EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO Nº. 01/2024

1 – PREÂMBULO

1.1. O Consórcio Intermunicipal do Médio Alto Uruguai – CIMAU, através de sua Comissão de Licitação, em conformidade com a Lei nº. 14.133, de 1º de abril de 2021, e Resolução C.A n.º 20, de 16 DE JUNHO DE 2023, do CIMAU, torna pública a realização de CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SÁUDE PÚBLICA, nos termos e condições estabelecidos no presente edital.

Fica designada a Comissão Especial de Credenciamento para o presente processo administrativo eletrônico, nos termos do art. 4º da Resolução C.A nº 020/2023, de 16 de junho de 2023, do CIMAU, com a função de receber, examinar e julgar todos os documentos e procedimentos relativos ao credenciamento e, de modo especial, de formalizar a decisão sobre o credenciamento, sendo composta pelos seguintes empregados públicos:

I – Riquelme Finatto Signor – Presidente;

II – Marisete Ungaratti Guth – Membro;

III – Vanessa Dalla Valle – Membro.

2 – DO OBJETO

2.1. O presente Chamamento tem por objetivo o Credenciamento de Pessoas Jurídicas interessadas em prestar os serviços na área de saúde, a seguir arrolados, para os Municípios Consorciados, integrantes do CIMAU.

2.1.1 Os serviços demandados pelo CIMAU são os seguintes:

2.1.1.1 Consultas, procedimentos cirúrgicos, exames especializados e serviços hospitalares nas seguintes áreas médicas:

I - Angiologia;

II - Biópsia Anatomopatológica;

III - Cardiologia;

IV - Cirurgia Geral;

V - Cirurgia Vascular;

VI - Clínica Geral

VII - Dermatologia;

VIII - Endocrinologia;

IX - Gastroenterologia;

X - Ginecologia;

XI - Hematologia;

XII - Infectologia;

XIII - Mastologia;

XIV - Nefrologia;

X - Neurologia;

XI - Neuropediatra.

XII - Neuropsicologia;

XIII- Obstetrícia;

XIX - Oftalmologia;

XX - Otorrinolaringologia;

XXI - Pediatria;

XXII - Pneumologia;

XXIII - Psiquiatria;

XXIV - Reumatologia;

XXV - Traumatologia e Ortopedia;

XXVI - Urologia;

XXVII – Consultas de Urgência e emergência Pneumologia;

XXVIII – CORONAVIRUS;

2.1.1.2 Consultas especializadas em Fisioterapia:

I - Fisioterapia de reabilitação do Cardíaco;

II - Fisioterapia neurológica;

III- Fisioterapia respiratória;

IV- Fisioterapia reumática;

V- Fisioterapia traumáticas e ortopédicas;

VI- Fisioterapia vascular periférica;

VII- RPG.

2.1.1.3 Serviços e consultas de profissionais de saúde nas áreas de Odontologia, Nutrição, Naturopatia, Psicologia, Fonoaudiologia, Biomedicina e Farmacêutico.

2.1.1.4 Serviços de diagnose em cardiologia, gastroenterologia, neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, obstetrícia, fonologia, foniatria, pneumologia e urologia.

2.1.1.5 Serviços de exames em radiologia, patologia clínica, ressonância magnética, ultrassonografia, tomografia computadorizada e eletroneuromiografia.

2.2 Os serviços serão ofertados pelas empresas que se habilitarem e atenderem as condições deste Edital, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros dos Municípios consorciados ao CIMAU.

2.2.1 Os serviços serão prestados aos pacientes encaminhados pelas Secretarias de Saúde de cada Município consorciado, sendo a empresa Contratada responsável pela informação dos dias e horários de atendimento para o agendamento.

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO DO PROCESSO

3.1. Poderão participar do Credenciamento somente Pessoas Jurídicas, regularmente constituídas, com qualificação técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira e regularidade fiscal e trabalhista, que atendam as condições específicas de habilitação constantes deste Edital e seus anexos

4 – FORMA DE INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO E VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

4.1. As empresas interessadas poderão inscrever-se para o credenciamento a partir da publicação do presente instrumento.

4.2. Serão consideradas credenciadas as Pessoas Jurídicas que apresentarem os documentos enumerados no item 6.1 deste instrumento.

4.3. As empresas interessadas poderão realizar a inscrição de credenciamento de forma permanente, enquanto este Edital estiver aberto e em vigor, pelo sítio do CIMAU (www.cimau.com.br), na aba especifica para credenciamento.

4.4. O credenciamento da empresa interessada deverá ser realizado única e exclusivamente via internet, pelo sitio do CIMAU (www.cimau.com.br), na aba especifica para o credenciamento, onde deverá preencher todos os dados solicitados sob pena de indeferimento do pedido de credenciamento.

4.5. As empresas interessadas deverão discriminar a área de atuação (Grupo de procedimento), bem como os

procedimentos específicos (Descrição) a serem realizados, tudo em conformidade com o Anexo I do Edital - Relatório de Procedimento por Grupo.

4.6 As empresas ficam ciente que ao serem credenciadas para os procedimentos específicos solicitados, deverão prestar o devido atendimento, conforme solicitação dos Municípios consorciados, sob pena de não o fazendo sofrer as sanções administrativas daí decorrentes.

5 – FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1. Encaminhar dentro do prazo de validade do presente Edital os documentos relacionados no item 6.1, de forma digitalizada em PDF, sendo que os documentos de habilitação devem ser anexados na aba específica para credenciamento no sitio do CIMAU (www.cimau.com.br) e posterior validação pela Comissão Especial de Credenciamento do pedido de credenciamento.

6 – DOCUMENTAÇÕES PARA HABILITAÇÃO

6.1. O pedido de credenciamento somente é possível por meio de Pessoa Jurídica, que deverá preencher e anexar os seguintes documentos:

6.1.1. Informar todos os dados cadastrais da empresa requerente ao credenciamento, na aba específica de credenciamento no sitio do CIMAU (www.cimau.com.br);

6.1.2. Cópia da inscrição no CNPJ;

6.1.3. Cópia do Contrato Social consolidado, ou cópia das alterações contratuais, chancelado pela Junta Comercial ou Cartório de Títulos e Documentos, conforme o caso;

6.1.4. Prova de regularidade fiscal com a Receita Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União);

6.1.5. Prova de regularidade fiscal com a Receita Estadual;

6.1.6. Prova de regularidade fiscal com a Receita Municipal da cidade sede da pessoa jurídica participante;

6.1.7. Prova de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

6.1.8. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A, da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

6.1.9. Declaração informando o cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, conforme Lei 9.854/1999;

6.1.10. Cópia do Alvará de Localização fornecida pelo Município da sede da empresa;

6.1.11. Cópia do Alvará de Funcionamento, fornecida pelo Departamento de Vigilância Sanitária referente à sede da empresa ou do local onde prestará os serviços;

6.1.12. Relação dos Profissionais que compõem a equipe técnica da empresa proponente;

6.1.13. Cópia do Certificado de Regularidade no Conselho Profissional do (s) profissional (is) que executará (ão) os serviços, ou do comprovante de inscrição no Conselho Profissional, com a devida comprovação do pagamento da última anuidade vigente, se for o caso;

6.1.14. Cópia do Certificado de Pessoa Física (CPF) do(s) profissional(s) ou documento equivalente;

6.1.15. Comprovante de cadastramento no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde).

6.1.16. Declaração que não está inscrita no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS e Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP;

7 – PROCEDIMENTOS DO CADASTRO

7.1 Ao requerer a inscrição no cadastro, ou a atualização deste, a qualquer tempo, a empresa interessada fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 6.1 deste instrumento.

7.2 Não serão aceitos cadastros com documentação incompleta.

7.3 A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o cadastro da empresa inscrita que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento.

7.4 O cadastramento será feito pela ordem de chegada dos pedidos de credenciamento via sitio eletrônico do CIMAU, o qual deverá ser instruído com a ficha cadastral completa da empresa interessada.

7.5 O cadastro será renovado até o tempo que perdurar aberto o presente chamamento público.

7.6 É imprescindível que os documentos estejam dentro do prazo de validade quando da apresentação do credenciamento, compreendendo:

7.6.1 Os documentos que omitirem a validade serão considerados como válidos pelo período de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data de sua emissão; e

7.6.2 As interessadas deverão estar cientes da legislação que rege os prazos de validade das certidões emitidas pelos respectivos órgãos estaduais e/ou municipais.

7.7 A interessada ficará responsável pela veracidade das informações prestadas no requerimento e pela veracidade dos documentos de habilitação, ficando facultada à Comissão Especial a realização de diligência para a comprovação.

7.8 A interessada deverá atualizar os seus dados cadastrais junto ao CIMAU sempre que ocorrer mudança de endereço e/ou conta de e-mail e/ou telefone.

8 – DO VALOR DOS SERVIÇOS CONTRATOS

8.1 O preço dos serviços, objeto do presente credenciamento são os definidos na Tabela de Procedimentos do Consórcio contratante, conforme Anexo I deste Edital.

8.2 O custeio dos serviços contratados será proveniente dos repasses ao CIMAU dos recursos pelos entes Consorciados tomadores dos serviços.

9 – CRITÉRIOS DE REAJUSTE

9.1. O valor dos serviços indicados no item 8 não sofrerão reajustes no período de vigência do credenciamento, salvo quando ocorrer reajuste dos preços da Tabela de serviços e procedimentos do CIMAU.

10 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

10.1 O pagamento pelos serviços prestados pela empresa credenciada será efetuado mensalmente, até o vigésimo dia do mês subsequente ao mês de prestação do serviço, levando-se em conta, para a apuração do valor mensal devido, o número de procedimentos efetivamente realizados, devidamente encaminhados pelos Municípios consorciados, multiplicado pelo valor correspondente ao consignado na Tabela de procedimentos do CIMAU, além do efetivo repasse dos valores pelos Municípios ao Consórcio.

10.2 O pagamento somente será efetuado mediante a apresentação de documento fiscal idôneo, acompanhado de atestado da Secretaria Municipal de Saúde autorizando a realização do serviço e a quantidade de procedimentos.

10.3 Os pagamentos serão efetuados mediante depósito em conta corrente da empresa prestadora do serviço, ou através de cheque nominal para a empresa credora, transferências bancárias, ou outra forma, a critério da empresa contratada, desde que assuma os ônus que porventura existirem.

11 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos das seguintes dotações orçamentárias:

3390.39.00.00.00.00 – Outros serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

12 - DA ANÁLISE E JULGAMENTO DOS PEDIDOS DE CREDENCIAMENTO

12.1 O procedimento será analisado e julgado pela Comissão Especial de Credenciamento.

12.2 O Requerimento de Credenciamento bem como documentos de habilitação serão analisados pela Comissão Especial de Credenciamento com vistas à homologação do Presidente do CIMAU.

12.3 Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, a Comissão Especial de Credenciamento verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a sua participação no certame ou a futura contratação da Administração Pública.

12.4 Serão declaradas credenciadas todas as interessadas que atenderem aos requisitos deste Edital e seus anexos.

12.5 A atualização dos dados da credenciada não alterará as condições dos credenciamentos já homologados.

12.6 A Comissão Especial de Credenciamento terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para manifestação favorável ou não à interessada a se credenciar.

13 – DA HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

13.1 Todas interessadas que preencherem os requisitos constantes neste Edital terão seus requerimentos de credenciamento aprovados pela Comissão Especial.

13.2 O Presidente do Consórcio Intermunicipal do Médio Alto Uruguai – CIMAU realizará a homologação de cada uma das interessadas, após manifestação favorável da Comissão Especial.

13.3 Homologado o credenciamento, este será publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), e no sítio eletrônico do CIMAU, devendo o Consórcio comunicar, por mensagem eletrônica com confirmação de recebimento, o interessado credenciado.

13.4 A homologação do requerimento vincula a credenciada, sujeitando-a, integralmente, às condições estabelecidas neste Edital.

13.5. Os pedidos de atualização de dados serão registrados no processo de credenciamento.

14– DA CONTRATAÇÃO DA CREDENCIADA

14.1. O A contratação das credenciadas será realizada através de processo licitatório modalidade de inexigibilidade de licitação, por inviabilidade de competição, nos termos do artigo 74, IV, da Lei Federal n. 14.133/2021.

14.2. Para estar apta ao credenciamento, a empresa requerente deverá manter as mesmas condições de habilitação.

14.3. Os termos do instrumento de credenciamento vincular-se-ão estritamente às disposições deste instrumento.

14.4. A vigência do Termo de Credenciamento será pelo período da data de sua assinatura até 5 anos.

15 - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

15.1 Os serviços serão recebidos pelos usuários (pacientes) dos municípios de ente consorciados, conforme a solicitação de cada município, realizada e autorizada via FAA (Ficha de Atendimento Ambulatorial).

15.2 Os serviços deverão ser realizados no estabelecimento da pessoa jurídica credenciada ou em local diverso, desde que informado ao CIMAU e apresentado o Alvará de Localização e o Alvará Sanitário do respectivo local; os serviços poderão, ainda, ser realizados em Postos de Saúde Municipais.

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

15.4 Aos exames, consultas e/ou sessões realizadas em Postos de Saúde Municipais serão pagos os valores constantes da Planilha de Valores – Tabela CIMAU - Anexo I;

15.7 O agendamento de exames, procedimentos e consultas/mês será realizado de acordo com as demandas e indicações dos municípios consorciados.

15.8 A credenciada não poderá cobrar do usuário ou seu acompanhante qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste termo de credenciamento.

15.9 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.

15.10 A empresa credenciada deverá se adequar ao sistema de informatização implementado pelo CIMAU, no que tange à validação dos serviços.

15.11 A credenciada é 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.

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

15.13 A responsabilidade estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços.

15.14 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.

15.15 A empresa que não estiver com as Certidões Negativas da Receita Federal, Estadual e Municipal e o Certificado de Regularidade do FGTS válidos e regulares terão seus serviços suspensos.

15.16 A qualquer momento, poderá ser realizado termo aditivo para inclusão de novos serviços ao termo de credenciamento da empresa, se a mesma assim solicitar, via sistema.

15.17 Toda e qualquer inclusão/exclusão de profissionais e/ou serviços deve ser informada ao CIMAU para ser cadastrada no sistema e liberada para agendamento. Todos os novos profissionais/serviços DEVERÃO estar incluídos no CNES da empresa.

16 - OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

16.1 A credenciada obriga-se a:

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

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

16.1.3 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;

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

16.1.5 Notificar o credenciante de 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;

16.1.6 Apresentar a fatura da forma que for solicitada pelo credenciante;

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

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

16.1.9 Manter registro dos serviços, códigos/serviços e profissionais atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e junto ao CIMAU;

16.1.10 Informar o CIMAU da entrada de novo profissional na empresa, tendo seu cadastro no CNES atualizado;

16.1.11 Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e Previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;

16.1.12 Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização.

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

16.1.14 Comunicar ao CIMAU (por escrito, via e-mail) quaisquer alterações/inclusões;

16.1.15 Assinar as Fichas de Atendimento Ambulatorial (FAAs), bem como tomar a assinatura do paciente.

17 OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

17.1 O credenciante obriga-se a:

17.1.1 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;

17.1.2 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 de Referência;

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

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

17.1.5 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.

17.1.6 Acompanhar, fiscalizar e supervisionar a prestação dos serviços objeto deste Termo de Referência.

18 - DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

18.1 Decairá do direito de impugnar os termos do Edital aquele que não o fizer até 3 (três) dias úteis após a publicação do edital, apontando de forma clara e objetiva as falhas e/ou irregularidades que entende viciarem o mesmo, nos termos do art. 7º, § 3.º, da Resolução C.A nº 020/2023, do CIMAU.

18.2 Serão admitidas as seguintes formas de Impugnação do Edital:

a) Por intermédio de meio eletrônico, exclusivamente, através de e-mail compras@cimau.com.br, sendo aceita até a data limite estipulada no item 18.1; ou

b) Através de peça original protocolada em meio físico, junto a Sede do CIMAU (Rua Piratini, 139 Rodeio Bonito RS CEP 98360-000), observando-se o horário de expediente, até às 17:00h do último dia do prazo de 3 (três) dias úteis contados da publicação deste Edital;

18.3 Não serão aceitas ou consideradas impugnações apresentados por intermédio de outro meio não previsto neste Edital e/ou apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pelo interessado.

18.4 O prazo para decisão é de 03 (três) dias úteis contados do recebimento da impugnação.

18.5 Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para início do recebimento dos requerimentos e dos documentos de habilitação.

19 – RECURSOS

19.1 Serão admitidas as seguintes formas para apresentação das razões de recurso:
a) Por intermédio de meio eletrônico, exclusivamente, através e-mail compras@cimau.com.br, sendo aceita até às 23:59h do último dia do prazo de 3 (três) dias úteis contados da intimação do ato; ou
b) Através de peça original protocolada em meio físico, junto a Sede do CIMAU (Rua Piratini, nº 139, Rodeio Bonito RS, CEP 98360-000), observando-se o horário de expediente, até às 17:00h do último dia do prazo de 3 (três) dias úteis contados da intimação do ato;
19.2 Não serão conhecidos os recursos apresentados por intermédio de outro meio não previsto neste Edital e/ou apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pelo interessado.
19.3 Os recursos contra decisões da Comissão Especial de Credenciamento não terão efeito suspensivo.
19.4 O acolhimento do recurso invalidará apenas os atos insuscetíveis de aproveitamento.

20 – DA TARIFA MENSAL DE MANUTENÇÃO DE CREDENCIAMENTO

20.1 A empresa credenciada pagará tarifa de manutenção de credenciamento ao Consórcio Intermunicipal do Médio Alto Uruguai – CIMAU, no percentual de 1% (um por cento) sobre o faturamento mensal bruto da empresa junto ao Consórcio, e que será descontada diretamente na fatura emitida, na forma da Resolução n.º 004/2021-CIMAU-A.G.O.

21– DISPOSIÇÕES GERAIS

21.1 O Presidente do CIMAU poderá revogar o credenciamento em face de razões de interesse Público derivadas de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

21.2 Nenhuma indenização será devida às interessadas pela apresentação de documentos relativos a este Edital de Chamamento Público de Interessados.

21.3 Aplicam-se ao presente credenciamento a Lei Federal n. 14.133/2021 e demais normas legais pertinentes.

21.4 Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei Federal n. 14.133/2021, nos princípios de direito público e, subsidiariamente, com base em outras leis que se prestem a suprir eventuais lacunas.

21.5 Quaisquer situações não previstas neste edital serão analisadas e decididas pela Comissão Especial de Credenciamento nomeada para este processo.

21.6 É de responsabilidade, exclusiva e integral da empresa contratada, a utilização de pessoal para execução dos serviços contratados, sendo responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de seu vínculo empregatício com seus empregados, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, será transferida para o CIMAU, bem como aos seus Municípios consorciados ou para o Ministério da Saúde.

21.7. O CIMAU poderá revogar o presente Chamamento Público, por interesse público, bem como anulá-lo por ilegalidade de ofício ou mediante provocação de terceiros.

21.8 Esclarecimentos relativos a este Chamamento Público e as condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto serão prestadas pelo Consórcio licitante, na sede do CIMAU, em horário de expediente, ou pelo telefone 55 3798 1702, ou ainda através do e-mail: compras@cimau.com.br.

22 – DO FORO

22.1 Fica eleito o foro da Comarca de Rodeio Bonito, Estado do Rio Grande do Sul, para dirimir questões oriundas deste credenciamento, renunciando todos a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

23 – ANEXOS

23.1. Integra o presente instrumento, os seguintes anexos:

I. Relatório de Procedimentos por Grupo;

II. Minuta de Homologação de Credenciamento;

III. Minuta do Contrato de Credenciamento/Prestação de Serviços.

Rodeio Bonito - RS, 26 de janeiro de 2024.

Luiz Carlos Pinto Ribeiro

Presidente do CIMAU

ANEXO I DO EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA CREDENCIAMENTO 01/2024

Relatório de Procedimentos por Grupo

Grupo de Procedimento: CONFECÇÃO E INSTALAÇÃO DE PROTESE DENTARIA

Código	Descrição	Valor
183	MODELOS ORTODONTICOS	50.00
151	MOLDAGEM GENGIVAL PARA CONSTRUÇÃO DE PROTESE DENTARIA	80.00
155	PROTESE PARCIAL REMOVÍVEL COM GRAMPO	206.19
154	PROTESE PARCIAL REMOVÍVEL FUNDIDA ESPECIAL	357.79
150	PROTESE TOTAL INFERIOR OU SUPERIOR	236.51
50	TESTE DE PRÓTESE	24.26

Grupo de Procedimento: CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor
69	CONSULTA ESPECIALIZAD NEUROLOGIA	180.00
452	CONSULTA ESPECIALIZADA INFECTOLOGIA	130.00
67	CONSULTA ESPECIALIZADA DERMATOLOGIA	130.00
74	CONSULTA ESPECIALIZADA TRAUMATOLOGIA	130.00
68	CONSULTA ESPECIALIZADA UROLOGIA	130.00
79	CONSULTA MÉDICA CLINICO GERAL	90.00
416	CONSULTA CARDIO + ELETROCARDIOGRAMA	151.76
535	CONSULTA CIRURGIA VASCULAR	130.00
73	CONSULTA CIRURGIÃO GERAL	130.00
1146	CONSULTA DERMATOLOGICA COM DESLOCAMENTO	200.00
87	CONSULTA ESPECIALIZAD PROCTOLOGIA	130.00
63	CONSULTA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA	130.00
1136	CONSULTA ESPECIALIZADA ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	180.00
86	CONSULTA ESPECIALIZADA MASTOLOGIA	130.00
82	CONSULTA ESPECIALIZADA NEFROLOGISTA	130.00
537	CONSULTA ESPECIALIZADA OPTOMETRIA	80.00
126	CONSULTA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA	130.00
124	CONSULTA ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA	130.00
77	CONSULTA ESPECIALIZADA PEDRIATRIA	130.00
84	CONSULTA ESPECIALIZADA PNEUMOLOGIA	130.00

75	CONSULTA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA	130.00
78	CONSULTA ESPECIALIZADA REUMATOLOGIA	130.00
120	CONSULTA ESPECIALIZADA VASCULAR	110.00
1165	CONSULTA ESPECIALIZADA ENDOCRINOLOGIA ADULTO	180.00
66	CONSULTA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA	130.00
1161	CONSULTA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA INFANTIL	180.00
64	CONSULTA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	130.00
1163	CONSULTA ESPECIALIZADA PSICOLOGIA INFANTIL	70.00
1162	CONSULTA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA INFANTIL	180.00

Grupo de Procedimento: CONSULTA MÉDICA ATENDIMENTO UBS

Código	Descrição	Valor
1164	CONSULTA CLINICO GERAL - ATENDIMENTO UBS	70.00
617	CONSULTA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA - ATENDIMENTO UBS	110.00
42	CONSULTA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA - ATENDIMENTO UBS	110.00
88	CONSULTA ESPECIALIZADA PEDIATRIA - ATENDIMENTO UBS	110.00
49	CONSULTA ESPECIALIZADA PSQUIATRIA - ATENDIMENTO UBS	110.00

Grupo de Procedimento: CONSULTAS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Código	Descrição	Valor
928	CONSULTA PSIQUIATRIA/DEPENDENCIA QUIMICA	250.00
1043	CONSULTA URGÊNCIA /EMERG. CIRURGIÃO GERAL	250.00
1098	CONSULTA URGÊNCIA EMERGÊNCIA- INTERNAÇÃO HSJ	250.00
918	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA CARDIOLOGIA	250.00
920	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA GINECOLOGIA	250.00
927	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA NEUROLOGIA	250.00
46	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA OFTALMOLOGIA	250.00
919	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA PEDIATRIA	250.00
1049	CONSULTA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA PNEUMOLOGIA	250.00
917	CONSULTA URGENCIA/EMERGENCIA TRAUMATOLOGIA	250.00

Grupo de Procedimento: CONTRATAÇÃO POR HORA TRABALHADA

Código	Descrição	Valor
1069	HORA DE RESPONSABILIDAD TECNICA EM ODONTOLOGIA LIBERATO SALZANO	44.00
1070	HORA DE SERVIÇO MÉDICO ESF 1 DR OSEIAS - CAIÇARA	90.00
1072	HORA DE SERVIÇO MÉDICO ESF 2 DR. FABIO - CAIÇARA	90.00
1078	HORA DE SERVIÇO MÉDICO ESF DR. GUILHERME - CERRO GRANDE	164.06

1071	HORA DE SERVIÇO MÉDICO UBS 1 DR. DIEGO - CAIÇARA	90.00
1074	HORA DE SERVIÇO MÉDICO UBS 2 DRa ALINE - CAIÇARA	90.00
1054	HORA MEDICA CARDIOLOGIA UBS - NOVO TIRADENTES	375.00
1066	HORA MEDICA CARDIOLOGIA UBS - PINHAL	375.00
1051	HORA MÉDICA CLINICA GERAL ESF- NOVO TIRADENTES	117.50
1097	HORA MÉDICA CLINICO GERAL ESF Dr. JOCEMAR - LIBERATO SALZANO	119.00
1057	HORA MÉDICA CLÍNICO GERAL ESF - PINHAL	115.63
1096	HORA MÉDICA CLINICO GERAL ESF Dr. RONEI - NOVO TIRADENTES	160.00
1075	HORA MÉDICA CLÍNICO GERAL ESF Dra ADRIANA - PINHAL	134.25
1053	HORA MEDICA GINECOLOGIA/OBSTETRICIA UBS - NOVO TIRADENTES	281.00
1064	HORA RESPONSABILIDADE TECNICA SERVIÇOS DE ASSISTENTE SOCIAL (PLANALTO)	35.00
1073	HORA SERVIÇO MEDICO UBS Dr. FABIO ZILIO - PLANALTO	117.50
1055	HORA SERVIÇOS PSICOLOGIA UBS - NOVO TIRADENTES	30.50
1059	HORAS DE RESPONSABILIDADE TECNICA EM ENFERMAGEM (NOVO TIRADENTES)	30.00
1065	HORAS DE RESPONSABILIDADE TECNICA EM ODONTOLOGIA (PALMITINHO)	40.00

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO EM OFTALMOLÓGICOS- EXAMES

Código	Descrição	Valor
129	ANGIOFLUORESCEINOGRAFIA-MONOCULAR	135.00
308	BIOMETRIA ULTRA-SÔNICA -MONOCULAR	90.20
467	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO	30.00
133	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA -MONOCULAR	80.00
131	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADO -MONOCULAR	66.00
148	CURVA TENSIONAL DIARIA-BINOCULAR	60.00
545	ECOGRAFIA (1 OLHO)	44.00
469	ESTENCIOMETRIA	17.00
147	FOTOCOAGULAÇAO A LASER	100.00
58	FUNDOSCOPIA SOB.MIDRIASE (BINOCULAR)	18.51
466	GONIOSCOPIA-BINOCULAR	31.00
59	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	31.00
465	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	110.00
1061	OCT - TOMOGRAFIA DE COÊRENCIA OPTICA (MONOCULAR)	150.00
130	PAPILOGRAFIA	88.00
468	PAQUIMETRIA ULTRA-SÔNICA -MONOCULAR	63.00
153	RETINOGRAFIA COLORIDA	206.19
546	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (2 OLHOS)	93.00
57	TONOMETRIA (BINOCULAR)	15.42

62	TOPOGRAFIA DE CÓRNEA	66.00
411	ULTRASOM OCULAR	88.00
128	ULTRASSONOGRAFIA (OFTALMO)	80.00

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO-EXAMES

Código	Descrição	Valor
185	a FETO PROTEINA - ALFA FETO PROTEINA	26.50
186	a17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	23.50
741	ACIDO FÓLICO	27.50
188	ÁCIDO ÚRICO	10.00
783	ACIDO VANILMANDELICO	28.30
753	ALBUMINA	13.30
1153	ALDOSTERONA	45.00
189	AMILASE	10.00
190	ANDROSTENEDIONA	27.00
782	ANTI -TIREOGLOBULINA	30.37
768	ANTI GLIADINA IGG	27.80
769	ANTI GLIADINA IGA	27.80
770	ANTI GLIADINA IGM	43.12
729	ANTI HBC IGG	52.00
730	ANTI HBC IGM	54.00
191	ANTI HBE	27.50
737	ANTI HBS	29.50
192	ANTI HCV (HEPATITE C)	28.40
193	ANTI HVA (HEPATITE A)	33.75
806	ANTI HVA IGM IGG	70.00
786	ANTI RNR	52.00
752	ANTI TPM	49.00
751	ANTI TPO	48.00
771	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	74.30
772	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	74.30
194	ANTIBIOGRAMA	22.00
787	ANTICENTROMERO	33.66
781	ANTICORPO ANTI TIREOPEROXIDASE (TPO)	34.33
195	ANTICORPOS IgG DA HEPATITE B	28.75
196	ANTICORPOS IgM DA HEPATITE B	28.75
197	ASLO (atiestreptolisna O)	6.00
1154	ATIVIDADE DE REINA PLASMATICA	115.00
184	B2 MICROGLOBULINA	41.50

198	BACTERIOSCÓPICO (SECREÇÃO URETRAL)	44.00
199	BACTERIOSCOPICO (SECREÇÃO VAGINAL)	44.00
757	BACTEROLOGIA C/ ANTIBIOGRAMA	403.00
800	BHCG QUANTITATIVO	22.50
187	BHCG- gonadrofina corionica- teste de grav. c/ sangue	18.35
200	BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	9.80
1005	BRUCELOSE IGG	82.50
201	BRUCELOSE IGM	82.50
750	CA 125	33.33
1134	CA-199	33.50
791	CALCINURIA 24 HORAS	28.90
204	CÁLCIO - Ca	10.00
205	CARBAMAZEPINA	28.83
202	CARIOTIPO BANDA G	395.00
203	CARIOTIPO CROMOSSOMO X FRAGIL	395.00
784	CATECOLAMINAS SANGUE	104.50
206	CD4 (LIFÓCITOS CD4 OU CD8)	74.40
739	CEA (ANTIGENO CARCINOEMBRIOOGENICO)	33.45
725	CEA 125	33.50
724	CEA 153	33.50
207	CELULA LE	5.00
208	CITOMEGALOVIRUS IGG	29.30
713	CITOMEGALOVIRUS IGM	29.30
257	CITOMEGALOVÍRUS IGM	29.30
1006	CITRATURIA 24 horas	26.90
789	CITUNURIA 24 HORAS	49.00
738	CLEARENCE DE CREATININA	27.00
209	CLORO (CLORETO)	7.95
210	COAGULOGRAMA	33.00
211	COLESTEROL HDL	7.00
212	COLESTEROL LDL	7.00
213	COLESTEROL TOTAL	7.00
214	COLINESTERASE	22.50
809	COMPLEMENTO C3	30.00
810	COMPLEMENTO C4	30.00
215	COOMBS DIRETO	26.50
216	COOMBS INDIRETO	26.50
217	COPROCULTURA	44.00
1045	CORONAVÍRUS-Detecção qualitativade Coronavírus (SARS-CoV-2) - PCR em Tempo Real	230.00
1044	CORONAVÍRUS-Sorologia para COVID-19 (IgM/IgG - Quimioluminescência)	170.00
218	CORTISOL	28.75

805	CORTISOL URINARIO LIVRE 24 HORAS	39.50
220	CRATINOFOSSOQUINASE - CPK	13.00
219	CREATININA	6.75
754	CREATININA (URINA ISOLADA)	25.75
1010	CREATINOFOSFOQUINASE CK-MB	29.30
221	CREATINOFOSFOQUINASE CPK	21.25
802	CULTURA DEVÁRIOS MATERIAIS (FERIDAS DE PELE)	65.00
222	CULTURA EM GERAL (BACTERIOLOGICO)	17.00
223	CULTURA PARA CHLAMIDIA	25.00
744	CULTURA SECREÇÃO VAGINAL	34.50
224	CURVA GLICÊMICA	18.00
742	DCE	40.00
225	DEHIDROEPANDROSTERONA-DHEA	23.80
716	DENGUE NS1	45.00
778	DIGOXINA SERICA	27.30
226	DOSAGEM DE FENILCETONÚRIA	5.00
755	ELETROFERESE DE PROTEINAS (URINA) 24 HORAS	118.00
227	ELETROFORESE DE PROTEINAS COM CONCENTRAÇÃO(LIQUOR)	24.00
228	EPSTEIN -BARR (PESQUISA ANTICORPOS CONTRA O VIRUS - IGG)	41.00
808	EPSTEIN -BARR (PESQUISA ANTICORPOS CONTRA O VIRUS - IGM)	41.00
229	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	5.00
230	ESPERMOGRAMA	12.30
231	ESTRADIOL	32.00
792	ESTROGENIO	48.00
232	EXAME PARASITOLOGICO DE FEZES: PARASITOLOGICO: EPF	5.70
233	EXAME QUALITATIVO DE URINA: EQU	8.00
305	EXAMES LABORATORIAS	0.00
234	FAN (FATOR ANTINUCLEO)	21.83
777	FATOR REUMATOIDE	7.00
235	FATOR RH	7.37
236	FENOBARBITAL	27.80
237	FERRITINA SÉRICA	23.50
238	FERRO SÉRICO: FÉ	21.50
239	FOSFATASSE ALCALINA	11.35
240	FÓSFORO	8.66
241	FSH (HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE)	24.33
243	FTA - ABS (IMUNOFLUORECÊNCIA PARA SÍFILIS IgM	27.50
242	FTA -ABS/IMUNOFLUORECÊNCIA PARA SÍFILIS IgG	22.50
244	GASOMETRIA	33.00
245	GGT (GAMA GT)	8.25
774	GLICEMIA 2 H POS PRANDIAL	16.75

246	GLICEMIA CAPITALAR	6.00
247	GLICOSE	6.87
248	GLICOSE COM SOBRECARGA	24.12
249	GRUPO SANGUÍNEO	8.62
418	HBC G	21.00
419	HBC M	30.00
250	Hbe Ag	36.37
251	HBS Ag antígeno australia- abígeno s da hepatite B	22.50
727	HBV QUANTITATIVO POR PCR	440.00
723	HEMOCULTURA AEEROBICA	60.66
1039	HEMOCULTURA ANAEROBICA	49.12
252	HEMOGLOBINA GLICOZILADA	25.37
253	HEMOGRAMA COMPLETO	8.83
254	HEMOSSEDIMENTAÇÕES : VHS: VSG	4.87
748	HERPES VÍRUS IGG 1 E 2	33.00
749	HERPES VÍRUS IGM 1 E 2	33.00
255	HIV I e II	34.50
43	HOMOCISTEINA	50.00
256	HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (GH)	36.62
720	IGA SÉRICA	33.00
796	IGE ACAROS ARVORES	38.83
797	IGE AMENDOIN	38.83
795	IGE CHOCOLATE	38.83
719	IGE PROTEÍNA DO LEITE	55.00
794	IGE TOMATE	27.50
718	IGE TOTAL	27.85
721	IGM SÉRICO	25.12
118	INFLUENZA GRIPE A/B H1N1 H3N2	80.00
717	INR (Razão Normalizada Internacional de coagulação do sangue)	13.75
761	INSULINA BASAL	23.75
776	KIIP (Tempo de Tromboloplastina)	9.70
258	LATEX (FATOR REUMATOÍDE)	7.00
259	LDH (DESIDROGENASE LACTICA)	20.00
260	LEUCOGRAMA	5.00
261	LH (HORMÔNIO LUTEINIZANTE)	21.50
785	LIPASE	22.50
262	LÍPASE	22.50
263	LITIO	32.50
264	MAGNÉSIO: MG	21.50
413	MICOLÓGI O(B2 MICRO)	60.90
767	MICRO ALBINURUA	27.16

265	MONOTEST(MONONUCLEASE INFECCIOSA OU SOROLOIA DE MONONUCLEASE)	5.00
266	MUCOPROTEÍNAS	6.50
790	OXALURIA 24 HORAS	25.37
801	P ANCA E C ANCA	71.50
450	PCR	4.00
758	PCR ULTRA SENSIVEL	26.30
798	PCR VIRUS DA HEP. B HBV DNA	338.33
743	PESQUISA CLAMIDIA	126.00
1052	Pesquisa de antígeno do COVID-19 SARS COV-2	120.00
763	PESQUISA DE BK	33.70
756	PESQUISA DE FUNGOS	27.50
267	PESQUISA DE LEUCÓCITOS FECAIS	12.00
268	PESQUISA DE OXIÚROS(SWAB ANAL)	12.30
745	PESQUISA GONOCOCO	165.00
746	PESQUISA MICOPLASMA	65.00
747	PESQUISA UREOPLASMA	65.00
269	PLAQUETAS	5.00
270	POTASSIO: K	14.50
271	PROGESTERONA	25.67
272	PROLACTINA(POOL)	25.67
273	PROTEÍNA C REATIVA - PCR	25.00
274	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇOES (albumina e globulina)	18.50
275	PROTEINOGRAMA (ELETROFORESE DE PROTEÍNAS)	23.33
277	PROTEINÚRIA DE 24HRS	20.37
278	PSA (ANTÍGENO PROSTATICO ESPECÍFICO)	23.75
279	PSA LIVRE	27.30
760	PTH (hormonio da tireoide)	33.37
807	QUANTITATIVO POR PCR	440.00
280	RETICULOCITOS	16.00
281	ROTINA DE LIQUOR	27.00
282	RUBÉOLA IgG	20.66
283	RUBÉOLA IgM	20.66
284	SANGUE OCULTO	12.50
766	SATURAÇÃO DE TRANSFERINA	29.80
762	SECREÇÃO DE OUVIDO	51.00
285	SÓDIO : NA	14.62
788	SODIO URINARIO 24 HORAS	27.87
286	SOMATOMEDINA C	41.33
287	SOROLOGIA PARA CHAGAS IGG / IGM	25.50
1093	SOROLOGIA PARA DENGUE ANTICORPOS IGG	30.00
1094	SOROLOGIA PARA DENGUE ANTICORPOS IGM	30.00

288	T3 TRIODOTIRONINA	17.75
289	T4 TIROXINA (T4LIVRE)	17.75
728	TAXA DE COLETA	10.00
290	TEMPO DE COAGULAÇÃO	5.00
291	TEMPO DE PROTOMBINA	12.33
292	TEMPO DE SANGRAMENTO	12.12
293	TEMPO DE TROMBOPLASTINA(KTTP)	5.00
735	TESTE DE AVIDEZ CITOMEGALOVÍRUS	101.00
736	TESTE DE AVIDEZ CITOMEGALOVÍRUS ANTICORPOS IGG	101.00
733	TESTE DE AVIDEZ RUBÉOLA	110.00
734	TESTE DE AVIDEZ RUBEÓLA ANTICORPOS IGG	110.00
731	TESTE DE AVIDEZ TOXOPLASMOSE	96.00
732	TESTE DE AVIDEZ TOXOPLASMOSE ANTICORPOS IGG	60.50
294	TESTE DE GRÁVIDEZ : PLANOTEST: TIG	6.00
726	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	33.50
295	TESTOSTERONA	30.00
765	TESTOSTERONA LIVRE	30.00
764	TESTOSTERONA TOTAL	27.80
310	TGP	7.00
779	TIBC	52.00
793	TOLERANCIA LACTOSE	46.00
296	TOXOPLASMOSE IgG	20.62
297	TOXOPLASMOSE IgM	20.62
780	TRAB (anticorpo anti-inibidor de TSH)	50.30
799	TRANFERINA	49.00
1040	TRANSAMINASE PIRUVICA (TGP - SGPT)	7.00
298	TRANSAMINASES OXALACÉTICA (TGO - SGOT)	7.00
309	TRIGLECIRIDEOS	5.00
306	TRIGLICERIDEOS	5.00
299	TRIGLICÉRIDES (TGL)	7.87
775	TROPOMINA	47.50
300	TSH: HORMONIO ESTIMULANTE DA TIRÓIDE	22.40
301	URÉIA	6.87
302	UROCULTURA COM OU SEM TESTE	25.37
303	VDRL (SOROLOGIA PARA LUES)	8.25
759	VITAMINA D - 25 HIDROXI	47.50
722	VITAMINA D HIDROXI	119.00
304	VITAMINAS B12	33.00
453	VSG	3.00
773	ZINCO SERICO	27.66

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO EM NEUROLOGIA-EXAMES

Código	Descrição	Valor
1091	AVALIACAO EM NEUROPSICOLOGIA 01 A 20 ANOS	800.00
1092	AVALIACAO EM NEUROPSICOLOGIA 20 ANOS A CIMA	500.00
1135	AVALIAÇÃO NEUROLOGICA C/ APLICAÇÃO DE QUESTIONARIO McGILL-MPQ-EVA-BPI	90.00
28	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO E VIGILIA	100.00
27	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA	100.00
929	ELETRONEOROMIOGRAFIA 04 MEMBROS	460.00
550	ELETRONEUROMIOGRAFIA 02 MEMBROS (SUPERIOR/INFERIOR)	310.00
1144	ELETRONEUROMIOGRAFIA 04 MENBROS(Superior/Inferior)	620.00
930	ELETRONEUROMIOGRAFIA DA FACE	310.00
29	MAPEAMENTO CEREBRAL	132.00
667	POLISSONOGRAFIA	580.00
134	SESSÃO DE REABILITAÇÃO EM NEUROPSICOLOGIA	80.00

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/ ANATOMIA PATOLOGIA E CITOPALOGIA-BI

Código	Descrição	Valor
856	BIOPSIA CAF DE COLO UTERINO	190.00
853	BIOPSIA DE AMIGDALECTOMIA	190.00
812	BIOPSIA DE ANUS	145.00
854	BIOPSIA DE APENDICE	190.00
855	BIOPSIA DE BAÇO	190.00
813	BIOPSIA DE BEXIGA	145.00
884	BIOPSIA DE BEXIGA URINARIA (PEÇA CIRURGICA)	280.00
814	BIOPSIA DE BOCA	145.00
815	BIOPSIA DE BRONQUIO	145.00
816	BIOPSIA DE CISTO	145.00
857	BIOPSIA DE CISTO DE OVARIO	190.00
858	BIOPSIA DE CISTO DE OVARIO (CISTECTOMIA) E OVARIO	190.00
852	BIOPSIA DE CITOLOGIA ONCOTICO DE LIQUIDO: URINA, ASCITICO PLEURAL, ESCARRO, ETC	95.00
885	BIOPSIA DE COLECTOMIA PARCIAL	280.00
886	BIOPSIA DE COLECTOMIA TOTAL	280.00
817	BIOPSIA DE COLO DE UTERO	145.00
818	BIOPSIA DE COLON	145.00
887	BIOPSIA DE COLON (PEÇA)	280.00
819	BIOPSIA DE CORNEA	145.00
881	BIOPSIA DE DENTES	225.00

847	BIOPSIA DE DUODENO	180.00
848	BIOPSIA DE ESOFAGO	180.00
888	BIOPSIA DE ESOFAGO (PEÇA CANCER)	280.00
849	BIOPSIA DE ESTOMAGO	180.00
889	BIOPSIA DE FETO (NECROPSIA ATE 499g): LEGALIDADE DO ENVIO DO FETO	280.00
358	BIOPSIA DE FÍGADO	220.00
877	BIOPSIA DE FIGADO	220.00
820	BIOPSIA DE FILETES DE PROSTATA	145.00
821	BIOPSIA DE FRAGMENTOS DE MAMA	145.00
890	BIOPSIA DE GASTRECTOMIA POR CANCER	280.00
822	BIOPSIA DE HEMORROIDAS	145.00
891	BIOPSIA DE HEPATECTOMIA	280.00
823	BIOPSIA DE ILEO	145.00
892	BIOPSIA DE ILEO (PEÇA)	280.00
894	BIOPSIA DE INTESTINO (PEÇA GRANDE COM CANCER)	280.00
893	BIOPSIA DE INTESTINO (PEÇA GRANDE)	280.00
824	BIOPSIA DE JEJUNA	145.00
825	BIOPSIA DE LARINGE	145.00
826	BIOPSIA DE LIPOMA	145.00
878	BIOPSIA DE MEDULA	220.00
827	BIOPSIA DE MUSCULO	145.00
828	BIOPSIA DE NARIZ	145.00
830	BIOPSIA DE NERVO	145.00
863	BIOPSIA DE NODULO DE TIREOIDE	190.00
831	BIOPSIA DE OLHO	145.00
864	BIOPSIA DE OLHO INTEIRO	190.00
882	BIOPSIA DE OSSOS	225.00
832	BIOPSIA DE OUVIDO	145.00
865	BIOPSIA DE OVARIO	190.00
897	BIOPSIA DE OVARIO (CANCER)	280.00
896	BIOPSIA DE OVARIO (PEÇA GRANDE+ DE 10CM)	280.00
880	BIOPSIA DE PANCREAS	220.00
866	BIOPSIA DE PARATIREOIDE	190.00
867	BIOPSIA DE PELE (PEÇA CIRURGICA PEQUENA)	190.00
833	BIOPSIA DE PENIS	145.00
898	BIOPSIA DE PENIS (PEÇA)	280.00
899	BIOPSIA DE PLACENTA	280.00
834	BIOPSIA DE PLEURA	145.00
835	BIOPSIA DE POLIPO CERVICAL	145.00
836	BIOPSIA DE POLIPO DE COLO DE UTERO	145.00
837	BIOPSIA DE POLIPO DE COLON	145.00

869	BIOPSIA DE POLIPO ENDOCERVICAL	190.00
868	BIOPSIA DE POLIPO ENDOMETRIAL	190.00
850	BIOPSIA DE POLIPO GASTRICO	180.00
838	BIOPSIA DE POLIPO INTESTINAL	145.00
839	BIOPSIA DE POLIPO NASAL	145.00
900	BIOPSIA DE PROSTATECTOMIA	280.00
840	BIOPSIA DE PULMAO	145.00
870	BIOPSIA DE RASPADO ENDOMETRIAL	190.00
871	BIOPSIA DE RESTOS OVULARES	190.00
841	BIOPSIA DE RETO	145.00
901	BIOPSIA DE RETO-SIGMOIDE (PEÇA)	280.00
879	BIOPSIA DE RIM	220.00
872	BIOPSIA DE TESTICULOS	190.00
842	BIOPSIA DE TRAQUEIA	145.00
873	BIOPSIA DE TUBA INTERINA	190.00
883	BIOPSIA DE UNHA	225.00
843	BIOPSIA DE URETRA	145.00
904	BIOPSIA DE UTERO	280.00
845	BIOPSIA DE VAGINA	145.00
874	BIOPSIA DE VARICOCELE	190.00
875	BIOPSIA DE VERRUGA	190.00
876	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR	190.00
846	BIOPSIA DE VULVA	145.00
811	BIÓPSIA GÁSTRICA C/ PESQUISA DE HELICOBACTYER PYLORI	180.00
844	BIOPSIA URUNARIA	145.00
912	BIOPSIA/PULSÃO (MAMA, TIREOIDE, PROSTATA)	360.00
911	CITOLOGIA ONCOTICA VAGINAL (PAPANICOLAU)	60.00
906	CITOLOGIA VAGINAL EM MEIO LIQUIDO ESPECIAL	85.00
859	CURETAGEM DE CANAL ENDOCERVICAL	190.00
860	CURETAGEM ENDOMETRIAL ESPLENECTOMIA	190.00
861	ENDOMETRICA - CURETAGEM HIPOFISE	190.00
910	IMUNI-HISTOQUIMICA ACIMA DE 10 ANTICORPOS	750.00
907	IMUNO-HISTOQUIMICA DE MAMA	770.00
905	IMUNO-HISTOQUIMICA DE PROSTATA	650.00
862	LEIOMIOMA (SEM UTERO)	190.00
895	MASTECTOMIA REDUTORA (PEÇA CIRURGICA)	280.00
851	PUNCAO ASPIRATORIA DE CISTO EPIDERMICO	95.00
908	PUNÇAO ASPIRATORIA E CITOLOGIA ONCOTICA DE MAMA	80.00
909	PUNÇAO ASPIRATORIA E CITOLOGIA ONCOTICA DE TIREOIDE	80.00
902	RTU DE PROSTATA (PEÇA CIRURGICA)	280.00
903	TODA PEÇA GRANDE (RETIRADA DE ORGAO)	280.00

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO P/ MAMOGRAFIA / DENSITOMETRIA OSSEA

Código	Descrição	Valor
980	DENSITOMETRIA OSSEA -2 SEGMENTOS (COLUNA-FEMUR)	69.89
119	DENSITOMETRIA ÓSSEA COLO FEMURAL E COLUNA LOMBO SACRA	69.89
24	MAMOGRAFIA	52.95

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/ MEDICINA NUCLEAR - CINTILOGRAFIA

Código	Descrição	Valor
636	CINTILOGRAFIA CEREBRAL (C/ TALIO)	1,000.00
653	CINTILOGRAFIA CIPROFLOXACINA	600.00
663	CINTILOGRAFIA DAS GLANDULAS SALIVARES	400.00
638	CINTILOGRAFIA HEPATICA (FIGADO E BAÇO)	500.00
639	CINTILOGRAFIA HEPATICA (VIAS BILIARES)	500.00
650	CINTILOGRAFIA MAMARIA	380.00
632	CINTILOGRAFIA MIOCARDICA	950.00
652	CINTILOGRAFIA OSSEA DMSA-V	400.00
637	CINTILOGRAFIA PARATIREOIDES	500.00
640	CINTILOGRAFIA PULMONAR PERFUSIONAL	350.00
633	CINTILOGRAFIA RENAL DMSA	350.00
634	CINTILOGRAFIA RENAL DTPA	350.00
645	CINTILOGRAFIA SPECT CEREBRAL	1,200.00
664	CINTILOGRAFIA TESTICULAR	400.00
631	CINTILOGRAFIA TIREOIDE	300.00
651	CISTEMOCINTILOGRAFIA	410.00
641	CISTOCINTILOGRAFIA	350.00
630	CONTILOGRAFIA OSSEA	350.00

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO P/ RADIOLOGIA- RAIO-X

Código	Descrição	Valor
557	RAI-X CALCANEO DIREITO	29.65
553	RAIO -X ABDOMEN SIMPLES	29.65
564	RAIO -X CLAVÍCULA DIREITA	29.65
572	RAIO -X COLUNA LOMBO SACRA	29.65
577	RAIO -X COSTELAS DIREITA	29.65
580	RAIO -X CRÂNIO	29.65
585	RAIO -X ESTERNO	29.65
592	RAIO -X MÃO DIREITA	29.65

568	RAIO -X MÃO ESQUERDA	29.65
595	RAIO -X MAXILAR INFERIOR	29.65
607	RAIO -X SEIOS DA FACE	29.65
609	RAIO -X SIALOGRAFIA	52.95
555	RAIO- X ANTEBRAÇO ESQUERDO	29.65
554	RAIO- X ANTEBRAÇO DIREITO	29.65
560	RAIO- X BACIA	29.65
561	RAIO- X BRAÇO ESQUERDO	29.65
562	RAIO- X CALCANEO ESQUERDO	29.65
563	RAIO- X CAVUM	29.65
569	RAIO- X COLUNA CERVICAL	29.65
571	RAIO- X COLUNA DORSAL/TORACICA	29.65
576	RAIO- X COLUNA SACRO COCCIX	29.65
578	RAIO- X COTOVELO DIREITO	29.65
567	RAIO- X COXA FEMURAL ESQUERDA	29.65
579	RAIO- X COXA FEMURAL DIREITA	29.65
583	RAIO- X ESOFAGO	38.12
566	RAIO- X JOELHO ESQUERDO	29.65
590	RAIO- X JOELHO DIREITO	29.65
591	RAIO- X LARINGE	29.65
601	RAIO- X ORBITAS	29.65
602	RAIO- X OSSOS DA FACE	29.65
603	RAIO- X PE DIREITO	29.65
581	RAIO- X PERNA ESQUERDA	29.65
604	RAIO- X PERNA DIREITA	29.65
605	RAIO- X PUNHO DIREITO	29.65
582	RAIO- X PUNHO ESQUERDO	29.65
606	RAIO- X ROTULA DIREITA	29.65
608	RAIO- X SELA TURSICA	29.65
610	RAIO- X TORAX PA	29.65
584	RAIO-X ART. ACROMIO-CLAVICULAR ESQUERDO	29.65
573	RAIO-X ART. ACROMO-CLAVICULAR DIREITA	29.65
594	RAIO-X ART. SACRO-ILIACAS DIREITA	29.65
970	RAIO-X COND.AUD.INTERNO	29.65
552	RAIO-X ABDOMEN AGUDO	42.36
570	RAIO-X ADENOIDES	29.65
574	RAIO-X ARCOS ZIGOMAT	29.65
586	RAIO-X ART. ESTERNO CLAVICULAR DIREITA	29.65
589	RAIO-X ART. ESTERNO CLAVICULAR ESQUERDO	29.65
966	RAIO-X ART. MANDIBULAR	29.65
611	RAIO-X ART.SACRO-ILIACAS ESQUERDA	29.65

556	RAIO-X BRAÇO DIREITO	29.65
558	RAIO-X CLAVICULA ESQUERDA	29.65
967	RAIO-X COLUNA DORSAL + OBL	29.65
969	RAIO-X COLUNA LOMBO-SACRA 5 INC	29.65
598	RAIO-X COLUNA P/ESCOLIOSE	46.60
968	RAIO-X COLUNA TORACO-LOMBAR ORT	29.65
559	RAIO-X COSTELA ESQUERDA	29.65
565	RAIO-X COTOVELO ESQUERDO	29.65
596	RAIO-X COXO FEMURAL DIREITO	29.65
597	RAIO-X COXO FEMURAL ESQUERDO	29.65
973	RAIO-X ESCAPULA DIREITA	29.65
974	RAIO-X ESCAPULA ESQUERDA	29.65
975	RAIO-X IDADE OSSEA	29.65
977	RAIO-X JOELHO + AX E	29.65
976	RAIO-X JOELHO+ AX D	29.65
978	RAIO-X MENBROS INFERIORES	29.65
599	RAIO-X OMBRO DIREITO	29.65
600	RAIO-X OMBRO ESQUERDO	29.65
971	RAIO-X PATELA DIREITA	29.65
972	RAIO-X PATELA ESQUERDA	29.65
575	RAIO-X PÉ ESQUERDO	29.65
979	RAIO-X TORAX PA LAT	29.65
587	RAIO-X TORNOZELO DIREITO	29.65
588	RAIO-X TORNOZELO ESQUERDO	29.65
551	UROGRAFIA EXCRETORA E CISTOGRAFIA	90.02

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/ TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Código	Descrição	Valor
1080	ANGIOTOMOGRAFIA DA PELVE	614.22
1083	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	614.22
1081	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	614.22
1082	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	614.22
1087	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ILIACA	614.22
115	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	900.00
1084	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRANIO	614.22
1088	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBRO INFERIOR	614.22
1089	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBRO SUPERIOR	614.22
1085	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOCO	614.22
1086	ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX	614.22
1090	ANTIOTOMOGRAFIA DE TROMBOEBOLISMO PULMONAR ETP	614.22

541	SEGUIMENTOS APENDICULARES	174.83
41	TC ABDOMEN SUPERIOR/INFERIOR	333.34
38	TC ABDOMEN TOTAL	378.80
932	TC ARCOS COSTAIS	209.80
32	TC ARTICULAÇÕES	230.78
933	TC BRAÇO DIREITO	209.80
934	TC BRAÇO ESQUERDO	209.80
935	TC CALCANEO DIREITO	209.80
936	TC CALCANEO ESQUERDO	209.80
31	TC COLUNA CERVICAL	174.83
538	TC COLUNA LOMBAR	174.83
937	TC COTOVELO DIREITO	209.80
938	TC COTOVELO ESQUERDO	209.80
939	TC COXA DIREITA	209.80
940	TC COXA ESQUERDA	209.80
30	TC CRANIO	217.95
941	TC ESCAPULA DIREITA	209.80
942	TC ESCAPULA ESQUERDA	209.80
539	TC MASTOIDE E OUVIDO	209.80
33	TC ORBITAS	243.60
943	TC OSSOS DA FACE	217.95
35	TC OUVIDO	217.95
37	TC PELVE	269.24
39	TC PESCOÇO	236.60
36	TC SEIOS DA FACE	188.50
34	TC SELA TÚRSICA	209.80
542	TC TEMPORO MANDIBULAR	174.83
944	TC TIREOIDE	215.62
40	TC TORAX	294.88
931	TC.COLUNA DORSAL	174.83

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/RADIOLOGIA RAIO-X ODONTOLOGIA

Código	Descrição	Valor
140	RAIO X PANORÂMICO	89.72
177	RAIO X INTERPROXIMAL	19.07
176	RAIO X OCLUSAL	49.35
175	RAIO X PANORAMICO C/ LAUDO	134.58

174	RAIO X PERIAPICAL	19.07

Grupo de Procedimento: DIAGNÓSTICO P/ULTRA-SONOGRAFIA

Código	Descrição	Valor
2	US ABDOMEN SUPERIOR	63.54
3	US ABDOMEN TOTAL	74.13
4	US APARELHO URINARIO	57.35
1	US ARTICULAÇOES	52.10
5	US BOLSA ESCROTAL	52.10
460	US BOLSA ESCROTAL C/ DOPPLER	158.85
6	US CRANIO	43.42
7	US FIGADO E VIAS BILIARES	52.10
8	US HIPOCONDRIO DIREITO	63.54
19	US MAMA DIREITA	50.00
1157	US MAMA ESQUERDA	50.00
18	US OBSTETRICO	55.95
461	US OBSTÉTRICO C/ DOPPLER	304.99
945	US OBSTETRICO C/ TRANSLUCÊNCIA NUCAL	211.80
803	US OBSTÉTRICO MORFOLÓGICO	336.76
1046	US PELVE	48.96
16	US PÉLVICO GINECOLÓGICO	44.48
15	US PÉLVICO PARA OVULAÇÃO	66.72
17	US PÉLVICO TRANSVAGINAL	67.38
464	US PÉLVICO TRANSVAGINAL C/ DOPPLER	266.87
665	US PEQUENAS PARTES (PAREDE ABDOMINAL, REGIÃO INGUINAL, REGIÃO AXILAR, REGIÃO CERVICAL,	114.37
666	US PESCOÇO	76.25
462	US PRÓSTATA C/ DOPPLER	104.84
14	US PRÓSTATA TRANSRETAL	72.44
13	US PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	52.10
12	US RETOPERITONEO	72.44
11	US TIREÓIDE	52.10
10	US TORAX EXTRACARDIACO	43.42

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO POR EXAMES CARDIOLOGICOS

Código	Descrição	Valor
540	ANGIOFLUORESCINOGRAFIA	155.29
456	ECG DE ALTA RESOLUÇÃO	74.78

54	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA COM DOPPLER E MAP. A CORES	230.07
1063	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA TRIDIMENSIONAL (3D) NEONATAL E INFANTIL	330.18
921	ECOCARDIOGRAFIA COM CONTRASTE ULTRASSÔNICO	379.61
714	ECOCARDIOGRAFIA COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO (DIPIRIDAMOL)	414.11
715	ECOCARDIOGRAFIA COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO (DOBUTAMINA)	448.63
612	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE FISICO EM BICICLETA SUPINA	379.61
1156	ECOCARDIOGRAFIA FETAL 3D C/ DOPPLER E MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES C/AVALIAÇÃO	420.00
496	ECOCARDIOGRAFIA FETAL COM DOPPLER E MAP.DE FLUXO A CORES	287.58
915	ECOCARDIOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DA SINCRONIA CARDÍACA	379.61
712	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA (TRANSTORÁCICO)	557.91
914	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA TRIDIEMENCIONAL (3D)	632.68
916	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA C/ ANÁLISE DO STRAIN LONGITUDINAL, RADIAL, CIRCUNFEREN	287.58
913	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA TRIDIEMENCIONAL (3D)	287.58
1062	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA TRIDIMENSIONAL (3d) COM STRAIN LONGITUDINAL	330.18
56	ECODOPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS C/ MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES	276.07
497	ECODOPPLER ARTERIAL DE MEMBROS INFERIORES (POR PERNA)	331.29
55	ECODOPPLER SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL E PROFUNDO	331.29
495	ECORDIOGRAFIA ADULTO	172.55
20	ELETROCARDIOGRAMA	51.76
52	HOLTER 24 HORAS	212.81
923	ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL (ITB)	149.54
414	INTERPRETAÇAO DE ECG	35.00
457	LOOPER (MONITOR DE EVENTOS)	299.09
53	MAPA CARDIOLÓGICO DE 24 HORAS	155.30
711	MONITORAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MRPA)	138.04
145	ONGIOGRAFIAS	132.53
922	POLISSONIGRAFIA DOMICILIAR P/ AVALIAÇÃO DE APNÉIA-HIPOPNÉIA OBST DO SONO	667.18
51	TESTE ERGOMÉTRICO	155.30
458	TILT TESTING	322.09

Grupo de Procedimento: DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA MAGNETICA

Código	Descrição	Valor
1048	ANGIORESSONÂCIA DE CRÂNIO	476.55
1118	ANGIORESSONÂNCIA DA FACE	714.83
1122	ANGIORESSONÂNCIA DE ABDOMEN PELVE	714.83
1123	ANGIORESSONÂNCIA DE ABDOMEN SUPERIOR	714.83
1124	ANGIORESSONÂNCIA DE ABDOMEN TOTAL	714.83

1125	ANGIORESSONÂNCIA DE AORTA TORÁCICA	714.83
1126	ANGIORESSONÂNCIA DE ARTÉRIAS PULMONARES	714.83
1127	ANGIORESSONÂNCIA DE VASOS CERVICAIS/ CARÓTIDAS	714.83
988	ANGIORESSONÂNCIA AORTA ABDOMINAL	476.55
990	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAS ILIACAS	476.55
989	ANGIORESSONANCIA DE ARTERIAS RENAIS	476.55
1121	ANGIORESSONÂNCIA DE FEMURAIS	714.83
991	COLANGIO RESSONÂNCIA /VIAS BILIARES	476.55
1128	ENTERORESSONÂNCIA	815.43
946	RESSONANCIA MAGNÉTICA ART.COXA-FEMURAL ESQUERDA	397.13
994	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM DIFUSÃO	450.08
1129	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGÉTICA DO ESÔFAGO	518.91
1133	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM PERMEABILIDADE	593.04
1132	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM PERMEABILIDADE	492.44
1131	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM TRACTOGRAFIA	593.04
1101	RESSONÂNCIA NUCLEAR MEGNÉTICA DO NERVO TRIGÊMEO	492.44
992	RESSONÂNCIA ABDOMEN SUPERIOR	476.55
993	RESSONÂNCIA ABDOMEN TOTAL	606.08
122	RESSONANCIA MAGNETICA ART. COXO-FEMURAL DIREITO	397.13
953	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MÃO DIREITA	397.13
959	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÉ ESQUERDO	397.13
627	RESSONANCIA MAGNETICA PELVE	476.55
951	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SACRO-COCCIX	397.13
947	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COL.TORACICA/DORSAL	397.13
948	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COL.TORACICA/LOMBA	397.13
995	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM PERFUSÃO	450.08
949	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO DIREITO	397.13
950	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO ESQUERDO	397.13
621	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	397.13
622	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE	397.13
1095	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BRAÇO UNILATERAL	397.13
623	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL	397.13
624	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO SACRA	397.13
625	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORÁXICA	397.13
626	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	450.08
996	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO COM ESPECTROSCOPIA	450.08
997	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE FIGADO COM PRIMOVIST	942.51

628	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	450.08
629	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	397.13
957	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO DIREITO	397.13
952	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA JOELHO ESQUERDO	397.13
999	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MAMAS	476.55
954	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MÃO ESQUERDA	397.13
998	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MASTOIDES	450.08
955	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO DIREITO	397.13
956	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO ESQUERDO	397.13
1000	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ORBITAS	450.08
958	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÉ DIREITO	397.13
1002	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PELVE	476.55
960	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PERNA UNILATERAL	397.13
1001	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PRÓSTATA	476.55
961	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PUNHO DIREITO	397.13
962	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PUNHO ESQUERDO	397.13
963	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA QUADRIL UNILATERAL	397.13
1003	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SACRO-COCCIX	397.13
964	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO DIREITO	397.13
965	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO ESQUERDO	397.13
1076	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DO CORAÇÃO	953.10
1077	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DO CORAÇÃO + ESTRESSE	1,111.95
1130	RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA FETAL	714.83
1004	URORESSONÂNCIA	476.55

Grupo de Procedimento: ECOGRAFIA-DOPPLER

Código	Descrição	Valor
662	DOPLER HEPÁTICO	254.16
670	ECODOPLER DE AORTA E ARTERIAS ILIACAS	254.16
668	ECODOPLER DE AORTA E ARTERIAS RENAIS	254.16
669	ECODOPLER DE ARTERIAS VISCERAIS (MESENTERICAS)	254.16
804	ECODOPPLER ARTERIAL MEMBROS SUPERIORES (POR BRAÇO)	304.99
1042	ECOGRAFIA DOPLLER TIREOIDE	254.16

Grupo de Procedimento: ENFERMAGEM ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor
1178	ATENDIMENTO ENFERMAGEM	60.00

Grupo de Procedimento: ENFERMAGEM ATENDIMENTO UBS

Código	Descrição	Valor
1137	ATENDIMENTO ENFERMAGEM - ATENDIMENTO UBS	45.00

Grupo de Procedimento: EXAMES ESPECIALIZADOS

Código	Descrição	Valor
135	BIOPSIA	65.00
117	COLONOSCOPIA	398.00
499	COLONOSPIA C/ POLIPECTOMIA	575.00
656	DOSE TERAPEUTICA IODO 131 (GRAVES)	1,000.00
657	DOSE TERAPEUTICA IODO 131 (PLUMMER)	1,000.00
659	DOSE TERAPEUTICA IODO 131 - 150 MCI	2,200.00
660	DOSE TERAPEUTICA IODO 131 - 200 MCI	2,500.00
658	DOSE TERAPEUTICA IODO 131 - MCI	2,000.00
448	ELETROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUÇÃO	72.00
549	ELETROENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO CEREBRAL	132.00
501	ENDOSCOPIA C/ POLIPECTOMIA	432.00
502	ENDOSCOPIA COM RET. DE CORPO ESTRANHO	432.00
21	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	278.00
22	ESPIROMETRIA BÁSICA	72.00
23	ESPIROMETRIA COMPLETA	83.00
503	EXERESE COM BIÓPSIA E CAUTERIZAÇÃO	150.00
110	GASTRORRAFIA	330.00
504	IMITONCIOMETRIA OU TIMPANOMETRIA	50.00
635	LINFOCINTILOGRAFIA	350.00
307	MICROSCOPIA	100.00
643	PESQUISA CORPO INTEIRO IODO 131	600.00
671	PESQUISA DE NECROSA CARDIACA	1,200.00
672	PESQUISA DE OSTEOMIELITE COM	800.00
644	PESQUISA DE TUMOR COM GALIO 67	1,000.00
647	POOL HEPATICO (DETERMINAÇÃO FLUXO SANG. REGIONAL)	380.00
449	RADIOLOGISTA	36.00
675	RASTREAMENTO CORPORAL IODO	700.00
642	REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO COM OU SEM ESVAZIAMENTO	350.00
648	REFLUXO GASTROESOFAGICO	330.00
673	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	275.00
674	RETOSSIGMOIDOSCOPIA COM POLIFECTOMIA	575.00

649	SANGRAMENTO DIGESTIVO	380.00
661	SPECT CEREBRAL	900.00
707	TRATAMENTO DE CANCER IODO 100MCI A 150 NCI	2,200.00
708	TRATAMENTO DE CANCER IODO 150 MCI 200 MCI	2,700.00
705	TRATAMENTO DE DOR OSSEA COM SAMARIO	1,200.00
706	TRATAMENTO DE TIREÓIDE ATÉ 30MCI	1,000.00
654	TRATAMENTO SAMARIO - 153	1,800.00
505	URODINAMICA	105.00

Grupo de Procedimento: FISIOTERAPIA ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor
1180	CONSULTA FISIOTERAPIA	60.00
1181	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / NEUROLOGIA	60.00
1182	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / REABILISTAÇÃO CARDIACO	60.00
1183	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / RESPIRATORIA	60.00
1184	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / REUMATICA	60.00
1185	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA	60.00
1186	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / VASCULAR PERIFERICA	60.00

Grupo de Procedimento: FISIOTERAPIA ATENDIMENTO UBS

Código	Descrição	Valor
80	CONSULTA FISIOTERAPIA - ATENDIMENTO UBS	45.00
981	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / NEUROLOGIA - ATENDIMENTO UBS	45.00
982	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / REABILITAÇÃO CARDIACO - ATENDIMENTO UBS	45.00
983	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / RESPIRATORIA - ATENDIMENTO UBS	45.00
984	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / REUMATICA - ATENDIMENTO UBS	45.00
985	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / TRAUMATOLOGIA/ORTOPEDIA - ATENDIMENTO UBS	45.00
986	SESSÕES DE FISIOTERAPIA / VASCULAR PERIFERICA - ATENDIMENTO UBS	45.00

Grupo de Procedimento: FONOAUDIOLOGIA ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor
618	AUDIOMETRIA TONAL	60.00
65	AUDIOMETRIA VOCAL	60.00
454	BERA TRIAGEM	265.00
1166	CONSULTA FONOAUDIOLOGIA	60.00
1167	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS (TESTE DA ORELINHA)	98.00
1168	SESSÕES DE FONOAUDIOLOGIA	60.00

1169	TESTE DA LINGUINHA	93.00

Grupo de Procedimento: FONOAUDIOLOGIA ATENDIMENTO UBS

Código	Descrição	Valor
47	AUDIOMETRIA TONAL - ATENDIMENTO UBS	45.00
48	AUDIOMETRIA VOCAL - ATENDIMENTO UBS	45.00
1158	BERA TRIAGEM - ATENDIMENTO UBS	250.00
71	CONSULTA FONOAUDIOLOGIA - ATENDIMENTO UBS	45.00
500	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS (TESTE DA ORELINHA) - ATENDIMENTO UBS	83.00
987	SESSOES DE FONOAUDIOLOGIA - ATENDIMENTO UBS	45.00
1145	TESTE DA LINGUINHA - ATENDIMENTO UBS	78.00

Grupo de Procedimento: NEURODESENVOLVIMENTO E DO ASPECTO AUTISTA ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor
1172	ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO AEE	70.00
1173	EDUCAÇÃO FISICA ADAPTADA	70.00
1174	ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E MOTORA P/ IDOSOS	70.00
1175	ESTIMULAÇÃO PRECOSE (BEBÊS)	70.00
1176	INTERVENÇÃO EM TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM E TEA (AUTISMO)	70.00
1177	PSICOMOTRICIDADE	70.00

Grupo de Procedimento: NEURODESENVOLVIMENTO E DO ASPECTO AUTISTA ATENDIEMENTO UBS

Código	Descrição	Valor
1138	ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO AEE - ATENDIMENTO UBS	50.00
1142	EDUCAÇÃO FISICA ADAPTADA - ATENDIMENTO UBS	50.00
1140	ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E MOTORA P/ IDOSOS - ATENDIMENTO UBS	50.00
1139	ESTIMULAÇÃO PRECOSE (BEBÊS) - ATENDIMENTO UBS	50.00
1141	INTERVENÇÃO EM TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM E TEA (AUTISMO) - ATENDIMENTO UBS	50.00
1143	PSICOMOTRICIDADE - ATENDIMENTO UBS	50.00

Grupo de Procedimento: NUTRICIONISTA ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor
1079	CONSULTA NUTRICIONISTA	60.00

Grupo de Procedimento: NUTRICIONISTA ATENDIMENTO UBS

Código	Descrição	Valor

70	CONSULTA NUTRICIONISTA - ATENDIMENTO UBS	45.00

Grupo de Procedimento: PLANTÃO MEDICO

Código	Descrição	Valor
1056	PLANTÃO MEDICO CLÍNICO GERAL - PINHEIRNHO DO VALE	150.00

Grupo de Procedimento: PRATICAS INTEGRATIVAS - ALPESTRE ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor
1187	ACUPUNTURA (ALPESTRE)	60.00
1188	ARTETERAPIA - GRUPO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE)	120.00
1189	AURICULOTERAPIA VENTOSA (ALPESTRE)	60.00
1190	FISIOTERAPIA ANALGESIA (ALPESTRE)	60.00
1191	HIDROGINASTICA / REFORÇO - GRUPO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE)	120.00
1192	MASSOTERAPIA (ALPESTRE)	60.00
1193	MEDITAÇÃO - SESSÃO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE)	120.00
1194	PILATES - GRUPO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE)	120.00
1195	PILATES - GRUPO DE 15 PESSOAS C/ DESLOCAMENTO (ALPESTRE)	140.00
1196	QUIROPRAXIA (ALPESTRE)	60.00
1197	YOGA - GRUPO DE 10 PESSOAS (ALPESTRE)	120.00

Grupo de Procedimento: PRATICAS INTEGRATIVAS - ALPESTRE ATENDIMENTO UBS

Código	Descrição	Valor
123	ACUPUNTURA (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	40.00
83	ARTETERAPIA - GRUPO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	100.00
139	AURICULOTERAPIA VENTOSA (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	40.00
76	FISIOTERAPIA ANALGESIA (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	40.00
85	HIDROGINASTICA / REFORÇO - GRUPO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	100.00
417	MASSOTERAPIA (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	40.00
451	MEDITAÇÃO - SESSÃO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	100.00
534	PILATES - GRUPO DE 15 PESSOAS (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	100.00
536	PILATES - GRUPO DE 15 PESSOAS C/ DESLOCAMENTO (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	120.00
459	QUIROPRAXIA (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	40.00
455	YOGA - GRUPO DE 10 PESSOAS (ALPESTRE) - ATENDIMENTO UBS	100.00

Grupo de Procedimento: PRATICAS INTEGRATIVAS - CIMAU ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor

1200	ACUPUNTURA	60.00
1201	ANTROPOSOFIA	60.00
1202	APITERAPIA	60.00
1203	AROMATERAPIA	60.00
1204	ARTETERAPIA	60.00
1205	AURICULOTERAPIA	60.00
1198	AYURVEDA	60.00
1199	BIODANÇA	60.00
1206	BIOENERGÉTICA	60.00
1207	CAONSTELAÇÃO FAMILIAR	60.00
1208	CONSULTA CLINICA ACUPUNTURA (AVALIAÇÃO)	70.00
1209	CROMOTERAPIA	60.00
1210	DANÇA CIRCULAR	60.00
1211	FITOTERAPIA	60.00
1212	GEOTERAPIA	60.00
1213	HIDROGINASTICA / REFORÇO - GRUPO DE 15 PESSOAS	120.00
1214	HIPNOTERAPIA	60.00
1215	HOMEOPATIA	60.00
1216	IMPOSIÇÃO DE MÃOS	60.00
1217	MASSOTERAPIA	60.00
1218	MEDITAÇÃO	60.00
1219	MUSICOTERAPIA	60.00
1220	NATUROPATIA	60.00
1221	OSTEOPATIA	60.00
1222	PILATES - GRUPO DE 15 PESSOAS	120.00
1223	QUIROPRAXIA	60.00
1224	REFLEXOTERAPIA	60.00
1225	REIKI	60.00
1226	SHANTALA	60.00
1227	VENTOSATERAPIA	60.00
1228	YOGA - GRUPO DE 15 PESSOAS	120.00

Grupo de Procedimento:	PRATICAS INTEGRATIVAS - CIMAU ATENDIMENTO UBS

Código	Descrição	Valor
312	AYURVEDA - ATENDIMENTO UBS	40.00
349	BIODANÇA - ATENDIMENTO UBS	40.00
81	ACUPUNTURA - ATENDIMENTO UBS	40.00
125	ANTROPOSOFIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
127	APITERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
543	AROMATERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00

412	ARTETERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
703	AURICULOTERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
378	BIOENERGÉTICA - ATENDIMENTO UBS	40.00
619	CONSTELAÇÃO FAMILIAR - ATENDIMENTO UBS	40.00
704	CONSULTA CLINICA ACUPUNTURA (AVALIAÇÃO) - ATENDIMENTO UBS	50.00
1099	CROMOTERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1102	DANÇA CIRCULAR - ATENDIMENTO UBS	40.00
1103	FITOTERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1104	GEOTERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1120	HIDROGINASTICA / REFORÇO - GRUPO DE 15 PESSOAS - ATENDIMENTO UBS	100.00
1105	HIPNOTERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1106	HOMEOPATIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1107	IMPOSIÇÃO DE MÃOS - ATENDIMENTO UBS	40.00
1112	MASSOTERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1108	MEDITAÇÃO - ATENDIMENTO UBS	40.00
1109	MUSICOTERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1110	NATUROPATIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1111	OSTEOPATIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1117	PILATES - GRUPO DE 15 PESSOAS - ATENDIMENTO UBS	100.00
1100	QUIROPRAXIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1115	REFLEXOTERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1114	REIKI - ATENDIMENTO UBS	40.00
1116	SHANTALA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1113	VENTOSOTERAPIA - ATENDIMENTO UBS	40.00
1119	YOGA - GRUPO DE 15 PESSOAS - ATENDIMENTO UBS	100.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGICOS DE BUCO MAXILO

Código	Descrição	Valor
158	CIRURGIA DE TERCEIRO MOLAR IMPACTADO	96.00
171	ENDODONTIA MONORADICULAR	143.00
167	EXCISÃO EM CUNHA DE LABIO E SUTURA	125.00
165	EXERESE DE CALCULO CANAL SALIVAR	204.00
164	EXÉRESE/ RETIRADA DE RÂNULA SALIVAR	253.00
162	INCISÃO E DRENAGEM DE CELULITE E FOLICULITE	50.00
168	RECONSTRUÇAO DE SULCO GENGIVO- LABIAL	275.00
173	RESTAURAÇAO DE DENTES EM BLOCO CIRURGICO COM UV	385.00
170	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA C/ APROXIMAÇAO BORDOS	128.00
169	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAC/ RETALHO CUTÂNEO	365.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS ANESTESIAS

Código	Descrição	Valor
1050	CONSULTA ESPECIALIZADA PRÉ ANESTÉSICA	100.00

116	PROCEDIMENTOS ANESTESIA	400.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGIA UROLOGIA

Código	Descrição	Valor
513	ADRENALECTOMIA	400.00
515	AMPUTAÇÃO PARCIAL DO PÊNIS	450.00
514	AMPUTAÇÃO TOTAL DO PÊNIS	500.00
516	BIOPSIA DE PROSTOTA ATRAVES DE USG TRANSRETAL	350.00
517	BIOPSIA ENDOSCÓPICA DE BEXIGA	300.00
518	CIRURGIA DE NESBIT	350.00
95	CIRURGIAS PORTE I (UROLOGISTA)	150.00
96	CIRURGIAS PORTE II (UROLOGISTA)	200.00
97	CIRURGIAS PORTE III (UROLOGISTA)	250.00
98	CIRURGIAS PORTE IV (UROLOGISTA)	700.00
377	CISTOLITOMIA	300.00
519	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL	450.00
389	CISTOSCOPIA	198.00
99	CISTOSCOPIA	198.00
520	CISTOSTOMIA SUPRA-PÚBLICA	300.00
521	COLOCAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER URETRAL DUPLO JOTA	350.00
522	CORREÇÃO HIPOSPÁDIA	300.00
523	DESTELHAMENTO VIDEOL. DE CISTO RENAL	500.00
146	DILATAÇAO URETRAL	50.00
524	EPIDIDIMECTOMIA	300.00
376	HIDROCELECTOMIA	250.00
486	HIPOSPADIA	200.00
525	IMPLANTE DE CATETER DE DIÁLISE PERITONEAL	400.00
1058	IMPLANTE DE CATETER PERMCAHT	600.00
526	LINFADECTOMIA ILIACA	300.00
385	NEFRECTOMIA	350.00
487	NEFRECTOMIA RADICAL	400.00
527	NEFROLITOMIA ANATRÓFICA	400.00
528	ORQUIECTOMIA RADICAL	400.00
357	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	250.00
26	PENISCOPIA	13.00
381	PEYRONIE	200.00
384	PIELOLITOMIA	350.00

529	PIELOPLASTIA	400.00
379	POSTECTOMIA	150.00
530	POSTECTOMIA FRENULAPLOSTIA	350.00
386	PROSTATECTOMIA	300.00
387	PROSTATECTOMIA RADICAL	400.00
102	R.T.U. DE PRÓSTATA	700.00
103	R.T.U. DE TUMOR VESICAL	700.00
532	REMOCÃO ENDOSCÓPICA URETRAL DE CATETER DUPLA JOTA	250.00
533	REPARO DE FISTOLA VÉSICO VAGINAL	400.00
391	RETIRADA ENDOSCOPICA DE CALCULO	600.00
392	RTU DE PROSTATA	700.00
531	RTU DE TUOR BEXIGA	700.00
481	SLING	300.00
390	URETEROLITOTOMIA	350.00
740	URETROCISTOGRAFIA ADULTO OU INFANTIL	103.00
100	URETROMIA INTERNA	500.00
101	URETROPLASTIA COM ENXERTO DEMUCOSA BUCAL	350.00
485	VARICELECTOMIA	250.00
373	VASECTOMIA	330.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGIAS DE TRAUMATOLOGIA

Código	Descrição	Valor
446	AMPUTAÇÃO COXA	300.00
444	AMPUTAÇÃO MÃO / DEDOS	250.00
677	AMPUTAÇÃO NÍVEL PÉ	250.00
676	AMPUTAÇAO NIVEL PERNA	300.00
445	AMPUTAÇAO PERNA	300.00
442	ARTROCENTENSE(PUNÇÃO)	100.00
91	ARTROPLASTIA QUADRIL	750.00
428	ARTROSCOPIA JOELHO	600.00
678	CANTROPLASRIA	100.00
427	CIRURGIAS OMBRO, CLAVICULA	300.00
509	CIRURGIAS OMBRO, CLAVICULA (FRATURA/PSEUDOARTROSE)	300.00
679	CURATIVO CIRURGICO	150.00
395	DRENAGEM DE TORAX	150.00
680	DRENAGEM HEMATOMAS	150.00
424	FRATURA ANTEBRAÇO	250.00

682	FRATURA CLAVICULA /UMERO PROXIMAL	300.00
425	FRATURA COTOVELO	250.00
93	FRATURA FÊMUR DISFISE DISTAL	450.00
422	FRATURA JOELHO (PATELA/PLATO TIBIAL)	250.00
421	FRATURA PÉ	300.00
423	FRATURA PUNHO	250.00
92	FRATURA QUADRIL PROXIMAL FÊMUR,TROCANTERICA/SUBTROCANTERICA	450.00
511	FRATURA TIBIA	300.00
681	FRATURA TORNOZELO BIMALEOLAR	300.00
420	FRATURA TORNOZELO UNIMALEONLAR	250.00
683	FRATURA UMERO	300.00
94	HALUX VARGUS/ OSTEOTOMIA METATARÇO	350.00
141	INFILTRAÇÃO	50.00
429	LIGAMENTO JOELHO	335.00
687	LUXAÇAO ACROMIO CLAVICULAR	350.00
426	MANGUITO	500.00
686	OSTEOTOMIA OSSOS CURTOS	300.00
685	OSTEOTOMIA OSSOS LONGOS	350.00
688	PSEUDOARTROSE CLAVICULA	350.00
439	PSEUDOARTROSE FÊMUR	450.00
438	PSEUDOARTROSE TÍBIA	300.00
437	PSEUDOARTROZE MÃO(COM ENXERTO OSSEO)	150.00
1060	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR FALANGE	335.00
689	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR JOELHO/TORNOZELO	335.00
690	RECONSTRUÇÃO TENDÃO DE AQUILES	300.00
691	RESSECÇÃO TUMORAL	250.00
695	RETIRADA ENXERTO OSSEO	210.00
694	RETIRADA FIOS KIRSCHNNER	175.00
692	RETIRADA FIXADOR EXTERNO	175.00
435	RETIRADA FIXADOR EXTERNO	175.00
434	RETIRADA PLACA FEMUR	250.00
433	RETIRADA PLACA PUNHO	175.00
436	RETIRADA PLACA TORNOZELO	175.00
693	RETIRADA PRÓTESE	300.00
432	RETIRADA SÍNSETE, FIOS	175.00
90	REVISAO ARTROPLASTIA QUADRIL	1,500.00
431	SINDROME COMPRESSIVA PUNHO	250.00
696	SINDROME TUNEL DO CARPO	300.00

697	SUTURA PELE LESOES EXTERNAS	250.00
430	TENOLISE TENDÕES	165.00
441	TENORRAFIA (TENDÕES) AQUILES	300.00
440	TENORRAFIA (TENDÕES) MÃO	300.00
698	TENORRAFIA PÉ	300.00
701	TRATAMENTO CIRURGICO ARTRITE SETICA	300.00
443	TUMOR DORSO/MMSS	250.00
700	TUMORAÇÃO SINOVIAL	250.00
702	VISCOSSUPLEMENTAR (JOELHO/TORNOZELO)	350.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGIAS GERAIS

Código	Descrição	Valor
370	ACESSO CENTRAL (VEIA PROFUNDASUBCLAVIA OU JUGULAR	110.00
329	ANASTOMOSE BILEO- DIGESTIVA	440.00
315	APENDICECTOMIA	275.00
316	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA	400.00
382	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	440.00
359	BIOPSIA DE PULMÃO A CEU ABERTO	330.00
330	COLECISTECTOMIA	550.00
331	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA	550.00
332	COLECISTOTOMIA	300.00
317	COLECTOMIA PARCIAL	440.00
318	COLECTOMIA TOTAL	440.00
333	COLEDOCOPLASTIA	330.00
334	COLEDOCOTOMIA S/ COLECISTECTOMIA	330.00
383	COLICISTECTOMIA	300.00
319	COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	330.00
367	DEBRIDAMENTO DE ULCERA DE TECIDOS DESVITALIZADOS	165.00
338	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	220.00
339	DRENAGEM DE ABSCESSO SUBFRENICO	220.00
341	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABCESSO PRÉ PERITONIAL	220.00
354	DRENAGEN TUBOLAR ABERTA DE CAV. PULMONAR	165.00
320	ENTERECTOMIA	440.00
321	ENTEROANASTOMOSE	440.00
322	ENTERORRAFIA	330.00
366	ENXERTO LIVRE DE PELE	330.00
335	ESPLENECTOMIA	330.00
365	EXCISÃO E SUTURA C/ PLASTICA EM Z NA PELE POR TUMOR	165.00

507	EXCISÃO E SUTURA C/PLASTICA EM Z OU ROT. DE RETALHO	165.00
364	EXERECE DE CISTO DERMOIDE	88.00
362	EXERESE DE CISTO SACRO / COCCIGEO	165.00
510	EXERESE LEITO UNGUEAL	100.00
506	EXPLORAÇÃO DE VIAS BILIARES	1,000.00
323	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA	385.00
324	FECHAMENTO DE FISTULA CÓLON	330.00
394	FRENOPLASTIA	80.00
311	GASTROENTEROANASTOMOSE	440.00
313	GASTROTOMIA	200.00
372	GINECOMASTIA	275.00
374	HEMORROIDECTOMIA	250.00
336	HEPATECTOMIA PARCIAL	330.00
337	HEPATORRAFIA	440.00
508	HÉRNIA FEMURAL	440.00
375	HERNIA UNILATERAL	275.00
325	HERNIOGRAFIA C/ RESSECÇÃO INTESTINAL	330.00
340	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	330.00
342	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	330.00
343	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	330.00
344	HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL)	330.00
345	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	440.00
346	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	330.00
380	HIPOSPADIA	200.00
326	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	275.00
347	LAPAROTOMIA EXPORADORA	330.00
107	LIBERAÇAO ADERENCIA INTESTINAL	220.00
475	LIBERAÇÃO DE ADERRÊNCIA ABDOMINAIS	220.00
512	MÉDICO AUXILIAR	300.00
371	OTOPLASTIA	275.00
350	PERITONIOSTOMIA COM TELA INORGÂNICA	220.00
388	PROSTEATECTOMIA RADICAL	400.00
327	REMOÇÃO CIRURGICA DE FECALOMA	165.00
351	RESSECÇÃO DE EPILON	110.00
360	RESSECÇÃO DE LESÃO BENIGNA DA BOCA	110.00
368	RESSECÇÃO LESÃO DE PELE	88.00
352	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR EVISCERAÇÃO)	165.00
363	RETIRADA DE CISTO REGIAO CERVICAL	200.00

328	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	440.00
393	RTU DE TUMOR VESICAL	700.00
369	TORACOTOMIA	330.00
355	TRAQUEOSTOMIA	165.00
353	TRATAMENTO CIRURGICO DE PERITONITE C/ RESSECÇÃO DE ALÇAS INTESINAIS	1,000.00
314	TRATAMENTO CIRURGICO DE RELFUXO	275.00
348	VIDEOLAPAROSCOPIA P/ BIOPSIA	330.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS CIRURGIAS GINECOLÓGICAS

Código	Descrição	Valor
498	ATENDIMENTO PEDIÁTRICO CEZARIANA	230.00
144	CAUTERIZAÇAO DE COLO DE ÚTERO	165.00
143	CESARIA	385.00
484	COLOCAÇÃO DE DIU	83.00
111	COLPOPERÍNEIO PLASTIA	125.00
25	COLPOSCOPIA	55.00
482	COLPOSCOPIA + BIOPSIA	83.00
142	CONIZAÇAO	300.00
479	CONIZAÇÃO DE COLO	300.00
138	CURETAGEM	300.00
113	CURETAGEM SEMIOTICA	300.00
112	CURETAGEM UTERINA P/ ABORTO	300.00
480	GESTAÇÃO ECTÓPICA	330.00
104	HISTERECTOMIA	440.00
105	HISTERECTOMIA COM ANEXTOMIA	440.00
109	LAPAROTOMIA	330.00
478	LEEP	220.00
114	MASTECTOMIA	440.00
476	OFORECTOMIA	275.00
477	PERINEOPLASTIA	330.00
106	RET. DE OVÁRIO	125.00
474	RETIRADA DE MAMA ACESSÓRIA	220.00
472	RETIRADA DE NÓDULO MAMÁRIO	220.00
473	RETIRADA DRENAGEM DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN	193.00
136	TRATAMENTO COM ATA	110.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS DERMATOLOGIA

Código	Descrição	Valor
488	ACOPLASTIA (CIRURGIA DE UNHAS ENCRAVADAS)	132.00

1007	BIOPSIA DE PELE OU PUNCH	71.50
1008	BIOPSIA EXECECIONAL	200.00
1009	BIOPSIA INCISIONAL	80.00
489	BIOPSIAS CUTÂNEAS (PREVENÇÃO DE CANCER DE PELE)	165.00
1011	CALOSIDADE OU MALPERFURANTE(DESBASTAMENTO)	80.00
1012	CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DE PEQUENAS LESÕES	120.00
1013	CRIOTERAPIA	70.00
1014	CRIOTERAPIA DE NEOPLASIA	150.00
1015	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA	140.00
1017	EXCISÃO DE EXTENSAS LESÕES COM ENXERTO	400.00
1018	EXCISÃO DE EXTENSAS LESÕES COM ROTAÇÃO DE RETALHO	327.80
1020	EXCISÃO DE HEMANGIOMA	115.00
1019	EXCISÃO DE TUMOR E SUTURA	300.00
1021	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO BUCAL	275.00
1022	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO DA BOCA COM ROTAÇÃO DE RETALHO	366.00
1023	EXCISÃO E SUTURA DE TUMORES DA ORELHA	110.00
1024	EXCISÃO E SUTURA SIMPLES DE PEQ.LESÕES DE PELE	110.00
1025	EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA	127.50
1016	EXÉRESE DE CALO CUTÂNEO	110.00
1026	EXÉRESE DE CISTO SEBACIO	100.00
1027	EXÉRESE DE LIPOMA	120.00
1028	EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO/LIPOMA	150.00
1029	EXÉRESE SUTURA	150.00
1030	FOTOTERAPIA (POR LESÃO)	20.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS DERMATOLOGIA

Código	Descrição	Valor
488	ACOPLASTIA (CIRURGIA DE UNHAS ENCRAVADAS)	132.00
1007	BIOPSIA DE PELE OU PUNCH	71.50
1008	BIOPSIA EXECECIONAL	200.00
1009	BIOPSIA INCISIONAL	80.00
489	BIOPSIAS CUTÂNEAS (PREVENÇÃO DE CANCER DE PELE)	165.00
1011	CALOSIDADE OU MALPERFURANTE(DESBASTAMENTO)	80.00
1012	CAUTERIZAÇÃO QUIMICA DE PEQUENAS LESÕES	120.00
1013	CRIOTERAPIA	70.00
1014	CRIOTERAPIA DE NEOPLASIA	150.00
1015	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA	140.00
1017	EXCISÃO DE EXTENSAS LESÕES COM ENXERTO	400.00
1018	EXCISÃO DE EXTENSAS LESÕES COM ROTAÇÃO DE RETALHO	327.80
1020	EXCISÃO DE HEMANGIOMA	115.00
1019	EXCISÃO DE TUMOR E SUTURA	300.00

1021	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO BUCAL	275.00
1022	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO DA BOCA COM ROTAÇÃO DE RETALHO	366.00
1023	EXCISÃO E SUTURA DE TUMORES DA ORELHA	110.00
1024	EXCISÃO E SUTURA SIMPLES DE PEQ.LESÕES DE PELE	110.00
1025	EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA	127.50
1016	EXÉRESE DE CALO CUTÂNEO	110.00
1026	EXÉRESE DE CISTO SEBACIO	100.00
1027	EXÉRESE DE LIPOMA	120.00
1028	EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO/LIPOMA	150.00
1029	EXÉRESE SUTURA	150.00
1030	FOTOTERAPIA (POR LESÃO)	20.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor
156	AVALIAÇAO CIRURGICA ODONTOLOGICA	29.65
157	CIRURGIA DENTARIA /EXODONTIAS	31.77
620	CIRURGIA ODONTOLOGICA EM GERAL	192.74
172	ENDODONTIA BIRADICULAR	174.74
163	EXCISÃO DE TUMOR DE PELE MUCOSA	431.01
159	EXCISÃO DE TUMOR E SUTURA	291.23
152	EXTRAÇÃO DENTE SISO	192.74
181	FOTOS INTRABUCAIS E EXTRABUCAIS	5.82
161	INCISÃO E DREAGEM DE FLEIMÃO	52.95
160	INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO DA BOCA E ANEXO	52.95
180	INDICE CARPAL	18.00
925	LIMPEZA/PROFILAXIA DENTÁRIA	84.72
182	MODELOS ORTODONTICOS	58.25
149	PROCEDIMENTOS ODONTOLOGICOS	52.95
926	RASPAGEM DE RAIZ/PERIODONTITE	105.90
924	RESTAURAÇÃO DENTÁRIA	74.13
447	RESTAURAÇAO EM RC DENTE	52.95
178	TELERRADIOGRAFICA CEFALOMETRICAS	64.60
179	TRAÇADOS CEFALOMETRICOS E ANALISES CEFALOMETRICAS COMPUTADORIZADAS	18.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS ATENDIMENTO UBS

Código	Descrição	Valor
1229	PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS - ATENDIMENTO UBS	47.65

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS OFTALMOLOGICOS

Código	Descrição	Valor
548	CAPSULOTOMIA YAG LASER	120.00
60	CIRURGIA DE PTERIFIO MONOCULAR	275.00
132	CIRURGIA OFTALMO	450.00
470	EXERESE DE CALÁZIO (MONOCULAR)	110.00
61	EXERESE DE TUMOR CONJUNTIVA	185.84
471	FACECTOMIA	605.00
1159	FACECTOMIA C/ FACOEMULSIFICAÇÃO E IMPLANTE DE LENTE	1,400.00
547	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO (MONOCULAR)	28.00

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS OTORRINOLARINGOLÓGICOS

Código	Descrição	Valor
398	ADENOAMIGDALECTOMIA	829.87
396	ADENOIDECTOMIA	726.14
397	AMIGDALECTOMIA	726.14
405	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL	518.68
406	CAUTERIZAÇAO DE CORNETOS	311.20
402	ETMOIODECTOMIA INTRANASAL	622.41
409	EXERESE DE CALCULO DE GLANDULA SALIVAR	829.87
166	FRENECTOMIA LINGUAL OU LABIAL	622.41
44	LARINGOSCOPIA DE NARIZ , LARINGE E FARINGE	38.55
410	MICROCIURGIA DE LARINGE	1,037.34
407	MIRONGOTOMIA + COLOCAÇAO DE TUBO DE VENTILAÇAO	726.14
404	POLIPO ANTRO-COANAL DE KILLIAN	829.87
45	REMOÇÃO DE CERUMEN	24.78
709	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE LARINGE EM CONSULTÓRIO	311.20
400	SEPTOPLASTIA	933.61
408	TIMPANOPLASTIA	1,037.34
401	TURBINECTOMIA	414.94
399	UVULOPALATO- FARINGOLOPLASTIA	1,037.34
710	VIDIOLARINGOSCOPIA	414.94

Grupo de Procedimento: PROCEDIMENTOS VASCULAR

Código	Descrição	Valor
121	CIRURGIA DE VARIZES BILATERAL	505.00
137	CIRURGIA DE VARIZES UNILATERAL	345.00
616	FISTULA ARTERIO VENOSA COM ENXERTO	524.00

108	SAFENECTOMIA	125.00
615	SAFENECTOMIA MAGNA	327.50
614	SAFENECTOMIA PARVA	327.50
361	TRATAMENTO DE VARIZES UNILATERAL	220.00
613	TROMBECTOMIA VENOSA	393.00

Grupo de Procedimento: PSICOLOGIA ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor
1179	CONSULTA PSICOLOGIA	60.00

Grupo de Procedimento: PSICOLOGIA ATENDIMENTO UBS

Código	Descrição	Valor
72	CONSULTA PSICOLOGIA - ATENDIMENTO UBS	45.00

Grupo de Procedimento: PSICOPEDAGOGIA ATEND. CLINICA

Código	Descrição	Valor
1170	ATENDIMENTO EM PSICOPEDAGOGIA	65.00
1171	AVALIAÇÃO PSICOPEDAGOGIA 1º ATENDIMENTO	120.00

Grupo de Procedimento: PSICOPEDAGOGIA ATENDIMENTO UBS

Código	Descrição	Valor
1047	ATENDIMENTO EM PSICOPEDAGOGIA - ATENDIMENTO UBS	45.00
1155	AVALIAÇÃO PSICOPEDAGOGICA 1º ATENDIMENTO - ATENDIMENTO UBS	100.00

Grupo de Procedimento: SOBRE AVISO MÉDICO

Código	Descrição	Valor
1149	CIRURGIA GERAL - AVALIAÇÃO MÉDICA CIRÚRGICA E CIRURGIAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	2,965.20
1147	CIRURGIA GERAL - AVALIAÇÃO MÉDICA CIRÚRGICA E CIRURGIAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - COM	4,500.00
1148	CLÍNICO GERAL - CONSULTAS E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS - ATENDIMENTO INDÍGENAS DO M	1,700.00
1152	CLINICO GERAL CONSULTAS E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS ATENDIMENTO GERAL	1,700.00
1151	OBSTÉTRICA - AVALIAÇÃO OBSTÉTRICA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	2,965.20
1150	UROLOGIA - AVALIAÇÃO MÉDICA E CIRURGIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCA EM UROLOGIA	2,965.20

ANEXO II

MINUTA DE HOMOLOGAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO ALTO URUGUAI - CIMAU, por meio da Comissão Especial de Credenciamento, avaliou os documentos apresentados nos termos do Edital de Chamada Pública para Credenciamento n.º 01/2024, cujo objeto é o credenciamento de empresas especializadas em serviços de saúde, sendo homologado o pedido de credenciamento das empresas a seguir discriminadas:

NOME EMPRESA, CNPJ

E por não haver recursos contra a inscrição dos qualificados, autorizo a publicação do resultado desse julgamento no sítio eletrônico do CIMAU e/ou no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), bem como a celebração do(s) respectivo(s) contrato(s).

Rodeio Bonito, RS, _____de_____ de 2024.

XXXXXXXXXXXXXX

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO ALTO URUGUAI

AUTORIDADE COMPETENTE

(55) 3798-1702 / (55) 9 9665-8370
administracao@cimau.com.br
Rua Piratini, 139 - Bairro Piratini
CEP 98360-000 - Rodeio Bonito - RS

ANEXO III

MINUTA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO

CONTRATO N.° xx / 2024

DATA : xx / xx / 2024

MINUTA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO DE CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATO QUE CELEBRAM ENTRE SI O CONSÓRCIO INTERMUNCIPAL DO MEDIO ALTO URUGUAI (CIMAU) E xxxxx, PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE.

CONTRATANTE: *CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO MÉDIO ALTO URUGUAI – CIMAU*, Associação pública, com inscrição no CNPJ 02.493.318/0001-87, com sede na Rua Júlio de Castilhos, 350, Centro, na cidade de Rodeio Bonito (RS), representada pelo seu Presidente, Sr. Luiz Carlos Pinto Ribeiro, CPF- nº. xxxxxx, adiante denominada de CONTRATANTE.

CONTRATADA: *xxxxx*, CNPJ – xx.xxx.xxx/xxxx-xx, com sede na xxx, n.° xxx, xxx, na cidade de xxx, neste ato representada por, xxx, com Carteira de Identidade sob o Registro Geral n.° xxx, e inscrição no CPF/MF sob o n.° xxx, adiante denominado simplesmente de CONTRATADA.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a execução de serviços técnicos – profissionais especializados na área de saúde aos usuários dos serviços de saúde dos municípios consorciados, a serem prestados pela CONTRATADA ao CONTRATANTE, dentro das disponibilidades de atendimento, sem fixação de limite, na seguinte especialidade:

(serviços/especialidades que a empresa vai prestar conforme descrito no anexo I do Edital).

§ 1º - Os serviços ora contratados serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros dos municípios.

§ 2º - Os serviços serão prestados pela CONTRATADA nos termos desta cláusula, a indivíduos encaminhados pela Secretaria de Saúde de cada município com dia e hora marcados.

§ 3º - Os Serviços Objeto deste Contrato, deverão ser devidamente discriminados de acordo com área de atuação (Grupo de procedimento), bem como os procedimentos específicos (Descrição) a serem realizados, tudo em conformidade com o anexo I do Edital - Relatório de Procedimento por Grupo.

§ 4º - Mediante Termo Aditivo e/ou renovação do credenciamento, e de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades do CONTRATANTE, as partes poderão, por interesse público, fazer acréscimos nos serviços contratados, durante o período de sua vigência.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela CONTRATADA, que se compromete a ofertar todos os profissionais necessários à execução dos serviços contratados.

§ 1º - Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento da CONTRATADA:

1 – O membro do corpo de profissionais da CONTRATADA;

2 – O profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;

3 – O profissional autônomo que presta serviços à CONTRATADA;

§ 2º - A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA será imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo o CONTRATANTE rever as condições deste Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente. A mudança do responsável Técnico também deverá ser comunicada ao CONTRANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS NORMAS GERAIS

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA, que se compromete a ofertar, gratuitamente aos usuários, todos os profissionais necessários à execução dos serviços contratados.

§ 1º - A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

§ 2º - A CONTRATADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.

§ 3º - Sem prejuízo do acompanhamento da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pelo CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste Contrato, os contratantes reconhecem a prerrogativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde.

§ 4º - É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA todas as despesas com a utilização de pessoal para execução do objeto deste Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese serão transferidos para o CONTRATANTE.

§ 5º - A CONTRATADA fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento ao paciente amparado pelo CIMAU, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias no pagamento pelo CIMAU, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça na ordem interna ou as situações de urgência emergência.

§ 6º A prestação dos serviços ora contratados não implica vínculo empregatício bem como exclusividade de colaboração entre o CONTRATANTE e a CONTRATADA.

§ 7º - A CONTRATADA deverá comunicar por escrito ao contratante com 30 (trinta) dias de antecedência, situações específicas (férias, cursos, etc...) que diminuam ou impeçam a capacidade operativa de

atendimento por um período de tempo, cabendo ao CONTRATANTE avaliar e aceitar ou não justificativa proposta pela CONTRATADA. O prazo de 30 (trinta) dias poderá ser diminuído em situações especiais, a critério do CONTRATANTE.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para o cumprimento do objeto deste CONTRATO a CONTRATADA se obriga a oferecer ao paciente todo o recurso necessário ao seu atendimento.

PARÁGRAFO ÚNICO – A CONTRATADA se obriga a:

I - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;

II - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

III - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

IV - Cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas e Administrativas Emanadas do Ministério da saúde e da secretaria Estadual da Saúde;

V - Justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste Contrato;

VI - Notificar ao CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada de certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registros de Pessoas Jurídicas;

VII – Pagar tarifa de manutenção de credenciamento do Consórcio Intermunicipal do Médio Alto Uruguaia – CIMAU de 1% (um por cento) do valor total do faturamento mensal bruto da empresa credenciada.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO E PAGAMENTO

O CONTRATANTE pagará, mensalmente, a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados a importância correspondente a cada procedimento mensal observado os limites quantitativos explicados na cláusula primeira e conforme tabela CIMAU em vigor na data da realização do serviço/procedimento.

PARÁGRAFO ÚNICO – O CONTRATANTE descontará diretamente da fatura emitida em cada mês o percentual de 1% (um por cento) do valor total do faturamento mensal bruto da empresa credenciada.

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE DO PREÇO

Durante a vigência deste CONTRATO os preços fixados obedecerão sempre a Tabela de Serviços do CIMAU, sofrendo alterações somente quando o Conselho de Administração alterar através de Resolução.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste CONTRATO correrão no presente exercício, a conta de dotação consignada no orçamento do CIMAU e Municípios, observadas as disponibilidades orçamentárias e financeiras.

PARÁGRAFO ÚNICO – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão a contas das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O preço estipulado neste Contrato será pago da seguinte forma, sob pena de atualização monetária:

I- A CONTRATADA apresentará mensalmente ao CONTRATANTE, até o dia 15 (quinze) de cada mês a prestação dos serviços, as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados (Autorização, contendo assinatura do paciente ou responsável, do servidor do Município autorizando o procedimento e do médico), discriminados por município, nome do paciente e data do atendimento;

II- O CONTRATANTE, após a revisão dos documentos, efetuará o pagamento, depositando-o na conta da CONTRATADA, até o 20º dia do mês subseqüente à apresentação da fatura dos serviços efetuados;

III- Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue à CONTRATADA, 2º via do documento de prestação de serviços assinado por servidores do CONTRATANTE, com aposição do respectivo carimbo funcional;

IV- Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa do CONTRATANTE, este garantirá a CONTRATADA o pagamento, no prazo avençado neste Contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando o CIMAU exonerado do pagamento de multas e sanções financeiras, obrigando-se, entretanto, a corrigir monetariamente os créditos de outro acréscimo porventura incidente nas diferenças apuradas em favor da CONTRATADA;

V- As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelo Conselho de Administração do CIMAU ou Órgãos de Avaliação e Controle do CIMAU, a ser designado para tanto.

CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES

9.1 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:

9.1.1 Advertência;

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

9.1.3 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;

9.1.4 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.

9.2 As sanções previstas nos Itens 9.1.1 a 9.1.4 poderão também ser aplicadas à credenciada nas seguintes hipóteses:

9.2.1 Injustificadamente retardar a execução do objeto deste contrato;

9.2.2 Injustificadamente, não mantiver as condições estabelecidas para credenciamento;

9.2.3 Fizer declaração falsa ao Consórcio ou a qualquer de seus municípios consorciados;

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

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

9.3 O valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pelo Consórcio à contratada.

9.4 A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONTRATADA.

9.5 Poderá ser aplicada sanção de multa-dia corresponderá a 1/60 (um sessenta avos) do último faturamento mensal liquidada, e poderá ser imposta até 20 (vinte) dias – multa. A multa será deduzida do valor do primeiro faturamento subsequente a sua imposição.

9.6 A partir de conhecimento da aplicação das penalidades a CONTRATADA terá prazo de 05 (cinco) dias úteis para interpor recurso dirigido a Secretaria Executiva do CIMAU.

9.7 A imposição de quaisquer das sanções estipuladas, nesta Cláusula, não ilidirá o direito de o CONTRATANTE exigir o ressarcimento integral dos prejuízos e das perdas e danos, que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do CIMAU, seus usuários e terceiros independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

Constituem motivos para a rescisão do presente CONTRATO o não cumprimento de quaisquer de suas Cláusulas e Condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos, sem prejuízo das multas previstas nas Cláusulas deste CONTRATO.

§ 1º - A CONTRATADA reconhece desde já os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a Licitações e Contratos administrativos.

§ 2º - Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento causar prejuízo à população, será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser duplicada, sem prejuízo da cobrança de indenização pelos danos causados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste Contrato, ou de sua rescisão, praticados pelo CONTRATANTE, cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

§ 1º - Da decisão do CIMAU de rescindir o presente Contrato cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do ato.

§ 2º - Sobre o pedido de reconsideração formulados nos termos do § 1º, o CIMAU deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

§ 3º - À parte que não interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a sua intenção, por escrito, a outra parte, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

O presente contrato terá vigência de 5 (cinco) anos, contados da data em que for publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), podendo ser prorrogado até o limite legal, previsto no artigo 106 c/c artigo 107, ambos da Lei Federal n. 14.133/2021.

CLÁUSULAS DÉCIMA TERCEIRA – DA ASSINATURA DO CONTRATO

O Presente Contrato deverá ser assinado digital ou presencialmente, sendo esta última forma diretamente na Sede do CIMAU, localizado na Rua Piratini, 139, Bairro Piratini, cidade de Rodeio Bonito, RS, no horário das 7h30min às 11h30min e das 13h00min às 17h00min, no prazo máximo de 5(cinco)dias úteis após a data da geração do mesmo pelo sistema.

CLÁUSULAS DÉCIMA QUARTA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Cidade de Rodeio Bonito – RS, para dirimir questões oriundas do presente Contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelos Órgãos de Avaliação e Controle do CIMAU.

E por estarem às partes justas e contratadas, firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, sem emendas e rasuras, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Rodeio Bonito - RS, xx de xxx de 2024.

LUIZ CARLOS PINTO RIBEIRO	*XXXXX*
Presidente do CIMAU	CNPJ : xx.xxx.xxx/xxxx-xx
CONTRATANTE	CONTRATADA

De acordo em data supra.

Assessoria Jurídica.