVAR	1	135,77
679	404020097	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA BOCA	1	135,77
680	404020100	EXCISAO EM CUNHA DO LABIO	1	135,77
681	414010361	EXERESE DE CISTO ODONTOGENICO E NAO-ODONTOGENICO	1	135,77
682	414020120	EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	1	111,09
683	414020138	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	1	111,09
684	414020146	EXODONTIA MULTIPLA C/ALVIOLOPLASTIA - POR SEXTANTE	1	135,77
685	401010082	FRENECTOMIA	1	135,77
686	414020154	GENGIVECTOMIA - POR SEXTANTE	1	135,77
687	414020162	GENGIVOPLASTIA - POR SEXTANTE	1	135,77
688	414020170	GLOSSORRAFIA	1	135,77
689	414020200	MARSUPIALIZACAO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS	1	135,77
690	307020037	OBTURACAO DE DENTE DECIDUO	1	197,49
691	307020045	OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	1	197,49
692	307020053	OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE C/3 OU MAIS RAIZES	1	197,49
693	307020061	OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1	197,49
694	414020219	ODONTOSECCAO / RADILECTOMIA / TUNELIZACAO	1	135,77
695	404020488	OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO DENTARIAS	1	135,77
696	307020070	PULPOTOMIA DENTARIA	1	111,09
697	307030016	RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS - POR SEXTANTE	1	111,09
698	307030024	RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS - POR SEXTANTE	1	111,09
699	307030032	RASPAGEM CORONO-RADICULAR - POR SEXTAME	1	135,77
700	404020674	RECONSTRUCAO PARCIAL DO LABIO TRAUMATIZADO	1	135,77
701	404020577	REDUCAO DE FRATURA ALVEOLO-DENTARIA SEM OSTEOSSINTESE	1	135,77
702	404020615	REDUCAO DE LUXACAO TEMPORO MANDIBULAR	1	135,77

703	414020243	REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL - POR ELEMENTO	1	135,77
704	414020278	REMOCAO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	1	135,77
705	414020294	REMOCAO DE TORUS E EXOSTOSES	1	135,77
706	307010023	RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO	1	111,09
707	307010031	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	1	111,09
708	307010040	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	1	111,09
709	404020313	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	1	135,77
710	404020623	RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE OSSEA/DENTARIA	1	135,77
711	404020631	RETIRADA DE MEIOS DE FIXACAO MAXILO-MANDIBULAR	1	135,77
712	307020088	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMAN. BI-RADICULAR	1	197,49
713	307020096	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMAN. C/3 OU + RAIZES	1	197,49
714	307020100	RETRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR	1	197,49
715	307020118	SELAMENTO DE PERFURACAO RADICULAR	1	197,49
716	101020090	SELAMENTO PROVISORIO DE CAVIDADE DENTARIA	1	111,09
717	404010512	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	1	135,77
718	414010388	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA INTRA/EXTRA-ORAL	1	135,77
719	414010256	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA ORO-SINISAL / ORO-NASAL	1	135,77
720	414020359	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA BUCO DENTAL	1	135,77
721	414020367	TRATAMENTO CIRURGICO P/ TRACIONAMENTO DENTAL	1	135,77
722	414020375	TRATAMENTO CIRURGICO PERIODONTAL - POR SEXTANTE	1	135,77
723	414020383	TRATAMENTO DE ALVEOLITE	1	135,77
724	307010058	TRATAMENTO DE NEVRALGIAS FACIAIS	1	135,77
725	414020405	ULOTOMIA / ULECTOMIA	1	135,77
<b>FISIOTERAPIA</b>				
726	302050027	ATEND. FISIO NAS ALTERACOES MOTORAS	1	30,15
727	302050027	ATEND. FISIO NAS ALTERACOES MOTORAS - DOMICILIAR	1	37,09
728	302060030	ATEND. FISIO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO-MOTOR	1	30,15
729	302060030	ATEND. FISIO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO-MOTOR - DOMICILIAR	1	37,09
730	302040056	ATEND. FISIO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS	1	30,15
731	302040056	ATEND. FISIO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS -	1	37,09

		DOMICILIAR		
732	302060049	ATEND. FISIO PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	1	31,93
733	302060049	ATEND. FISIO PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO - DOMICILIAR	1	38,71
734	302060014	ATEND. FISIO PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO FUNCIONAIS C/ COMPLICACOES	1	31,93
735	302060022	ATEND. FISIO PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO FUNCIONAIS C/ COMPLICACOES - DOMICILIAR	1	38,71
736	302060014	ATEND. FISIO PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO FUNCIONAIS S/ COMPLICACOES SISTEMICAS	1	30,15
737	302040030	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR	1	30,15
738	302060030	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR - DOMICILIAR	1	37,09
739	302040048	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	1	31,93
740	302040048	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR - DOMICILIAR	1	38,71
741	302040013	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO RESP. C/ COMPLICACOES SISTEMICAS	1	31,93
742	302040013	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO RESP. C/ COMPLICACOES SISTEMICAS - DOMICILIAR	1	38,71
743	302040021	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO RESP. S/ COMPLICACOES SISTEMICAS	1	30,15
744	302040021	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO RESP. S/ COMPLICACOES SISTEMICAS - DOMICILIAR	1	38,71
745	302050019	ATEND. FISIO PACIENTE PRE/POS CIRURGIA NAS DISFUNCOES MUSCULOS ESQUELETICAS	1	31,93
746	302050019	ATEND. FISIO PACIENTE PRE/POS CIRURGIA NAS DISFUNCOES MUSCULOS ESQUELETICAS - DOMICILIAR	1	38,71
747	302000001	HIDROTERAPIA	1	55,3
<b>PSICOLOGIA</b>				
748	301010048	PSICOLOGIA CLINICA	1	38,02
<b>FONOAUDIOLOGIA</b>				
749	301010048	AVALIACAO LINGUAGEM ESCRITA/LEITURA	1	38,02
750	211070084	AVALIACAO MIOFUNCIONAL DE SISTEMA ESTOMATOGNATICO	1	38,02
<b>NUTRICAO</b>				
751	301010048	NUTRICAO	1	38,02
<b>PSICOPEDAGOGIA</b>				
752	301010048	PSICOPEDAGOGIA	1	38,02

<b>TERAPIA OCUPACIONAL</b>				
753	301010048	TERAPIA OCUPACIONAL	1	38,02
<b>SERVICOS EM ESTABELECEMENTOS PÚBLICOS (EP) - FISIOTERAPIA</b>				
754	302050027	ATEND. FISIO NAS ALTERACOES MOTORAS (EP)	1	27,41
755	302060030	ATEND. FISIO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO-MOTOR (EP)	1	27,41
756	302040056	ATEND. FISIO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS (EP)	1	27,41
757	302060049	ATEND. FISIO PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO (EP)	1	29,04
758	302060014	ATEND. FISIO PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO FUNCIONAIS C/COMPLICACOES SISTEMICAS (EP)	1	29,04
759	302060014	ATEND. FISIO PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO FUNCIONAIS S/ COMPLICACOES SISTEMICAS (EP)	1	27,41
760	302040048	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO PRE/POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR (EP)	1	29,04
761	302050019	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO PRE/POS CIRURGIA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICA (EP)	1	29,04
762	302040013	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO RESP. C/ COMPLICACOES SISTEMICAS (EP)	1	29,04
763	302040021	ATEND. FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO RESP. S/ COMPLICACOES SISTEMICAS (EP)	1	27,41
764	302040030	ATEND.FISIO PACIENTE C/ TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR (EP)	1	27,41
<b>SERVICOS EM ESTABELECEMENTOS PÚBLICOS (EP) - ENFERMEIRO</b>				
765	301010030	CONSULTA DE ENFERMAGEM (EP)	1	34,56
<b>SERVICOS EM ESTABELECEMENTOS PÚBLICOS (EP) - FONOAUDIOLOGIA</b>				
766	301010048	AVALIACAO LINGUAGEM ESCRITA/ LEITURA (EP)	1	34,56
767	211070084	AVALIACAO MIOFUNCIONAL SISTEMA ESTOMATOGMATICO (EP)	1	34,56
<b>SERVICOS EM ESTABELECEMENTOS PÚBLICOS (EP) - CONSULTAS ESPECIALIZADAS</b>				
768	301010072	MEDICO ANGIOLOGISTA (EP)	1	104,27
769	301010072	MEDICO CARDIOLOGISTA (EP)	1	104,27
770	301010072	MEDICO CLINICO GERAL (EP)	1	40,29
771	301010072	MEDICO DERMATOLOGISTA (EP)	1	104,27
772	301010072	MEDICO ENDOCRINOLOGISTA (EP)	1	104,27
773	301010072	MEDICO ENDOCRINOLOGISTA PEDIATRICO (EP)	1	118,12
774	301010072	MEDICO GASTROENTEROLOGISTA (EP)	1	104,27
775	301010072	MEDICO GERIATRA (EP)	1	104,27

776	301010072	MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA (EP)	1	104,27
777	301010072	MEDICO HEMATOLOGISTA (EP)	1	104,27
778	301010072	MEDICO INFECTOLOGISTA (EP)	1	104,27
779	301010072	MEDICO NEFROLOGISTA (EP)	1	104,27
780	301010072	MEDICO NEUROLOGISTA (EP)	1	104,27
781	301010072	MEDICO NEUROLOGISTA PEDIATRICO (EP)	1	141
782	301010072	MEDICO OFTALMOLOGISTA (EP)	1	104,27
783	301010072	MEDICO ONCOLOGISTA (EP)	1	104,27
784	301010072	MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA (EP)	1	104,27
785	301010072	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA (EP)	1	104,27
786	301010072	MEDICO PEDIATRA (EP)	1	104,27
787	301010072	MEDICO PNEUMOLOGISTA (EP)	1	104,27
788	301010072	MEDICO PROCTOLOGISTA (EP)	1	104,27
789	301010072	MEDICO PSIQUIATRA (EP)	1	104,27
790	301010072	MEDICO PSIQUIATRA PEDIATRICO (EP)	1	141
791	301010072	MEDICO REUMATOLOGISTA (EP)	1	104,27
792	301010072	MEDICO UROLOGISTA (EP)	1	104,27
<b>SERVICOS EM ESTABELECEMENTOS PÚBLICOS (EP) - EXAMES</b>				
793	211040029	COLPOSCOPIA (EP)	1	23,45
794	211020036	ECG - ELETROCARDIOGRAMA (EXAME + INTERPRETACAO) (EP)	1	27,63
<b>SERVICOS EM ESTABELECEMENTOS PÚBLICOS (EP) - TERAPIA OCUPACIONAL</b>				
795	301010048	TERAPIA OCUPACIONAL (EP)	1	34,56
<b>SERVICOS EM ESTABELECEMENTOS PÚBLICOS (EP) - ASSISTENCIA SOCIAL</b>				
796	301010048	ASSISTENTE SOCIAL (EP)	1	34,56
<b>SERVICOS EM ESTABELECEMENTOS PÚBLICOS (EP) – PLANTAO</b>				
797	9999999999	HORA MEDICA - PLANTAO MEDICO (EP) - 10 MIL A 40 MIL HAB	1	122,19
798	9999999999	HORA MEDICA - PLANTAO MEDICO (EP) - ATE 10 MIL HAB	1	109,97
799	9999999999	HORA MEDICA - PLANTAO MEDICO (EP) - MAIS DE 40 MIL HAB	1	152,77
800	9999999999	ENFERMEIRO – HORA	1	36,4
801	9999999999	TÉCNICO EM ENFERMAGEM – HORA	1	20,83
<b>SERVICOS EM ESTABELECEMENTOS PÚBLICOS (EP) - PSICOLOGIA</b>				

802	301010048	PSICOLOGIA CLINICA (EP)	1	34,56
<b>SERVICOS EM ESTABELECIMENTOS PÚBLICOS (EP) - NUTRICAÇÃO</b>				
803	301010048	NUTRICAÇÃO (EP)	1	34,56
<b>SERVICOS EM ESTABELECIMENTOS PÚBLICOS (EP) - PSICOPEDAGOGIA</b>				
804	301010048	PSICOPEDAGOGIA (EP)	1	34,56
<b>SERVICOS EM ESTABELECIMENTOS PÚBLICOS (EP) - ODONTOLOGIA</b>				
805	101020074	APLICACAO TOPICA DE FLUOR (EP)	1	14
806	404020054	DRENAGEM DE ABCESSO DA BOCA E ANEXOS (EP)	1	17,37
807	414020138	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE (EP)	1	18,92
808	307030059	RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE) (EP)	1	18,51
809	307010040	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE - AMALGAMA (POSTERIOR) (EP)	1	32,74
810	307010031	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE - AMALGAMA (ANTERIOR)(EP)	1	32,74
811	307010031	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE - RESINA (ANTERIOR) (EP)	1	30,51
812	307010040	RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE - RESINA (POSTERIOR) (EP)	1	30,51
813	204010187	RX INTERPROXIMAL(BITE-WING) (EP)	1	2,17
<b>CIRURGIA</b>				
814	408040050	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	1	9.725,38
815	408050063	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	1	9.680,00
816	408040084	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL CIMENTADA	1	10.935,38
817	407030026	COLECISTECTOMIA	1	3.230,70
818	407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	1	4.200,63
819	407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	1	2.404,88
820	407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	1	3.325,08
821	407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	1	2.971,76
822	407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	1	2.331,67
823	407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	1	2.122,05
824	411010034	PARTO CESARIANO	1	3.388,00
825	408050160	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	1	7.260,00
826	408010142	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	1	3.541,82
827	408050667	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	1	3.615,59

828	408050888	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	1	3.473,38
829	408050896	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	1	4.212,76
830	403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	1	1.936,00
831	406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	1	2.392,17
832	406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	1	2.369,57
<b>COVID-19</b>				
833	9999999999	IGG E IGM - COVID-19	1	198
834	9999999999	TESTE PCR - COVID-19	1	242
835	9999999999	TESTE RÁPIDO - COVID-19	1	275
836	9999999999	DIMERO D (DOSAGEM)	1	83,88
837	9999999999	ANTÍGENO TESTE RÁPIDO (MATERIAL NASOFARINGE)	1	143
<b>NOVOS PROCEDIMENTOS - 2024</b>				
838	0202100030	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	1	534,60
839	9999999999	PESQUISA DE X FRAGIL	1	854,67
840	9999999999	WISC-IV	1	
841	9999999999	BPA BATERIA PSICOLOGICA DE ATENÇÃO	1	380,00
842	9999999999	ETDAH II	1	279,99
843	9999999999	AValiação NEUROPSICOLOGICA PARA FINS DE HIPOTESE DIAGNOSTICA DE TRANSTORNOS DE DEFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH)	1	1265,00
844	0301040141	INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	1	165,32
845	0301040150	RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	1	165,32
846	9999999999	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1	42,16
847	9999999999	ESTREPTOCOCOS DO GRUPO B (GBS) SWAB	1	51,00

## EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024

### ANEXO II - INSTRUÇÕES PARA CREDENCIAMENTO – SISTEMA SITCON

Para iniciar o credenciamento, insira ou digite o link [https://circ.sitcon.com.br/circ/login\\_credenciando.php](https://circ.sitcon.com.br/circ/login_credenciando.php) na Barra de Endereço e clique em ENTER. Em seguida, aparecerá a tela de login, como na figura 01:

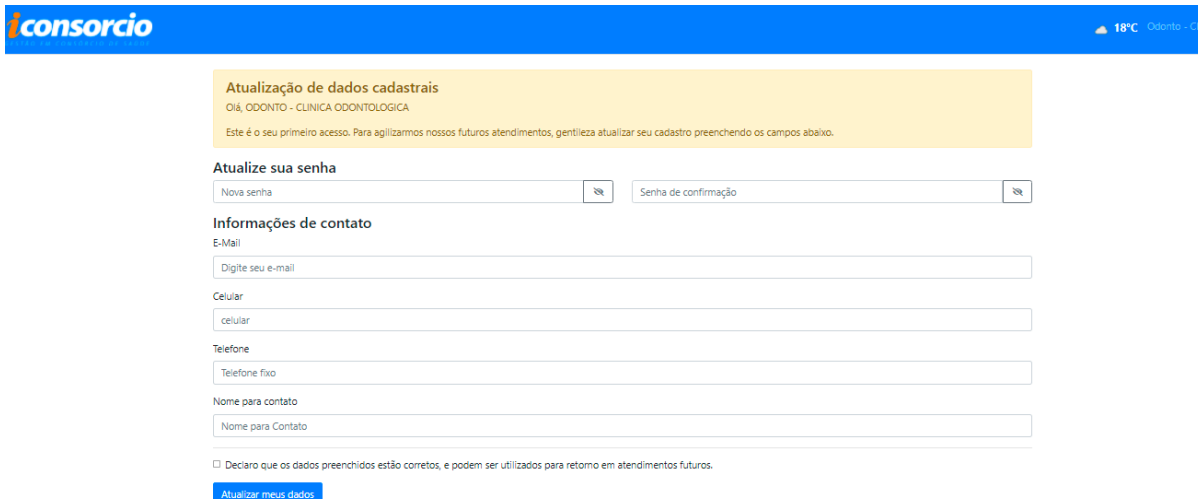
Figura 01

Ao preencher o CNPJ e o E-mail da empresa, é necessário clicar em **“Me Credenciar”**. Logo após, será enviado um e-mail contendo as credenciais de acesso ao sistema, possibilitando a realização do login através do endereço <https://circ.sitcon.com.br/circ/>.

A imagem a seguir representa a tela de login de usuário:

Figura 02

Ao entrar no sistema, será necessário cadastrar os dados básicos do usuário. Preencha todos os campos para ter acesso à funcionalidade de credenciamento.



**Atualização de dados cadastrais**  
Olá, ODCONTO - CLINICA ODONTOLOGICA  
Este é o seu primeiro acesso. Para agilizarmos nossos futuros atendimentos, gentileza atualizar seu cadastro preenchendo os campos abaixo.

**Atualize sua senha**  
Nova senha:  Senha de confirmação:

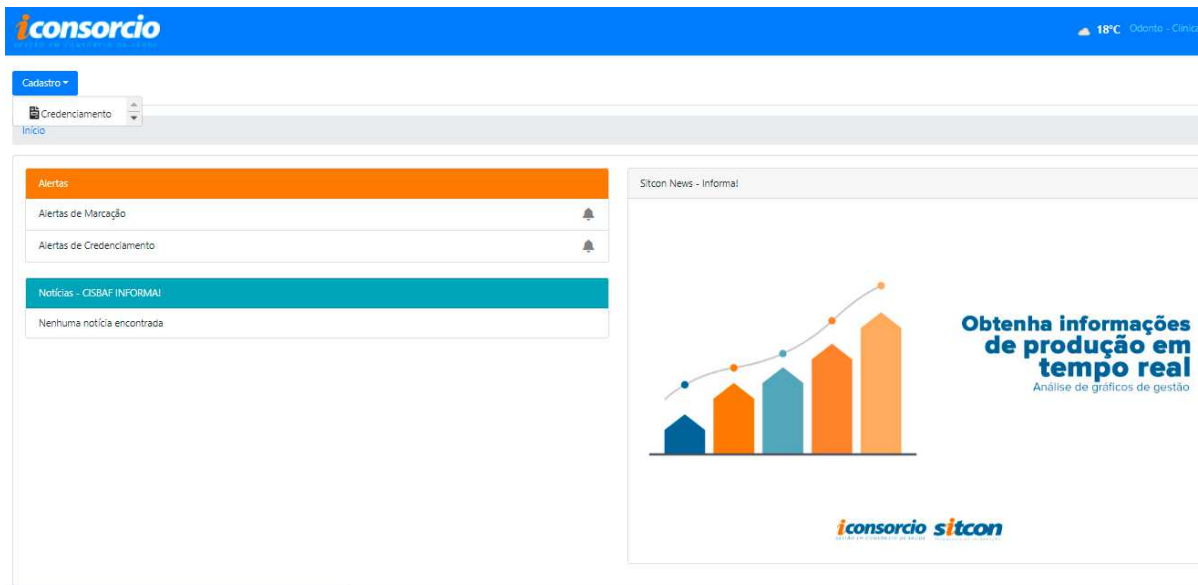
**Informações de contato**  
E-Mail:   
Celular:   
Telefone:   
Telefone fixo:   
Nome para contato:

Declaro que os dados preenchidos estão corretos, e podem ser utilizados para retorno em atendimentos futuros.

[Atualizar meus dados](#)

Figura 03

Após cadastrar todas as informações, lembre-se de aceitar os termos de uso. Realize o login novamente com a nova senha e, posteriormente, aparecerá esta tela.



**iconsorcio** 18°C Odonto - Cl...

Cadastro ▾  
Credenciamento ▾  
Início

**Alertas**  
Alertas de Marcação  
Alertas de Credenciamento

**Notícias - CISBAF INFORMAI**  
Nenhuma notícia encontrada

Sitcon News - Informai

**Obtenha informações de produção em tempo real**  
Análise de gráficos de gestão

**iconsorcio sitcon**

Figura 04

Na Aba Cadastro > Credenciamento pode-se iniciar a funcionalidade de credenciamento.

Na aba “**Dados Cadastrais**”, o sistema já preencherá automaticamente os dados básicos da empresa. Verifique as informações e, se necessário, efetue as correções. Em seguida, clique em “**Salvar**”.

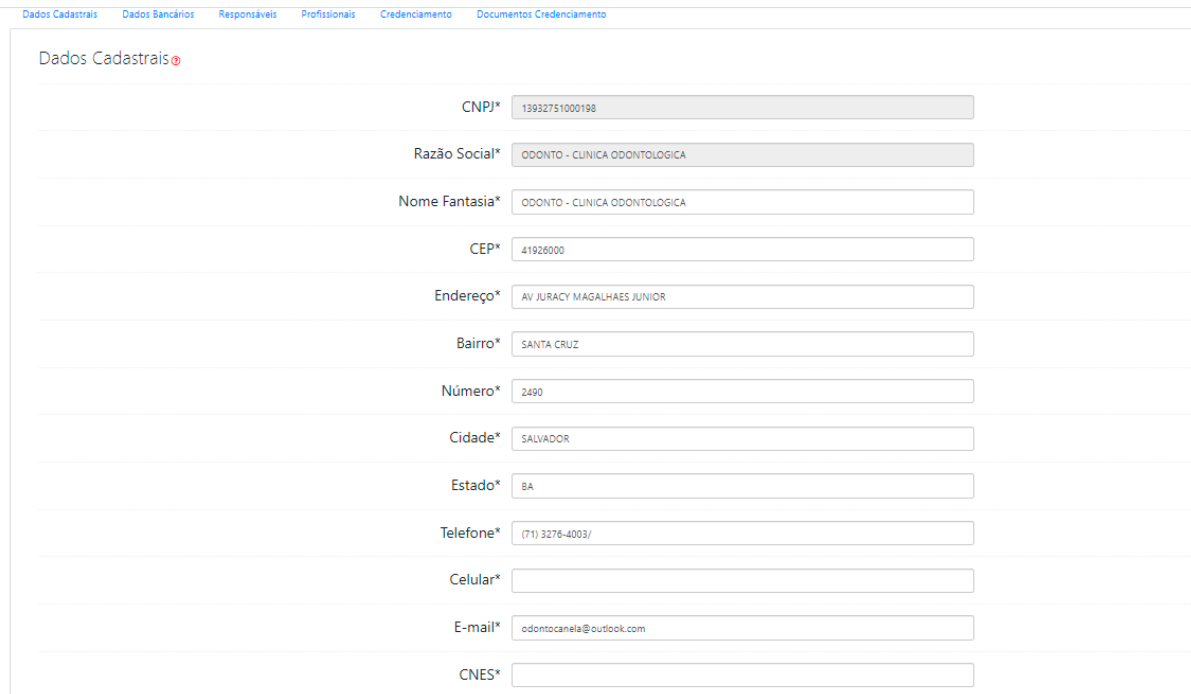


Figura 05

Na aba “**Dados Bancários**”, cadastre as informações necessárias, contendo as informações bancárias do prestador e clique em “**Salvar**”.

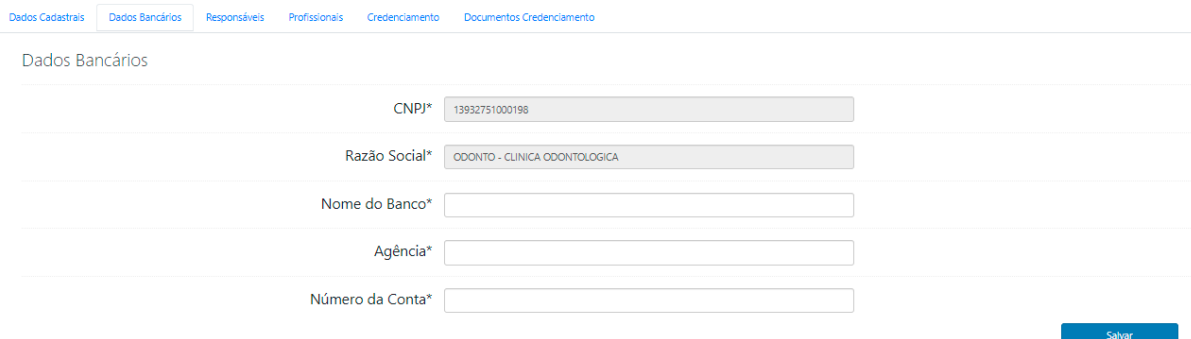


Figura 06

Na aba “**Responsáveis**”, aparecerá uma listagem de Responsáveis por determinadas funções do fornecedor. Para cadastrar um novo, basta clicar no botão indicado pela seta. Após finalizar o cadastro do responsável, sempre clicar no botão “**Salvar**”. Para cadastrar o próximo responsável, basta clicar no próximo na listagem.

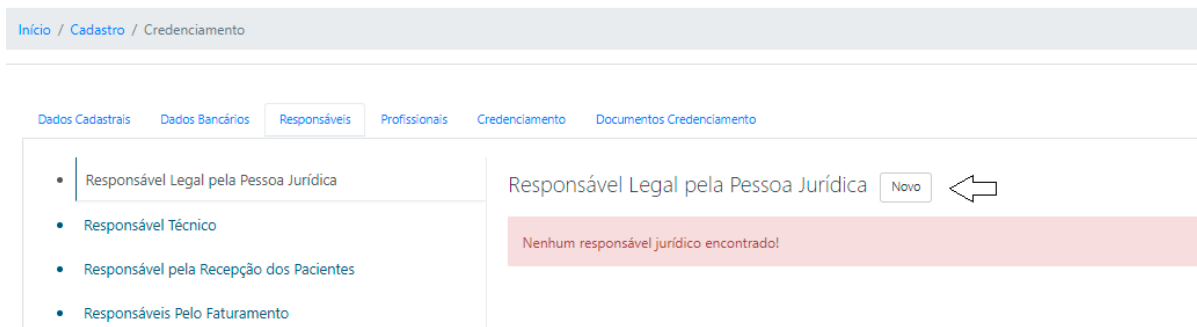


Figura 07

É possível excluir e editar responsáveis. Para editar ou excluir um responsável, assim como cadastrar um novo, basta voltar na seleção do responsável conforme mostrado na figura 08.



Figura 08

Ao cadastrar todos os responsáveis, siga para a aba “**Profissionais**”. Ao clicar em “**Novo**”, as informações básicas do profissional serão solicitadas. Apenas o campo CNH não é obrigatório. Preencha todos os dados e clique no botão “**Salvar**”, conforme a imagem a seguir:

Dados Cadastrais | Dados Bancários | Responsáveis | Profissionais | Credenciamento | Documentos Credenciamento

Profissional

Nome do Profissional\*

Celular\*

E-mail\*

RG\*

Órgão Expedidor\*

CPF\*

Conselho de Classe Profissional\*

Número do Conselho de Classe Profissional\*

Cartão Nacional do SUS (CNS)\*

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO\*

Carteira Nacional de Habilitação (CNH)

Figura 09

Após cadastrar o profissional, será necessário informar os locais de atendimento do mesmo.

Dados Cadastrais | Dados Bancários | Responsáveis | Profissionais | Credenciamento | Documentos Credenciamento

Listar Profissionais

Cód	Nome	Email	Órgão Expeditor	CPF	Locais de atendimento	Gerenciar Documentos	Editar	Remover
5	Allisson	joaovitor@sitcon.com.br	SSP/SP	128.385.406-61	<input type="button" value="Locais de Atendimento"/>	<input type="button" value="Gerenciar"/>	<input type="button" value="Editar"/>	<input type="button" value="Remover"/>

Figura 10

Dados Cadastrais | Dados Bancários | Responsáveis | Profissionais | Credenciamento | Documentos Credenciamento

Locais de Atendimento - Profissional:

Nenhum local de atendimento encontrado!

Figura 11

Cadastrar Local de Atendimento - Profissional:

Nome do local	<input type="text"/>
CEP*	<input type="text"/>
Logradouro*	<input type="text"/>
Número*	<input type="text"/>
Bairro*	<input type="text"/>
Cidade*	<input type="text"/>
Estado*	<input type="text"/>
E-mail do Local*	<input type="text"/>
Telefone*	<input type="text"/>
Grupo de Procedimento *	<input type="text"/>
Especificações *	<input type="text"/>

Figura 12

Nesta aba, deve-se ser preencher o endereço em que o profissional realiza os procedimentos, bem como cadastrar os procedimentos que o profissional realiza neste local.

**Observação:** Devem ser incluídos todos os procedimentos que o profissional realiza no local informado.

As especificações dos procedimentos aparecerão conforme são selecionados os seus respectivos grupos no campo “**Grupo de Procedimento**”.

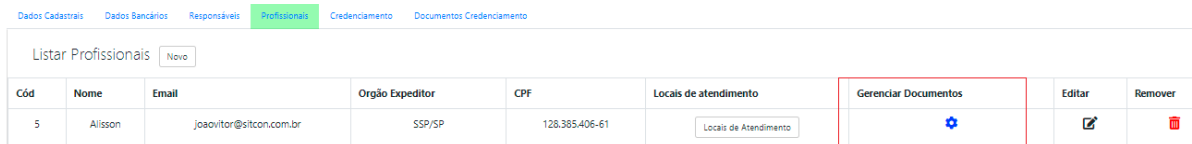
Segue um exemplo de um local de atendimento preenchido. Lembre-se sempre de clicar no botão “**Salvar**”.

Nome do local	CUNICA OITAVA ROSADO LTDA
CEP*	35164-091
Logradouro*	Rua Juvenal Lamartine
Número*	22
Bairro*	Bethânia
Cidade*	Ipatinga
Estado*	Minas Gerais
E-mail do Local*	dettonex25@gmail.com
Telefone*	(84)9983-9690
Grupo de Procedimento *	Anestésico Exame, Cirúrgico, ...
Especificações *	0 de 118 Selecionados

Figura 13

Ao finalizar o preenchimento dos campos, será possível visualizar as informações cadastradas, assim como editar e excluir o registro. Para isso, basta clicar no botão “**Local de atendimento**” na aba do profissional.

Após finalizar os locais de atendimentos, será necessário anexar os documentos do profissional na opção “**Gerenciar Documentos**”.



Cód	Nome	Email	Orgão Expeditor	CPF	Locais de atendimento	Gerenciar Documentos	Editar	Remover
5	Alisson	joaovitor@sitcon.com.br	SSP/SP	128.385.406-61	<input type="button" value="Locais de Atendimento"/>	<input type="button" value="Gerenciar Documentos"/>	<input type="button" value="Editar"/>	<input type="button" value="Remover"/>

Figura 14

Uma caixa de seleção para os anexos dos profissionais aparecerá. Clique no clipe para anexar o documento, conforme mostrado na figura 15.

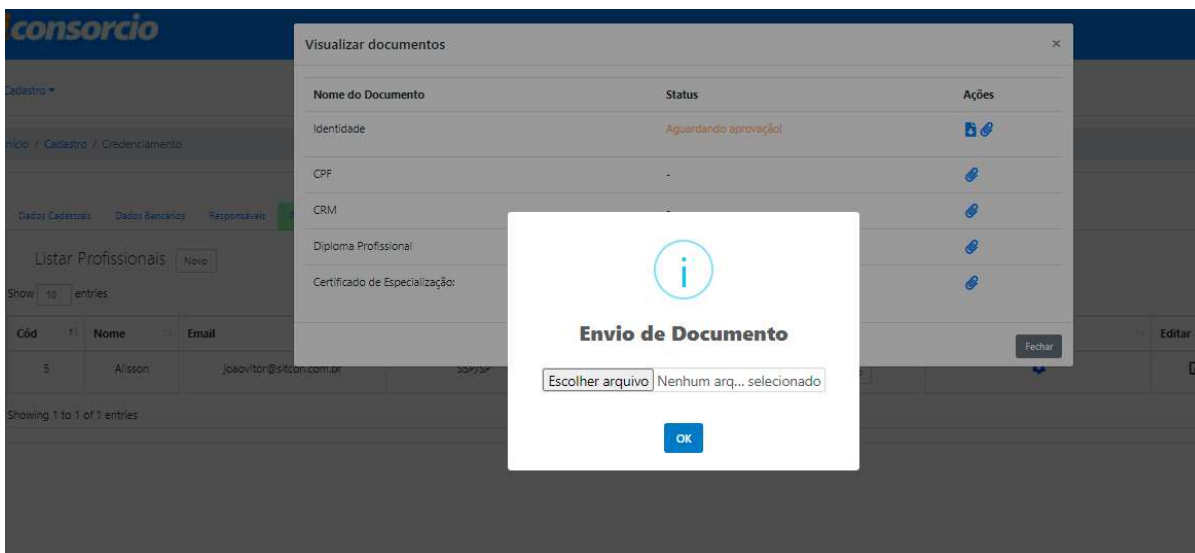


Figura 15

Ao anexar o arquivo, o mesmo aparecerá na listagem “**Aguardando Aprovação**”, indicando que estará no aguardo da aprovação ou rejeição do documento do profissional por parte do consórcio. Os documentos deverão ter um tamanho máximo de 2 MB.

Finalizando a anexação dos documentos, vá para a aba “**credenciamento**”, e clique no botão “**Novo**”, conforme figura 16.

Credenciamento

Selecione o credenciamento para participar

Período de Contrato

Tabela de Credenciamento

Especificação	Valor	Desvincular

Figura 16

Selecione o credenciamento vigente e, em sequência, aparecerá o período do credenciamento, assim como os procedimentos que foram vinculados nos profissionais em “**Locais de Atendimento**”. Caso necessário, é possível desvincular este procedimento dos profissionais.

Credenciamento

Selecione o credenciamento para participar

Período de Contrato

Tabela de Credenciamento

Especificação	Valor	Desvincular
ANGIOLOGIA	R\$ 58,00	<input type="checkbox"/>
CONSULTA HOSPITALAR	R\$ 58,00	<input type="checkbox"/>
CONSULTA PRÉ-EXAMES	R\$ 190,00	<input type="checkbox"/>
EDUCADOR FISICO	R\$ 58,00	<input type="checkbox"/>
ENDOCRINOLOGIA	R\$ 82,00	<input type="checkbox"/>
FONOAUDIOLOGIA	R\$ 58,00	<input type="checkbox"/>
GASTROENTEROLOGIA	R\$ 58,00	<input type="checkbox"/>
OFT - CONSULTA OFTALMOLOGICA	R\$ 106,00	<input type="checkbox"/>

Figura 17

Depois de verificar se as informações estão corretas, clique no botão “**Credenciar**” e, em seguida, aparecerá a listagem do credenciamento. Na lupa, pode-se visualizar os procedimentos credenciados. É possível Ativar ou Inativar o credenciamento.

Dados Cadastrais   Dados Bancários   Responsáveis   Profissionais   **Credenciamento**   Documentos Credenciamento

Listar Credenciamento

Cód	Credenciamento	Fornecedor	Data Início	Data Término	Itens Credenciados	Editar	Ativar/Inativar	Andamento
5	Credenciamento 2021 II	ODONTO - CLINICA ODONTOLOGICA	01/01/2021	31/12/2021	<input type="button" value="Lupa"/>	<input type="button" value="Editar"/>	<input type="button" value="Ativar"/>	Não Credenciado

Figura 18

O último passo do credenciamento é a anexação dos documentos da empresa na aba “**Documentos Credenciamento**”.

Ao clicar em “**Novo**”, aparecerá uma caixa para selecionar o credenciamento que está sendo realizado, com uma listagem dos documentos que precisam ser anexados.

Documentos da Credenciamento

Documento	Descrição	Validade	Emissão	Anexo
ATO CONSTITUTIVO	CONTRATO SOCIAL	--	dd/mm/aaaa <input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado
CARTÃO DE CNPJ	CARTÃO DE CNPJ	--	dd/mm/aaaa <input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado
PROVA DE REGULARIDADE RELATIVA AO FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO - FGTS	FGTS	dd/mm/aaaa <input type="checkbox"/>	--	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado
PROVA DE REGULARIDADE COM A FAZENDA FEDERAL	FAZENDA FEDERAL	dd/mm/aaaa <input type="checkbox"/>	--	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado
PROVA DE REGULARIDADE COM A FAZENDA MUNICIPAL	FAZENDA MUNICIPAL	dd/mm/aaaa <input type="checkbox"/>	--	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS - CNDT	CNDT	dd/mm/aaaa <input type="checkbox"/>	--	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado
Cópia do CPF e RG do representante legal da empresa	CPF E RG DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA	--	dd/mm/aaaa <input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado
CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO EM SAÚDE	CNES DA EMPRESA	--	dd/mm/aaaa <input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado
ALVARÁ SANITÁRIO	ALVARÁ SANITÁRIO	dd/mm/aaaa <input type="checkbox"/>	--	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado
Declaração de que a empresa não possui em seu quadro de pessoal, empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.	Declaração de que a empresa não possui em seu quadro de pessoal, empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.	--	dd/mm/aaaa <input type="checkbox"/>	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado

Figura 19

Ao anexar todos os documentos, incluindo a data de emissão ou a validade do documento conforme pedido, clique no botão **Anexar**. Caso esteja tudo correto, aparecerá esta mensagem.

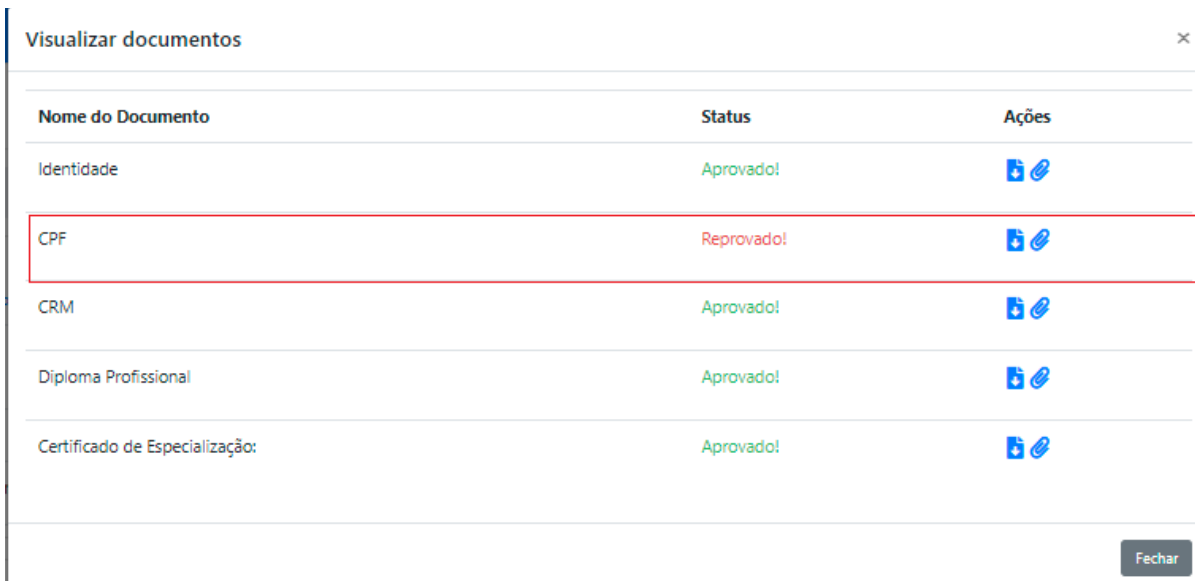












Figura 20

Após finalizado, basta aguardar a aprovação do consórcio.

Caso o consórcio não aprove algum documento, será enviado um E-mail para o fornecedor, informando qual documento foi reprovado, com o motivo da reprovação.

Para anexar um novo documento, basta seguir os passos da página [8] e a página [9], conforme mostrado nas figuras 21 e 22.



Nome do Documento	Status	Ações
Identidade	Aprovado!	 
CPF	Reprovado!	 
CRM	Aprovado!	 
Diploma Profissional	Aprovado!	 
Certificado de Especialização:	Aprovado!	 

Fechar

Figura 21

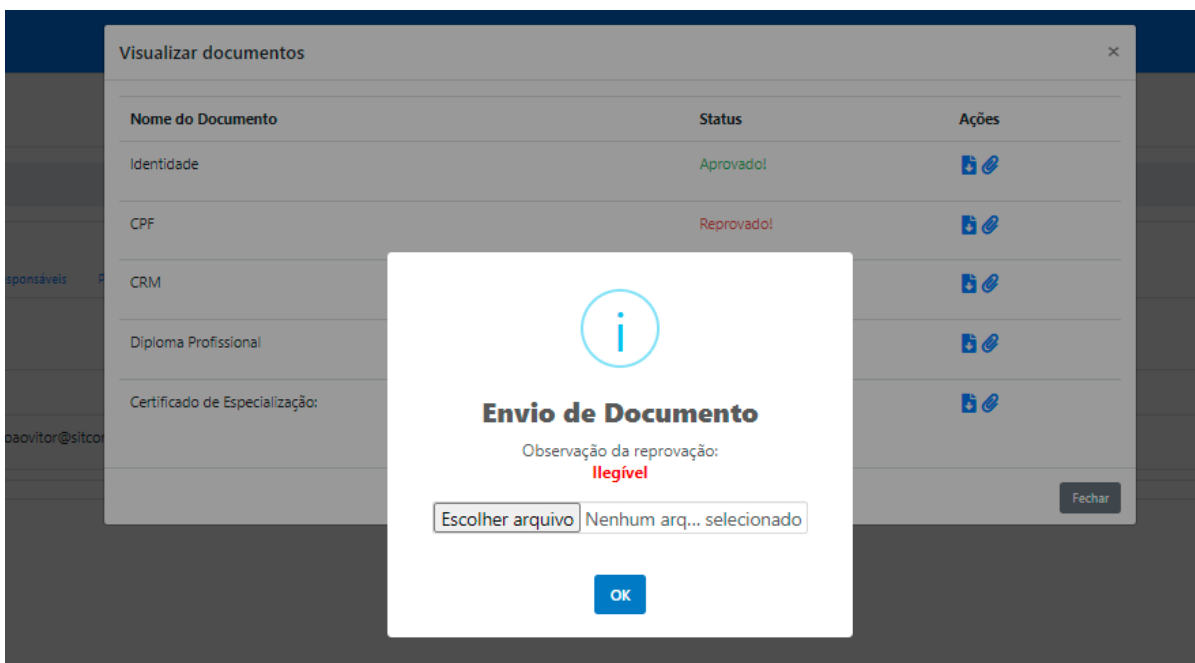


Figura 22

Ao clicar no clipe, aparecerá uma caixa para reenvio do documento, informando o motivo da reprovação.

Ao enviá-lo novamente, o status aparecerá como “**Aguardando Aprovação**”. Sendo assim, o consórcio verificará o documento e, caso esteja nos conformes, aprovará.

Caso seja necessário adicionar um novo procedimento para o profissional, bem como editar algum dado do credenciamento, será necessário atualizar o credenciamento conforme mostrado nas imagens abaixo.

Cód	Credenciamento	Fornecedor	Data Início	Data Término	Itens Credenciados	Editar	Ativar/Inativar	Andamento
5	Credenciamento 2021 II	ODONTO - CLINICA ODONTOLOGICA	01/01/2021	31/12/2021				Não Credenciado

Figura 23

Especificação	Valor	Desvincular
ANGIOLOGIA	R\$ 58,00	X
CONSULTA HOSPITALAR	R\$ 58,00	X
CONSULTA PRÉ-EXAMES	R\$ 190,00	X
EDUCADOR FISICO	R\$ 58,00	X
ENDOCRINOLOGIA	R\$ 82,00	X
FONOAUDIOLOGIA	R\$ 58,00	X
GASTROENTEROLOGIA	R\$ 58,00	X
OFT - CONSULTA OFTALMOLÓGICA	R\$ 106,00	X

Figura 24

Após atualizar, o Consórcio precisará confirmar o credenciamento. Ao final deste processo, o CIRC gerará o termo de credenciamento e solicitará a assinatura do mesmo.

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**

**ANEXO III - DECLARAÇÃO DE APTIDÃO E RESPONSABILIDADE**

**DECLARAÇÃO DE APTIDÃO E RESPONSABILIDADE**

(Nome da Empresa) .....  
inscrita no CNPJ nº ....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) ..... , portador(a) da Carteira de Identidade nº ..... e do CPF Nº ....., **DECLARA**, para fins de credenciamento no **Edital de Credenciamento Público nº 001/2024, Processo 035/2024**, promovido pelo CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO CENTRO DO ESTADO/RS – CI/CENTRO, e sob pena das sanções administrativas e penais cabíveis, que:

- a) Está apta para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação.
- b) Possui qualificação e treinamento de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos serviços prestados.
- c) Seus profissionais são devidamente capacitados e habilitados para realizar os serviços ofertados.
- d) Possui, em sua estrutura física, os equipamentos e aparelhos necessários para realização dos serviços ofertados.
- e) Está ciente do conteúdo editalício, bem como os valores nele contido.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

.....  
(local e data)

.....  
(identificação e assinatura do representante legal)

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**

**ANEXO IV - DECLARAÇÃO LEGAL**

**DECLARAÇÃO LEGAL**

(Nome da Empresa) ..... inscrita no CNPJ nº ....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade nº ..... e do CPF Nº ....., **DECLARA**, para fins de credenciamento no **Editai de Credenciamento Público nº 001/2024, Processo 035/2024**, promovido pelo CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO CENTRO DO ESTADO/RS – CI/CENTRO, e sob pena das sanções administrativas e penais cabíveis, que:

**a)** Não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, em qualquer de suas esferas.

**b)** Não possui, em seu quadro de pessoal, empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

.....

(local e data)

.....

(identificação e assinatura do representante legal)

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**

**ANEXO V - TERMO DE RESPONSABILIDADE DE DISPONIBILIZAÇÃO DE APARELHO DE  
ELETROCARDIOGRAMA**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE DISPONIBILIZAÇÃO DE APARELHO DE  
ELETROCARDIOGRAMA**

(Nome da Empresa) ..... inscrito no CNPJ nº ....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade nº ..... e do CPF Nº ....., **DECLARA**, para fins do credenciamento no **Edital de Credenciamento Público nº 001/2024, Processo 035/2024**, promovido pelo CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO CENTRO DO ESTADO/RS – CI/CENTRO, responsabilizar-se por: **a)** treinamento de pessoal para uso do aparelho; **b)** fornecimento de material para impressão do exame; **c)** laudo impresso; **d)** conservação e manutenção do aparelho para realização de exames de eletrocardiograma.

**Descrição do aparelho:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Local de destino do aparelho:** Posto de Saúde Municipal

**Município de**

**Período:** de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

.....

(local e data)

.....

(identificação e assinatura do representante legal)

Ciente do CI/CENTRO

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**

**ANEXO VI - MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº XX/202X  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE**

**PROCESSO Nº 035/2024**

**CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024**

**CREDENCIANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO CENTRO DO ESTADO/RS – CI/CENTRO**, com sede na Rua Lamartine Souza, nº 68, Bairro Nossa Senhora de Lourdes, Santa Maria/RS, CNPJ n.º 94.446.804/0001-62, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. xxxxxx xxxxxxxxxxxx, portador do CPF n.º: XXXXXXXXXX e RG n.º: XXXXXXXXXX.

**CREDENCIADA: XXXXXXXXXXXXXXXX** (pessoa jurídica), com sede na (endereço), CNPJ n.º XXXXXXXX, CNES n.º XXXX, neste ato representada por seu (cargo), Sr. XXXXXXXXXXXXXXXX, portador do CPF n.º XXXXXXXXXX e RG n.º XXXXXXXXXX.

Com fundamento na Constituição Federal de 1988, em especial no Art. 196 e seguintes, na Lei Federal nº 8.080/1990, na Lei Federal nº 14.133/2021, bem como na Lei nº 11.107/2005 e no Decreto Federal nº 6.017/2007 e, ainda, no Edital de **CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 001/2024 - CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE**, RESOLVEM celebrar o presente termo de credenciamento de prestação de serviços, com base no Art. 74, IV, da Lei n.º 14.133/2021, mediante as cláusulas e condições seguintes.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DO PREÇO**

O presente termo de credenciamento tem por objeto a prestação dos seguintes serviços de saúde: **(listar os serviços a serem prestados)**.

§ 1º O Edital de Credenciamento Público nº 001/2024 é parte integrante do termo de credenciamento.

§ 2º Os serviços ora contratados serão realizados em favor da população dos municípios consorciados ao credenciante, conforme necessidades e disponibilidades financeiras de cada um dos entes consorciados, bem como as necessidades dos empregados públicos do Consórcio e seus dependentes, conforme Resolução nº 04/2022.

§ 3º Os serviços serão prestados pela credenciada a usuários que lhe sejam encaminhados pelos municípios que integram o credenciante ou, excepcionalmente, pelo próprio credenciante.

§ 4º Os serviços a serem realizados pela credenciada deverão ser previamente autorizados pelo município responsável pelo encaminhamento. Caso haja necessidade de complementação nos serviços inicialmente autorizados, tal complementação também precisará ser previamente autorizada, sob pena de ser inviabilizado o respectivo pagamento.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

Os serviços referidos na CLÁUSULA PRIMEIRA serão executados pela credenciada, no seguinte endereço: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**Parágrafo único.** Eventual mudança de endereço do local da prestação dos serviços deverá ser imediatamente comunicada ao credenciante, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados, podendo rever as condições do termo de credenciamento e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente, sem que disso lhe resulte ônus.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DA RELAÇÃO JURÍDICA COM A CREDENCIADA**

**A prestação dos serviços ora contratados não implica vínculo empregatício entre o credenciante e os profissionais da credenciada, nem com a própria credenciada, tampouco exclusividade de colaboração entre as partes, bem como qualquer responsabilidade, ainda que solidária ou subsidiária, inclusive quanto a eventuais direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas, previdenciários, fiscais ou tributários.**

§ 1º O credenciante terá direito a acompanhar a execução do objeto deste termo de credenciamento. Caso haja a superveniência de legislação na área da saúde expedida pelo gestor público (local, estadual ou federal), a mesma será aplicada ao presente termo de credenciamento, quando pertinente.

§ 2º É de responsabilidade exclusiva e integral da credenciada a utilização de pessoal para execução do objeto deste termo de credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício ou prestação de serviços autônomos, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o credenciante ou para quaisquer de seus municípios integrantes.

§ 3º A credenciada fica exonerada da responsabilidade pelo não-atendimento do usuário encaminhado pelo credenciante na hipótese de atraso no pagamento superior a 90 (noventa) dias.

§ 4º O credenciante reserva-se o direito de contratar quantos prestadores julgar necessários para atendimento da demanda dos municípios consorciados.

§ 5º A credenciada não terá direito adquirido à realização de quaisquer quantitativos físicos e financeiros mínimos mensais.

§ 6º O encaminhamento do usuário a outro prestador de serviços conforme exposto no § 4º desta CLÁUSULA, não dará direito ao prestador de serviços do município do usuário a cobrar do credenciante qualquer forma de ressarcimento.

## **CLÁUSULA QUARTA – DA REGULARIDADE DA DOCUMENTAÇÃO**

Toda a documentação apresentada pela credenciada ao credenciante quando de sua habilitação ao Credenciamento Público nº 001/2024 poderá, a qualquer momento, ser solicitada pelo credenciante para fins de averiguação de sua regularidade.

**Parágrafo Único.** A credenciada fica obriga a apresentar ao credenciante a qualquer tempo todas as informações, certidões negativas, alvarás e demais documentos que este lhe solicitar.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

##### **A credenciada obriga-se a:**

- § 1º Manter sempre atualizado o prontuário dos usuários e o arquivo médico em questão;
- § 2º Atender ao usuário com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
- § 3º Justificar ao credenciante, ao usuário ou seu responsável, sempre que solicitado e por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não-realização de qualquer ato profissional previsto no termo de credenciamento;
- § 4º Manter o ambiente de atendimento dos usuários em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;
- § 5º Notificar, via e-mail, qualquer alteração realizada via sistema ao Consórcio e, para eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, termo de credenciamento ou estatuto, enviando ao credenciante no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da junta comercial ou do cartório de registro de pessoas jurídicas;
- § 6º Todos os profissionais têm que estar cadastrados e habilitados no Consórcio antes de iniciar os atendimentos, sob risco de não receber pelo período anterior a habilitação;
- § 7º Apresentar as Guias de Autorização da forma que for solicitada pelo Consórcio;
- § 8º Fornecer ao credenciante as informações sobre os procedimentos prestados aos usuários;
- § 9º Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem quantitativa e qualitativamente o atendimento do objeto deste termo de credenciamento;
- § 10 Manter registro dos serviços, códigos/serviços e profissionais atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e junto ao Consórcio.
- § 11 Informar via e-mail o Consórcio da entrada de novo profissional na empresa, tendo seu cadastro no CNES atualizado, bem como a saída de profissionais da empresa;
- § 12 Manter atualizados todos os dados e documentos anexados no sistema disponibilizado pelo Consórcio;
- § 13 Manter contrato de trabalho com seus colaboradores que realizam serviços para os municípios consorciados, quer sejam: autônomos, subcontratados ou colaboradores efetivos;
- § 14 Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;
- § 15 Submeter-se à regulação instituída pelo gestor, quando houver;
- § 16 Garantir a assinatura, nas Guias de Autorização, daquele que realizou o serviço, bem como do paciente;
- § 17 Efetuar a validação/confirmação no Sistema do Consórcio, após a realização do procedimento, através dos códigos de letras e números que constam na guia de autorização gerada pelo referido

sistema. Toda(s) a(s) Guia(s) de Autorização não validada(s)/confirmada(s) ficará(ão) disponível(is) para que o prestador, retire-as no Consórcio para as devidas correções, retornando-as na próxima competência;

§ 18 As Guias de Autorização dos serviços efetivamente prestados entre os dias 11 do mês anterior a 10 do mês corrente deverão ser entregues pela prestadora do serviço ou a quem ela delegar a responsabilidade, na sede do Consórcio, IMPRETERIVELMENTE, em até 3 (três) dias úteis após o dia em que fechou a competência.

§ 19 A apresentação tardia/retroativa, fora do prazo estipulado no parágrafo anterior, das Guias de Autorização, posterior ao atendimento do paciente, somente serão aceitas e processadas em até 4 competências, ou seja, no mês de processamento da produção o Consórcio aceitará as guias com atendimentos realizados na competência do mês ou de no máximo 03 meses anteriores ao mês de produção, totalizando 4 meses, conforme Portaria nº 1.110, de 11 de novembro de 2021, do Ministério da Saúde.

§ 20 Observar estritamente as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei nº 13.709/2018, sobretudo no trato de dados pessoais sensíveis.

### CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE - CONSÓRCIO

#### O credenciante/Consórcio obriga-se a:

§ 1º Manter arquivo individualizado de toda a documentação comprobatória dos atendimentos realizados, os quais deverão referir expressamente o Contrato de Programa, ficando a disposição dos órgãos de controle e fiscalização por um prazo de 05 (cinco) anos;

§ 2º Encaminhar ao CONSORCIADO relação dos prestadores de serviços contratados e quais os serviços contratados existentes;

§ 3º Prestar contas mensalmente ao CONSORCIADO, através de relatórios que evidenciem a correta aplicação dos recursos repassados por força do presente instrumento;

§ 4º Repassar à credenciada em até 5 (cinco) dias úteis, após o repasse do município, o valor mensal faturado, de acordo com a solicitação dos serviços autorizados, sendo que o prazo de pagamento aqui mencionado fica condicionado à entrega da fatura, pela credenciada, no prazo estabelecido neste edital;

§ 5º Prestar todas as informações necessárias à credenciada para a perfeita execução do termo de credenciamento, aplicando as penalidades legais e contratuais cabíveis nas hipóteses de descumprimento total ou parcial do presente Termo;

§ 6º Rescindir unilateralmente o termo de credenciamento quando ocorrer a inexecução total ou parcial do presente pela credenciada;

§ 7º Aplicar as penalidades previstas em lei e no termo de credenciamento;

§ 8º Alterar unilateralmente o termo de credenciamento quando houver modificação das condições de execução dos serviços, visando melhor adequar tecnicamente a prestação do serviço aos seus objetivos, nos termos do art. 124, I, “a”, da Lei 14.133/2021.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE - MUNICÍPIO

**O contratante/Município obriga-se a:**

§ 1º Realizar o agendamento dos pacientes para atendimento em prestador de serviço credenciado/contratado pelo Consórcio e desde que os serviços estejam no Edital de Credenciamento Público;

§ 2º Solicitar ao Consórcio, vaga(s) de agendamento de consultas com as empresas que disponibilizem profissionais que possuem número limitado de atendimentos, enviando o encaminhamento médico ao e-mail do setor competente;

§ 3º Fazer a comunicação ao paciente do agendamento realizado e confirmar a realização do exame, consulta ou procedimento até 72 horas antes da realização do mesmo;

§ 4º Fiscalizar se o serviço prestado foi realizado de acordo com o que foi agendado. Em caso, de desacordo, o município contratante deverá refazer a Guia de Atendimento fazendo as adequações necessárias;

§ 5º Repassar ao Consórcio os recursos financeiros referentes a todos os serviços realizados para atendimento de seus municípios, segundo valores e prazos estipulados na Cláusula Quarta - Das Condições de Repasse (Contrato de Programa);

§ 6º Obedecer e respeitar a ordem de atendimento existente nas diversas especialidades oferecidas, exceto casos urgentes a serem encaminhados com prioridade, devidamente comprovados;

§ 7º Regular o número de guias de autorização que será encaminhado para o faturamento, as quais se ao chegar no Consórcio estiverem devidamente corretas, serão faturadas e pagas, sem a possibilidade de devolução parcial para o município.

## CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste termo de credenciamento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

Classificação Funcional Programática						Atividade/Projeto/Elemento de Despesa		Fonte	Município	Conta
01.04	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Agudo	100
01.06	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Cacequi	104
01.07	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Capão do Cipó	108
01.08	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Dilermando de Aguiar	113
01.09	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Dona Francisca	118
01.10	10	302	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Faxinal do Soturno	124
01.11	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Formigueiro	128
01.12	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Itaara	133
01.13	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Ivorá	138

01.14	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Jaguari	142
01.37	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Santa Margarida do Sul	417
01.15	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Jari	146
01.16	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Júlio de Castilhos	150
01.17	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Mata	155
01.18	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Nova Esperança do Sul	159
01.19	10	302	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Nova Palma	166
01.20	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Paraíso do Sul	168
01.21	10	302	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Pinhal Grande	174
01.22	10	302	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Quevedos	178
01.23	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Restinga Sêca	182
01.24	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Santa Maria	186
01.25	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Santiago	190
01.26	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	São Francisco de Assis	196
01.27	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	São João do Polêsine	198
01.28	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	São Martinho da Serra	202
01.29	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	São Pedro do Sul	207
01.30	10	302	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	São Sepé	214
01.31	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	São Vicente do Sul	216
01.32	10	302	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Silveira Martins	222
01.33	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Toropi	224
01.34	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Tupanciretã	231
01.35	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Unistalda	234
01.36	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Vila Nova do Sul	240
01.37	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Santa Margarida do Sul	417
01.24	10	301	3015	2	003	2003	3.3.90.39	5001	Santa Maria - CEREST	186
01.01	10	122	3003	2	001	2001	3.3.90.39	001	Administração - CIRC	359

### CLÁUSULA NONA – DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

§ 1º Os serviços serão recebidos pelos usuários (pacientes) dos municípios de Agudo, Cacequi, Capão do Cipó, Dilermando de Aguiar, Dona Francisca, Faxinal do Soturno, Formigueiro, Itaara, Ivorá, Jaguari, Jari, Júlio de Castilhos, Mata, Nova Esperança do Sul, Nova Palma, Paraíso do Sul, Pinhal Grande, Quevedos, Restinga Seca, Santa Margarida do Sul, Santa Maria, Santiago, São Francisco de Assis, São João do Polêsine, São Martinho da Serra, São Pedro do Sul, São Sepé, São Vicente do Sul, Silveira Martins, Toropi, Tupanciretã, Unistalda e Vila Nova do Sul, conforme a solicitação de cada município, realizada e autorizada via **Guia de Autorização** gerada através do

sistema do Consórcio, bem como aos empregados públicos do Consórcio e seus dependentes, conforme Resolução nº 04/2022.

§ 2º Os serviços deverão ser realizados no estabelecimento da pessoa jurídica credenciada ou em local diverso, **desde que** informado ao Consórcio e apresentado o Alvará de Localização e Funcionamento e o Alvará Sanitário do respectivo local (vigentes/válidos); os serviços poderão, ainda, ser realizados em Estabelecimentos Públicos (EP).

§ 3º Aos exames, consultas, sessões e/ou procedimentos realizados em estabelecimento diverso ao da pessoa jurídica credenciada será pago o valor constante na Tabela/Planilha de Valores – **ANEXO I**, sem direito a nenhum adicional.

§ 4º Aos exames, consultas e/ou sessões realizadas em Estabelecimentos Públicos (EP) serão pagos os valores constantes da Tabela/Planilha de Valores, em que consta a **abreviatura “EP” (Serviços em Estabelecimento Público)**.

§ 5º Para a alocação de aparelhos de eletrocardiograma em Estabelecimentos Públicos (EP) deverá ser celebrado, entre a credenciada e o Consórcio o Termo de Responsabilidade, Conforme **ANEXO V**.

§ 6º A estrutura física e materiais referentes aos serviços do Centro Especializado Odontológico (CEO), e também, os prestados em Estabelecimentos Públicos (EP), conforme Portaria nº 1.464, de 24 de junho de 2011, do Ministério da Saúde, serão de responsabilidade do município que solicitar o serviço. A empresa credenciada é responsável pelo profissional da área de odontologia.

§ 7º O agendamento de exames, procedimentos e consultas/mês será realizado de acordo com as demandas e indicações dos municípios consorciados ou, excepcionalmente, do próprio Consórcio.

§ 8º O prazo para retorno às consultas especializadas, sem que haja cobrança de nova consulta, é de **15 (quinze) dias**.

§ 9º Os exames laboratoriais realizados em Pronto Atendimentos (urgência e emergência) nos horários compreendidos entre 22h de um dia e 5h do outro, terão um acréscimo de 30% (trinta por cento) no valor referente à Tabela/Planilha de Valores.

§ 10 Os serviços de Plantão: Médico, enfermagem e Técnico de enfermagem, serão remunerados por hora de plantão realizado, conforme Tabela/Planilha de Valores.

I - As horas de plantões em datas especiais (Natal e Ano novo) serão acrescidas de 100% de seu valor constante da Tabela/planilha de valores.

§ 11 O controle da efetiva prestação dos serviços referentes ao § 10 será de responsabilidade do chefe do Pronto Atendimento e o pagamento estará condicionado à autorização formal através de ofício da Secretaria competente.

§ 12 **A eventual contratação de terceiro é de exclusiva e imediata responsabilidade da pessoa jurídica originalmente cadastrada e diretamente credenciada pela Administração, inexistindo vínculo ou relação entre o Consórcio e a pessoa jurídica subcontratada, bem como qualquer responsabilidade, ainda que solidária ou subsidiária, entre estes, inclusive quanto a eventuais direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas, previdenciários, fiscais ou tributários, conforme Art. 121 da Lei nº 14.133/2021.**

§ 13 A credenciada **não poderá cobrar do usuário ou seu acompanhante** qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste instrumento.

§ 14 A credenciada responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida feita ao usuário ou seu representante em razão da execução do termo de credenciamento, independentemente da espécie de vínculo existente entre o profissional que realizou a cobrança e a credenciada.

§ 15 A empresa credenciada deverá se adequar ao sistema de informatização implementado pelo Consórcio, no que tange à **validação/confirmação dos serviços**.

§ 16 A credenciada é direta e exclusivamente responsável por quaisquer danos causados ao usuário e a terceiros a eles vinculados decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, bem como pelas obrigações e indenizações decorrentes desses danos.

§ 17 A fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pelos órgãos competentes do credenciante não exclui nem reduz a responsabilidade da credenciada.

§ 18 A responsabilidade de que trata o **item 5.16** estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços nos estritos termos do Art. 14 da Lei 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor).

§ 19 Caso haja responsabilização do credenciante, solidária ou subsidiária, por danos causados pela credenciada, seus prepostos ou profissionais a ela vinculados, a usuários ou terceiros em razão dos serviços ora contratados, é garantido ao credenciante o direito de regresso integral contra a credenciada.

§ 20 A empresa que não estiver com as **Certidões Negativas da Receita Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede da pessoa jurídica, bem como do(s) local(is) da prestação do(s) serviço(s) e o Certificado de Regularidade do FGTS válidos e regulares terão seus pagamentos suspensos até a regularização no site disponibilizado pela instituição.**

§ 21 A qualquer momento, poderá ser realizado termo aditivo para inclusão de novos serviços ao termo de credenciamento da empresa, mediante solicitação, por escrito, ao credenciante.

§ 22 **Toda e qualquer inclusão/exclusão de profissionais e/ou serviços deve ser informada ao Consórcio, por meio de e-mail, para ser cadastrada no sistema e liberada para agendamento. Todos os novos profissionais/serviços DEVERÃO estar incluídos no CNES da empresa.**

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA DAS PRODUÇÕES**

Os serviços terão início a contar da assinatura do termo de credenciamento, desde que ocorram dentro da vigência do edital, e serão executados de acordo com o Edital de Credenciamento Público e as cláusulas do termo de credenciamento a ser firmado, até o limite de sua vigência.

§ 1º **As Guias de Autorização dos serviços efetivamente prestados entre os dias 11 do mês anterior a 10 do mês corrente deverão ser entregues pela prestadora do serviço ou a quem ela delegar a responsabilidade, na sede do Consórcio, IMPRETERIVELMENTE, em até 3 (três) dias úteis após o dia em que fechou a competência.**

**I - A apresentação tardia/retroativa, fora do prazo estipulado no item 6.2, das Guias de Autorização, posterior ao atendimento do paciente, somente serão aceitas e processadas em até 4 competências, ou seja, no mês de processamento da produção o Consórcio aceitará as guias com atendimentos realizados na competência do mês ou de no máximo 03 meses anteriores ao mês de produção, totalizando 4 meses, conforme Portaria nº 1.110, de 11 de novembro de 2021, do Ministério da Saúde.**

**II - As Guias de Autorizações que forem entregues, referentes a um período maior que 4 meses da data do atendimento, não serão computadas para pagamento.**

**§ 2º** Os comprovantes de que trata o item anterior são: Guia de autorização, devidamente assinada pelo município (autorizador), pelo paciente e pelo responsável técnico da empresa; encaminhamentos médicos anexados às guias; relatório contendo nome/procedimento /valor dos serviços realizados.

**I -** As guias de autorização, no caso de atendimento de menores, deverão estar assinadas pelo responsável do mesmo, sendo vedada a assinatura de pacientes menores de idade. Caso isto ocorra, as mesmas serão desconsideradas e não serão faturadas para o prestador.

**§ 3º** As notas fiscais deverão ser emitidas e encaminhadas ao Consórcio após a solicitação do Setor de Faturamento do órgão, depois de efetuada a conferência e a validação dos serviços pelo referido setor.

**§ 4º** Todos os exames, consultas e/ou sessões onde consta a abreviatura “EP” (Estabelecimentos Públicos) serão validados via sistema e fiscalizados diretamente pelos municípios consorciados contratantes dos serviços;

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS CONDIÇÕES E DOS PRAZOS DE PAGAMENTO**

**§ 1º** Os credenciados somente receberão por serviços regularmente prestados após a data de assinatura do termo de credenciamento.

**I -** Em nenhuma hipótese haverá pagamento por serviços prestados, sem o efetivo cadastro e habilitação dos profissionais junto ao Consórcio, sob risco de não receber pelo período trabalhado anterior a habilitação.

**§ 2º** Os serviços estipulados no termo de credenciamento serão pagos mediante a apresentação pela credenciada da relação de comprovantes (Guias de Autorização), emitidas pelo sistema do Consórcio.

**§ 3º** O pagamento está condicionado à validade e regularidade das Certidões Negativas da Receita Federal, Estadual e Municipal(is) e do Certificado de Regularidade do FGTS.

**§ 4º** As guias de autorização rejeitadas pelo serviço de validação deverão ser retiradas pela credenciada para as correções cabíveis e serão reapresentadas na próxima competência àquela em que ocorreu a devolução.

**§ 5º** Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do credenciante, este garantirá à credenciada o pagamento, no prazo avençado neste instrumento, pelos valores do mês

imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando o credenciante exonerado do pagamento de multas e sanções financeiras;

§ 6º As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise do credenciante;

§ 7º Somente serão pagos serviços previamente autorizados pelo município consorciado.

§ 8º O pagamento será realizado através de transferência eletrônica, Banco: xxxxxxxx; Agência nº: xxxxxxxx, Conta nº: xxxxxxxx de titularidade da credenciada.

I - As despesas bancárias referentes aos pagamentos das credenciadas, quando houver, correrão por conta das mesmas.

§ 9º Se a documentação descrita no **item 6.3** for entregue fora do prazo estabelecido, o pagamento da credenciada poderá ocorrer somente no mês seguinte. Neste caso a credenciada não terá direito ao recebimento de juros, multa ou atualizações financeiras sobre o valor da fatura anterior;

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO**

A execução do presente termo de credenciamento será avaliada e fiscalizada pelo Credenciante/Consórcio e pelo Contratante/Município consorciado solicitante do serviço, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste termo de credenciamento e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§ 1º Em casos específicos, definidos pelo credenciante, poderá ser realizada auditoria especializada.

§ 2º A fiscalização do credenciante e dos municípios consorciados sobre os serviços ora contratados não eximirá a credenciada da sua plena responsabilidade, decorrente de culpa ou dolo na execução do termo de credenciamento, perante o credenciante ou para com os usuários e terceiros.

§ 3º A credenciada facilitará ao credenciante e aos municípios consorciados o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do credenciante e dos municípios designados para tal fim.

**§ 4º A fiscalização e o controle quanto a efetiva prestação do serviço, bem como de sua adequação às disposições do Edital de Credenciamento, tanto em estabelecimentos públicos quanto nos estabelecimentos privados credenciados, é de inteira responsabilidade do município consorciado solicitante, por meio dos agentes públicos competentes.**

§ 5º Em qualquer hipótese, é assegurado à credenciada amplo direito de defesa, nos termos da Lei Federal n.º 14.133/2021.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS SANÇÕES E PENALIDADES**

Pela inexecução total ou parcial do objeto pactuado, conforme o caso, o credenciante poderá aplicar à credenciada as seguintes penalidades, sem prejuízo de outras medidas legais aplicáveis à espécie, garantida a prévia e ampla defesa:

§ 1º Advertência;

§ 2º Multa de até 10% (dez por cento) do valor do último faturamento mensal, salvo se a irregularidade decorrer de caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovado pela credenciada e acatado pelo credenciante;

§ 3º Suspensão temporária de participar de chamamento ou licitação ou contratar com o credenciante ou com qualquer de seus municípios consorciados por até 2 (dois) anos;

§ 4º Declaração de inidoneidade para participar de chamamento, licitação ou contrato com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

§ 5º As sanções previstas nos itens § 3 e § 4 poderão também ser aplicadas à credenciada nas seguintes hipóteses:

- a) Injustificadamente retardar a execução do objeto deste termo de credenciamento;
- b) Injustificadamente, não mantiver as condições estabelecidas neste termo de credenciamento;
- c) Fizer declaração falsa ao credenciante ou a qualquer de seus municípios consorciados;
- d) Falhar ou fraudar na execução do presente termo de credenciamento;
- e) Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- f) Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos desta contratação;
- g) Demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

§ 6º O valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pelo credenciante à credenciada.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO**

Além das hipóteses previstas na Lei nº 14.133/2021, são motivos para rescisão do termo de credenciamento o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, sem prejuízo das penalidades previstas neste termo de credenciamento.

§ 1º A credenciada reconhece desde já os direitos do credenciante em caso de rescisão administrativa prevista na legislação antes mencionada.

§ 2º Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a critério do credenciante, será observado o prazo de 60 (sessenta) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo a credenciada não prestar os serviços de acordo com as disposições deste termo de credenciamento, poderá ser aplicada uma multa no dobro do percentual estipulado nas penalidades.

§ 3º Quando o credenciado pretender a rescisão contratual, deverá manifestar-se expressamente ao Credenciante num prazo mínimo de 30 (trinta) dias.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VIGÊNCIA**

O presente instrumento vigorará de xx de xxxxxxx de xx a xx de xxxxxxx de xx, com possibilidade de prorrogação, havendo interesse do credenciante e de conformidade e acordo com a previsão legal aplicável, constantes nos Artigos 105 a 114, da Lei Federal nº 14.133/2021.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO REAJUSTE DE VALORES**

A tabela de valores dos serviços será reajustada há cada 12 (meses), conforme a variação do IPCA do período dos 12 (doze) meses anteriores, tendo como referência, a data base da publicação do edital.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES**

Quaisquer das alterações do presente termo de credenciamento será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação vigente.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DADOS PESSOAIS**

Considerando que os serviços objeto do credenciamento envolvem o acesso a dados pessoais sensíveis, a credenciada se compromete a observar estritamente as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei nº 13.709/2018.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca de Santa Maria/RS, para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias que surgirem do presente termo de credenciamento.

E por estarem as partes mutuamente de acordo com as cláusulas do presente instrumento, firmam o presente termo de credenciamento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Santa Maria/RS, xx de xxxxx de 20XX.

XXXXXXXXXXXX  
PRESIDENTE  
CREDENCIANTE

XXXXXXXXXXXXXXXX  
CREDENCIADA

#### **TESTEMUNHAS**

Nome/RG:

Nome/RG:



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C9AD-16E2-6ECE-6DFA

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JOCELVIO GONCALVES CARDOSO (CPF 402.XXX.XXX-53) em 13/05/2024 14:18:27 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: AC SAFEWEB RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5  
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://formigueiro.1doc.com.br/verificacao/C9AD-16E2-6ECE-6DFA>