

**EDITAL Nº. 002/CISAMREC/2023**  
**Processo Administrativo nº. 008/CISAMREC/2023**  
**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/CISAMREC/2023**

**CRENCIAMENTO UNIVERSAL DE PESSOAS JURÍDICAS**  
**CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMREC-CISAMREC**, por seu Diretor Executivo, no uso legal de suas atribuições, com fundamento na Constituição Federal, em especial os artigos 196 e ss, na Lei Federal nº. 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto n. 7.508/2011, Portaria 1.286/93 do Ministério da Saúde, Lei nº. 8.666/93, Decreto nº 1.168/2017 do Estado de Santa Catarina (SISREG) e demais legislações pertinentes, torna pública a realização de **Chamamento Público para Credenciamento Universal de Pessoas Jurídicas, Públicas ou Privadas, para Contratação de Prestação de Serviços em Saúde Pública**, nos termos e condições estabelecidas neste edital de Inexigibilidade de Licitação, com fulcro no art. 25, caput, da Lei nº. 8.666/93, a seguir:

## 1. OBJETO

1.1. O presente edital tem como objeto o Credenciamento Universal de pessoas jurídicas públicas ou privadas, para a prestação de serviços especializados e complementares ao SUS, de **Consultas, Exames e Procedimentos Especializados**, que serão prestados de forma eventual e de acordo com as necessidades dos municípios consorciados ao CISAMREC;

1.1.1. Os detalhamentos dos procedimentos são aqueles estabelecidos na Tabela de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados nº. 002/CISAMREC/2023, constantes no **Anexo I**, deste edital, ratificada e convalidada pela Resolução nº. 008/CISAMREC/2023, vigente a partir de 21/04/2023, publicada no DOM-SC, em 20/04/2023 sob nº. 4740872, reeditada pela Resolução nº.010/CISAMREC/2023 publicada no DOM-SC em 15/06/2023 sob o nº.4887458, alterada pela Resolução nº.012/CISAMREC/2023 publicada no DOM-SC em 23/06/2023 sob o nº.4907403 e; aprovada pela Resolução nº.013/CISAMREC/2023 publicada no DOM-SC em 23/06/2023 sob o nº.4908481.

1.2. Os serviços serão renumerados pelos valores, códigos e descrições constantes na Tabela de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados nº. 002/CISAMREC/2023, do **Anexo I** deste Edital;

1.3. A execução do objeto dos serviços se submetem as legislações sanitárias federais e estaduais catarinense, portarias e instruções normativas expedidas pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Estado de Santa Catarina, legislações pertinentes e pelos termos deste edital, do Contrato e seus anexos, para Prestação de Serviços de Saúde Pública de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados.

## 2. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO E CREDENCIAMENTO

2.1. Poderão participar deste chamamento público as pessoas jurídicas de direito público ou privado, cuja classificação de atividade econômica (CNAE) corresponda ao objeto deste Edital e, cumulativamente:

2.1.1. Possuam unidades de atendimento regularmente licenciadas na área da saúde e habilitada a realização dos procedimentos objetos deste edital;

2.1.2. Ofereçam prestação de serviço de saúde dos itens constantes na Tabela de consultas, exames e procedimentos especializados nº. 002/CISAMREC/2023;

**2.1.3.** A interessada será representada neste credenciamento universal pela(s) pessoa(s) física(s), conforme estabelece o seu contrato social ou documento equivalente, ou por mandatário legalmente constituído para este fim específico;

**2.1.4.** É vedada a contratação para prestação de serviços do objeto deste Edital, a pessoa jurídica, cujo cônjuge ou companheiro(a) tenha relação de parentesco em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau; possua sócio ou profissional preposto a ela vinculada com vínculo direto ou indireto ou tenha empresas credenciadas ao CISAMREC com as mesmas condições, com o município cuja sede ou filial esteja localizada.

**2.1.5.** Não poderão se credenciar neste Chamamento Público, e caracterizará conflito de interesse, má-fé, concorrência desleal e inidoneidade para contratar com a administração pública, a pessoa jurídica, de direito público ou privado, que ofertar, ou esteja contratado, aos ou com entes da administração direta, indireta, órgãos públicos e consórcios públicos, preços inferiores aos referenciados nas tabelas do CISAMREC, sem que seja ofertado a este o mesmo preço.

### 3. DOCUMENTOS

**3.1.** O credenciamento será realizado mediante a formalização do Contrato de Prestação de Serviços em Saúde Pública de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados e demais documentos exigidos neste Edital.

**3.1.1.** Os documentos necessários ao credenciamento deverão ser apresentados, mediante requerimento, enviados através do e-mail: **credenciamento@cisamrec.sc.gov.br**;

**3.1.2.** Salvo as certidões emitidas por órgãos oficiais (federal, estadual, municipal, judiciário, INSS, FGTS-CEF, dentre outros), com validade não superior a 60 (sessenta) dias, os demais documentos deverão ser legivelmente digitalizados dos originais, em formato PDF, podendo a administração do CISAMREC, a qualquer tempo, solicitar a apresentação dos originais ou cópia autenticada por cartório competente, que deverão serem entregues na Avenida Santos Dumont n. 1980, sala 01A, B. São Luiz, CEP: 88803-200, na cidade de Criciúma SC, conforme a seguir:

**I.** Cédula de identidade e Cadastro de Pessoa Física-CPF, do sócio administrador, ou representante legal, e dos profissionais vinculados ao objeto do presente edital;

**II.** Instrumento procuratório válido, outorgado ao representante legal, se for o caso;

**III.** Registro comercial, no caso de empresa individual;

**IV.** Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

**V.** Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

**VI.** Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica—CNPJ;

**VII.** Prova de inscrição no cadastro de contribuinte municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do credenciado, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

**3.1.3.** Certidão Negativa de Débitos (CND) ou Certidão Positiva de Débitos com Efeitos de Negativa (CPD-EN), comprovando a regularidade fiscal do prestador de serviços, conforme artigos 27 a 33 da Lei nº 8.666/93, tais como:

**I - CND de tributos Federais e da Dívida Ativa da União (Certidão Conjunta PGFN/RFB);**

- II** - CNDs de tributos Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- III** - Certidão de Regularidade Fiscal-CRF do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- IV** - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- V** - Certidão negativa de falência ou concordata expedida, nos últimos 45 (quarenta e cinco) dias contados do protocolo do requerimento de cadastramento, pelo distribuidor da comarca da sede da pessoa jurídica e da filial, se este for o caso;
- VI** - Alvará de localização vigente;
- VII** - Alvará sanitário vigente, do local da prestação do serviço, expedido pela vigilância sanitária competente ou o protocolo de solicitação do mesmo encaminhado junto à unidade competente, salvo a dispensado por força de legislação federal ou municipal;
- VIII** - Certificado de responsabilidade técnica emitido pelo Conselho Regional da categoria e do responsável técnico pela execução dos serviços (anexar cópia do diploma, títulos, certificados, carteira profissional);
- IX** - Registro da pessoa física no respectivo Conselho da categoria;
- X** - Dados (banco, agência, número) da conta corrente em nome da pessoa jurídica, registrado no Anexo VI - Declaração de dados bancários;
- XI** - Declaração de disponibilidade de horário para atendimento na especialidade pretendida (ANEXO II deste edital);
- XII** - Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do município de localização ou protocolo de sua solicitação;
- XIII** - Declaração de idoneidade nos termos do Artigo 32, Parágrafo 2º, da Lei Federal nº. 8.666/93, alterado pela Lei nº 9.648/98;
- XIV** - Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da constituição federal de 1988;
- XV** - Termo declaratório de responsabilidade técnica;
- XVI** - RQE – Registro de Qualificação de Especialidade emitido pelo conselho da categoria;
- XVII** - Declaração de utilização de endereço eletrônico para efeitos de recebimento de informações, comunicações, notificações e intimações administrativas;
- XVIII** - Outros documentos posteriormente requeridos pela administração.

**3.1.4.** Todos os documentos deverão ser assinados através de assinatura digital baseada em certificado digital emitido por autoridade certificadora credenciada na Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil), ou assinatura eletrônica de uso pessoal e intransferível, mediante prévio cadastramento de acesso a sistemas operacionais de usuários e senhas, para firmar documento eletrônico ou digital (Resolução nº. 012/CISAMREC/2020);

**3.1.5.** Todos os documentos deverão ser apresentados no formato PDF (*Portable Document Format*).

#### **4. PROCEDIMENTO PARA O CREDENCIAMENTO**

**4.1.** Mediante requerimento de credenciamento, as pessoas jurídicas que apresentarem a documentação conforme estabelece este edital serão cadastradas e poderão ser convocadas a assinar o respectivo contrato;

**4.2.** O CISAMREC decidirá sobre a contratação ou não no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da entrega dos documentos, suspendendo-se a fluência deste prazo no caso de necessidade de complementação da documentação entregue;

- 4.3.** O credenciado, será cadastrado por ordem de apresentação do requerimento de credenciamento;
- 4.4.** A atuação da pessoa jurídica cadastrada, será fiscalizada por representante da Administração, nos termos do art. 67 da Lei nº. 8.666/93, anotando-se eventuais ocorrências no processo administrativo de credenciamento, determinando-se a tomada de medidas necessárias à regularização das situações, acaso constatadas;
- 4.5.** A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o cadastramento do credenciado que deixar de atender ao interesse dos municípios consorciados e/ou descumprir as obrigações e exigências estabelecidas no Edital e no respectivo contrato.

## **5. VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

- 5.1.** O presente edital será amplamente divulgado e o chamamento público entrará em vigência na data da sua publicação no Diário Oficial dos Municípios-DOM, e vigorará até 60 (sessenta) meses contados da data de sua publicação;
- 5.2.** Os contratos firmados no período estabelecido no item 5.1 terá seu prazo de vigência a contar da sua publicação no Diário Oficial dos Municípios-DOM e vigorará até o dia 31 de dezembro do exercício fiscal correspondente, podendo ser prorrogado, nos termos do art. 57, inc. II, da Lei nº. 8666/93, por iguais e sucessivos períodos de 12 (doze) meses, limitado a 60 (sessenta) meses da data da sua publicação, e mediante termo aditivo;
- 5.3.** A credenciada que não se interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a sua intenção, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, sem prejuízo aos usuários/pacientes que estiverem com agendamento em aberto;
- 5.4.** O Termo Aditivo referente à prorrogação do prazo contratual de celebração obrigatória será acompanhado dos documentos I a IX do **item 3.1.3** deste edital, e poderá ser vistoriado pelo CISAMREC ou pelos municípios consorciados, a fim de constatar se persistem as mesmas condições técnicas e sanitárias anteriores;
- 5.5.** Não comprovado a regularidade dos documentos acima exigidos, a relação jurídica será rescindida, observando, no que couber, as cláusulas e condição do Contrato de Adesão para Prestação de Serviços de Saúde Pública de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados;
- 5.6.** A continuação da prestação dos serviços contratados fica condicionada à vigência dos respectivos créditos orçamentários de cada município consorciado e ao repasse, por estes, dos valores suficientes para a cobertura dos custos administrativos e operacionais do CISAMREC;
- 5.7.** Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a revisão das condições estipuladas ou a não prorrogação deste contrato;
- 5.8.** O contrato poderá ser reincidido unilateralmente pelo CISAMREC, total ou parcial, antes do prazo estabelecido no parágrafo 5.2, nos termos previstos na lei nº 8.666/93, por motivos supervenientes e caso o(s) procedimento(s) firmado neste contrato for excluído da Tabela de consultas, exames e procedimentos especializados nº. 002/CISAMREC/2023, por recomendação do Conselho de Saúde do CISAMREC, ratificado em Assembleia Geral do CISAMREC, sem prejuízo dos procedimentos em curso requeridos pelos municípios consorciados, não cabendo, no caso, qualquer tipo de indenização ou ônus ao CISAMREC.

## **6. PAGAMENTO**

- 6.1.** O pagamento será efetuado, mensalmente, considerando o quantitativo de procedimentos efetivamente realizados em benefício da população do município consorciado ao CISAMREC, e de acordo com os valores estipulados no **item 1.2** neste edital;
- 6.2.** O pagamento será realizado até o 30º (trigésimo) dia útil após a apresentação da Nota Fiscal/fatura, que discriminará os serviços prestados e tributos pertinentes, e do boleto bancário, devidamente acompanhada das respectivas autorizações para a realização dos serviços e comprovação dos serviços realizados, devidamente reconhecidos e assinados pelo usuário/paciente, pela secretaria de saúde do município requerente e pela CONTRATADA;
- 6.3.** Os pagamentos serão realizados com base no quantitativo de procedimentos efetivamente realizados e de acordo com a Tabela de consultas, exames e procedimentos especializados nº. 002/CISAMREC/2023 e estarão sujeitos a comprovação da regularidade fiscal e trabalhista da contratada, conforme art. 29 da Lei nº 8.666/93 e **item 3.1.2** deste Edital, sob pena de suspensão dos pagamentos, até que a regularidade seja comprovada;
- 6.4.** Os pagamentos serão realizados mediante boleto bancário emitidos pela credenciada. Caso não for emitido o respectivo boleto bancário, os pagamentos serão efetuados através de transferência bancária à crédito na Conta CONTRATADA, indicada em conformidade com o **item 3.1.3**, XI, até o 30º (trigésimo) dia útil, contatos da apresentação da respectiva Nota Fiscal, correndo por conta da CONTRATADA as despesas com tarifas bancárias, que poderá ser deduzida dos devidos créditos, salvo se houver isenção do banco ou instituição correspondente;
- 6.4.1.** A CONTRATADA poderá apresentar ao CONTRATANTE, a sua produção realizada, em qualquer tempo, porém, apenas a produção entregue até o dia 20 de cada mês será auditada e conseqüentemente se aprovada será solicitado a nota fiscal para o devido pagamento dentro do mês corrente. A produção apresentada após o dia 20 será auditada e solicitado a nota fiscal somente do dia 1º em diante do mês subsequente. A CONTRATADA deverá apresentar a sua produção no CISAMREC somente uma vez por mês e, no caso de atender vários municípios deverá ser juntada e apresentada de forma única no setor de produção.
- 6.5.** Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços correrão por conta de recursos financeiros transferidos ao CISAMREC, provenientes dos municípios consorciados;
- 6.6.** As despesas decorrentes do Contrato serão atendidas por dotação orçamentária constante no exercício financeiro, elemento despesa sobre a rubrica n. 3.3.90.39.00.00.00.0000 (04) outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica.

## 7. ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E DO REAJUSTE

**7.1.** Os valores da Tabela de consultas, exames e procedimentos especializados nº. 002/CISAMREC/2023, poderão ser reajustados periodicamente pelos índices específicos ou setoriais, com a prévia aprovação pela Assembleia Geral do CISAMREC.

## 8. CONDIÇÕES PARA A EXECUÇÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

- 8.1.** Os serviços credenciados deverão ser prestados no estabelecimento próprio da credenciada (consultórios, clínicas e hospitais) e sob sua única e exclusiva responsabilidade;
- 8.2.** Excepcionalmente e, eventualmente, considerando o quantitativo de procedimentos demandados represados, poderá a credenciada, em comum acordo com o município consorciado correspondente, prestar os serviços fora do seu estabelecimento, ou em espaços cedidos pelo município, que ofereça as condições plenas para a execução dos procedimentos contratados, sob responsabilidade e expensas da credenciada;

- 8.3.** O(s) serviço(s) será(ão) realizado(s) em favor dos usuários do SUS, habitantes dos municípios consorciados, e que forem encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde dos municípios que a integram, através da *Guia de Requisição de Consulta, Exames e Procedimentos Especializados* e/ou *Guia de Requisição de Terapias* devidamente autorizada pelo município correspondente, e acompanhada do encaminhamento pelo médico generalista, documento de identificação e Cartão Nacional de Saúde-CNS/SUS do usuário;
- 8.4.** O agendamento de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados serão realizados de acordo com as demandas e indicações dos municípios consorciados;
- 8.5.** O CISAMREC reserva-se do direito de fiscalizar a prestação dos serviços, podendo descredenciar e rescindir o contrato, nos termos estabelecidos neste Edital e no Contrato;
- 8.6.** Obriga-se a credenciada a disponibilizar os serviços ofertados para prestação de atendimentos aos usuários do SUS e ao CISAMREC, obedecendo o princípio da universalidade, equidade e integralidade, disponibilizando-os para regulação do gestor municipal (Decreto do Estado de Santa Catarina nº 1.168/2017), e nos termos do Contrato de prestação de serviços em saúde;
- 8.7.** A pessoa jurídica contratada não terá direito de exigir qualquer quantitativo físico ou financeiro mínimo para se credenciar;
- 8.8.** É admitida a sub-rogação das obrigações e direitos da pessoa jurídica contratada, nos casos de fusão, cisão ou incorporação da mesma, ressalvada a anuência do CISAMREC e desde que a sucessora preencha os requisitos de habilitação técnica e jurídica, comprovando sua regularidade fiscal e trabalhista, além da habilitação técnica, mediante a apresentação dos documentos indicados no art. 27 e ss, da Lei nº 8.666/93, e nos termos deste edital e do contrato.

## **9. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E PENALIDADES**

**9.1.** Pela inexecução total ou parcial do objeto e a inobservância pela CONTRATADA das cláusula e obrigação constante neste instrumento, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, aplicar, em cada caso, as sanções administrativas nas formas previstas neste instrumento, na Lei Federal nº. 8.666/93, e na Lei 8.078/90, e suas alterações posteriores, sem prejuízos de outras medidas legais aplicáveis, inclusive criminais, sendo:

**I.** Advertência;

**II** - Multa administrativa, nos seguintes casos:

**a)** Multa compreendendo a soma acumulada dos 05 (cinco) maiores faturamentos mensais pagas à Contratada nos últimos 12 (doze) meses anteriores a ocorrência dos fatos que ensejar a aplicação das sanções administrativas decorrentes da não aplicação de Lei Geral de Proteção de Dados-LGPD (Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018), sem prejuízo da rescisão contratual e responsabilidade cível e criminal;

**b)** Multa compreendendo a soma dos últimos 05 (cinco) maiores faturamentos mensais pagos à Contratada nos últimos 12 (doze) meses anteriores a ocorrência dos fatos que ensejou a aplicação das sanções administrativas, no caso de ofertar e/ou executar, aos entes da administração direta, indireta, órgãos públicos e consórcios públicos, valores inferiores aos das tabelas do CISAMREC, sem ofertar ao CISAMREC o mesmo valor;

**c)** Multa compreendendo a soma dos 03 (três) maiores faturamentos mensais pagos à Contratada nos últimos 12 (doze) meses anteriores, na ocorrência dos fatos que ensejou a aplicação das sanções administrativas, não especificadas anteriormente.

**III.** Suspensão temporária de participar de chamamento público, licitação ou contrato com o CONSÓRCIO ou com órgãos da administração direta e indireta dos municípios consorciados por até 02 (dois) anos;

**IV.** Declaração de inidoneidade para se credenciar em chamamento público, licitar ou contratar 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, podendo o CONSÓRCIO incluir as informações no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), administrado pela Controladoria Geral da União e disponível em:

<http://www.portaldatransparencia.gov.br/sancoes/ceis?ordenarPor=nome&direcao=asc>

**9.2.** As sanções previstas nos incisos I, III e IV deste artigo, poderão ser aplicadas cumulativamente com a do inciso II, facultada a defesa prévia do contratado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

**9.3.** Também serão aplicáveis as penalidades previstas nos **itens 9.1 e 9.2** nos casos de:

**I.** Apresentação de declaração falsa ao CONSÓRCIO ou a qualquer um de seus municípios consorciados;

**II.** Prática de fraude ou falha na execução do presente contrato;

**III.** Falsificar assinaturas dos pacientes ou autorizadores municipais;

**IV.** Recusa ao atendimento de pacientes encaminhados pelos municípios consorciados, desde que comprovado a sua incapacidade e disponibilidade para atendimento do quantitativo de consultas, exames e/ou procedimentos demandados;

**V.** Quando o usuário/paciente, devidamente agendado pelo município consorciado, estiver presente no dia, horário e local, não for atendido pela contratada, seus profissionais ou seus prepostos, sem a prévia comunicação ao paciente, ao setor de agendamento do município consorciado e ao CISAMREC, salvo pela ocorrência de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado.

## **10. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**10.1.** Não serão credenciadas as empresas que deixarem de atender quaisquer das disposições deste Edital.

**10.2.** Havendo necessidade, a documentação enviada pela pessoa jurídica poderá ser complementada em prazo estipulado pelo CISAMREC, sob pena de não credenciamento.

**10.3.** Nenhuma pessoa jurídica, credenciada nem contratada, fará jus a qualquer reivindicação ou indenização em caso de descredenciamento, seja por anulação ou revogação, do presente chamamento público.

**10.4.** As comunicações, informações, notificações, intimações e imposições de penalidades demandadas pelo CONTRATANTE, serão realizadas através da rede mundial de computadores (internet), no endereço eletrônico (e-mail) fornecido pela CONTRATADA.

**10.5.** As defesas prévias e recursos administrativos serão recebidos pelo CONTRATANTE, através da rede mundial de computadores (internet), no endereço eletrônico: [credenciamento@cisamrec.sc.gov.br](mailto:credenciamento@cisamrec.sc.gov.br)

**10.6.** O Credenciamento Universal para a Prestação de Serviços em Saúde Pública de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados, devidamente assinado pelo requerente, caracteriza anuência das cláusulas e condições estabelecidas no Contrato para Prestação de Serviços de Saúde Pública de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados.

**10.7.** Quaisquer elementos, informações e esclarecimentos relativos a esta licitação ou cópia do edital, poderão ser obtidos e/ou retirados de segunda a sexta-feira na sede do CISAMREC, no horário das 08:00h às 12:00h e das 13:00h às 17:00h, localizada na Avenida Santos

Dumont n. 1.980, Sala 01A, B. São Luiz, em Criciúma SC, telefone n. 48-3045.3192, ou e-mail: [credenciamento@cisamrec.sc.gov.br](mailto:credenciamento@cisamrec.sc.gov.br) ou [licitacao@cisamrec.sc.gov.br](mailto:licitacao@cisamrec.sc.gov.br)

**10.8.** Os casos omissos neste Edital serão resolvidos conforme a legislação pertinente.

## 11. ANEXOS

Fazem parte deste edital:

**11.1.** Anexo I – Tabela de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados nº.002/CISAMREC/2023;

**11.2.** Anexo II - Requerimento de credenciamento;

**11.3.** Anexo III - Declaração de inexistência de fato impeditivo;

**11.4.** Anexo IV – Declaração de cumprimento do dispositivo do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal de 1988;

**11.5.** Anexo V - Termo declaratório de responsabilidade técnica;

**11.6.** Anexo VI - Declaração de dados bancários;

**11.7.** Anexo VII - Declaração de utilização de endereço eletrônico;

**11.8.** Anexo VIII – Declaração de não parentesco;

**11.9.** Anexo IX – Declaração de que o credenciado tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto do edital de credenciamento;

**11.10.** Anexo X - Declaração designando, autorizando o Operador do Sistema;

**11.11.** Anexo XI - Declaração de Inidoneidade;

**11.12.** Anexo XII – Declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação;

**11.13.** Anexo XIII - Declaração de Inexistência de Vínculo.

**11.14.** Anexo XIV – Minuta do contrato de credenciamento;

Criciúma SC, 03 de julho de 2023.

**ROQUE SALVAN**  
Diretor Executivo  
Autoridade Competente

**ANEXO I**

**TABELA Nº 002/CISAMREC/2023  
CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS**

<b>TABELA DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS</b>			
<i>(626 Procedimentos) 20/04/2023 - Tabela nº 002/CISAMREC/2023 - Ratificada e convalidada pela RESOLUÇÃO Nº. 008/CISAMREC/2023 com vigência a partir de 21/04/2023 - Publicada no DOM-SC em 20/04/2023, Publicação Nº 4740872, reeditada pela Resolução nº.010/CISAMREC/2023 publicada no DOM-SC em 15/06/2023 sob o nº.4887458, alterada pela Resolução nº.012/CISAMREC/2023 publicada no DOM-SC em 23/06/2023 sob o nº.4907403 e; aprovada pela Resolução nº.013/CISAMREC/2023 publicada no DOM-SC em 23/06/2023 sob o nº.4908481.</i>			
Grupo de Procedimentos	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS (alfabética)	Valor SUS + Complemento R\$
4	0201019002	ACRÉSCIMO POR NÓDULO PARA ANÁLISE ANATOMOPATOLÓGICA (BIÓPSIA/PAAF)	20,96
4	0201019001	ACRÉSCIMO POR NÓDULO BIÓPSIA/PAAF	70,00
21	0211069151	ACUIDADE VISUAL	30,00
10	0404010016	ADENOIDECTOMIA (Não incluso valores de consultas)	1.300,00
10	0404010024	AMIGDALECTOMIA (Não incluso valores de consultas)	1.300,00
10	0404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA (Não incluso valores de consultas)	1.300,00
02	0417019002	ANESTESIA PARA EXAME DE LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA <i>(para o procedimento: onda de choque – tratamento subsequente em duas regiões renais).</i>	400,00
2	0417010052	ANESTESIA REGIONAL	175,00
21	0211060186	ANGIOGRAFIA DE RETINA / ANGIOFLUORESCENOGRÁFIA / ANGIOFLUORESCENOGRÁFIA (Retinografia Fluorescente BINOCULAR)	280,00
31	0207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	369,95
31	0207019001	ANGIORESSONÂNCIA DE ABDOMEN	700,00
31	0207019003	ANGIORESSONÂNCIA DE MEMBROS INFERIORES	700,00
31	0207019002	ANGIORESSONÂNCIA DE REGIÃO PELVICA	700,00
35	0206039001	Angiotomografia arterial de membro inferior	750,00
35	0206039002	Angiotomografia artérias renais	750,00
35	0206039003	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	450,00
35	0206039004	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ILIACA	800,00
35	0206039005	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA PULMONAR	750,00
35	0206039006	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	450,00
35	0206039007	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTERIA ILIACA	750,00
35	0206039008	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTERIA PULMONAR	750,00
35	0206039009	Angiotomografia de artérias ilíacas/femorais e distais femorais	750,00
35	0206039010	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDAS	750,00

35	0206039011	ANGIOTOMOGRÁFIA DE CORONÁRIA	1.400,00
35	0206039012	ANGIOTOMOGRÁFIA DE CRÂNIO	450,00
35	0206039014	Angiotomografia de pelve (venosa ou arterial)	750,00
35	0206039013	ANGIOTOMOGRÁFIA DE Pelve e BACIA	450,00
35	0206039015	Angiotomografia de pescoço (arterial ou venosa)	750,00
35	0206039016	ANGIOTOMOGRÁFIA DE TORAX	450,00
35	0206039017	Angiotomografia veia cava e ilíacas	750,00
18	0403059001	APLICAÇÃO – BLOQUEIO FENÓLICO OU COM TOXINA BOTULÍNICA “A”, DE PONTOS MOTORES, não incluso a medicação (por ponto de aplicação).	50,00
8	0405030053	APLICAÇÃO DE ANTI-VEGF (INJEÇÃO INTRA-VITREO) Incluso medicação	1.400,00
33	0301050031	ASSISTÊNCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Por atendimento) (Despesa com deslocamento por conta do prestador)	100,00
33	0302060022	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS (Por Sessão)	18,00
33	0302050027	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS (por sessão)	45,00
33	0302069030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR (Por Sessão)	18,00
33	0301080178	ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	45,00
33	0301049044	ATENDIMENTO INDIVIDUAL FISIOTERAPÊUTICO (por sessão)	22,50
33	0301049001	ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM FIBROMIALGIA (avaliação global)	60,00
33	0301049002	ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL EM FIBROMIALGIA (por sessão)	60,00
24	0211070033	AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	25,00
24	0211079001	AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	25,00
24	0211079018	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL (CRIANÇAS MENORES DE 6 ANOS)	100,00
24	0211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	25,00
13	0301130019	AVALIAÇÃO CLÍNICA E ELETRÔNICA DE PACIENTE PORTADOR DE MARCAPASSO, SINCRONIZADOR OU ESFIBRILADOR, CARDIACOS. (Sessão/Acompanhamento).	180,00
34	0309059081	AVALIAÇÃO OSTEOPÁTICA.	150,00

13	0301019067	AVALIAÇÃO PARA PEQUENAS CIRURGIAS DE BAIXA COMPLEXIDADE (ambulatorial)	65,00
37	0211090018	AVALIAÇÃO URODINAMICA COMPLETA	250,00
24	0211079019	BERA - FONOAUDIÓLOGA	270,00
24	0211079020	BERA - PARTE HOSPITALAR	450,00
24	0211079022	BERA (HOSPITAL+PROFISSIONAL+ANESTESIA)	1.702,00
32	0301129021	BIOIMPEDANCIA	50,00
21	0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR) - ECOBIOMETRIA	32,00
21	0211069022	BIOMICROSCOPIA	80,00
21	0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	12,34
4	0201019159	BIOPSIA DE MAMA GUIADA POR ULTRASONOGRAFIA	450,00
4	0201010410	BIOPSIA DE PROSTATA TRANSRETAL	380,00
4	0201010470	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PUNÇÃO	210,00
4	0201019062	Biópsia Endoscópica de Bexiga	1.600,00
4	0201019023	BIÓPSIA HEPATICA	370,00
4	0201019024	BIÓPSIA PROCEDIMENTO PARA DIAGNÓSTICO COM COLETA DE MATÉRIA/PELE, ENTRE OUTROS	150,00
15	0209040017	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	800,00
8	0405019156	CALAZIO (Cirurgia/Serviço do Profissional)	400,00
21	0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	40,00
8	0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER (MONOCULAR)	230,00
01	0203029002	Captura híbrida (A cada agente infeccioso o valor será de R\$ 175,00)	175,00
04	0201019011	CARIÓTIPO POR AMNIOCENTESE	2.035,00
5	0211020010	CATETERISMO	1.825,00
38	0409069046	CAUTERIZAÇÃO DE COLO UTERINO	400,00
8	0405050038	CAUTERIZAÇÃO DE CORNEA	25,00
10	0404019025	CAUTERIZAÇÃO DE MEMBRANA TIMPÂNICA	80,00
8	0405050054	CICLODIALISE	453,41
8	0405059026	CICLOFOTOCOAGULAÇÃO	250,00
6	0208068014	CINTILOGRAFIA CEREBRAL COM TRASPORTADORES DE DOPAMINA (PESQUISA DE PARKINSON)	4.128,75
6	0208050043	CINTILOGRAFIA COM GÁLIO-67 - FOCADA/SEGMENTO (infecção/osteomielite)	649,56
6	0208099163	CINTILOGRAFIA COM MIBG (metaiodobenzilguanidina)	1.659,26

6	0208050019	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	248,75
6	0208010017	CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/ GÁLIO 67	646,98
6	0208039168	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO - PCI PESQUISA METÁSTASE COM MIBI (sestamibi)	900,38
6	0208090010	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GÁLIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS (tumor/linfoma)	1.279,82
6	0208020012	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO	245,11
6	0208020020	CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES	264,90
6	0208090029	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	373,01
6	0208020039	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTÍMULO	141,49
6	0208010025	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES) com TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	712,50
6	0208010033	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	604,54
6	0208050035	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO) FOCADA COM MDP (com SPECT/CT e/ou FLUXO)	630,26
6	0208030018	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDES	463,05
6	0208069014	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL (PESQUISA DE ALZHEIMER)	1.601,25
6	0208070044	CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO PULMONAR + INALATÓRIA ou SPECT/CT	887,51
6	0208040030	CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	154,35
6	0208029164	CINTILOGRAFIA DE TRÂNSITO INTESTINAL COM GÁLIO-67 (5 dias)	649,56
6	0208029165	CINTILOGRAFIA DE TRÂNSITO INTESTINAL COM TECNÉCIO 99M (3 DIAS)	565,95
6	0208070028	CINTILOGRAFIA DETECÇÃO ASPIRAÇÃO PULMONAR	270,11
6	0208019171	CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO PERFUSÃO + VIABILIDADE COM DUPLO ISÓTOPO (TÁLIO)	1.485,62
6	0208049169	CINTILOGRAFIA ESTUDO RENAL DINÂMICO - DTPA - COM DIURÉTICO	411,60
6	0208020071	CINTILOGRAFIA ESVAZIAMENTO GÁSTRICO COM TECNÉCIO 99m	205,80

6	0208010050	CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO DE EXTREMIDADES	237,50
6	0208020055	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	192,94
6	0208020063	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMISÓLIDO) SEMI-SÓLIDO	192,94
6	0208020080	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL (C/ SPECT/CT)	167,21
6	0208020110	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO (PESQUISA DE REFLUXO GÁSTRICO (RGE) (Gastroesofágico)	192,94
6	0208030042	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE CORPO INTEIRO (PCI) (com iodo-131)	501,64
6	0208020101	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA - CINTILOGRAFIA COM HEMÁCIAS MARCADAS C/ SPECT/CT - PESQUISA DE HEMANGIOMA	437,33
6	0208040102	CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICO - DTPA	319,34
6	0208049170	CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICO - DTPA - (pré-captopril e pós captopril)	823,20
6	0208040056	CINTILOGRAFIA RENAL ESTÁTICA – DMSA	340,86
6	0208029167	CINTILOGRAFIA TIREÓIDE COM DUPLO ISOTOPO (TECNÉCIO-99M + IODO-131) + CAPTAÇÃO IODO-131	443,76
6	0208029166	CINTILOGRAFIA TIREÓIDE E/OU CAPTAÇÃO TECNÉCIO-99m	244,39
6	0208030026	CINTILOGRAFIADA TIREOIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO (CAPT IODO-131)	443,76
08	0405029015	CIRURGIA DE ESTRABISMO (Adulto e Infantil) (monocular)	2.520,00
41	0406020566	Cirurgia Vascular (Varizes) Tratamento Cirúrgico de Varizes Bilateral	781,03
41	0406020574	Cirurgia Vascular (Varizes) Tratamento Cirúrgico de Varizes Unilateral	781,03
6	0208040064	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	373,01
6	0208040072	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	437,33
38	0409013065	CISTOLITOTOMIA A LASER (Parte Anestesista)	480,00
38	0409016065	CISTOLITOTOMIA A LASER (Parte Hospitalar + Médico + Anestesista)	4.310,00
38	0409015065	CISTOLITOTOMIA A LASER (Parte Hospitalar)	2.150,00
38	0409014065	CISTOLITOTOMIA A LASER (Parte Médico)	1.680,00
38	0409017065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA (Parte Anestesista)	480,00

38	0409010065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA (Parte Hospitalar + Médico + Anestesiista)	3.580,00
38	0409019065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA (Parte Hospitalar)	1.600,00
38	0409018065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA (Parte Médica)	1.500,00
15	0209029916	CISTOSCOPIA (uretrrocistoscopia / ureteroscopia / uretroscopia) com anestesia - (Serviço do Profissional)	1.500,00
15	0209029016	CISTOSCOPIA (uretrrocistoscopia / ureteroscopia / uretroscopia) com anestesia - (Serviço Hospitalar + anestesiista)	800,00
15	0209020016	CISTOSCOPIA (uretrrocistoscopia / ureteroscopia / uretroscopia) com anestesia - (Serviço Hospitalar + Profissional)	2.300,00
29	0204050014	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	290,15
31	0207039001	COLANGIORRESSONANCIA	550,00
9	0407030026	COLECISTECTOMIA (Parte hospitalar + Serviços dos profissionais)	2.500,00
15	0209010029	COLONOSCOPIA (com retirada de polipo)	380,00
15	0209019029	<b>COLONOSCOPIA / POLIPECTOMIA / MUCOSECTOMIA (por lesão)</b> , incluso: Procedimento, serviços, protocolos, orientações, preparos, OPME e todos os Clips e custos relacionados a cada polipectomia por conta do prestador.	900,00
01	0203029001	Coloração especial/complemento de exame - finalização do diagnóstico do paciente, em algumas biópsias/peças cirúrgicas	28,98
17	0211040029	COLPOSCOPIA	70,00
17	0211049028	COLPOSCOPIA (Com Biópsia)	183,26
01	0203029003	Congelamento transoperatória	550,00
38	0409069038	CONIZAÇÃO DO COLO UTERINO	2.450,00
13	0301019002	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (enfermeiro), ambulatorial. (0301010048)	45,00
13	0301019029	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA	65,00
13	0301019030	CONSULTA EM NUTRIÇÃO (Nutricionista)	45,00
13	0301019031	CONSULTA EM OPTOMETRIA	35,00
13	0301019032	CONSULTA EM PSICOLOGIA	45,00
13	0301019033	CONSULTA EM PSICOPEDAGOGIA (PSICOPEDAGÓGICA)	65,00

13	0301019071	CONSULTA ESPECIALIZADA EM ACUPUNTURA (ACUPUNTURISTA OU ACUPUNTURIATRA)	65,00
13	0301010064	CONSULTA MÉDICA	30,00
13	0301019035	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CARDIOPEDIATRIA / cardio pediatra	160,00
13	0301019066	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA- INFECTO-PEDIATRA	120,00
13	0301019036	CONSULTA MÉDICA EM MASTOLOGIA	65,00
13	0301019038	CONSULTA MEDICA EM UROLOGIA (urologista)	100,00
13	0301019039	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA COM ENDOCRINO-PEDIATRA	120,00
13	0301019226	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA COM GENETICISTA (GENÉTICA)	450,00
13	0301019045	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ALERGIA (ALERGOLOGIA) / IMUNOLOGIA (ALERGISTA)	65,00
13	0301019040	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM ANESTESIOLOGIA	65,00
13	0301018041	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ANESTESIOLOGIA PARA O BERA	180,00
13	0301018040	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ANESTESIOLOGIA PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	170,00
13	0301019046	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ANGIOLOGIA	65,00
13	0301019068	Consulta Médica Especializada em Cabeça e Pescoço	65,00
13	0301019047	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA	65,00
13	0301019075	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA COM ELETRO FISILOGISTA (Tratamento de arritmia clínica e invasiva) Eletrofisiologia Clínica Invasiva.	130,00
13	0301019048	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GERAL (CIRURGIÃO GERAL)	65,00
13	0301019049	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA GINECOLOGICA	65,00
13	0301019050	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM CIRURGIA VASCULAR (CIRURGIÃO VASCULAR)	65,00

13	0301019051	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM COLOPROCTOLOGIA / PROCTOLOGIA (Coloproctologista / Proctologista)	65,00
13	0301019052	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM DERMATOLOGIA (DERMATOLOGISTA)	65,00
13	0301019053	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ENDOCRINOLOGIA	110,00
13	0301019070	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM FISIATRIA (MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO)	65,00
13	0301019034	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM GASTROENTEROLOGIA	65,00
13	0301019041	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM GERIATRIA/GERONTOLOGIA	110,00
13	0301019054	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	65,00
13	0301019042	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM GINECOLOGICA (GINECOLOGISTA)	65,00
13	0301019043	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM HEMATOLOGIA (HEMATOLOGISTA)	100,00
13	0301019055	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA (INFECTOLOGISTA)	85,00
13	0301019073	Consulta Médica Especializada em Medicina do Trabalho	80,00
13	0301019056	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA	120,00
13	0301019069	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	160,00
13	0301019057	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM NEUROCIRURGIA	120,00
13	0301019058	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA (NEUROLOGISTA)	120,00
13	0301019059	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA PEDIATRICA (Neuropediatria / Neurologista Infantil)	160,00
13	0301019060	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	65,00
13	0301019061	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM ORTOPEDIA	65,00
13	0301019062	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	65,00
13	0301019037	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM PEDIATRIA	65,00

13	0301019063	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM PNEUMOLOGIA	120,00
13	0301019163	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM PNEUMOPEDIATRIA (PNEUMOPEDIATRIA)	160,00
13	0301019064	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM PSIQUIATRIA	100,00
13	0301019074	Consulta Médica Especializada em Psiquiatria da Infância e Adolescência	160,00
13	0301019044	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EM REUMATOLOGIA (reumatologista)	120,00
34	0302019179	Consulta uroginecológica em fisioterapia/urogenital (ADULTO/INFANTIL)	65,00
13	0301010137	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR (FONOAUDIÓLOGO)	120,00
13	0301019161	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR A ATENÇÃO ESPECIALIZADA (enfermeiro).	114,00
13	0301019065	CONSULTA+ANESTESIA PARA RESSONANCIA MAGNÉTICA (consulta para RM + anestesia)	500,00
31	0207999066	CONTRASTE PARA RESSONANCIA	80,00
35	0206999067	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	80,00
31	0207999966	CONTRASTE PRIMOVIST	300,00
12	0201029068	CORE BIOPSIA DE MICROCALCIFICAÇÃO AGRUPADA	800,00
25	0401019069	CRIOTERAPIA COM NITROGÊNIO LÍQUIDO (PARA TRATAMENTO DE CAUTERIZAÇÃO)	150,00
08	0405059402	CROSSLINKING (Cirurgia de Crosslink) (incluindo honorários médico, parte hospitalar, materiais, medicamentos e anestesia) (monocular)	2.700,00
45	0301100276	CURATIVO ESPECIAL (realizados em feridas complexas, com uso de elementos de cobertura adicionais)	35,00
21	0211060062	CURVA TENSIONAL DIÁRIA BINOCULAR (CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS))	25,00
29	0204010012	DACRIOCISTOGRAFIA (VIAS LACRIMAIS)	300,00
29	0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA (Dois seguimentos)	165,00
34	0309038056	DILATAÇÃO DE URETRA (POR SESSÃO) (ESTENOSE DE URETRA) (Parte Anestesista)	160,00
34	0309030056	DILATAÇÃO DE URETRA (POR SESSÃO) (ESTENOSE DE URETRA) (Parte Hospitalar + Médico + Anestesista)	2.160,00
34	0309039056	DILATAÇÃO DE URETRA (POR SESSÃO) (ESTENOSE DE URETRA) (Parte Hospitalar)	1.000,00

34	0309039956	DILATAÇÃO DE URETRA (POR SESSÃO) (ESTENOSE DE URETRA) (Parte Médica)	1.000,00
36	0205010024	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	440,00
36	0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	240,00
36	0205029070	ECOCARDIOGRAMA FETAL	270,00
36	0205029071	ECOCARDIOGRAMA PEDIATRICO (Ecocardiograma transtorácico pediátrico)	240,00
36	0205029072	ECODOPPLER ABDOMEN	160,00
36	0205029073	ECODOPPLER BOLSA ESCROTAL	160,00
36	0205029074	ECODOPPLER COLORIDO DE ORGÃOS OU ESTRUTURAS	160,00
36	0205029075	ECODOPPLER DE AORTA	280,00
36	0205029076	ECODOPPLER DE ARTÉRIAS	280,00
36	0205029077	ECODOPPLER DE ARTERIAS RENAIIS	280,00
36	0205029078	ECODOPPLER DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	300,00
36	0205010016	ECODOPPLER DE ESTRESSE (Ecocardiografia/ecocardio/ecocardiograma) <b>FARMACOLÓGICO</b>	490,00
36	0205019173	ECODOPPLER DE ESTRESSE (Ecocardiografia/ecocardio/ecocardiograma) <b>FÍSICO</b>	490,00
36	0205029079	ECODOPPLER DE PENIS COM DROGA VASOATIVA (não inclui medicação)	290,00
36	0205029086	ECODOPPLER FLUXOMETRIA ARTERIAL (1 MEMBRO)	240,00
36	0205029081	ECODOPPLER FLUXOMETRIA ARTERIAL (2 MEMBROS)	430,00
36	0205029080	ECODOPPLER FLUXOMETRIA VENOSO (1 MEMBRO)	240,00
36	0205029082	ECODOPPLER FLUXOMETRIA VENOSO (2 MEMBROS)	430,00
36	0205029083	ECODOPPLER ILIACAS BILATERAL - ARTERIAL E VENOSO	280,00
36	0205029084	ECODOPPLER TRANSCRANIANO - (DTC) - (CRANIANO)	130,00
36	0205029085	ECODOPPLER TRANSVAGINAL (Ecodoppler)	280,00
36	0205029183	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA	452,50
5	0211020036	ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	40,00
25	0401010040	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTANEA (Eletrocauterização) em consultório	700,00
25	0401019040	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTANEA (Eletrocauterização) em hospital (Valor profissional + hospital)	1.200,00
25	0401019940	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTANEA (Eletrocauterização) Serviço Hospitalar	500,00
18	0211059087	ELETROENCEFALOGRAFIA EM SONO E VIGILIA (Eletroencefalograma)	240,00
18	0211050024	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTÍMULO (Eletroencefalograma)	140,00

18	0211059093	Eletoencefalograma (EEG)	140,00
18	0211059088	Eletoencefalograma (EEG) com mapeamento	240,00
18	0211059001	ELETOENCEFALOGRAMA (EEG) EM SONO E VIGÍLIA COM HIPERVENTILAÇÃO E FOTO ESTIMULAÇÃO	250,00
18	0211059188	Eletoencefalograma (EEG) por 4 horas	280,00
18	0211050032	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	250,00
18	0211059089	ELETRONEUROMIOGRAFIA CADA MEMBRO (ENMG)	220,00
18	0211059090	ELETRONEUROMIOGRAFIA CADA MEMBRO INFERIOR	220,00
18	0211059091	ELETRONEUROMIOGRAFIA CADA MEMBRO SUPERIOR	220,00
18	0211059092	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	400,00
21	0211060089	ELETRORETINOGRÁFIA (ELETORRETINOGRÁFIA) - BINOCULAR	490,00
15	0209010001	<b>ENDOSCOPIA com SEDAÇÃO</b> (ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - EDA) (INCLUSO PROCEDIMENTO, SEDAÇÃO, CONTRASTE, SERVIÇOS + CONSULTA PRÉ ANESTÉSICA, SUPORTE ANESTÉSICO, PROTOCOLOS, ORIENTAÇÕES E PREPARO)	500,00
15	0209019093	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA ( EDA ) COM BIÓPSIA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA)	140,00
15	0209010037	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA ( EDA ) SEM BIÓPSIA (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA)	140,00
31	0207039099	ENTERORRESONÂNCIA MAGNÉTICA	1.100,00
35	0206019099	ENTEROTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA com contraste (Enterografia por Tomografia Computadorizada)	975,00
24	0209049001	EPISTAXE (CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA NASAL) em consultório	65,00
10	0303149001	EPISTAXE (CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA NASAL) PROCEDIMENTO EM CLÍNICA CIRURGIA/HOSPITAL	315,00
5	0211029094	ERGOESPÍROMETRIA (teste Ergoespirométrico)	250,00
29	0204060036	ESCANOMETRIA	20,00
15	0209019095	ESOFAGOMANOMETRIA - MANOMETRIA ESOFÁGICA	350,00
26	0211080012	ESPIROGRAFIA C/ DETERMINAÇÃO DO VOLUME RESIDUAL	70,00
26	0211089055	Espirometria	30,00
26	0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	80,00

38	0409020003	ESTENOSE DE URETRA PROXIMAL (TRATAMENTO CIRURGICO) (Neouretra proximal (cistouretroplastia)) (Parte Médico)	2.100,00
38	0409020002	ESTENOSE DE URETRA PROXIMAL (TRATAMENTO CIRURGICO) (Neouretra proximal (cistouretroplastia)) (Parte Hospitalar)	1.000,00
38	0409020004	ESTENOSE DE URETRA PROXIMAL (TRATAMENTO CIRURGICO) (Neouretra proximal (cistouretroplastia)) (Parte Anestesista)	600,00
38	0409020001	ESTENOSE DE URETRA PROXIMAL (TRATAMENTO CIRURGICO) (Neouretra proximal (cistouretroplastia)) (Parte Hospitalar + Médico + Anestesista)	3.700,00
21	0211069096	ESTÉREOFOTO-DE-PAPILA (BINOCULAR) (Retinografia de Papila)	200,00
1	0203029247	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO BIOPSIA	40,78
1	0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83
1	0203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	61,77
1	0203020081	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	40,78
1	0203020022	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	61,77
1	0203020030	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA) - PEÇA CIRÚRGICA	40,78
01	0203010019	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL RASTREAMENTO (Exame Citopatológico Cervico-Vaginal/Microflora).	15,00
01	0203029019	Exame citopatológico cérvico-vaginal (CITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO)	42,93
11	0203010043	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	35,34
11	0203010035	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	20,96
01	0203029007	Exame de imunoflorescência	1.300,00
33	0301040095	EXAME DO PÉ DIABÉTICO pelo enfermeiro. (0301010048)	45,00
40	0301029008	Exame toxicológico	200,00
25	0401010066	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	435,00

8	0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS (PARTE HOSPITALAR / CLÍNICA)	250,00
8	0405050372	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL (CATARATAS)	771,60
9	0407027241	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO) (COLOSTOMIA) (Parte Anestesista)	1.200,00
9	0407029241	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO) (COLOSTOMIA) (Parte Hospitalar)	3.400,00
9	0407028241	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO) (COLOSTOMIA) (Parte Médico)	4.500,00
9	0407020241	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO) (COLOSTOMIA) (Parte: Hospitalar + Médico + Anestesista)	9.100,00
13	0301010048	FISIOTERAPIA - AVALIAÇÃO (CONSULTA)	45,00
9	0407028276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL ( <b>Serviço do Profissional</b> )	800,00
9	0407029276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL ( <b>Serviço Hospitalar + anestesista</b> )	1.600,00
9	0407020276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL ( <b>Serviço Hospitalar + Profissional + anestesista</b> )	2.400,00
8	0405030045	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	195,00
8	0405050127	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER (monocular)	260,00
25	0401010090	FULGURAÇÃO / CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE LESÕES CUTANÉAS	335,00
21	0211060100	FUNDOSCOPIA	3,37
26	0211080020	GASOMETRIA	50,00
21	0211060119	GONIOSCOPIA (binocular)	100,00
9	0407028284	HEMORROIDECTOMIA ( <b>Serviço do Profissional</b> )	800,00
9	0407029284	HEMORROIDECTOMIA ( <b>Serviço Hospitalar + anestesista</b> )	1.600,00
9	0407020284	HEMORROIDECTOMIA ( <b>Serviço Hospitalar + Profissional + anestesista</b> )	2.400,00
38	0409038023	HIPERPLASIA PRÓSTATA (PROSTATECTOMIA A CEU ABERTO) (Parte Médico)	4.200,00

38	0409037023	HIPERPLASIA PRÓSTATA (PROSTATECTOMIA A CEU ABERTO) (Parte Anestesista)	1.200,00
38	0409030023	HIPERPLASIA PRÓSTATA (PROSTATECTOMIA A CEU ABERTO) (Parte Hospitalar + Médico + Anestesista)	8.900,00
38	0409039023	HIPERPLASIA PRÓSTATA (PROSTATECTOMIA A CEU ABERTO) (Parte Hospitalar)	3.500,00
38	0409060135	Histerectomia Total	846,48
17	0211040045	HISTEROSCOPIA (DIAGNÓSTICA)	450,00
29	0204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA (HSG)	280,00
5	0211020044	HOLTER 24 HS (MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS))	150,00
24	0211070203	IMITANCIOMETRIA	43,00
1	0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	93,78
33	0301040141	INSERÇÃO DIU (somente o serviço do profissional)	183,00
38	0409017170	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J (colocação) (Parte Anestesista)	800,00
38	0409019170	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J (colocação) (Parte Hospitalar)	800,00
38	0409018170	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J (colocação) (Parte Médico)	1.400,00
38	0409010170	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J (colocação) (Parte: Hospitalar + Médico + Anestesista)	3.000,00
28	0801019001	INTERNAÇÃO PSQUIATRIA (DIÁRIA) Adulto (Não incluso valores de consultas pré e pós)	180,00
28	0801019002	INTERNAÇÃO PSQUIATRIA (DIÁRIA) infanto-juvenil (Não incluso valores de consultas pré e pós)	180,00
34	0304090018	IODOTERAPIA - até 150 mCi (TRATAMENTO CÂNCER DA TIREOIDE COM INTERNAÇÃO)	2.728,14
34	<b>0304099018</b>	IODOTERAPIA - ATÉ 50 mCi (TRATAMENTO CÂNCER DA TIREOIDE)	1.216,00
34	0304090069	IODOTERAPIA - até 50 mCi (TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO)	956,29
8	0405050178	IRIDECTOMIA A LASER YAG MONOCULAR	297,46
38	0409060186	Laqueadura Tubaria	2.000,00
34	0309059005	LASERTERAPIA, por Sessão.	80,00
9	0407010300	LIGADURA DE VARIZES ESOFAGICAS (TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES ESOFAGICAS)	1.200,00
6	0208080040	LINFOCINTILOGRAFIA DE MEMBROS / CINT DE LINFONODO SENTINELA	630,26

34	0309030110	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIÕES RENAIIS)	688,00
24	0211070211	LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)	26,25
29	0204038188	MAGNIFICAÇÃO DE MAMA - Compressão Focal ou Ampliação (valor por mama).	60,00
29	0204030030	Mamografia (unilateral)	100,00
29	0204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	100,00
29	0204039188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO (CAMPANHA OUTUBRO ROSA)	95,00
21	0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	48,48
38	0409027060	MEATOTOMIA ENDOSCÓPICA (Parte Anestesista)	320,00
38	0409029060	MEATOTOMIA ENDOSCÓPICA (Parte Hospitalar)	500,00
38	0409028060	MEATOTOMIA ENDOSCÓPICA (Parte Médico)	1.000,00
38	0409020060	MEATOTOMIA ENDOSCÓPICA (Parte: Hospitalar + Médico + Anestesista)	1.820,00
21	0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (Monocular)	140,00
5	0211020052	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (MAPA)	120,00
15	0209019097	MUCOSECTOMIA	450,00
15	0209049098	Nasofibrolaringoscopia (Video Nasosinusal - Nasolaringoscopia)	250,00
38	0409017227	NEFROLITOTOMIA (ABERTA) (Parte Anestesista)	1.200,00
38	0409019227	NEFROLITOTOMIA (ABERTA) (Parte Hospitalar)	2.357,00
38	0409018227	NEFROLITOTOMIA (ABERTA) (Parte Médico)	4.200,00
38	0409010227	NEFROLITOTOMIA (ABERTA) (Parte: Hospitalar + Médico + Anestesista)	7.757,00
38	0409017235	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA (Parte Anestesista)	1.200,00
38	0409019235	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA (Parte Hospitalar)	2.500,00
38	0409018235	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA (Parte Médico)	4.200,00
38	0409010235	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA (Parte: Hospitalar + Médico + Anestesista)	7.900,00
38	0409060216	Ooforectomia / Ooforoplastia	846,48
4	0201019158	PAAF- POR NÓDULO ACRESCIDO (BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE)	70,00
8	0405030193	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	410,00

36	0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	110,00
14	0202109081	PCR Multiplex	138,56
01	0203029006	Peça cirúrgica/anatômica complexas - grande/médio porte com finalidade diagnóstico-terapêutica	125,66
21	0211069412	PENTACAM (BINOCULAR)	350,00
21	0211069411	PENTACAM (MONOCULAR)	280,00
25	0401019099	PEQUENAS CIRURGIAS DE BAIXA COMPLEXIDADE (ambulatorial)	75,00
36	0205029100	PESQUISA DE REFLUXO POR ULTRASSONOGRRAFIA	200,00
15	0209019101	PHMETRIA ESOFAGICA	350,00
34	0304019162	PLANEJAMENTO ("ENTREVISTA") DE RADIOIODOTERAPIA	50,00
38	0409059967	Plástica de freio balano - prepucial (frenuloplastia) (Serviço do Profissional)	1.000,00
38	0409050067	Plástica de freio balano - prepucial (frenuloplastia) (Serviço Hospitalar + Profissional)	1.450,00
38	0409059067	Plástica de freio balano - prepucial (frenuloplastia) (Serviço Hospitalar)	450,00
9	0407019172	POLIPECTOMIA POR ENDOSCOPIA ALTA (POLIPECTOMIA (por endoscópica))	400,00
9	0407019174	Polipectomia por endoscopia alta até 1cm de tamanho (até 4 pólipos)	150,00
18	0211050105	POLISSONOGRRAFIA	550,00
18	0211059105	Polissonografia (Domiciliar)	450,00
18	0211059102	POLISSONOGRRAFIA COM CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)	650,00
21	0211060151	Potencial de Acuidade Macular (PAM)	280,00
21	0211060160	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	25,00
01	0203029005	Procedimento diagnóstico - PAAF (a cada 5 lâminas/por frascos ou por material)	20,86
25	0415049001	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE PEQUENAS CIRURGIAS (CLÍNICA/HOSPITAL)	250,00
25	0401010015	Protocolo de Fisioterapia para tratamento de feridas e queimaduras - Curativo Grau II com ou sem debridamento. Valor por sessão.	45,00
26	0211089103	PROVA IMUNOALÉRGICA P/ FUNGOS	60,00
26	0211089104	PROVA IMUNOALÉRGICA PARA BACTÉRIAS	60,00
4	0201010585	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	280,00
4	0201019105	PUNÇÃO DE MAMA AGULHA GROSSA	300,00

4	0201019160	PUNÇÃO DE TIREÓIDE COM AGULHA FINA - COLETA DO MATERIAL	250,00
6	0208070010	QUANTIFICAÇÃO DA CAPTAÇÃO PULMONAR COM GÁLIO-67	649,56
29	0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	18,00
29	0204029106	RADIOGRAFIA DA COLUNA DORSAL - AP+LATERAL	20,00
29	0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	22,00
29	0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MÍNIMO DE 3 INCIDENCIAS)	66,00
29	0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	18,00
29	0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	26,00
29	0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	15,00
29	0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	19,00
29	0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	20,00
29	0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	19,00
29	0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	19,00
29	0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA	20,00
29	0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	17,00
29	0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA	17,00
29	0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	30,00
29	0204040051	RADIOGRAFIA DE BRAÇO	16,00
29	0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	17,00
29	0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	25,00
29	0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	19,00
29	0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	27,00
29	0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	27,00
29	0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	20,00
29	0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	40,00
29	0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	50,00

29	0204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	19,22
29	0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	35,00
29	0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	35,00
29	0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	60,00
29	0204030056	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	60,00
29	0204030064	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	50,00
29	0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	31,00
29	0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	15,00
29	0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	18,00
29	0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	19,00
29	0204010080	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA + LATERAL)	15,00
29	0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	16,00
29	0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	80,00
29	0204039439	RADIOGRAFIA DE ESÔFAGO CONTRASTADO	140,00
29	0204059107	RADIOGRAFIA DE ESÔFAGO, ESTÔMAGO E DUODENO - CONTRASTADO (REED)	350,00
29	0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	38,00
29	0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	160,00
29	0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRÂNSITO)	160,00
29	0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	27,00
29	0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	18,00
29	0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	35,00
29	0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	38,00
29	0204040094	RADIOGRAFIA DE MÃO	26,00
29	0204040108	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA)	38,00
29	0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	18,00
29	0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	18,00
29	0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	38,00
29	0204040116	RADIOGRAFIA DE OMOPLATA/OMBRO (TRÊS POSIÇÕES)	30,00

29	0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	17,00
29	0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE (PEDACTILO)	27,00
29	0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	28,00
29	0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	38,00
29	0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	28,00
29	0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIÃO ORBITARIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO)	38,00
29	0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	25,00
29	0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	15,00
29	0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDÓTICA)	38,00
29	0204030137	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	30,00
29	0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	24,00
29	0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	30,00
29	0204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	48,00
29	0204069108	RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA DIGITAL	110,00
29	0204050057	RADIOGRAFIA FISTULOGRAFIA	190,00
29	0204019109	RADIOGRAFIA HIPOFARINGE	38,00
29	0204010160	RADIOGRAFIA OCLUSAL	38,00
29	0204050162	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	68,00
29	0204029001	RADIOGRAFIA PANORAMICA (COLUNA VERTEBRAL)	290,00
29	0204020131	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL-TELESPONDILOGRAFIA ( P/ ESCOLIOSE)	227,00
29	0204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	270,00
29	0204010187	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	38,00
29	0204020123	RADIOGRAFIA SACRO COCCIX (RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA)	20,00
29	0204030170	RADIOGRAFIA TORAX - 1 INCIDENCIA (RADIOGRAFIA DE TORAX (PA))	31,00
30	0303199110	REABILITAÇÃO LABIRÍNTICA (Fisioterapia Labiríntica) Por sessão	95,00

8	0405050232	RECONSTRUÇÃO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO (Monocular)	1.100,00
08	0405018117	RECONSTRUÇÃO DE CANAL LACRIMAL, pediátrica ou adulto (binocular)	3.450,00
08	0405019117	RECONSTRUÇÃO DE CANAL LACRIMAL, pediátrica ou adulto (monocular)	3.250,00
8	0405030231	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	389,64
38	0409037040	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA (Parte Anestesista)	1.000,00
38	0409039040	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA (Parte Hospitalar)	3.150,00
38	0409038040	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA (Parte Médico)	3.500,00
38	0409030040	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA (Parte: Hospitalar + Médico + Anestesista)	7.650,00
31	0207029019	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CORAÇÃO / AORTA C/ CINE (COM SEDAÇÃO)	1.497,96
31	0207019111	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / ORBITA OCULAR	369,95
31	0207019116	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / ORBITA OCULAR, com contraste	449,95
31	0207029002	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDIACA COM PESQUISA DE ISQUEMIA MIOCÁRDICA	1.400,00
31	0207999001	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA <b>COM CONTRASTE</b>	449,95
31	0207019157	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM SEDAÇÃO	1.319,95
31	0207019112	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRANIO COM PERFUSÃO	369,95
31	0207030014	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	369,95
31	0207039014	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR, com contraste	449,95
31	0207030030	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	369,95
31	0207020027	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	369,95
31	0207010021	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	369,95
31	0207030022	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	369,95

31	0207039022	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR, com contraste	449,95
31	0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	369,95
31	0207019030	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL / PESCOÇO, com contraste	449,95
31	0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	369,95
31	0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	369,95
31	0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORAÇÃO / AORTA C/ CINE	400,00
31	0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	369,95
31	0207019064	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO, com contraste	449,95
31	0207019115	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE FACE / SEIOS DA FACE, com contraste	449,95
31	0207029004	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE FACE/SEIOS DA FACE	369,95
31	0207029001	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMAS (BILATERAL) sem contraste	1.300,00
31	0207019113	Ressonância Magnética de Mastóides (Ouvidos/Ossos temporais)	369,95
31	0207019114	Ressonância Magnética de Mastóides (Ouvidos/Ossos temporais), com contraste	449,95
31	0207039922	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SACRO ÍLIACAS (SACRO-ILÍACAS), com contraste	449,95
31	0207019072	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA (túrsica), com contraste	449,95
31	0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURSICA	369,95
31	0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	369,95
31	0207029035	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORAX, com contraste	449,95
31	0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	369,95
31	0207039113	RESSONANCIA MAGNETICA PENIS/URETER (pelve masculino)	650,00
31	0207029003	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PLEXO BRAQUIAL	369,95
31	0207039002	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PLEXO LOMBAR	369,95
21	0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	120,00

8	0405050259	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DAS CORNEAS	25,00
10	0404019114	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / GARGANTA / NARIZ (em consultório)	125,00
7	0402019115	RETIRADA DE NODULOS TIREOIDE	70,00
01	0203029004	Revisão de lâminas	42,93
2	0417019001	SEDAÇÃO PARA RESSONANCIA	950,00
10	0404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	1.800,00
10	0404019178	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO + TURBINECTOMIA	2.000,00
34	0309050022	SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	50,00
33	0302060031	SESSÃO DE EQUOTERAPIA (ATIVIDADE EQUESTRE)	95,00
34	0309059116	SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA (TERAPIA/TRATAMENTO OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA E TRATAMENTO DE FERIDAS)	300,00
34	0309050170	SESSÃO DE OZÔNIO TERAPIA APLICADA AO TRATAMENTO DE FERIDAS.	120,00
33	0301070059	SESSÃO PSICOPEDAGOGIA (Psicopedagógica)	45,00
33	0302060030	Sessões de fisioterapia para atraso no DNPM	55,00
34	0302010025	Sessões de fisioterapia urogenital	55,00
8	0405010141	SIMBLEFAROPLASTIA (união palpebras superior e inferior)	203,74
29	0204010209	TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS	38,00
33	0301070113	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	45,00
33	0211079343	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA, TREINO AUDITIVO (por sessão).	80,00
33	0301040044	TERAPIA INDIVIDUAL (por sessão)	45,00
33	0301050147	TERAPIA INDIVIDUAL (POR SESSÃO) DOMICILIAR	120,00
12	0201029117	TESTE CUTÂNEO ALÉRGICO E INTRADÉRMICO PARA ANESTÉSICOS	60,00
12	0201029118	TESTE CUTANEO ALÉRGICO P/ ALIMENTOS	80,00
12	0201029119	TESTE CUTANEO ALÉRGICO P/ MEDICAMENTOS	60,00
12	0201029120	TESTE CUTANEO ALÉRGICO P/ TECIDOS	60,00
12	0201029121	TESTE CUTANEO ALÉRGICO P/EPITÉLIO ANIMAIS	50,00
12	0201029122	TESTE CUTANEO ALÉRGICO PARA ALÉRGENOS DA POEIRA	50,00

12	0201029123	TESTE CUTANEO ALÉRGICO PARA CORANTES	60,00
12	0201029124	TESTE CUTÂNEO ALÉRGICO PARA FUNGOS	50,00
12	0201029125	TESTE CUTANEO ALÉRGICO PARA INSETOS	60,00
12	0201029126	TESTE CUTÂNEO ALÉRGICO PARA LATEX	80,00
12	0201029127	TESTE CUTANEO ALÉRGICO PARA POLEN	50,00
12	0201029128	TESTE DE AUTO-SORO (PLASMA, SORO AUTÓLOGO)	50,00
5	0211020060	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	100,00
6	0208019129	TESTE DE ESFORÇO PARA CINTILOGRAFIA MIOCARDIO	60,00
12	0201029130	TESTE DE HISTAMINA	50,00
21	0211060208	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA (Binocular)	60,00
21	0211060224	TESTE DE VISÃO DE CORES (TESTE DO SENSO CROMÁTICO)	20,00
21	0211069131	TESTE OPTICO	110,00
21	0211060232	TESTE ORTÓPTICO (Motilidade Ocular) (binocular)	150,00
12	0201029158	TESTES ALÉRGICOS DE CONTATO (Foto sensibilização)	220,00
24	0211070343	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO	200,00
6	0208019132	TILT TEST (Teste de Inclinação / Tilt Table Test)	400,00
35	0206019134	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA de CRANIO COM RECONSTRUÇÃO 3D	330,00
35	0206990001	<b>TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEDAÇÃO</b> (INCLUSO PROCEDIMENTO, SEDAÇÃO, CONTRASTE, SERVIÇOS + CONSULTA PRÉ ANESTÉSICA, SUPORTE ANESTÉSICO, PROTOCOLOS, ORIENTAÇÕES E PREPARO)	1.450,00
35	0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	138,63
35	0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	86,75
35	0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	86,75
35	0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	86,76
35	0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	101,10
35	0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	86,76

35	0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	86,75
35	0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	138,63
35	0206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOCO	86,75
35	0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	86,75
35	0206010060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TÚRSICA	97,44
35	0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	136,41
35	0206029135	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX PARA PESQUISA DE ESCORE	340,00
35	0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	97,44
21	0211069154	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA (OCT) (BINOCULAR)	380,00
21	0211069133	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA (OCT) (MONOCULAR)	190,00
35	0206020040	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	136,41
35	0206019136	TOMOGRAFIA DE MASTOIDE (avaliação estruturas do ouvido interno)	86,75
21	0211060259	TONOMETRIA (MONOCULAR) (pressão interna do globo ocular)	20,00
21	0211069155	TONOMETRIA BINOCULAR (pressão interna do globo ocular)	40,00
21	0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA (BINOCULAR) ( Ceratoscopia Computadorizada)	48,48
8	0405059137	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO (C/ IMPLANTE DE CONJUNTIVA)	410,00
8	0405050364	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO (SEM IMPLANTE DE CONJUNTIVA)	209,55
34	0309059003	Tratamento de Feridas - Complexidade alta - Feridas GRAU III (por seção)	250,00
34	0309059004	Tratamento de Feridas - Complexidade alta - Feridas GRAU IV (por seção)	300,00
34	0309059001	Tratamento de Feridas - Complexidade baixa - GRAU I (por seção)	120,00
34	0309059002	Tratamento de Feridas - Complexidade média - Feridas GRAU II (por seção)	200,00

34	0303070110	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO (DILATAÇÃO ESTENOSE via RETAL) (Parte: Hospitalar + Médico + Anestesista)	2.200,00
34	0303077110	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO (DILATAÇÃO ESTENOSE via RETAL) Parte anestesista	500,00
34	0303079110	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO (DILATAÇÃO ESTENOSE via RETAL) Parte Hospitalar	900,00
34	0303078110	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO (DILATAÇÃO ESTENOSE via RETAL) Parte Médica	800,00
34	0309050081	TRATAMENTO OSTEOPÁTICO (sessão).	120,00
10	0404010415	TURBINECTOMIA	1.000,00
36	0205029182	ULTRASSONOGRRAFIA (inguinal bilateral)	150,00
36	0205029181	ULTRASSONOGRRAFIA (região inguinal)	70,00
36	0205020038	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	75,00
36	0205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	90,00
36	0205020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	75,00
36	0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	75,00
36	0205029138	ULTRASSONOGRRAFIA DE AXILAS ( DIREITA E ESQUERDA)	145,00
36	0205020070	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	75,00
36	0205029139	ULTRASSONOGRRAFIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	300,00
36	0205020089	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	75,00
36	0205029140	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃOS SUPERFICIAIS	75,00
36	0205020119	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	85,00
36	0205020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	75,00
36	0205020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREÓIDE	75,00
36	0205020135	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDÍACA)	75,00
36	0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS ( ATE 3 VASOS )	170,00
36	0205010059	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	220,00
36	0205020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMAS (ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA BILATERAL)	90,00

36	0205029141	ULTRASSONOGRRAFIA MUSCULOS, TENDÕES, ARTICULAÇÕES (CADA)	75,00
36	0205020143	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	100,00
36	0205020151	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	220,00
36	0205029144	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPLLER GEMELAR	320,00
36	0205029142	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	125,00
36	0205029161	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL COM DOPPLER	220,00
36	0205029143	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLOGICA	240,00
36	0205029001	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLOGICA COM DOPPLER	320,00
36	0205029145	ULTRASSONOGRRAFIA PAREDE ABDOMEN	75,00
36	0205029146	ULTRASSONOGRRAFIA PARTES MOLES	95,00
36	0205020160	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA) - (ABDOMEN INFERIOR FEM)	75,00
36	0205029147	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA C/ DOPPLER	280,00
36	0205029148	ULTRASSONOGRRAFIA REGIÃO CERVICAL	75,00
36	0205029149	ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE C/ DOPPLER	130,00
36	0205029150	ULTRASSONOGRRAFIA TIREOIDE, MASSAS CERVICAIS E GLÂNDULAS SALIVARES	75,00
36	0205020178	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	75,00
36	0205020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	75,00
36	0205029151	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL DE OVULAÇÃO	220,00
15	0209020004	URETEROSCOPIA (URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXIVEL UNILATERAL A LASER) (Parte Anestesista)	600,00
15	0209020001	URETEROSCOPIA (URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXIVEL UNILATERAL A LASER) (Parte Hospitalar + Médico + Anestesista)	4.000,00
15	0209020002	URETEROSCOPIA (URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXIVEL UNILATERAL A LASER) (Parte Hospitalar)	600,00
15	0209020003	URETEROSCOPIA (URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXIVEL UNILATERAL A LASER) (Parte Médico)	2.800,00
15	0209020008	URETEROSCOPIA (URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA UNILATERAL A LASER) (Parte Anestesista)	600,00

15	0209020005	URETEROSCOPIA (URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA UNILATERAL A LASER) (Parte Hospitalar + Médico + Anestesista)	3.300,00
15	0209020006	URETEROSCOPIA (URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA UNILATERAL A LASER) (Parte Hospitalar)	600,00
15	0209020007	URETEROSCOPIA (URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA UNILATERAL A LASER) (Parte Médico)	2.100,00
38	0409017588	URETEROSTOMIA CUTANEA (Parte Anestesista)	320,00
38	0409019588	URETEROSTOMIA CUTANEA (Parte Hospitalar)	600,00
38	0409018588	URETEROSTOMIA CUTANEA (Parte Médico)	800,00
38	0409010588	URETEROSTOMIA CUTANEA (Parte: Hospitalar + Médico + Anestesista)	1.720,00
29	0204050170	URETROCISTOGRAFIA (ABDOMEN E PELVE)	300,00
37	0211090077	UROFLUXOMETRIA	100,00
29	0204050189	UROGRAFIA VENOSA	240,00
35	0206039152	UROTOMOGRFIA	462,00
24	0211079153	VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA COMPUTADORIZADO (Vecto) - VENG	250,00
24	0204019006	VIDEODEGLUTOGRAMA (Fonoaudiologia)	990,00
24	0204019005	Videofluoroscopia (avaliação dinâmica da deglutição - Fonoaudiologia)	800,00
15	0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	250,00

Criciúma - SC, 20/04/2023

## ANEXO II - MODELO

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N. 002/CISAMREC/2023

#### REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

(Nome da Credenciada.....), pessoa jurídica de direito (privado-publico), inscrita no CNPJ nº. ...., com sede na Rua ....., nº. ...., sala ....., bairro..... – em ...../SC, CEP:....., fone (.....)....., conforme cópias de documentos em anexo, vêm através deste requerer CREDENCIAMENTO para prestação de serviço na área da saúde, nos termos do Edital Chamamento Público nº. 002/CISAMREC/2023.

Para tanto, disponho-me a atender nos dias e horários abaixo:

DIA	HORÁRIO
Segunda a Sexta	8:00 às 18:00
Sábado	08:00 as 12:00

Criciúma SC, xx de xxxxxxxx de 20xx.

-----  
**CONTRATADA**  
**(nome do representante legal)**

## ANEXO III - Modelo

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N. 002/CISAMREC/2023

#### DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO

(Nome da Credenciada), pessoa jurídica de direito (privado-público), inscrita no CNPJ Nº ....., sito à Rua ....., nº. ...., sala ....., bairro..... – na cidade de....., CEP:....., telefone ....., para fins de participação no Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO nº 002/CISAMREC/2023, declaramos para todos os fins de direito, que não fomos declarados inidôneos e nem estamos suspensos em nenhum órgão público, Federal, Estadual ou Municipal, nos termos do Artigo 32, Parágrafo 2º, da Lei Federal nº. 8.666/93, alterado pela Lei nº 9.648/98.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Criciúma SC, xxx de xxxxxxxxx de 20xx.

-----  
CONTRATADA  
(nome do representante legal)

## ANEXO IV

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/CISAMREC/2023

#### DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, CNPJ nº. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, sito à Rua  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, nºXXXXXXXXXX, sala XXXXXXXXX. Centro, em  
Criciúma/SC, CEP:XXXXXXXXXX, fone (48)XXXXXXXXXX, para fins de  
participação, no Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/CISAMREC/2023,  
em cumprimento com o que determina o Art. 27, inciso V, da Lei 8.666/93,  
declaramos para todos os fins de direito, que não temos empregados menores  
de dezoito anos em jornada noturna, ou em locais insalubres ou perigosos; não  
temos em nosso quadro de funcionários ou prepostos menores de dezesseis  
anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Criciúma SC, xxx de XXXXXXXXX de 20xx.

-----  
CONTRATADA  
(nome) - Representante legal

## ANEXO V

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/CISAMREC/2023

### TERMO DECLARATÓRIO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Eu,....., (nacionalidade), (estado civil), profissão, (CRM, CBO ou documento equivalente), inscrito(a) no Conselho Regional de \_\_\_\_\_, sob nº. \_\_\_\_\_, RG nº. \_\_\_\_\_, CPF nº. \_\_\_\_\_, residente na Rua \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei, que sou o(a) responsável técnico(a), nos termos da legislação pertinente, pelos serviços realizados na especialidade de (nome da especialidade), no estabelecimento (**nome do estabelecimento**, CONTRATADA), localizada na Rua \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_

Minha responsabilidade cessará, por vontade própria ou do estabelecimento, quando for devidamente formalizado e comunicado por escrito ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMREC-CISAMREC e ao Conselho Regional correspondente.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do Responsável técnico da CONTRATADA

CPF n. \*\*\*.\*\*\*.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da CONTRATADA

CPF n. \*\*\*.\*\*\*.

## ANEXO VI – Modelo

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/CISAMREC/2023

#### DECLARAÇÃO DE DADOS BANCÁRIOS

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA,  
C.N.P.J.  
ENDEREÇO

Nos termos do Contrato supra, informamos, no caso de não emitirmos o Boleto Bancário para recebimento de nossos créditos, os dados bancários abaixo, cuja tarifa bancária poderá ser abatida do valor total da nota fiscal correspondente:

Instituição Bancária	Agência	Conta nº.	Outras Informações

(nome da cidade e UF) .... de .....de 2023.

-----  
**CONTRATADA**  
**Nome e assinatura do Representante legal**

## ANEXO VII

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/CISAMREC/2023

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA  
C.N.P.J.  
ENDEREÇO

### DECLARAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE ENDEREÇO ELETRÔNICO

Declaramos para os devidos fins e para seus efeitos legais, nos termos do Edital de Chamamento Público supra e do contrato de prestação de serviço em saúde que utilizaremos o endereço eletrônico, e-mail: \_\_\_\_\_, para recebimento de informações, comunicações, notificações e intimações administrativas, sendo nossa a responsabilidade de comunicar, imediatamente, a ocorrência de alteração do referido endereço eletrônico, cientes de que não caberá qualquer tipo de alegação de desconhecimento de tal obrigação, sendo válidos os efeitos dos atos que deste provier.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

(nome da cidade e UF) .... de .....de 2023.

-----  
**CONTRATADA**

**Nome e assinatura do Representante legal**

## Anexo VIII – Declaração de não parentesco

### EDITAL Nº. 002/CISAMREC/2023 CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO UNIVERSAL DE PESSOAS JURÍDICAS PÚBLICAS OU PRIVADAS, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E COMPLEMENTARES AO SUS, DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

#### DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO

Empresa:			
CNPJ/ME nº.	Pessoa Jurídica: ( ) Pública (X) Privada		
Endereço: Rua	nº.	Sala:	
Bairro:	CEP:	CIDADE:	UF:
Telefone: ( )	( )		
Representante legal:			
Carteira de Identidade:	CPF:		

Declaramos para os devidos fins que a empresa acima identificada, nos termos do item 2.2 do respectivo Edital, não possui cônjuge ou companheiro(a) com vínculo direto ou indireto, de parentesco em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, bem como de que seus sócios ou profissionais preposto não possuem vínculo direto ou indireto, ou com empresas credenciadas ao CISAMREC, com o município cuja sede ou filial esteja localizada.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Criciúma SC, XX de XXXXXXXXXXXXX de XXXX.

-----  
**CONTRATADA**  
**Nome e assinatura do Representante legal**  
CPF n. \*\*\*.\*\*\*.

## ANEXO IX - MODELO

### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/CISAMREC/2023

#### DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS INFORMAÇÕES E CONDIÇÕES DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO PARA CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES

**(Nome da Empresa)**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº.  
..... com sede na ..... nº. ...., bairro ....., Cidade/UF, CEP:  
....., neste ato pelo (Sr. ou Sra.) (nome do representante legal), CPF n. \*\*\*.\*\*\*.xxx-  
xx.

Declaramos, para todos os fins de direito e a quem interessar possa, que tomamos conhecimento de todas as condições e informações para o cumprimento das obrigações relacionadas ao objeto da prestação de serviços de que trata o Edital de Chamamento Público supra e seus anexos para credenciamento universal e do contrato correspondente e seus anexos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

(nome da cidade e UF) .... de .....de 2023.

-----  
**CONTRATADA**  
**Nome e assinatura do Representante legal**

## ANEXO X

Declaração designando, autorizando o Operador do Sistema

### CONTRATO DE CREDENCIAMENTO n.º. .... / CISAMREC / 20XX

#### DECLARAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL DA CONTRATADA, DESIGNANDO/AUTORIZANDO O SEU OPERADOR DO SISTEMA (PESSOA HABILITADA E AUTORIZADA A OPERACIONALIZAR O SISTEMA DIGITAL) - RESOLUÇÃO Nº. 015/CISAMREC/2021

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ Nº. XX.XXX.XXX/0001-XX, com sede na Rua XXXXXXXXXXXXXXXX nº. XXXX, Bairro XXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXX/SC, CEP: XXXXX-XXX, neste ato por seu diretor Presidente, Sr. XXXXXXXXXXXXX, CPF n. \*\*\*.\*\*\*.XXX-XX.

Declaramos para todos os fins de direito e a quem interessar possa, que o(s) nosso(s) funcionário(s), qualificado a seguir, está(ão) designado(s) e autorizado(s) na qualidade de Operador do Sistema digital computadorizado e informatizado, disponibilizado através de acesso remoto pelo CISAMREC à este prestador de serviços, através da Rede Mundial de Computadores (Internet), com atribuições em assinar, baixar e outros procedimentos na Guia de Procedimentos Especializados (documento eletrônico gerado em PDF pelo Sistema digital):

#### Nome e assinatura do funcionário do prestador:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX(CPF \*\*\*.XXX.\*\*\*.-XX)  
Email de comunicação

#### Nome e assinatura do funcionário do prestador:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (CPF \*\*\*.XXX.\*\*\*.-XX)  
Email de comunicação

Fica o CISAMREC autorizado a gerar login de acesso ao(s) **funcionário(s) do prestador** acima qualificados.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Criciúma SC, xx de XXXXXXXXXXXXXXX de XXXX

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da CONTRATADA  
CPF n. \*\*\*.\*\*\*.

## ANEXO XI

### CONTRATO DE CREDENCIAMENTO n.º. .... / CISAMREC / 20XX

#### DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXX**, pessoa jurídica de direito privado de natureza empresarial individual, inscrita no CNPJ n.º **XX.XXX.XXX/0001-41**, com sede na Rua **XXXXXXXXXXXX**, n.º **XXX** - bairro **XXXXXXXXXXXX**, **XXXXXXXXXXXX/SC**, CEP **XX.XXX-XXX**, representado neste ato pelo sócio administrador Sr. **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CPF n.º **\*\*\*.\*\*\*.XXX-XX**, declara, para todos os fins de direito, que não foi declarada inidônea por atos do Poderes Públicos, nas esferas municipais, estaduais e federais e/ou suspensa ou impedida nos municípios consorciados ao CISAMREC, nos termos do Parágrafo 2º, do Artigo 32, da Lei Federal Nº 8.666/93, alterado pela Lei nº 9.648/98 e artigo 7º da Lei 10.520/2002.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Criciúma SC, **XX** de **XXXXXXXXXXXX** de **XXXX**.

---

Nome e assinatura do representante legal da CONTRATADA

CPF n. **\*\*\*.\*\*\*.**

## ANEXO XII

### DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

#### **CONTRATO DE CREDENCIAMENTO n.º. .... / CISAMREC / 20XX**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ N.º. **XX.XXX.XXX/0001-66**, com sede na Rua **XXXXXXXXXXXX** n.º. **XXX**, Bairro **XXXXXXXXXX**, **XXXXXXXXXX/SC**, CEP: **XXXXX-XXX**, neste ato por seu diretor Presidente, Sr. **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CPF n.º. **\*\*\*\*.\*\*\*\*.**

Pelo presente, declaro(amos) que, nos termos do art. 4º, VII, da Lei n.º 10.520/2002, a empresa **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** cumpre plenamente os requisitos de habilitação para o credenciamento conforme descrição constante no Edital.

Criciúma SC, xx de xxxxxxxxxxxx de xxx

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da CONTRATADA  
CPF n.º. **\*\*\*.\*\*\***

## ANEXO XIII

### DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE VÍNCULO

#### CONTRATO Nº **XXX/CISAMREC/XXXX**

**XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ Nº. **XX.XXX.XXX/0001-XX**, com sede na Rua **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** nº. **XXX**, bairro Brasília, **XXXXXXXXXXXXXXXXXX/SC**, CEP: **XX.XXX-XXX**, neste ato por seu diretor Presidente, Sr. **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CPF n. **\*\*\*.\*\*\*.XXX-XX**.

### DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE VÍNCULO

Declaramos, para todos os fins de direito e a quem interessar possa, sob pena de responder por improbidade administrativa, cível e criminal, que não possuímos no quadro de colaboradores de nossa empresa, conforme firmado no §25, Cláusula 6ª, do contrato supra, profissionais que possuam vínculo direto ou indireto com o município solicitante do serviço ou com empresas credenciadas ao CISAMREC, para o mesmo objeto, para a execução dos serviços no âmbito da assistência da Atenção Primária à Saúde-APS.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Criciúma SC, **xx** de **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** de **XXXX**

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da CONTRATADA  
CPF n. **\*\*\*.\*\*\*.XXX-XX**

## ANEXO XIV

### MINUTA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO.

#### CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM SAÚDE PÚBLICA

#### CONTRATO DE CREDENCIAMENTO n°. ...../CISAMREC/2023

Contrato que entre si celebram o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMREC - CISAMREC** e a empresa **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, para prestação de serviços de assistência à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, dos entes federativos consorciados, através de seus respectivos FUNDOS MUNICIPAIS DE SAÚDE e nos termos do Chamamento Público n° 002/CISAMREC/2023, para Credenciamento Universal.

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMREC-CISAMREC**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF n°. 13.791.885/0001-36, com sede na Avenida Santos Dumont n°. 1.980, Sala 01A, Bairro São Luiz, em Criciúma (SC), representado por seu Diretor Executivo, Sr. Roque Salvan, inscrito no CPF sob o n° \*\*\*.\*\*\*.569-72, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e,

(Nome da Credenciada.....), pessoa jurídica de direito (privado-público), inscrita no CNPJ N° ....., sito à Rua ....., n°. ....., sala ....., bairro....., (cidade/UF), CEP:....., fone (.....)....., neste ato representado pelo sócio(s) administrador(es) ....., RG ....., CPF n°. ....., residente na R....., n°....., B....., CEP:....., na cidade de....., doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**.

As partes resolvem, de livre e espontânea vontade, nos termos em que dispõe a Constituição Federal, em especial em seus artigos n°. 196 a 200, as Lei Federal n° 8.080/90, regulamentada pelo Decreto n. 7.508/2011, Portaria 1.286/93 do Ministério da Saúde, Lei Federal n°. 8.666/93, Lei Federal n°. 11.107/2005, Decreto Federal n°. 6.017/2007, Lei Estadual 17.066/2017, regulamentada pelo Decreto Estadual n°. 1.168/2017, e suas respectivas alterações, assim como demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e com fulcro nos termos do Edital de Chamamento Público para Credenciamento Universal n° 002/CISAMREC/2023, celebrar o presente contrato de prestação de serviços de assistência à saúde pública, mediante as cláusulas e condições firmada neste instrumento.

Este contrato regular-se-á pelos preceitos de direito público, aplicando sê-lhes, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado, e pelas seguintes cláusulas e condições:

#### OBJETO

**Cláusula 1ª.** O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços especializados e complementares ao SUS, que serão prestados de acordo com as necessidades dos municípios consorciados ao CISAMREC, compreendendo os códigos e serviços relacionados na **Tabela nº.002/CISAMREC/2023 de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados**, do Edital de Chamamento Público para Credenciamento Universal nº. 002/CISAMREC/2023, que passa a fazer parte deste instrumento;

**§1º.** Os serviços ora contratados serão realizados de forma futura e eventual em favor dos usuários do SUS, habitantes dos municípios consorciados ao CONTRATANTE, conforme necessidades e disponibilidades financeiras de cada um dos entes consorciados, e conforme serviços ofertados pela CONTRATADA no Anexo deste instrumento;

**§2º.** Os serviços serão prestados pela CONTRATADA, nos termos deste instrumento, por encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde dos municípios que integram o CONTRATANTE, através da Guia de Requisição de Consulta e Procedimentos Especializados e/ou Guia de Requisição de Terapias e encaminhamento médico, devidamente autorizada pelo município correspondente, aos pacientes/usuários do SUS que estiverem portando documento de identificação e Cartão Nacional de Saúde-CNS/SUS;

**§3º.** Caso haja necessidade de complementação dos serviços inicialmente autorizados, a CONTRATADA deverá encaminhar o paciente/usuário para referência ou contrarreferência, à secretaria de saúde do município correspondente, para as devidas providências e autorizações, na forma estabelecida no §1º desta cláusula, sob pena de não ser reconhecida a prestação dos serviços específicos e/ou glosado os respectivos pagamentos dos serviços realizados;

**§4º.** Os serviços credenciados deverão ser prestados em estabelecimento próprio da CONTRATADA (consultórios, clínicas e hospitais) e sob sua única e exclusiva responsabilidade;

**§5º.** Excepcionalmente, e eventualmente, considerando os quantitativos de procedimentos demandados represados ou na forma de mutirão, poderá o município em comum acordo com a CONTRATADA/CREDENCIADA, requerer a prestação dos serviços fora do seu estabelecimento, sob responsabilidade exclusiva e expensas da CONTRATADA.

## REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS E VALORES

**Cláusula 2ª.** Os Serviços efetivamente prestados, firmados no **ANEXO I (Procedimentos por Prestador, serviços credenciados pela CONTRATADA)** deste instrumento e quando aditivado para a inclusão de novos serviços, serão renumerados pelos valores constantes na **Tabela nº.002/CISAMREC/2023 de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados**, conforme **Anexo I**, e posteriores alterações, do Edital de Chamamento Público nº 002/CISAMREC/2023, para Credenciamento Universal.

## VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

**Cláusula 3ª.** O prazo de vigência do presente contrato iniciará na data da sua **publicação do EXTRATO CONTRATUAL** no Diário Oficial dos Municípios-DOM/SC, e vigorará até o dia 31 de dezembro do exercício fiscal correspondente, podendo ser prorrogado, nos termos do art. 57, inc. II, da Lei nº. 8666/93, por iguais e sucessivos períodos de 12 (dode) meses, limitado

a 60 (sessenta) meses do dia da sua **publicação do EXTRATO CONTRATUAL** no Diário Oficial dos Municípios-DOM/SC, e mediante termo aditivo;

**§1º.** A parte que não se interessar pela prorrogação contratual deverá denunciar a sua intenção por escrito, via e-mail, à parte contrária, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, sem prejuízo aos usuários/pacientes que estiverem com agendamento em aberto;

**§2º.** O prazo a que se refere a cláusula acima, poderá ser modificado, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos da CONTRATADA, nos termos do Art. 58, I da Lei 8.666/93;

**§3º.** A continuação da prestação de serviços fica condicionada à vigência dos respectivos créditos orçamentários de cada município consorciado e ao repasse, por estes, dos valores suficientes para a cobertura dos custos administrativos e operacionais do CISAMREC;

**§4º.** O Termo Aditivo referente à prorrogação contratual de celebração obrigatória sujeitará a vistoria e fiscalização pelo CONTRATANTE ou pelo município consorciado, a fim de verificar se persistem as mesmas condições técnicas e ambientais exigíveis;

**§5º.** Não comprovado a regularidade dos documentos e condições acima exigidas, a relação jurídica será rescindida, observando, no que couber, as cláusulas e condição deste instrumento;

**§6º.** Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a revisão das condições estipuladas ou a não prorrogação deste Contrato;

**§7º.** A prorrogação do contrato exigirá da CONTRATANTE a apresentação dos seguintes documentos vigentes, referentes ao local da prestação dos serviços:

- I** - Alvará de funcionamento e Alvará Sanitário ou seu protocolo junto ao órgão competente;
- II** - Certidões negativas de débitos junto às Fazendas Federal (certidão conjunta de Dívida ativa e INSS), Estadual e Municipal;
- III** - Certidões de regularidade do FGTS,
- IV** - Certidão Negativa de Débitos trabalhistas;
- V** - Certidão Negativa de falência e concordata;
- VI** - Nome do responsável técnico pela pessoa jurídica, sua qualificação e cópia da carteira profissional ou documento equivalente, emitida pelo conselho da categoria;
- VII** - Declaração que contenha o nome dos profissionais que realizarão os atendimentos, suas profissões e especialidade, conforme o caso, e número do respectivo registro profissional;
- VIII** - Outros documentos que o CISAMREC entender necessário para a comprovação da regularidade fiscal e jurídica da CONTRATANTE;

**§8º.** Os documentos necessários ao credenciamento deverão ser apresentados, mediante requerimento, enviados através do **e-mail: [credenciamento@cisamrec.sc.gov.br](mailto:credenciamento@cisamrec.sc.gov.br)**;

**§9º.** Salvo as certidões emitidas por órgãos oficiais (federal, estadual, municipal, judiciário, INSS, FGTS-CEF, dentre outros), com validade não superior a 60 (sessenta) dias, os demais

documentos deverão ser legivelmente digitalizados dos originais, em formato **PDF**, podendo a administração do CISAMREC, a qualquer tempo, solicitar a apresentação dos originais ou cópia autenticada por cartório competente, que deverão ser entregues na Avenida Santos Dumont n. 1980, sala 01A, B. São Luiz, CEP: 88803-200, na cidade de Criciúma SC;

**§10.** O contrato poderá ser reincidido unilateralmente pelo CISAMREC, total ou parcial, antes do prazo estabelecido na **cláusula 3ª**, caso o(s) procedimento(s) firmado neste contrato for excluído da tabela de procedimentos, por recomendação do Conselho de Saúde do CISAMREC, ratificado em Assembleia Geral, sem prejuízo dos procedimentos em curso requeridos pelos municípios consorciados, não cabendo, no caso, qualquer tipo de indenização ou ônus ao CISAMREC.

**§11.** O contrato poderá ser aditivado para a inclusão de novos serviços especializados, quando os novos serviços forem deliberados em Assembleia Geral do CISAMREC, para inclusão na Tabela de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados nº. 002/CISAMREC/2023.

## EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

**Cláusula 4ª.** O(s) serviço(s) referido(s), na Cláusula Primeira deste Contrato, será(ão) executado(s) pela CONTRATADA ou profissionais a este vinculados, sob a responsabilidade técnica do profissional especialista, conforme **ANEXO III - TERMO DECLARATÓRIO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**, parte integrante do Contrato de Credenciamento, expedidos pelas autoridades competentes, de acordo com as seguintes disposições:

**I** - A CONTRATADA deverá manter atualizada junto ao CONTRATANTE o nome do responsável técnico pelos serviços ora contratados, encaminhando-lhe o respectivo documento de responsabilidade técnica;

**II** - Os serviços especializados contratados só poderão ser executados mediante a solicitação do município consorciado, através do formulário próprio, com a devida descrição do procedimento, autorizado e assinado pelo município consorciado, e sujeito à auditoria, avaliação e aprovação pelo CISAMREC;

**III** - Os serviços somente poderão ser realizados pela CONTRATADA se estiverem lançados no sistema CELK-SAÚDE do CISAMREC ou em outro sistema que vier a ser estabelecido por este;

**IV** - O quantitativo mensal de procedimentos referenciados, datas e horário de atendimento será de acordo com a disponibilidade oferecida pela CONTRATADA, em documento apartado junto ao Anexo II - Requerimento de credenciamento, do item 11.2. do Edital de Chamamento Público correspondente, apresentado quando no credenciamento, que passa a fazer parte deste instrumento, sendo considerado demandas livres os quantitativos excedentes e os não referenciados.

## OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

**Cláusula 5ª.** Para cumprir o objeto deste Contrato, O CONTRATANTE se obriga:

**§1º.** Repassar à CONTRATADA até o 30º dia útil após a efetiva entrega da nota fiscal, mediante a apresentação do(s) comprovante(s) do(s) serviço(s) efetivamente realizados, o valor faturado de acordo com a(s) solicitação(ões) do(s) serviço(s) autorizado(s) no mês ou período(s) anterior(es), sendo que o prazo de pagamento aqui mencionado fica condicionado à entrega dos demais documentos referidos nos termos do presente instrumento;

**§2º.** Exercer atividades de Controle, Avaliação e Auditoria na CONTRATADA, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta de acordo com os procedimentos estabelecidos pelo CISAMREC;

**§3º.** Acompanhar, fiscalizar e supervisionar a prestação do(s) serviço(s) objeto deste contrato;

**§4º.** Reter os impostos, taxas e contribuições sociais gerados pela emissão das Notas Fiscais, nos termos da legislação tributária, portarias e Instruções Normativas da Receita Federal;

**§5º.** Acompanhar, fiscalizar e supervisionar a prestação do(s) serviço(s) objeto deste contrato;

**§6º.** Deduzir do valor a ser pago à CONTRATADA, as tarifas bancárias originadas pelos depósitos ou transferências, nos termos deste instrumento.

## **OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

**Cláusula 6ª.** Para o cumprimento do objeto deste Contrato, a CONTRATADA se obriga:

**§1º.** Acompanhar, fiscalizar e supervisionar a prestação do(s) serviço(s) objeto deste contrato;

**§2º.** Observar o encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência devidamente atestada pelo médico assistente do município consorciado, nos termos das legislações pertinentes e do Decreto Estadual n. 1.168/2017, legislações e portarias que estabelecem a regulação da fila de atendimento;

**§3º.** Acompanhar, fiscalizar e supervisionar a prestação do(s) serviço(s) objeto deste contrato;

**§4º.** Garantir o encaminhamento ou laudo médico, conforme o caso, com a indicação patológica do paciente/usuário, aos serviços complementares de diagnose, terapia e cirurgia, necessários ao tratamento que está sendo ofertado ao paciente, no limite dos serviços contidos no CNES;

**§5º.** Oferecer ao usuário/paciente os recursos necessários ao seu atendimento, vedado a cobrança de qualquer valor complementar e a qualquer título, em relação aos valores firmados neste instrumento, como, também, induzir ou coagir o usuário/paciente à realização de outros procedimentos mediante cobrança suplementar;

**§6º.** Colocar à disposição do CONTRATANTE, para prestação de atendimentos aos usuários do SUS dos municípios consorciados ao CISAMREC, todos os serviços ofertados, obedecendo o princípio da universalidade, equidade e integralidade, disponibilizando-os para regulação do gestor do município consorciado e do CISAMREC, de acordo com o Decreto do Estado de Santa Catarina nº 1.168/2017 e legislações pertinentes;

**§7º.** Atender usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade dos serviços prestados, de acordo com o que preconiza as normas do

SUS e do CISAMREC e, em especial, seguir as diretrizes da PNH – Política Nacional de Humanização;

**§8º.** Manter as dependências de atendimento e procedimentos aos usuários em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;

**§9º.** Manter cadastro dos usuários sempre atualizado, assim como prontuário dos pacientes e arquivos médicos, que permitam acompanhamento, controle e supervisão dos serviços;

**§10.** Fornecer ao usuário ou ao seu responsável relatório dos atendimentos prestados e prontuários quando solicitados por estes;

**§11.** Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;

**§12.** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem usuários para fins de experimentação;

**§13.** Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar os serviços de saúde ofertados, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

**§14.** A CONTRATADA estará sujeita às novas legislações editadas pela União e Estados e Resolução e Portarias editadas pelo CISAMREC e/ou pelo gestor local de saúde, que se referir a adoção de ações, serviços e procedimentos em saúde pública;

**§15.** Os serviços contratados deverão estar de acordo com os critérios estabelecidos no Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS;

**§16.** Garantir o acesso da equipe do CISAMREC ao serviço contratado no exercício de seu poder de fiscalização;

**§17.** Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem quantitativamente e qualitativamente o atendimento do objeto deste contrato;

**§18.** Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, inclusive quanto aos profissionais pertencentes ao quadro da CONTRATADA que executarão o objeto deste contrato. A CONTRATADA que precisar atualizá-lo, deverá fazê-lo num prazo máximo de 60 (sessenta) dias da assinatura deste instrumento, ficando suspenso os pagamentos dos serviços prestados até sua regularização, sob pena de rescisão contratual;

**§19.** Submeter-se a todos os controles de prestação de serviços determinados pelo CONTRATANTE, seja de auditoria, controle, avaliação ou outros assemelhados;

**§20.** Fornecer, sem custo adicional, todos os materiais inclusos na delimitação do objeto e do preço, constantes nas Cláusulas deste instrumento;

**§21.** A CONTRATADA deverá realizar o agendamento das cotas ofertadas neste contrato no decorrer do mês, não podendo alegar agenda insuficiente;

**§22.** Recolher os impostos, taxas, contribuições sociais, encargos sociais, taxas e tarifas, resultante do faturamento;

**§23.** Pagar ao CONTRATANTE as tarifas bancárias oriundas das transferências eletrônicas para recebimento dos serviços prestados, quando não emitido pela CONTRATADA o boleto bancário, podendo os valores das tarifas serem retidas pela CONTRATANTE, nos termos deste instrumento;

**§24.** Obriga-se a CONTRATANTE guardar, assim na conclusão do contrato como em sua execução, os princípios éticos, morais e da boa-fé;

**§25.** Caracterizará conflito de interesse, inidoneidade, má-fé e concorrência desleal da CONTRATADA, a oferta de preço inferior, aos entes da administração direta, indireta, órgãos públicos e consórcios públicos, dos mesmos serviços credenciados neste instrumento, sem que seja ofertado ao CISAMREC mesmo preço;

**§26.** Na ocorrência de oferta de preços inferiores ao praticado pelo CISAMREC, sujeitará a CONTRATADA a rescisão contratual e o descredenciamento dos serviços junto ao CISAMREC, sem prejuízos da aplicação das sanções convencionadas neste instrumento.

## **RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL DA CONTRATADA**

**Cláusula 7ª.** É de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, civil e criminalmente, as eventuais indenizações por danos causados aos usuários, órgãos do SUS ou terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, para o cumprimento do objeto deste Contrato, inclusive quantos aos atos praticados pelos seus prepostos ou profissionais a ela vinculada.

**§1º.** A CONTRATADA responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante em razão da execução deste contrato, independentemente da espécie de vínculo existente entre o profissional que realizou a cobrança e a CONTRATADA;

**§2º.** A fiscalização e o acompanhamento da execução deste Contrato por órgãos da Secretaria de Estado de Saúde, do Ministério da Saúde, do CISAMREC, das secretarias de saúde dos municípios consorciados, ou servidor designado, não excluem nem reduzem a responsabilidade civil da CONTRATADA, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos;

**§3º.** Caso haja responsabilização do CONTRATANTE, solidária ou subsidiária, por danos causados pela CONTRATADA, seus prepostos ou profissionais a esta vinculados, a pacientes ou terceiros em razão dos serviços ora contratados, é garantido ao CONTRATANTE o direito de regresso integral contra a CONTRATADA;

**§4º.** A CONTRATADA, por si e por seus colaboradores, obriga-se a atuar no presente Contrato em conformidade com a Legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados-LGPD, além das demais normas e políticas de proteção de dados. No manuseio dos dados a CONTRATADA deverá:

**I** - Tratar os dados pessoais a que tiver acesso apenas de acordo com as instruções da CONTRATANTE e em conformidade com estas cláusulas, e que, na eventualidade, de não mais poder cumprir estas obrigações, por qualquer razão, concorda em informar de modo formal este fato imediatamente à CONTRATANTE, que terá o direito de rescindir o contrato sem qualquer ônus, multa ou encargo;

**II** - Manter e utilizar medidas de segurança administrativas, técnicas e físicas apropriadas e suficientes para proteger a confidencialidade e integridade de todos os dados pessoais mantidos ou consultados/transmitidos eletronicamente, para garantir a proteção desses dados contra acesso não autorizado, destruição, uso, modificação, divulgação ou perda acidental ou indevida;

**III** - Acessar os dados dentro de seu escopo e na medida abrangida por sua permissão de acesso (autorização) e que os dados pessoais não podem ser lidos, copiados, modificados ou removidos sem autorização expressa e por escrito da CONTRATANTE;

**IV** - Garantir, por si própria ou quaisquer de seus empregados, prepostos, sócios, diretores, representantes ou terceiros contratados, a confidencialidade dos dados processados, assegurando que todos os seus colaboradores prepostos, sócios, diretores, representantes ou terceiros contratados que lidam com os dados pessoais sob responsabilidade da CONTRATANTE assinaram acordo de confidencialidade com a CONTRATADA, bem como a manter quaisquer dados pessoais estritamente confidenciais e de não os utilizar para outros fins, com exceção da prestação de serviços à CONTRATANTE. Ainda, treinará e orientará a sua equipe sobre as disposições legais aplicáveis em relação à proteção de dados.

**§5º.** Os dados pessoais não poderão ser revelados a terceiros, com exceção da prévia autorização por escrito da CONTRATANTE, quer direta ou indiretamente, seja mediante a distribuição de cópias, resumos, compilações, extratos, análises, estudos ou outros meios que contenham ou de outra forma reflitam referidas Informações;

**§6º.** Caso a CONTRATADA seja obrigada por determinação legal a fornecer dados pessoais a uma autoridade pública, deverá informar previamente a CONTRATANTE para que esta tome as medidas que julgar cabíveis;

**§7º.** A CONTRATADA deverá notificar a CONTRATANTE em até 24 (vinte e quatro) horas a respeito de:

**I** - Qualquer descumprimento (ainda que suspeito) das disposições legais relativas à proteção de Dados Pessoais, pela CONTRATADA, seus funcionários ou terceiros autorizados;

**II** - Qualquer outra violação de segurança no âmbito das atividades e responsabilidades da CONTRATADA.

**§8º.** A CONTRATADA será integralmente responsável pelo pagamento de perdas e danos de ordem moral e material, bem como pelo ressarcimento do pagamento de qualquer multa ou penalidade imposta à CONTRATANTE e/ou a terceiros diretamente resultantes do descumprimento pela CONTRATADA de qualquer das cláusulas previstas neste capítulo quanto a proteção e uso dos dados pessoais.

## **RECURSOS FINANCEIROS E ORÇAMENTÁRIOS**

**Cláusula 8ª.** A CONTRATADA receberá mensalmente do CONTRATANTE os recursos para a cobertura dos serviços contratados, autorizados e efetivamente prestados, de acordo com o pactuado neste Contrato e em conformidade com a Tabela nº 002/CISAMREC/2023 de Consultas, Exames e Procedimentos Especializados vigente, do CISAMREC;

**§1º.** Os valores correspondentes aos serviços contratados, serão repassados mensalmente à CONTRATADA, de acordo com a produção efetivamente realizada e apresentada, e mediante a respectiva transferência financeira realizada pelos municípios requerentes dos serviços, sujeitas a aprovação pelo CISAMREC.

**§2º.** A CONTRATADA poderá apresentar ao CONTRATANTE, a sua produção realizada, em qualquer tempo, porém, apenas a produção entregue até o dia 20 de cada mês será auditada e consequentemente se aprovada será solicitado a nota fiscal para o devido pagamento dentro do mês corrente. A produção apresentada após o dia 20 será auditada e solicitado a nota fiscal somente do dia 1º em diante do mês subsequente. A CONTRATADA deverá apresentar a sua produção no CISAMREC somente uma vez por mês e, no caso de atender vários municípios deverá ser juntada e apresentada de forma única no setor de produção.

**§3º.** As despesas decorrentes do presente Contrato serão atendidas por dotação orçamentária constante no exercício financeiro, elemento despesa sobre a rubrica n. 3.3.90.39.00.00.00.0000 (04) Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica.

## **APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**Cláusula 9ª.** O valor estipulado neste Contrato será pago da seguinte forma:

**§1º.** O pagamento à CONTRATADA será efetuado mediante a apresentação da produção quantitativa dos serviços efetivamente realizados, por meio magnético e relatórios impressos, acompanhada das respectivas *Guia de Requisição de Consulta, Exames e Procedimentos Especializados e/ou Guia de Requisição de Terapias*, assinadas pelo consorciado, pelo paciente e pelo prestador, e com o relatório impresso dos atendimentos realizados, que será(ão) conferido(s) com o sistema informatizado do CISAMREC, ou de forma manual (caso o sistema apresentar algum problema técnico), separados por município consorciado participante do CISAMREC, obedecendo para tanto, o procedimento, os prazos e o cronograma, estabelecido pelo CONTRATANTE, findo o qual será autorizado a emissão da nota fiscal para o devido pagamento;

**§2º.** Acaso, na conferência realizada pelo CONTRATANTE seja constatada alguma irregularidade na documentação, bem como certidões positivas, vencidas, o pagamento será glosado e informado ao prestador através do e-mail: [producao@cisamrec.sc.gov.br](mailto:producao@cisamrec.sc.gov.br), a fim de que, providenciando à regularização, seja incluído no valor à ser autorizado à emissão da Nota Fiscal, sendo facultado ao prestador a inclusão em faturamento posterior, mediante sua comunicação;

**§3º.** Não sendo comprovado a sua regularização nos termos do parágrafo anterior desta Cláusula, o pagamento relativo ao procedimento glosado não será realizado;

**§4º.** O CONTRATANTE revisará e processará os dados recebidos da CONTRATADA e seus documentos, procederá ao pagamento dos serviços efetivamente prestados e auditados, observando as diretrizes e normas legais, nos termos das respectivas competências e atribuições;

**§5º.** A produção rejeitada pelo serviço de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, será devolvida à CONTRATADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentada no prazo estabelecido pela CONTRATANTE acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível, sob pena de aplicação do §2º desta Cláusula;

**§6º.** Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento da produção, por culpa da CONTRATANTE, este garantirá à CONTRATADA o pagamento, no prazo avençado neste Contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior e que tenha sido validado pelas partes, acertando as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando o CONTRATANTE isento do pagamento de multas e sanções financeiras, assim como correção monetária dos créditos e outros acréscimos porventura incidentes nas diferenças apuradas;

**§7º.** Os pagamentos serão realizados mediante Nota Fiscal e Boleto Bancário emitidos pela CONTRATADA, discriminando os serviços efetivamente prestados e tributos pertinentes, e serão pagos até o 30º (trigésimo) dia útil após a apresentação da nota fiscal/fatura e boleto bancário;

**§8º.** Caso não for emitido o respectivo boleto bancário, o pagamento será efetuado através de transferência eletrônica à crédito na Conta Corrente da pessoa jurídica credenciada, indicada conforme **Anexo VI - DECLARAÇÃO DE DADOS BANCÁRIOS** do Edital de Chamamento Público correspondente, até o 30º (trigésimo) dia útil após a entrega da nota fiscal, correndo por conta da CONTRATANTE o valor da tarifa bancária nos termos deste instrumento;

**§9º.** Os pagamentos das retribuições mensais, estarão sujeitos a comprovação da regularidade fiscal, trabalhista e encargos sociais da CONTRATADA, conforme art. 29 da Lei nº 8.666/93, sob pena de suspensão dos pagamentos, até que a regularidade seja comprovada;

**§10.** Para todos os efeitos legais, o não cumprimento pelos municípios consorciados, da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste Contrato, não transfere para o CONTRATANTE a obrigação de pagar os serviços ora contratados, os quais são de responsabilidade única e exclusivamente do município consorciado;

**§11.** A CONTRATADA responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o CISAMREC isento de todo pagamento de eventual excesso.

## **CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA**

**Cláusula 10.** A execução do presente Contrato será avaliada pelo CONTRATANTE, mediante procedimentos de supervisão local direta ou indireta, os quais observarão o respectivo Edital de Chamamento Público e o cumprimento das cláusulas e condições firmadas neste instrumento, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

**§1º.** O CONTRATANTE efetuará vistorias nas instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste Contrato;

**§2º.** A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá da CONTRATADA a sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE, ou para com os usuários e terceiros decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato;

**§3º.** A CONTRATADA facilitará o acompanhamento e a fiscalização exercido pelo CONTRATANTE dos serviços, e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos auditores designados para tal fim;

**§4º.** Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde e da Lei Federal de licitações e contratos administrativos.

## **ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA E REAJUSTE**

**Cláusula 11.** A atualização e reajuste dos valores dos serviços prestados somente ocorrerão por deliberação em Assembleia Geral do CISAMREC/SC, em caso superveniente e excepcional que implique revisão para a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

## **SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E PENALIDADES**

**Cláusula 12.** Pela inexecução total ou parcial do objeto e a inobservância pela CONTRATADA das cláusula e obrigação constante neste instrumento, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, aplicar, em cada caso, as sanções administrativas nas formas previstas neste instrumento, na Lei Federal nº. 8.666/93, e na Lei 8.078/90, e suas alterações posteriores, sem prejuízos de outras medidas legais aplicáveis, inclusive criminais, sendo:

**I.** Advertência;

**II.** Multas:

**a)** Multa compreendendo a soma acumulada dos 05 (cinco) maiores faturamentos mensais pagas à Contratada nos últimos 12 (doze) meses anteriores a ocorrência dos fatos que ensejar a aplicação das sanções administrativas decorrentes da não aplicação de Lei Geral de Proteção de Dados-LGPD (Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018), sem prejuízo da rescisão contratual e responsabilidade cível e criminal;

**b)** Multa compreendendo a soma dos últimos 05 (cinco) maiores faturamentos mensais pagos à Contratada nos últimos 12 (doze) meses anteriores a ocorrência dos fatos que ensejou a aplicação das sanções administrativas, no caso de ofertar e/ou executar, aos entes da administração direta, indireta, órgãos públicos e consórcios públicos, valores inferiores aos das tabelas do CISAMREC, sem ofertar ao CISAMREC o mesmo valor;

**c)** Multa compreendendo a soma dos 03 (três) maiores faturamentos mensais pagos à Contratada nos últimos 12 (doze) meses anteriores, na ocorrência dos fatos que ensejou a aplicação das sanções administrativas, não especificadas anteriormente.

**III.** Suspensão temporária de participar de Chamamento Público, Licitação ou Contrato com o CONSÓRCIO ou com órgãos da administração direta e indireta dos municípios consorciados por até 02 (dois) anos;

**IV.** Declaração de inidoneidade para se credenciar em chamamento público, licitar ou contratar 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, podendo o CONSÓRCIO incluir as informações no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), administrado pelo governo federal.

**§1º.** As sanções previstas nos I, III e IV deste artigo poderão ser aplicadas cumulativamente com a do inciso II, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis;

**§2º.** Também serão aplicáveis as penalidades previstas nos I ao IV desta cláusula, sem prejuízo das sanções cível e criminal, nos casos de:

**I** - Retardamento injustificado na execução do objeto do contrato, ou de alguma de suas parcelas ou obrigações acessórias, ou descumprimento de qualquer condição estabelecida no Edital ou no contrato;

**II** - Apresentação de declaração falsa ao CONSÓRCIO ou a qualquer um de seus municípios consorciados;

**III** - Prática de fraude ou falha na execução do presente contrato;

**IV** - Falsificação de assinaturas dos usuários ou dos autorizadores dos municípios consorciados;

**V** - Recusar o atendimento de pacientes/usuários do SUS, encaminhados pelos municípios consorciados, para realização de consultas e/ou procedimentos especializados para o/a(s) qual(is) a pessoa jurídica tenha requerido o credenciamento;

**VI** - Quando o usuário/paciente, devidamente agendado pelo município consorciado, estiver presente no dia, horário e local, não for atendido pela CONTRATADA, seus profissionais ou seus prepostos, sem a prévia comunicação ao paciente, ao setor de agendamento do município consorciado ou ao CISAMREC, salvo pela ocorrência de caso fortuito ou de força maior devidamente justificado;

**VII** - Cobrar do usuário qualquer valor complementar e a qualquer título, em relação aos valores firmado neste instrumento, como, também, induzir ou coagir o usuário/paciente à realização de outros procedimentos mediante cobrança complementar ou suplementar;

**§3º.** A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetiva em que ocorreu e dela será notificada a CONTRATADA, nos termos da lei e deste instrumento;

**§4º.** A multa que vier a ser aplicada, será comunicada a CONTRATADA, e o respectivo montante será descontado, pelo CONTRATANTE, dos pagamentos devidos, ficando garantido o pleno direito de defesa em processo regular;

**§5º.** A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não ilidirá o direito do CONTRATANTE de exigir indenização integral do autor da infração pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do CISAMREC, seus usuários e terceiros, sem prejuízo das responsabilidades criminais e/ou éticas desta relação jurídica;

**§6º.** A violação ao disposto no inciso I e II do §2º deste instrumento, sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas nesta cláusula, ficando o CONTRATANTE autorizado a reter o valor indevidamente cobrado do montante devido a CONTRATADA, para fins de ressarcimento do usuário do CISAMREC, por via administrativa, sem prejuízo do disposto no §5º desta Cláusula, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida;

**§7º.** As distorções verificadas através da Equipe de Controle e Avaliação, ficando comprovada cobrança indevida de procedimentos, serão objeto de Ordem de Recolhimento – OR em favor do CISAMREC, sem prejuízo das demais medidas administrativas que o fato requerer.

## **RESCISÃO**

**Cláusula 13.** A rescisão obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 à 80, da Lei Federal n. 8.666/93 e alterações:

**§1º.** Todos os casos de rescisão contratual deverão ser oficialmente motivados, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

**§2º.** A CONTRATADA reconhece desde já os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa;

**§3º.** Qualquer uma das partes poderá solicitar rescisão contratual, devidamente formalizada a outra parte interessada, com 30 (trinta) dias de antecedência contados a partir do recebimento da notificação;

**§4º.** Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da CONTRATADA, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população ou ao usuário do SUS, o CONTRATANTE poderá exigir o prazo suplementar de até 120 (cento e vinte) dias para efetiva paralisação da prestação dos serviços, além dos 30 (trinta) dias previstos no parágrafo anterior. Se nestes prazos a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados sofrerá as penalidades previstas em lei na **Cláusula 12**;

**§5º.** O CONTRATADO poderá solicitar rescisão do presente Contrato no caso de descumprimento, pela CONTRATANTE, das obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos;

**§6º.** Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da CONTRATANTE não caberá a CONTRATADA, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data da rescisão.

## **RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

**Cláusula 14.** Dos atos de rescisão deste contrato, praticados pelo CONTRATANTE, caberá à CONTRATADA pedido de reconsideração no prazo de 03 (três) dias úteis, a contar da intimação do ato; suspendendo-se o prazo para interposição de recursos;

**I -** O CONTRATANTE poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 5 (cinco) dias úteis, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público;

**II -** Indeferido o pedido de reconsideração, abrir-se-á o prazo para interposição do recurso;

**III -** Caberá a CONTRATADA a interposição de Recurso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata, sob pena de preclusão.

## **ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

**Cláusula 15.** Qualquer alteração do presente Contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

**Parágrafo único.** Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não prorrogação deste contrato, revisão das condições estipuladas ou a sua rescisão.

## **CONDIÇÕES GERAIS**

**Cláusula 16.** O presente Contrato será regido pelas seguintes condições gerais:

**§1º.** Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA e por profissionais a ela vinculados, admitidos em suas dependências para prestar serviços, de acordo com o objeto do contrato;

**§2º.** É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, sendo:

**I -** Com profissionais que tenham vínculo de emprego com a CONTRATADA, ou;

**II -** Com profissionais autônomos, que eventual ou constantemente, prestem serviços à CONTRATADA, se por este autorizado;

**§3º.** Equipara-se ao profissional autônomo, definido no inciso II do § 2º desta cláusula, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área da saúde, formalizados com contratos de prestação de serviços, relativos ao mesmo objeto deste instrumento;

**§4º.** A CONTRATADA responde, individualmente, por todos os impostos, contribuições sociais, encargos trabalhistas e previdenciários, sociais e fiscais, comerciais e tarifários, não resultando entre as partes, qualquer tipo de vínculo empregatício;

**§5º.** É vedada a cobrança por outros serviços médicos ou ambulatoriais pela CONTRATADA credenciada do usuário do SUS encaminhados para atendimento pelos municípios consorciados, assim como outros serviços complementares referentes à assistência, observando-se o princípio da gratuidade, sob pena da aplicação das sanções previstas neste instrumento;

**§6º.** A CONTRATADA responsabilizar-se-á administrativamente por qualquer cobrança indevida, feita por seus profissionais ou preposto, aos usuários do SUS ou seus representantes, em razão da execução deste Contrato, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida, sem prejuízo de responder criminalmente pelo fato nos termos da lei correspondente;

**§7º.** A CONTRATADA poderá manter contrato ou outro instrumento jurídico congênere com o gestor do CISAMREC, para a prestação de outros serviços não previstos neste Contrato, ou para repasse de recursos complementares ora definidos. A assinatura do presente Contrato não prejudicará a validade dos Contratos eventualmente firmados entre o CISAMREC e a CONTRATADA;

**§8º.** Somente a CONTRATADA responde pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE, para o Município Consorciado ou

para o Ministério da Saúde, e ainda, a prestação dos serviços contratados não implica vínculo empregatício, nem exclusividade de colaboração entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE;

**§9º.** No caso de mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA, deverá ser prontamente comunicada ao CONTRATANTE, a qual analisará a manutenção dos serviços ora contratados no novo endereço devidamente vistoriado, podendo rever as condições deste Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender oportuno e/ou conveniente, devendo ser providenciado e de imediato apresentado pela CONTRATADA o alvará de funcionamento e sanitário vigente;

**§10.** Toda a documentação apresentada pela CONTRATADA ao CONTRATANTE quando do seu credenciamento ou aditamentos, deverá comprovar sua regularidade fiscal e trabalhista, válidos, conforme art. 29 da Lei nº 8.666/93, sob pena de inviabilização dos pagamentos, até que a regularidade seja comprovada;

**§11.** As comunicações, notificações e intimações administrativas serão realizadas por transmissão eletrônica, na forma de comunicação a distância com a utilização de redes de comunicação, preferencialmente pela rede mundial de computadores, no endereço informado e declarado pela CONTRATADA no anexo VII - Declaração de utilização de endereço eletrônico, que passa a fazer parte deste instrumento para todos os efeitos legais;

**§12.** As defesas prévias, recursos administrativos e demais comunicações, pra todos os seus efeitos, poderão ser feitas por carta registrada endereçada para o CISAMREC no endereço preambular ou por transmissão eletrônica, através do e-mail:

[credenciamento@cisamrec.sc.gov.br](mailto:credenciamento@cisamrec.sc.gov.br)

**§13.** Fazem parte deste instrumento para todos os efeitos legais:

I – O Edital de Chamamento Público nº. 002/CISAMREC/2023, para Credenciamento Universal de prestação de serviços em saúde pública, e seus anexos;

II – **ANEXO I** do contrato de credenciamento nº. ..../CISAMREC/20XX, da remuneração dos serviços e valores conforme **Cláusula 2ª**;

III – **ANEXO II** - ao contrato de credenciamento n. ..../CISAMREC/20XX, da declaração de oferta com preço inferior;

IV – **ANEXO III** do contrato de credenciamento nº. ..../CISAMREC/20XX, do Modelo de Termo declaratório de responsabilidade técnica, conforme **Cláusula 4ª**;

V – **ANEXO IV** do contrato de credenciamento nº. ..../CISAMREC/20XX, do Modelo de publicação de extrato de contratual.

## FORO

**Cláusula 17.** As partes elegem o foro da comarca de Criciúma SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

Criciúma SC, xx de xxxxxxxx de 2023.

---

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMREC - CISAMREC

**ROQUE SALVAN – Diretor Executivo**

---

**NOME DA EMPRESA CONTRATADA**  
(nome) - Representante Legal

Testemunha:

---

Nome:  
CPF nº:

---

Nome:  
CPF nº

**ANEXO I DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO nº. ..../CISAMREC/20XX, da REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS E VALORES conforme Cláusula 2ª.**

Procedimentos por Prestador, serviços credenciados pela CONTRATADA de acordo com a **TABELA DE CONSULTA, EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS Nº. 002/CISAMREC/2023:**

SERVIÇOS CREDENCIADOS		
Prestador: <b>Nome da Contratada</b>		
Código Procedimento	Procedimento(s)	Valor(es)
021107 XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	R\$ XX,00
021107 XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	R\$ XX,00
021107 XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	R\$ XXX,00
021107 XXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	R\$ XX,00

-----  
**CONTRATADA**  
 (nome) - Representante legal

## ANEXO II - AO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO n. .... / CISAMREC / 20XX

### DECLARAÇÃO DE OFERTA COM PREÇO INFERIOR

(Nome da Credenciada.....), pessoa jurídica de direito (privado-público), inscrita no CNPJ Nº ....., sito à Rua ....., nº. ...., sala ....., bairro....., (cidade/UF), CEP:....., fone (.....)....., neste ato representado pelo sócio(s) administrador(es) ....., RG ....., CPF nº. ...., residente na R....., nº....., B....., CEP:....., na cidade de....., doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**.

Declaramos para os devidos fins que não possuímos contratos junto a entes da administração direta, indireta, órgãos públicos e consórcios de direito público ou privado, com preços inferiores aos referenciados nas tabelas do CISAMREC e estamos cientes do que estabelece o item 2.1.5 do Edital de Chamamento correspondente, bem como das cláusulas 6ª, §§ 27 e 28, e da Cláusula 12, II, b, deste instrumento.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

(nome da cidade e UF) .... de .....de 20XX.

-----  
CONTRATADA  
(nome) - Representante legal

### ANEXO III

## CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº. 002/CISAMREC/2023

### TERMO DECLARATÓRIO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA, conforme Cláusula 4ª.

Eu,....., (nacionalidade), (estado civil), profissão, (CRM, CBO ou documento equivalente), inscrito(a) no Conselho Regional de \_\_\_\_\_, sob nº. \_\_\_\_\_, RG nº. \_\_\_\_\_, CPF nº. \_\_\_\_\_, residente na Rua \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei, que sou o(a) responsável técnico(a), nos termos da legislação pertinente, pelos serviços realizados na especialidade de (nome da especialidade), no estabelecimento (**nome do estabelecimento**, CONTRATADA), localizada na Rua \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_

Minha responsabilidade cessará, por vontade própria ou do estabelecimento, quando for devidamente formalizado e comunicado por escrito ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMREC-CISAMREC e ao Conselho Regional correspondente.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do Responsável técnico da CONTRATADA

CPF n. \*\*\*.\*\*\*.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da CONTRATADA

CPF n. \*\*\*.\*\*\*.

## **ANEXO IV DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO n°. ...../CISAMREC/20XX, da PUBLICAÇÃO DO EXTRATO CONTRATUAL**

### **PUBLICAÇÃO EXTRATO CONTRATUAL**

CONTRATO N°. XXX/CISAMREC/XXXX

CONTRATO DE ADESÃO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS.

CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA AMREC - CISAMREC

CONTRATADO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CNPJ/MF N°. XX.XXX.XXX/0001-XX

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE PÚBLICA, RELATIVO A CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS, DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CONTRATANTE, COMPREENDENDO O(S) CÓDIGO(S) E SERVIÇO (S) DESCRIMINADOS (S) NO ANEXO I DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO n°....../CISAMREC/20XX, FIRMADO COM A CONTRATADA, QUE PASSA A FAZER PARTE DESTE INSTRUMENTO.

VALOR CONTRATUAL: DE ACORDO COM A NECESSIDADE E UTILIZAÇÃO DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS, CONFORME TABELA DE CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS N°. 002/CISAMREC/2023.

VIGÊNCIA INICIARÁ NA DATA DA PUBLICAÇÃO DESTE EXTRATO NO DIÁRIO OFICIAL DOS MUNICÍPIOS-DOM/SC, E VIGORARÁ ATÉ O DIA 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO FISCAL.