



**EDITAL N. 76/2023**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO N. 01/2023**

O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE NOVO HAMBURGO – IPASEM-NH, autarquia municipal inscrita no CNPJ/MF sob n. 94.707.684/0001-00, com sede à Rua 05 de Abril, n. 280, Bairro Rio Branco, em Novo Hamburgo/RS, neste ato representado pela sua Diretora-Presidente, Sra. **MARIA CRISTINA SCHMITT**, torna público que a partir da publicação deste edital, em conformidade com o inc. I, do art. 78 da Lei Federal n. 14.133/21, está credenciando pessoas físicas e jurídicas interessadas na prestação de serviços (**TABELA ABAIXO**) aos segurados do Instituto e seus dependentes, conforme Processo Administrativo n. 2023.40.1002394PA.

<b>LOTE</b>	<b>SERVIÇOS</b>	<b>RESOLUÇÕES</b>
<b>01</b>	<b>ASSISTÊNCIA MÉDICA</b> compreendendo a prestação de:  - (I) <b>CONSULTAS MÉDICAS ELETIVAS</b> - (II) <b>PRONTO ATENDIMENTO</b> - (III) <b>PROCEDIMENTOS EM CONSULTÓRIO</b> - (IV) <b>SERVIÇOS COMPLEMENTARES</b> - procedimentos com finalidade diagnóstica ou terapêutica curativa, executados em consultório, ambulatório ou regime de internação hospitalar. - (V) <b>TRATAMENTO AMBULATORIAL</b> - (VI) <b>TRATAMENTO HOSPITALAR</b> - (VII) <b>ATENDIMENTOS DE PRONTO SOCORRO.</b>	nº17/2010 nº 05/2012 nº 06/2016 nº 09/2016 nº 22/2016 nº 24/2016 nº 26/2019 nº 32/2019 nº 36/2019 nº 37/2019 nº 04/2020 nº 02/2021 nº 13/2022 nº 17/2022 nº 18/2022
<b>02</b>	<b>ASSISTÊNCIA POR TERAPIAS COMPLEMENTARES</b> compreendendo a prestação de atendimentos nas áreas de:  - (I) <b>FISIOTERAPIA</b> - (II) <b>PSICOLOGIA</b> - (III) <b>FONOAUDIOLOGIA</b> - (IV) <b>NUTRIÇÃO</b>	nº 05/2012 nº 09/2022
<b>03</b>	<b>ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA</b>	nº05/2012 nº19/2022 nº22/2023

**REGRAMENTO GERAL PARA TODAS AS ESPECIALIDADES**



## **1-FORMA DE CREDENCIAMENTO**

Os interessados na prestação dos serviços constantes nos lotes 1, 2 e 3 deverão comparecer à sede do IPASEM-NH, sito à Rua 05 de Abril, n. 280, Bairro Rio Branco, em Novo Hamburgo/RS, nos dias e horário de expediente, para protocolar os documentos abaixo relacionados, observando-se a necessidade de entrega com no mínimo 30 minutos de antecedência em relação ao horário de término do expediente. A pessoa física ou jurídica interessada deverá apresentar os documentos abaixo relacionados em formato digital, através de mensagem de e-mail enviada para [credenciamento@ipasemnh.com.br](mailto:credenciamento@ipasemnh.com.br), os quais, após aprovados, deverão ser entregues em formato físico em data a ser agendada pelo IPASEM-NH.

## **2- HABILITAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO**

**2.1** – A documentação apresentada será objeto de análise por servidor designado pelo IPASEM-NH.

**2.2** – Considerar-se-á habilitado apenas o interessado que apresentar os documentos exigidos válidos.

**2.3** – Não serão aceitos documentos com prazo de validade expirado.

**2.4** – Serão aceitos documentos originais, cópias autenticadas em cartório, cópias autenticadas na internet, bem como cópias simples, as quais poderão ser autenticadas por servidor do Instituto desde que apresentado o documento original correspondente para conferência.

**2.5** – Compete ao(a) Diretor(a) de Administração do IPASEM-NH a homologação da habilitação.

## **3- RECURSO ADMINISTRATIVO**

A pessoa física ou jurídica interessada cujo requerimento for indeferido pelo(a) Diretor(a) de Administração poderá interpor recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da ciência da decisão, fisicamente no protocolo do IPASEM-NH ou digitalmente para o endereço eletrônico [credenciamento@ipasemnh.com.br](mailto:credenciamento@ipasemnh.com.br), através do e-mail informado na Ficha Cadastral pela pessoa física ou jurídica interessada, recurso que deverá ser direcionado à Diretora-Presidente do IPASEM-NH, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

## **4- TERMO DE CREDENCIAMENTO**

**4.1** – O Termo de Credenciamento terá vigência de 05 (cinco) anos, prorrogáveis até o limite máximo decimal, conforme art. 107 da Lei Federal 14.133/21.

**4.2** – O Termo de credenciamento a ser assinado terá como base as minutas integrantes deste edital (Anexos XIII e XIV).

## **LOTE 01 – ASSISTÊNCIA MÉDICA**



Credenciamento de pessoas físicas e jurídicas interessadas na prestação de serviços de assistência médica aos segurados do Instituto e seus dependentes, compreendendo a prestação de **consultas médicas, pronto atendimento, procedimentos em consultório, serviços complementares – procedimentos com finalidade diagnóstica ou terapêutica curativa, executados em consultório, ambulatório ou regime de internação hospitalar, tratamento ambulatorial, tratamento hospitalar e atendimentos de pronto socorro.**

## **1- REMUNERAÇÃO**

Os serviços de assistência médica serão remunerados de acordo com a Tabela de Honorários do IPASEM-NH, atualmente constante nas Resoluções n. 17/2010 de 06/12/2010, n. 06/2016 de 20/05/2016, n.09/2016 de 20/05/2016, n. 22/2016 de 30/09/2016, n. 24/2016 de 25/11/2016, n. 26/2019 de 26/09/2019, n. 32/2019 de 10/10/2019, n. 36/2019 de 10/10/2019, n. 37/2019 de 10/10/2019, n. 04/2020 de 14/09/2020, n. 02/2021 de 26/07/2021, n. 13/2022 de 14/06/2022, n. 17/2022 de 28/10/2022 e n. 18/2022 de 20/12/2022 aprovadas pelo Conselho Deliberativo do IPASEM-NH, sem prejuízo de sua eventual alteração ou revogação por atos normativos futuros.

## **2- DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO/ASSISTÊNCIA MÉDICA**

### **2.1 – DOCUMENTAÇÃO PESSOA JURÍDICA:**

#### **2.1.1 – Carta Proposta (Anexo I) e Ficha Cadastral (Anexo II) preenchidos;**

#### **2.1.2 – Habilitação Jurídica:**

**2.1.2.1 –** Ato constitutivo, estatuto, ou contrato social, em vigor, autenticado, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, acompanhado, no caso de sociedade por ações, de documento de eleição de seus atuais administradores; inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova da diretoria em exercício; no caso de cooperativas, ata da assembleia de fundação e da assembleia que elegeu sua diretoria em exercício, contrato social e suas alterações devidamente registradas.

**2.1.2.2 –** Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ.

#### **2.1.3 – Qualificação Técnica:**

**2.1.3.1 –** Certificado de regularidade de inscrição da pessoa jurídica no conselho de classe competente, isto é, com circunscrição na área de prestação dos serviços.

**2.1.3.2 –** Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, de acordo com a Portaria n. 1646/2015, do Ministério da Saúde e suas eventuais alterações.

**2.1.3.3 –** Relação do corpo clínico de profissionais que atenderão os beneficiários do IPASEM-NH mediante preenchimento e entrega (Anexo IV).

**2.1.3.4 –** Cópia da carteira de identificação do responsável técnico da empresa emitida pelo conselho de classe competente.

**2.1.3.5 –** Alvará de Licença de Localização ou de Exercício de Atividade, expedido em nome da pessoa jurídica pelo município no qual o serviço será prestado.



**2.1.3.6** – Alvará da Vigilância Sanitária, expedido em nome da pessoa jurídica pelo município no qual o serviço será prestado.

**2.1.4 – Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

**2.1.4.1** – Prova de regularidade com a Fazenda Federal, mediante Certidão Negativa de Débitos Federal Conjunta relativa a Tributos Federais, Dívida Ativa da União e Seguridade Social.

**2.1.4.2** – Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante Certidão Negativa de Débitos Estadual do domicílio da pessoa jurídica.

**2.1.4.3** – Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante Certidão Negativa de Débitos Municipal do domicílio da pessoa jurídica.

**2.1.4.4** – Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, mediante Certificado de Regularidade do FGTS - CRF, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

**2.1.4.5** – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

**2.1.5 – Demais Documentos:**

**2.1.5.1** – Declaração de cumprimento do disposto no artigo 71, §§ 7º e 9º, da Lei Orgânica do Município de Novo Hamburgo (Anexo V).

**2.1.5.2** – Declaração de atendimento ao artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal de 1988 (Anexo VII).

**2.1.5.3** – Declaração de Idoneidade (Anexo VIII).

**2.1.5.4** - No caso de cooperativas, Declaração de Ciência e Responsabilidade Quanto a Condições de Observância dos Requisitos de Habilitação (Anexo X).

**2.1.5.5** – O postulante à prestação de serviços de pronto atendimento, tratamento ambulatorial, tratamento hospitalar e atendimentos de pronto socorro que pretender subcontratar serviços complementares aos referidos tratamentos e atendimentos deverá entregar, preenchida e assinada, a Declaração de Ciência e Responsabilidade Quanto à Observância dos Requisitos de Habilitação por Eventuais Subcontratados para Prestação de Serviços Complementares aos Serviços de Pronto Atendimento, Tratamento Ambulatorial, Tratamento Hospitalar e Atendimentos de Pronto Socorro constante no Anexo XI deste Edital.

**2.2 – DOCUMENTAÇÃO PESSOA FÍSICA:**

**2.2.1 – Carta Proposta (Anexo I) e Ficha Cadastral (Anexo III) preenchidos;**

**2.2.2 – Qualificação Técnica:**

**2.2.2.1** – Certidão de regularidade de inscrição da pessoa física no conselho de classe competente, isto é, com circunscrição na área de prestação dos serviços.

**2.2.2.2** – Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, de acordo com a Portaria n. 1646/2015, do Ministério da Saúde e suas eventuais alterações.

**2.2.2.3** – Carteira de identificação emitida pelo conselho de classe competente.

**2.2.2.4** – Alvará de Licença de Localização ou de Exercício de Atividade, expedido em nome da pessoa física pelo município no qual o serviço será prestado.

**2.2.2.5** – Alvará da Vigilância Sanitária, expedido em nome da pessoa física pelo município no qual o serviço será prestado.

**2.2.3 – Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

**Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores Municipais de Novo Hamburgo**

**Rua Cinco de Abril, 280 | Bairro Rio Branco | CEP 93310-085 | Novo Hamburgo - RS**

**Fone/Fax: (51) 3594-9162 | Celular: (51) 9 8205-9617/9 8205-9618 | E-mail: contato@ipasemnh.com.br**



**2.2.3.1** – Prova de regularidade com a Fazenda Federal, mediante Certidão Negativa de Débitos Federal Conjunta relativa a Tributos Federais, Dívida Ativa da União e Seguridade Social.

**2.2.3.2** – Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante Certidão Negativa de Débitos Estadual do Estado no qual será prestado o serviço pela pessoa física.

**2.2.3.3** – Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante Certidão Negativa de Débitos Municipal do município no qual será prestado o serviço pela pessoa física.

**2.2.3.4** – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

#### **2.2.4 – Demais Documentos**

**2.2.4.1** – Comprovante de inscrição no INSS/PIS-PASEP, mediante documento oficial com Número de Identificação do Trabalhador – NIT.

**2.2.4.2** – Declaração de cumprimento do disposto no artigo 71, §§7º e 9º, da Lei Orgânica do Município de Novo Hamburgo, e do artigo 158, inciso XIX, da Lei Municipal n. 333/2000 (Anexo VI).

**2.2.4.3** – Declaração de Idoneidade (Anexo IX).

### **3- DISPOSIÇÕES GERAIS**

**3.1** – As Resoluções n. 05/2012 n. 17/2010 de 06/12/2010, n. 05/2012 de 13/04/2012, n. 06/2016 de 20/05/2016, n.09/2016 de 20/05/2016, n. 22/2016 de 30/09/2016, n. 24/2016 de 25/11/2016, n. 26/2019 de 26/09/2019, n. 32/2019 de 10/10/2019, n. 36/2019 de 10/10/2019, n. 37/2019 de 10/10/2019, n. 04/2020 de 14/09/2020, n. 02/2021 de 26/07/2021, n. 13/2022 de 14/06/2021, n. 17/2022 de 27/10/2022 e n. 18/2022 de 20/12/2022, nas quais constam o rol de procedimentos cobertos pelo Instituto, e a Tabela de Honorários do IPASEM-NH, bem como suas eventuais alterações ou revogações por atos normativos futuros, com as respectivas remunerações, estão disponíveis no site [www.ipasemnh.com.br/credenciamentos/resol\\_credenciamentos.php](http://www.ipasemnh.com.br/credenciamentos/resol_credenciamentos.php)

**3.2** – Para fins deste instrumento, sem prejuízo das demais definições inseridas neste edital, cabe às partes zelar pelo cumprimento de obrigação legal e/ou regulatória, em observância aos princípios e regras estabelecidas nas legislações sobre proteção de Dados Pessoais vigentes, incluindo, mas não se limitando à Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD).

**3.3** – O pagamento será realizado de acordo com o “Calendário de Pagamento” que será atualizado anualmente e disponibilizado no site do IPASEM-NH. Constitui documentação exigida para comprovação dos serviços prestados, o formulário de título “Requerimento para Pagamento de Serviços Prestados” (ANEXO XV), devidamente preenchido e assinado pelo seu representante legal, acompanhado da autorização de consulta/procedimento emitida pelo IPASEM-NH na qual conste assinatura do segurado ou dependente.

**3.4** – As intimações relacionadas aos requerimentos de credenciamento previstos neste edital serão realizadas pelo IPASEM-NH através do e-mail informado pela pessoa física ou jurídica requerente em sua Ficha Cadastral.

**3.5** – Informações adicionais poderão ser obtidas com as servidoras Ana Gabriela Boneira Chaves e Denise de Oliveira, através do telefone (51) 3594-9162 ramais 246 e 250.



## **LOTE 02 – ASSISTÊNCIA POR TERAPIAS COMPLEMENTARES**

Credenciamento de pessoas físicas e jurídicas interessadas na prestação de serviços de assistência por terapias complementares compreendendo a prestação de atendimentos nas áreas de **Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia e Nutrição** aos segurados do Instituto e seus dependentes.

### **1- REMUNERAÇÃO**

Os serviços de assistência por terapias complementares serão remunerados de acordo com a Tabela de Honorários das Terapias Complementares do IPASEM-NH, atualmente constante nas Resoluções n. 09 de 07/04/2022, aprovada pelo Conselho Deliberativo do IPASEM-NH, sem prejuízo de suas eventuais alterações ou revogações por atos normativos futuros.

### **2- DA DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO ASSISTÊNCIA POR TERAPIAS COMPLEMENTARES**

#### **2.1 – DOCUMENTAÇÃO PESSOA JURÍDICA:**

##### **2.1.1 – Carta Proposta (Anexo I) e Ficha Cadastral (Anexo II) preenchidos;**

##### **2.1.2 – Habilitação Jurídica:**

**2.1.2.1 –** Ato constitutivo, estatuto ou contrato social, em vigor, autenticado, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, acompanhado, no caso de sociedade por ações, de documento de eleição de seus atuais administradores; inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova da diretoria em exercício; no caso de cooperativas, ata da assembleia de fundação e da assembleia que elegeu sua diretoria em exercício, contrato social e suas alterações devidamente registradas.

**2.1.2.2 –** Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ.

##### **2.1.3 – Qualificação Técnica:**

**2.1.3.1 –** Certificado/Certidão de Regularidade de Inscrição da pessoa jurídica no conselho de classe competente.

**2.1.3.2 –** Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, de acordo com a Portaria SAS n. 1646/2015, do Ministério da Saúde e suas eventuais alterações.

**2.1.3.3 –** Relação do corpo clínico de profissionais que atenderão os beneficiários do IPASEM-NH mediante preenchimento e entrega (Anexo IV).

**2.1.3.4 –** Cópia da carteira de identificação do responsável técnico da empresa no conselho de classe competente.

**2.1.3.5 –** Alvará de Licença de Localização ou de Exercício de Atividade, expedido em nome da pessoa jurídica pelo município no qual o serviço será prestado. A pessoa jurídica poderá ser dispensada da apresentação do referido alvará mediante a entrega da Declaração de Enquadramento como Atividade de Baixo Risco preenchida (Anexo XII).

**2.1.3.6- Alvará da Vigilância Sanitária, expedido em nome da pessoa jurídica pelo município no qual o serviço será prestado. A pessoa jurídica poderá ser dispensada da**



apresentação do referido alvará mediante a entrega da Declaração de Enquadramento como Atividade de Baixo Risco preenchida (Anexo XII).

#### **2.1.4 – Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

**2.1.4.1** – Prova de regularidade com a Fazenda Federal, mediante Certidão Negativa de Débitos Federal Conjunta relativa a Tributos Federais, Dívida Ativa da União e Seguridade Social.

**2.1.4.2** – Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante Certidão Negativa de Débitos Estadual do domicílio da pessoa jurídica.

**2.1.4.3** – Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante Certidão Negativa de Débitos Municipal do domicílio da pessoa jurídica.

**2.1.4.4** – Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, mediante Certificado de Regularidade do FGTS - CRF, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

**2.1.4.5** – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

#### **2.1.5 – Demais Documentos:**

**2.1.5.1** – Declaração de cumprimento do disposto no artigo 71, §§ 7º e 9º, da Lei Orgânica do Município de Novo Hamburgo (Anexo V).

**2.1.5.2** – Declaração de atendimento ao artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal de 1988 (Anexo VII).

**2.1.5.3** – Declaração de Idoneidade (Anexo VIII).

**2.1.5.4** – No caso de cooperativas, Declaração de Ciência e Responsabilidade Quanto a Condições de Observância dos Requisitos de Habilitação (Anexo X).

## **2.2 – DOCUMENTAÇÃO PESSOA FÍSICA:**

### **2.2.1 – Carta Proposta (Anexo I) e Ficha Cadastral (Anexo III) preenchidos;**

#### **2.2.2 – Qualificação Técnica:**

**2.2.2.1** – Certidão de Regularidade de Inscrição da pessoa física no conselho de classe competente.

**2.2.2.2** – Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, de acordo com a Portaria SAS n. 1646/2015, do Ministério da Saúde e suas eventuais alterações.

**2.2.2.3** – Carteira de identificação da pessoa física no conselho de classe competente.

**2.2.2.4** – Alvará de Licença de Localização ou de Exercício de Atividade, expedido em nome da pessoa física pelo município no qual o serviço será prestado. A pessoa física poderá ser dispensada da apresentação do referido alvará mediante a entrega da Declaração de Enquadramento como Atividade de Baixo Risco preenchida (Anexo XII).

**2.2.2.5** – Alvará da Vigilância Sanitária, expedido em nome da pessoa física pelo município no qual o serviço será prestado. A pessoa física poderá ser dispensada da apresentação do referido alvará mediante a entrega da Declaração de Enquadramento como Atividade de Baixo Risco preenchida (Anexo XII).

### **2.2.3 – Regularidade Fiscal e Trabalhista:**



**2.2.3.1** – Prova de regularidade com a Fazenda Federal, mediante Certidão Negativa de Débitos Federal Conjunta relativa a Tributos Federais, Dívida Ativa da União e Seguridade Social.

**2.2.3.2** – Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante Certidão Negativa de Débitos Estadual do Estado no qual será prestado o serviço pela pessoa física.

**2.2.3.3** – Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante Certidão Negativa de Débitos Municipal do município no qual será prestado o serviço pela pessoa física.

**2.2.3.4** – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

#### **2.2.4 – Demais Documentos**

**2.2.4.1** – Comprovante de inscrição no INSS/PIS-PASEP, mediante documento oficial com Número de Identificação do Trabalhador – NIT.

**2.2.4.2** – Declaração de cumprimento do disposto no artigo 71, §§7º e 9º, da Lei Orgânica do Município de Novo Hamburgo, e no artigo 158, inciso XIX, da Lei Municipal n. 333/2000 (Anexo VI).

**2.2.4.3** – Declaração de Idoneidade (Anexo IX).

### **3- DISPOSIÇÕES GERAIS**

**3.1** – As Resoluções n. 05/2012 de 13/04/2012 e n. 09 de 07/04/2022, na quais constam o rol de terapias cobertas pelo Instituto e a Tabela de Honorários das Terapias Complementares do IPASEM-NH, com as respectivas remunerações aprovadas pelo Conselho Deliberativo do IPASEM-NH, bem como suas eventuais alterações ou revogações por atos normativos futuros estão disponíveis no site: [www.ipasemnh.com.br/credenciamentos/resol\\_credenciamentos.php](http://www.ipasemnh.com.br/credenciamentos/resol_credenciamentos.php).

**3.2** – Para fins deste instrumento, sem prejuízo das demais definições inseridas neste edital, cabe às partes zelar pelo cumprimento de obrigação legal e/ou regulatória, em observância aos princípios e regras estabelecidas nas legislações sobre proteção de Dados Pessoais vigentes, incluindo, mas não se limitando à Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD).

**3.3** – O pagamento será realizado de acordo com o “Calendário de Pagamento” que será atualizado anualmente e disponibilizado no site do IPASEM-NH. Constitui documentação exigida para comprovação dos serviços prestados, o formulário de título “Requerimento para Pagamento de Serviços Prestados” (Anexo XV), devidamente preenchido e assinado pelo seu representante legal, acompanhado da autorização de consulta/procedimento emitida pelo IPASEM-NH na qual conste a assinatura do segurado ou dependente.

**3.4** – As intimações relacionadas aos requerimentos de credenciamento previstos neste edital serão realizadas pelo IPASEM-NH através do e-mail informado pela pessoa física ou jurídica requerente em sua Ficha Cadastral.

**3.5** – Informações adicionais poderão ser obtidas com as servidoras Ana Gabriela Boneira Chaves e Denise de Oliveira, através do telefone (51) 3594-9162 ramais 246 e 250.

## **LOTE 03 – ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA**

Credenciamento de pessoas físicas e jurídicas interessadas na prestação de serviços de **assistência odontológica** aos segurados do Instituto e seus dependentes.



## **1- DA REMUNERAÇÃO**

Os serviços de assistência odontológica serão remunerados de acordo com a Tabela de Honorários Odontológicos do IPASEM-NH, atualmente constante nas Resoluções n. 19/2022 de 20/12/2022 e n. 22/2023 de 24/01/2023, aprovadas pelo Conselho Deliberativo do IPASEM-NH, sem prejuízo de suas eventuais alterações ou revogações por atos normativos futuros.

## **2- DA DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO/ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA**

### **2.1 – DOCUMENTAÇÃO PESSOA JURÍDICA:**

#### **2.1.1 – Carta Proposta (Anexo I) e Ficha Cadastral (Anexo II) preenchidos;**

#### **2.1.2 – Habilitação Jurídica:**

**2.1.2.1 –** Ato constitutivo, estatuto, ou contrato social, em vigor, autenticado, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, acompanhado, no caso de sociedade por ações, de documento de eleição de seus atuais administradores; inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada de prova da diretoria em exercício; no caso de cooperativas, ata da assembleia de fundação e da assembleia que elegeu sua diretoria em exercício, contrato social e suas alterações devidamente registradas.

**2.1.2.2 –** Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ.

#### **2.1.3 – Qualificação Técnica:**

**2.1.3.1 –** Certidão de Regularidade Financeira e Ética da pessoa jurídica no conselho de classe competente.

**2.1.3.3 –** Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, de acordo com a Portaria n. 1646/2015, do Ministério da Saúde e suas eventuais alterações.

**2.1.3.4 –** Relação do corpo de odontólogos que atenderão os beneficiários do IPASEM-NH, mediante preenchimento e entrega (Anexo IV).

**2.1.3.5 –** Cópia da carteira de identificação do responsável técnico da empresa no conselho de classe competente.

**2.1.3.6 –** Alvará de Licença de Localização ou de Exercício de Atividade, expedido em nome da pessoa jurídica pelo município no qual o serviço será prestado.

**2.1.3.7 –** Alvará da Vigilância Sanitária, expedido em nome da pessoa jurídica pelo município no qual o serviço será prestado.

#### **2.1.4 – Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

**2.1.4.1 –** Prova de regularidade com a Fazenda Federal, mediante Certidão Negativa de Débitos Federal Conjunta relativa a Tributos Federais, Dívida Ativa da União e Seguridade Social.

**2.1.4.2 –** Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante Certidão Negativa de Débitos Estadual do domicílio da pessoa jurídica.

**2.1.4.3 –** Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante Certidão Negativa de Débitos Municipal do domicílio da pessoa jurídica.



**2.1.4.4** – Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, mediante Certificado de Regularidade do FGTS - CRF, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

**2.1.4.5** – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

**2.1.5 – Demais Documentos:**

**2.1.5.1** – Declaração de cumprimento do disposto no artigo 71, §§ 7º e 9º, da Lei Orgânica do Município de Novo Hamburgo (Anexo V).

**2.1.5.2** – Declaração de atendimento ao artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal de 1988 (Anexo VII).

**2.1.5.3** – Declaração de Idoneidade (Anexo VIII).

**2.1.5.4** – No caso de cooperativas, Declaração de Ciência e Responsabilidade Quanto a Condições de Observância dos Requisitos de Habilitação (Anexo X).

**2.2 – DOCUMENTAÇÃO PESSOA FÍSICA:**

**2.2.1 – Carta Proposta (Anexo I) e Ficha Cadastral (Anexo III) preenchidos;**

**2.2.2 – Qualificação Técnica:**

**2.2.2.1** – Certidão de Regularidade Financeira e Ética da pessoa física no conselho de classe competente.

**2.2.2.2** – Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, de acordo com a Portaria SAS n. 1646/2015, do Ministério da Saúde e suas eventuais alterações.

**2.2.2.3** – Carteira de identificação da pessoa física no conselho de classe competente.

**2.2.2.4** – Alvará de Licença de Localização ou de Exercício de Atividade, expedido em nome da pessoa física pelo município no qual o serviço será prestado.

**2.2.2.5** – Alvará da Vigilância Sanitária, expedido em nome da pessoa física pelo município no qual o serviço será prestado.

**2.2.3 – Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

**2.2.3.1** – Prova de regularidade com a Fazenda Federal, mediante Certidão Negativa de Débitos Federal Conjunta relativa a Tributos Federais, Dívida Ativa da União e Seguridade Social.

**2.2.3.2** – Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante Certidão Negativa de Débitos Estadual do Estado no qual será prestado o serviço pela pessoa física.

**2.2.3.3** – Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante Certidão Negativa de Débitos Municipal do município no qual será prestado o serviço pela pessoa física.

**2.2.3.4** – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

**2.2.4 – Demais Documentos**

**2.2.4.1** – Comprovante de inscrição no INSS/PIS-PASEP, mediante documento oficial com Número de Identificação do Trabalhador – NIT.

**2.2.4.2** – Declaração de cumprimento do disposto no artigo 71, §§7º e 9º, da Lei Orgânica do Município de Novo Hamburgo, e do artigo 158, inciso XIX, da Lei Municipal n. 333/2000 (Anexo VI).

**2.2.4.3** – Declaração de Idoneidade (Anexo IX).

**3- DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores Municipais de Novo Hamburgo**

**Rua Cinco de Abril, 280 | Bairro Rio Branco | CEP 93310-085 | Novo Hamburgo - RS**

**Fone/Fax: (51) 3594-9162 | Celular: (51) 9 8205-9617/9 8205-9618 | E-mail: contato@ipasemnh.com.br**



**3.1** – As Resoluções n. 05/2012 de 13/04/2012, n. 19/2022 de 20/12/2022 e n. 22/2023 de 24/01/2023, nas quais constam o rol de procedimentos cobertos pelo Instituto, e a Tabela de Honorários Odontológicos do IPASEM-NH, com as respectivas remunerações, aprovadas pelo Conselho Deliberativo do IPASEM-NH, bem como suas eventuais alterações ou revogações por atos normativos futuros estão disponíveis no site: [www.ipasemnh.com.br/credenciamentos/resol\\_credenciamentos.php](http://www.ipasemnh.com.br/credenciamentos/resol_credenciamentos.php).

**3.2** – Para fins deste instrumento, sem prejuízo das demais definições inseridas neste edital, cabe às partes zelar pelo cumprimento de obrigação legal e/ou regulatória, em observância aos princípios e regras estabelecidas nas legislações sobre proteção de Dados Pessoais vigentes, incluindo, mas não limitando à Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD).

**3.3** – O pagamento será realizado de acordo com o “Calendário de Pagamento” que será atualizado anualmente e disponibilizado no site do IPASEM-NH. Constitui documentação exigida para comprovação dos serviços prestados, o formulário de título “Requerimento para Pagamento de Serviços Prestados” (Anexo XV), devidamente preenchido e assinado pelo seu representante legal, acompanhado da autorização de consulta/procedimento emitida pelo IPASEM-NH na qual conste assinatura do segurado ou dependente.

**3.4** – As intimações relacionadas aos requerimentos de credenciamento previstos neste edital serão realizadas pelo IPASEM-NH através do e-mail informado pela pessoa física ou jurídica requerente em sua Ficha Cadastral.

**3.5** – Informações adicionais poderão ser obtidas com as servidoras Ana Gabriela Boneira Chaves e Denise de Oliveira, através do telefone (51) 3594-9162 ramais 246 e 250.



## ANEXO I

### CARTA PROPOSTA

Novo Hamburgo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

Ao IPASEM-NH

Pela Presente Proposta de Serviços, a(o)  
\_\_\_\_\_ vem apresentar

proposta de credenciamento para prestação de serviços de:

#### LOTE 01

- consultas médicas eletivas;
- pronto atendimento;
- procedimentos em consultório;
- serviços complementares;
- tratamento ambulatorial;
- tratamento hospitalar;
- atendimentos de pronto socorro.

#### LOTE 02

- fisioterapia;
- psicologia;
- fonoaudiologia;
- nutrição.

#### LOTE 03

- assistência odontológica.

Declaro que li e concordo com os termos do Edital de Credenciamento n. 0x/2023, da Resolução n. 05/2012 – Regulamento da Assistência à Saúde do IPASEM-NH – e das Resoluções indicadas na tabela de serviços, aprovadas pelo Conselho Deliberativo do IPASEM-NH, e ciência de que a omissão diante de eventuais alterações ou revogações dessas resoluções por atos normativos futuros implicará concordância com seus termos.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**



**ANEXO II**

**DADOS CADASTRAIS PESSOA JURÍDICA**

**01) Razão Social:**

\_\_\_\_\_

—

**02) CNPJ:**

\_\_\_\_\_

—

**03) Endereço:**

Rua:

\_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade:

\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Site/e-mail: \_\_\_\_\_

**04) Registro no conselho de classe (identificar número e conselho):** \_\_\_\_\_

**05)**

**CNES:** \_\_\_\_\_

**06) Dados Bancários para pagamento:**

Banco: \_\_\_\_\_

—

Conta corrente: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Novo Hamburgo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL  
CARIMBO DA EMPRESA**



**ANEXO III**

**DADOS CADASTRAIS PESSOA FÍSICA**

**01) Nome:**

---

—

**02) CPF:**

---

—

**03) NIT/PIS/PASEP:**

---

—

**04) Endereço do local de atendimento:**

Rua:

---

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

---

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

---

Site/e-mail:

---

**05) Endereço Residencial:**

Rua:

---

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

---

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

---

Site/e-mail:

---

**06) Registro no conselho de classe (identificar número e conselho):** \_\_\_\_\_



**07) CNES:**

---

**08) Dados Bancários para pagamento:**

Banco: \_\_\_\_\_

—

Conta Corrente: \_\_\_\_\_ Agência:

\_\_\_\_\_

Novo Hamburgo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

---

**ASSINATURA**



**ANEXO IV**

**RELAÇÃO DE CORPO CLÍNICO**

Razão Social:		CNPJ:	Tel:
Nome Fantasia:		E-mail:	
Nome	Registro no Conselho		Inscrição no CPF
	Inscrição	Entidade	
<p>Sob as penas da lei, declaro que os profissionais constantes nesta relação compõem o corpo clínico da interessada no credenciamento junto ao IPASEM, bem como que todos eles possuem graduação em odontologia e registro no conselho de classe competente.</p>			
Local	Data		Assinatura e Carimbo
			Responsável Técnico e do Representante Legal



## ANEXO V

### DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ART. 71 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE NH E DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO FUNCIONAL COM O MUNICÍPIO DE NH – PESSOA JURÍDICA

\_\_\_\_\_ (nome da empresa), inscrita no CNPJ sob o n. \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_, RG n. \_\_\_\_\_, CPF n. \_\_\_\_\_, declara para fins do disposto no art. 71, §§ 7º e 9º, da Lei Orgânica do Município de Novo Hamburgo, que não possui entre os sócios da empresa: cônjuges, companheiros, parentes em linha, colateral ou por afinidade, ou por adoção, até o terceiro grau inclusive, de ocupantes de cargos de direção, chefia ou assessoramento, do Prefeito, do Vice-Prefeito, de Secretários Municipais e de Vereadores do Município, bem como, dos diretores e titulares de cargos equivalentes, no âmbito da administração direta e indireta do Município de Novo Hamburgo.

Declara, também, que seus sócios não possuem vínculo funcional com o Município de Novo Hamburgo.

Caso qualquer uma dessas situações venha a se configurar, fica a pessoa jurídica responsável por informar o Instituto sobre o fato imediatamente através de comunicação formal e escrita.

Novo Hamburgo/RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**  
**CARIMBO DA EMPRESA**



## ANEXO VI

### DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ART. 71 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO DE NH E DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO FUNCIONAL COM O MUNICÍPIO DE NH – PESSOA FÍSICA

\_\_\_\_\_, inscrito(a) no  
CPF sob o n. \_\_\_\_\_, declara, para fins do disposto no art. 158, XIX, da Lei  
Municipal n. 333/2000, que não possui vínculo funcional com o Município de Novo  
Hamburgo.

Declara, também, a inexistência de impedimentos para fins do  
disposto no art. 71, §§ 7º e 9º, da Lei Orgânica do Município de Novo Hamburgo.

Caso qualquer uma dessas situações venha a se configurar, fica  
o declarante responsável por informar o Instituto sobre o fato imediatamente através de  
comunicação formal e escrita.

Novo Hamburgo/RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA**



## ANEXO VII

### DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CF/1988

\_\_\_\_\_ (nome da empresa), inscrita no CNPJ sob o n. \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_, RG n. \_\_\_\_\_, CPF n. \_\_\_\_\_, declara, para fins do disposto na Lei n. 9.854/1999 (inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal), que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).

Novo Hamburgo/RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL  
CARIMBO DA EMPRESA**



## ANEXO VIII

### DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE PESSOA JURÍDICA

Declaro, sob as penas da Lei, para fins de credenciamento perante o IPASEM-NH, que a pessoa jurídica \_\_\_\_\_ não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a administração pública, nos termos do parágrafo §4º, art. 91, da Lei 14.133/2021, bem como que não existem fatos impeditivos, até a presente data, para sua habilitação no presente credenciamento, comprometendo-se a pessoa jurídica que represento a comunicar qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação que venham a alterar a sua atual situação quanto ao cumprimento dos requisitos de habilitação exigidos no Edital de Credenciamento n. 0x/2023.

Novo Hamburgo/RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL  
CARIMBO DA EMPRESA**



## ANEXO IX

### DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE PESSOA FÍSICA

Declaro, sob as penas da Lei, para fins de credenciamento perante o IPASEM-NH, que a pessoa jurídica \_\_\_\_\_ não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a administração pública, nos termos do parágrafo §4º, art. 91, da Lei 14.133/2021, bem como que não existem fatos impeditivos, até a presente data, para sua habilitação no presente credenciamento, comprometendo-se a pessoa jurídica que represento a comunicar qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação que venham a alterar a sua atual situação quanto ao cumprimento dos requisitos de habilitação exigidos no Edital de Credenciamento n. 0x/2023.

Novo Hamburgo/RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL  
CARIMBO DA EMPRESA**



## ANEXO X

### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE QUANTO A CONDIÇÕES DE OBSERVÂNCIA DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

\_\_\_\_\_ (nome da pessoa jurídica), inscrita no CNPJ sob o n. \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_, RG n. \_\_\_\_\_, CPF n. \_\_\_\_\_, declara (i) que prestará serviços no endereço de seus cooperados, com permissivo em seu Estatuto Social, (ii) que todos os profissionais cooperados que executarão os serviços a serem contratados preenchem os requisitos previstos no Edital, (iii) que temos ciência da responsabilidade da pessoa jurídica pela manutenção, pelos cooperados, de condição de habilitação válida para execução dos serviços, isto é, do pleno atendimento das exigências editalícias, de modo que, deixando qualquer cooperado de preencher essas condições, não poderá ser acionado para execução dos serviços no âmbito do contrato que se pretende entabular com o IPASEM-NH.

Caso qualquer uma dessas situações venha a se configurar, fica a pessoa jurídica responsável por informar o Instituto sobre o fato imediatamente através de comunicação formal e escrita.

Novo Hamburgo/RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL**  
**CARIMBO DA EMPRESA**



**ANEXO XI**

**(APLICÁVEL APENAS PARA OS SERVIÇOS DO LOTE 01)**

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE QUANTO À OBSERVÂNCIA  
DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO POR EVENTUAIS SUBCONTRATADOS  
PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES AOS SERVIÇOS DE  
PRONTO ATENDIMENTO, TRATAMENTO AMBULATORIAL, TRATAMENTO  
HOSPITALAR E ATENDIMENTOS DE PRONTO SOCORRO**

\_\_\_\_\_ (nome da pessoa jurídica), inscrita no CNPJ sob o n. \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_, RG n. \_\_\_\_\_, CPF n. \_\_\_\_\_, que postula credenciamento para prestação de serviços de pronto atendimento / tratamento ambulatorial / tratamento hospitalar / atendimentos de pronto socorro, declara (i) que poderá prestar serviços complementares aos serviços de pronto atendimento, tratamento ambulatorial, de tratamento hospitalar e de atendimentos de pronto socorro não apenas diretamente, mas também através de subcontratação, (ii) que todas as pessoas jurídicas e físicas que vierem a ser por si subcontratadas para execução dos referidos serviços complementares preenchem os requisitos previstos no Edital, (iii) que tem ciência da responsabilidade da pessoa jurídica pela manutenção, pelos subcontratados, de condição de habilitação válida para execução dos serviços, isto é, do pleno atendimento das exigências editalícias, de modo que, deixando qualquer subcontratado de preencher essas condições, não poderá ser acionado para execução dos serviços no âmbito do contrato que se pretende entabular com o IPASEM-NH.

Caso qualquer uma dessas situações venha a se configurar, fica a pessoa jurídica responsável por informar o Instituto sobre o fato imediatamente através de comunicação formal e escrita.

Novo Hamburgo/RS, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL  
CARIMBO DA EMPRESA**



**ANEXO XII**  
**(APLICÁVEL APENAS PARA OS SERVIÇOS DO LOTE 02)**

**DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO ATIVIDADE DE BAIXO RISCO**

Declaro, sob as penas da Lei, para fins de credenciamento perante o IPASEM-NH, que a pessoa física/pessoa jurídica \_\_\_\_\_, inscrita no CPF/CNPJ sob o n. \_\_\_\_\_ preenche todos os requisitos constantes na Resolução CGSIM n. 51, de 11 de junho de 2019 – com redação dada pela Resolução CGSIM n. 57, de 21 de maio de 2020 – para fins de enquadramento de suas atividades como de baixo risco, “baixo Risco A”, risco leve, irrelevante ou inexistente. Caso qualquer um dos requisitos exigidos pela legislação para fins desse enquadramento deixar de ser preenchido, fica a declarante responsável por informar o Instituto sobre o fato imediatamente através de comunicação formal e escrita.

Novo Hamburgo/RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA**



### ANEXO XIII

#### TERMO DE CREDENCIAMENTO N. \_\_\_/202\_\_.

Por este instrumento, o INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE NOVO HAMBURGO – IPASEM, autarquia municipal inscrita no CNPJ/MF sob n. 94.707.684/0001-00, com sede à Rua 05 de Abril, n. 280, em Novo Hamburgo – RS, neste ato representado por seu(sua) Diretor(a)-Presidente, Sr(a). \_\_\_\_\_, e seu(sua) Diretor(a) de Administração, Sr(a). \_\_\_\_\_, doravante designado simplesmente IPASEM-NH, credencia \_\_\_\_\_, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob n. \_\_\_\_\_, com sede na Rua \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, compl. \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_/\_\_\_\_, adiante denominada simplesmente CREDENCIADA, com base no Edital n. XX/2023 e no inc. I, do art. 78 da Lei federal nº 14.133/21, conforme processo n. 2023.40.1002394PA, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – A CREDENCIADA se compromete a realizar serviços de \_\_\_\_\_ aos segurados do IPASEM-NH e seus respectivos dependentes, mais especificamente para prestação de serviços de \_\_\_\_\_, quando previamente autorizada pelo IPASEM-NH.

PARÁGRAFO ÚNICO – O atendimento da assistência à saúde previsto nesta cláusula restringir-se-á às modalidades e sessões previstas no Edital n. XX/2023 do IPASEM-NH, considerando-se a especificação contida no *caput*.

**CLÁUSULA SEGUNDA** – A CREDENCIADA somente poderá proceder ao atendimento previsto neste termo de credenciamento, ao segurado ou dependente que:

PARÁGRAFO PRIMEIRO – identificar-se mediante a apresentação da CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO expedida pelo IPASEM-NH, acompanhada de outro documento de identificação que possua FÉ PÚBLICA; e



PARÁGRAFO SEGUNDO – apresentar ORDEM DE SERVIÇO expedida pelo IPASEM-NH autorizando sua realização, exceto para os casos de urgência e emergência.

**CLÁUSULA TERCEIRA** – Os atendimentos efetuados pela CREDENCIADA aos segurados do IPASEM-NH e seus respectivos dependentes, serão remunerados com base nas TABELAS próprias do Instituto.

**CLÁUSULA QUARTA** – A CREDENCIADA deverá apresentar os documentos dos serviços prestados de acordo com o “Calendário de Pagamento” – disponível no site do IPASEM-NH. Constitui documentação exigida para comprovação dos serviços prestados o formulário de título “Requerimento de Pagamento de Serviços Prestados”(Anexo XV), devidamente preenchido e assinado pelo seu representante legal, acompanhado da autorização de consulta/procedimento emitida pelo IPASEM-NH na qual conste assinatura do segurado ou dependente.

**CLÁUSULA QUINTA** – O pagamento será realizado de acordo com o “Calendário de Pagamento”. O Calendário de pagamento será atualizado anualmente e disponibilizado no site do IPASEM-NH.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O valor constante no documento fiscal deverá ser aquele autorizado pela auditoria do IPASEM-NH após conferência da documentação relativa aos serviços prestados.

PARÁGRAFO SEGUNDO – É de responsabilidade da CREDENCIADA informar-se sobre os valores autorizados pela auditoria, não se admitindo documentos com valores diferentes dos autorizados para pagamento.

**CLÁUSULA SEXTA** – O prazo do credenciamento será de 60 (sessenta) meses, a contar da assinatura deste Termo de Credenciamento, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da Administração, até o máximo de 120 (cento e vinte) meses, conforme previsão da Lei Federal n. 14.133/21.

PARÁGRAFO ÚNICO – Inexistindo pretensão de renovar a vigência deste contrato, a CREDENCIADA deverá realizar comunicação por escrito ao IPASEM-NH, até 60 (sessenta) dias antes da data estimada para o término de sua vigência.



**CLÁUSULA SÉTIMA** – As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 2.155 Elemento de Despesa 3.3.3.9.0.39.50.00.00.00.00.0 – Serviços Médicos, Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais – PJ.

**CLÁUSULA OITAVA** – No tocante à utilização de nome e marca, as partes devem observar as seguintes condições:

I - a CREDENCIADA autoriza a inclusão de seu nome, endereço, local, dias e horários de atendimento, nas relações, circulares, manuais e outros meios de divulgação utilizados pelo IPASEM-NH;

II - a CREDENCIADA se compromete a comunicar, de imediato, por escrito, ao IPASEM-NH, toda e qualquer mudança que vier a ocorrer de local, dias e horários de atendimento e nas demais informações cadastrais;

III - a CREDENCIADA poderá utilizar, a título gratuito, apenas pelo prazo do termo de credenciamento, a logomarca e o nome do IPASEM-NH exclusivamente para divulgação interna e externa sobre a existência do convênio, isto é, sobre a existência de vínculo jurídico voltado à prestação de serviços pela credenciada a segurados do Instituto e seus dependentes, observadas, sempre, as normas da autarquia em comento.

**CLÁUSULA NONA** – O IPASEM-NH se compromete a comunicar à CREDENCIADA toda e qualquer alteração que vier a ocorrer no Regulamento de seu Sistema de Assistência à Saúde que possa, eventualmente, afetar as normas de atendimento a seus segurados e seus respectivos dependentes.

**CLÁUSULA DÉCIMA** – É vedada a subcontratação de empresas e profissionais para a prestação dos serviços de Terapias Complementares e Assistência Odontológica, bem como quaisquer outras transferências de direitos e obrigações dele decorrentes. Para os serviços de Assistência Médica não há vedação, desde que apresentado o Anexo XI.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** – É de responsabilidade exclusiva e integral da CREDENCIADA a utilização de pessoal para execução dos procedimentos previstos neste Termo de Credenciamento, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes de sua execução.



**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** – A CREDENCIADA, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições do presente Termo de Credenciamento ficará sujeita às penalidades previstas nos artigos 155 e 156 da Lei Federal n. 14.133/21 e demais regulamentações pertinentes, respeitados os princípios do contraditório e da ampla defesa, sem prejuízo das demais sanções civis e penais cabíveis, nas seguintes situações, dentre outras:

**a)** advertência, por escrito, sempre que ocorrerem irregularidades, para as quais haja concorrido;

**b)** multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do faturamento mensal, por infração, do mês em que ocorrer:

**I** - Cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos;

**II** – Deixar de comunicar à Comissão de Credenciamento do IPASEM-NH a alteração de dados cadastrais, como razão social e número de telefone, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data da alteração, bem como a prévia alteração de endereço.

**III** – Cobrar diretamente do beneficiário valores referentes a serviços prestados, a título de complementação de pagamento.

**IV** – Agir comprovadamente com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos ao IPASEM-NH ou a seu(s) beneficiário(s).

**V** – Subcontratar, no todo ou em parte, os serviços contratados, conforme Cláusula Décima.

**c)** Suspensão temporária do credenciamento pela reincidência nas práticas acima referidas;

**d)** suspensão temporária de participar de licitações e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 6 (seis) anos;

**e)** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

**f)** demais casos serão resolvidos conforme legislação supracitada no *caput* da presente cláusula.



**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** – No caso de incidência de uma das situações previstas na Cláusula Décima Segunda, o IPASEM-NH notificará a CREDENCIADA para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados do recebimento da notificação, justificar por escrito os motivos do inadimplemento.

PARÁGRAFO ÚNICO: Será considerado justificado o inadimplemento, nos seguintes casos:

I – acidentes que impliquem retardamento na prestação dos serviços ou na adequação dos mesmos, sem culpa da CREDENCIADA;

II – falta ou culpa do IPASEM-NH;

III – caso fortuito ou força maior, conforme art. 393 do Código Civil Brasileiro.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** – São motivos de rescisão do contrato, independentemente de procedimento judicial, aqueles inscritos no artigo 155, na forma do artigo 156, inclusive com as consequências previstas na Lei Federal n. 14.133/21.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A CREDENCIADA reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos no art. 137 da Lei Federal n. 14.133/21.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Este contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo pelo IPASEM-NH, bastando, para tanto, que o IPASEM-NH comunique o fato à CREDENCIADA, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO TERCEIRO – A CREDENCIADA poderá pleitear ao IPASEM-NH a rescisão antecipada do presente contrato, pedido a ser apreciado em processo administrativo no prazo de 60 (sessenta) dias, constituindo o deferimento hipótese de rescisão amigável.

PARÁGRAFO QUARTO – Na hipótese de rescisão, a CREDENCIADA fará jus apenas à remuneração dos atendimentos realizados até a data da efetiva rescisão.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA** – É vedado que sócios da CREDENCIADA sejam cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral até o terceiro grau, inclusive, do Prefeito, do Vice-Prefeito, de secretários municipais, de Vereadores do Município ou de servidor investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, conforme dispõe o art. 71, §9º, da Lei Orgânica do Município de Novo Hamburgo.



**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA** – O representante do IPASEM-NH responsável pela fiscalização do presente Termo de Credenciamento será o servidor XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, designado pela Autoridade Superior, denominado fiscal, ao qual compete acompanhar, fiscalizar, conferir e avaliar a execução do objeto, bem como dirimir e desembaraçar quaisquer dúvidas e pendências que surgirem, determinando o que for necessário à regularização das faltas, falhas, problemas ou defeitos observados, dando ciência à CREDENCIADA e à Administração, conforme determina o art. 117 da Lei Federal n. 14.133/21.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA** – A CREDENCIADA deverá manter, durante a vigência do Termo de Credenciamento, as condições de habilitação exigidas para sua celebração.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA** – Os signatários, de comum acordo, elegem o Foro da Comarca de Novo Hamburgo – RS, para dirimir eventuais controvérsias relacionadas com este TERMO DE CREDENCIAMENTO, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por assim estarem ajustados, firmam as partes o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO em duas (02) vias de igual forma e teor, assistidos por duas (02) testemunhas, que também o assinam, para que se produzam os efeitos legais pertinentes.

Novo Hamburgo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

**Pelo IPASEM**

\_\_\_\_\_

Nome:  
Diretor(a)-Presidente

\_\_\_\_\_

Nome:  
Diretor(a) de Administração

**Pela CREDENCIADA**

\_\_\_\_\_

Nome:  
CPF:



## TESTEMUNHAS

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

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



## ANEXO XIV

### TERMO DE CREDENCIAMENTO N. \_\_\_\_/202\_\_

Por este instrumento, o INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE NOVO HAMBURGO - IPASEM, autarquia municipal inscrita no CNPJ/MF sob n. 94.707.684/0001-00, com sede à Rua 05 de Abril, n. 280, em Novo Hamburgo - RS, neste ato representado por seu (sua) Diretor(a)-Presidente, Sr(a). \_\_\_\_\_, e seu (sua) Diretor(a) de Administração, Sr(a). \_\_\_\_\_, doravante designado simplesmente IPASEM-NH, credencia \_\_\_\_\_, exercente da profissão de \_\_\_\_\_, inscrita(o) no CPF sob n. \_\_\_\_\_, com endereço profissional na Rua \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, compl. \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_/\_\_\_\_, parte adiante denominada simplesmente CREDENCIADA, com base no Edital n. XX/2023 e no inc. I do art. 78 da Lei nº 14.133/21, conforme processo n. 2023.40.1002394PA, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – A CREDENCIADA se compromete a realizar serviços de assistência \_\_\_\_\_ aos segurados do IPASEM-NH e seus respectivos dependentes, mais especificamente para prestação de serviços de \_\_\_\_\_ quando previamente autorizada pelo IPASEM-NH.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – O atendimento da assistência à saúde previsto nesta cláusula restringir-se-á às modalidades e sessões previstas no Edital n. XX/2023 do IPASEM-NH, considerando-se a especificação contida no *caput*.

**CLÁUSULA SEGUNDA** – A CREDENCIADA somente poderá proceder ao atendimento previsto neste termo de credenciamento, ao segurado ou dependente que:

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – identificar-se mediante a apresentação da CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO expedida pelo IPASEM-NH, acompanhada de outro documento de identificação que possua FÉ PÚBLICA; e

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – apresentar ORDEM DE SERVIÇO expedida pelo IPASEM-NH autorizando sua realização, exceto para os casos de urgência e emergência.



**CLÁUSULA TERCEIRA** – Os atendimentos efetuados pela CREDENCIADA aos segurados do IPASEM-NH e seus respectivos dependentes serão remunerados com base nas TABELAS próprias do Instituto.

**CLÁUSULA QUARTA** – A CREDENCIADA deverá apresentar os documentos dos serviços prestados de acordo com o “Calendário de Pagamento” – disponível no site do IPASEM-NH. Constitui documentação exigida para comprovação dos serviços prestados o formulário de título “Requerimento de Pagamento de Serviços Prestados” (Anexo XV), devidamente preenchido e assinado pelo seu representante legal, acompanhado da autorização de consulta/procedimento emitida pelo IPASEM-NH na qual conste assinatura do segurado ou dependente.

**CLÁUSULA QUINTA** – O pagamento será realizado de acordo com o “Calendário de Pagamento”. O Calendário de pagamento será atualizado anualmente e disponibilizado no site do IPASEM-NH.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – O valor constante no documento fiscal deverá ser aquele autorizado pela auditoria do IPASEM-NH após conferência da documentação relativa aos serviços prestados.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – É de responsabilidade da CREDENCIADA informar-se sobre os valores autorizados pela auditoria, não se admitindo documentos com valores diferentes dos autorizados para pagamento.

**CLÁUSULA SEXTA** – O prazo do credenciamento será de 60 (sessenta) meses, a contar da assinatura deste Termo de Credenciamento, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da Administração, até o máximo de 120 (cento e vinte) meses, conforme previsão da Lei Federal n. 14.133/21.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Inexistindo pretensão de renovar a vigência deste contrato, a CREDENCIADA deverá realizar comunicação por escrito ao IPASEM, até 60 (sessenta) dias antes da data estimada para o término de sua vigência.

**CLÁUSULA SÉTIMA** – As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 2.155 Elemento de Despesa 3.3.3.9.0.36.30.00.00.00.00.00.0 – Serviços Médicos e Odontológicos – PF.



**CLÁUSULA OITAVA** – No tocante à utilização de nome e marca, a partes devem observar as seguintes condições:

**I** - a CREDENCIADA autoriza a inclusão de seu nome, endereço, local, dias e horários de atendimento, nas relações, circulares, manuais e outros meios de divulgação utilizados pelo IPASEM;

**II** - a CREDENCIADA se compromete a comunicar, de imediato, por escrito, ao IPASEM-NH, toda e qualquer mudança que vier a ocorrer de local, dias e horários de atendimento e nas demais informações cadastrais;

**III** - a CREDENCIADA poderá utilizar, a título gratuito, apenas pelo prazo do termo de credenciamento, a logomarca e o nome do IPASEM-NH exclusivamente para divulgação interna e externa sobre a existência do convênio, isto é, sobre a existência de vínculo jurídico voltado à prestação de serviços pela credenciada a segurados do Instituto e seus dependentes, observadas, sempre, as normas da autarquia em comento.

**CLÁUSULA NONA** – O IPASEM-NH se compromete a comunicar à CREDENCIADA toda e qualquer alteração que vier a ocorrer no Regulamento de seu Sistema de Assistência à Saúde que possa, eventualmente, afetar as normas de atendimento a seus segurados e seus respectivos dependentes.

**CLÁUSULA DÉCIMA** – É vedada a subcontratação de empresas e profissionais para a prestação dos serviços de Terapias Complementares e Assistência Odontológica, bem como quaisquer outras transferências de direitos e obrigações dele decorrentes. Para os serviços de Assistência Médica não há vedação, desde que apresentado o Anexo XI.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** – A CREDENCIADA, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições do presente Termo de Credenciamento ficará sujeita às penalidades previstas nos artigos 155 e 156 da Lei Federal n. 14.133/21 e demais regulamentações pertinentes, respeitados os princípios do contraditório e da ampla defesa, sem prejuízo das demais sanções civis e penais cabíveis, nas seguintes situações, dentre outras:

**a)** advertência, por escrito, sempre que ocorrerem irregularidades, para as quais haja concorrido;



**b)** multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do faturamento mensal, por infração, do mês em que ocorrer:

**I** - Cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos.

**II** - Deixar de comunicar à Comissão de Credenciamento do IPASEM-NH a alteração de dados cadastrais, como razão social e número de telefone, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data da alteração, bem como a prévia alteração de endereço.

**III** - Cobrar diretamente do beneficiário valores referentes a serviços prestados, a título de complementação de pagamento.

**IV** - Agir comprovadamente com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos ao IPASEM-NH ou a seu(s) beneficiário(s).

**V** - Subcontratar, no todo ou em parte, os serviços contratados.

**c)** suspensão temporária do credenciamento pela reincidência nas práticas acima referidas;

**d)** suspensão temporária de participar de licitações e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 6 (seis) anos;

**e)** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

**f)** demais casos serão resolvidos conforme legislação supracitada no *caput* da presente cláusula.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** – No caso de incidência de uma das situações previstas na Cláusula Décima Primeira, o IPASEM-NH notificará a CREDENCIADA para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados do recebimento da notificação, justificar por escrito os motivos do inadimplemento.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Será considerado justificado o inadimplemento, nos seguintes casos:

**I** – acidentes que impliquem retardamento na prestação dos serviços ou na adequação dos mesmos, sem culpa da CREDENCIADA;

**II** – falta ou culpa do IPASEM;

**III** – caso fortuito ou força maior, conforme art. 393 do Código Civil Brasileiro.



**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** – São motivos de rescisão do contrato, independentemente de procedimento judicial, aqueles inscritos no artigo 155, na forma do artigo 156, inclusive com as consequências previstas na Lei Federal n. 14.133/21.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – A CREDENCIADA reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa, previstos no art. 137 da Lei Federal n. 14.133/21.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – Este contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo pelo IPASEM-NH, bastando, para tanto, que o IPASEM-NH comunique o fato à CREDENCIADA, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – A CREDENCIADA poderá pleitear ao IPASEM-NH a rescisão antecipada do presente contrato, pedido a ser apreciado em processo administrativo no prazo de 60 (sessenta) dias, constituindo o deferimento hipótese de rescisão amigável.

**PARÁGRAFO QUARTO** – Na hipótese de rescisão, a CREDENCIADA fará jus apenas à remuneração dos atendimentos realizados até a data da efetiva rescisão.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** – O representante do IPASEM-NH responsável pela fiscalização do presente Termo de Credenciamento será o servidor XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, designado pela Autoridade Superior, denominado fiscal, ao qual compete acompanhar, fiscalizar, conferir e avaliar a execução do objeto, bem como dirimir e desembaraçar quaisquer dúvidas e pendências que surgirem, determinando o que for necessário à regularização das faltas, falhas, problemas ou defeitos observados, dando ciência à CREDENCIADA e à Administração, conforme determina o art. 117 da Lei Federal n. 14.133/21.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA** – A CREDENCIADA deverá manter, durante a vigência do Termo de Credenciamento, as condições de habilitação exigidas para sua celebração.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA** – Os signatários, de comum acordo, elegem o Foro da Comarca de Novo Hamburgo – RS, para dirimir eventuais controvérsias relacionadas com este TERMO DE CREDENCIAMENTO, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



E, por assim estarem ajustados, firmam as partes, o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO em duas (02) vias de igual forma e teor, assistidos por duas (02) testemunhas, que também o assinam, para que se produzam os efeitos legais pertinentes.

Novo Hamburgo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

**Pelo IPASEM**

\_\_\_\_\_

Nome:  
Diretor(a)-Presidente

\_\_\_\_\_

Nome:  
Diretor(a) de Administração

**Pela CREDENCIADA**

\_\_\_\_\_

Nome:  
CPF:

**TESTEMUNHAS**

\_\_\_\_\_

Nome:  
CPF:

\_\_\_\_\_

Nome:  
CPF:



**ANEXO XV**

**REQUERIMENTO PARA PAGAMENTO DE SERVIÇOS PRESTADOS  
DIGITAL/MANUAL**

OBS:

O arquivo será disponibilizado no site 01 (um) dia antes da publicação deste Edital.