

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 012/2024

1. PREÂMBULO

1.1 O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS CAMPOS GERAIS – CIMSÁUDE, com sede na cidade de Ponta Grossa, PR, representado neste ato pelo seu Presidente, **IRANI JOSÉ BARROS, TORNA PÚBLICO** a realização de **CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE** para prestação de serviços especializados, conforme normas estabelecidas neste Edital, com base na Lei Federal nº 14.133/2021, Decreto nº 11.878/2024 e suas alterações, Lei nº 8.080/90, Lei Estadual nº 15.608/2007, Decreto Estadual nº 2.734/2015 e Portaria nº 1.286/93 do Ministério da Saúde, com apoio específico da Comissão de Especial de Credenciamento que conduzira os feitos e demais legislações aplicáveis e nos termos das condições estabelecidas no presente Instrumento.

1.2 A finalidade do presente Chamamento Público é a convocação de empresa, prestadores de serviços e outros profissionais da saúde, pública ou privada, com ou sem fins lucrativos, ou com organização da sociedade civil instituída com a finalidade de prestar serviços de saúde, para a realização credenciamento com o CIMSÁUDE por meio da formalização através de Inexigibilidade, conforme as diretrizes de contratualização do SUS para a consecução de finalidade de interesse público e recíproco de atendimento à saúde, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

1.3 O procedimento de credenciamento será regido pelas disposições previstas neste Edital, com aplicação subsidiária da Lei nº 8.080/90 que informa sobre as ações e serviços de saúde no SUS, ou da Lei Estadual nº 15.608/2007 e da Lei Federal nº 14.133/2021 nos casos em que couberem, e será norteado pelos princípios que regem a Administração Pública.

1.4 O procedimento de credenciamento encontra-se recepcionado na legislação apresentada na Lei Nº 14.133/2021, em seu Art. 6º, XLIII e desdobramentos correlatos, de forma que esteja em sincroniza com legislação aplicáveis aos serviços dispostos na área da saúde.

1.5 As propostas dos interessados ao credenciamento deverão atender às especificações dos Anexos que tratam das atividades relacionadas ao objeto deste edital.

2. OBTENÇÃO DO EDITAL

2.1 O Edital estará disponível na internet, através do site <https://cimsaude.com.br/>, ou diretamente no Setor de Credenciamento nos seguintes horários: das 08h00min às 12h00min e das 13h30min às 17h00min, na Sede administrativa do CIIMDAÚDE localizado na Avenida Anita Garibaldi, 1870 A, Órfãs, no município de Ponta Grossa/PR.

2.2 O presente Edital ficará permanentemente a disposição de todos os interessados no sitio eletrônico oficial do CIIMSAÚDE, através do link: https://cimsaude.com.br/pagina/35_2025.html. Com designação de Setor específico (Setor de Credenciamento) para obtenção de informações e credenciamento.

3. OBJETO

O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento e possível contratação dos interessados que tenham capacidade técnica comprovada para prestação de serviços em saúde conforme estabelecido abaixo:

3.1 Consultas médicas especializadas e exames de diagnóstico em Média e Alta Complexidade, em suas dependências e no ambulatório do CIMSÁUDE, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS, com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pelo Ministério da

Saúde por meio de suas portarias e protocolos, conforme o **ANEXO I e II - TABELAS DE PROCEDIMENTOS** - deste Edital.

3.2 Atender as especialidades prioritárias definidas em pactuação da Comissão Intergestores Regionais – CIR, discussão do Planejamento Regional Integrado – PRI e linhas de cuidados na:

3.2.1 - 3ª Região de Saúde do Estado, para os municípios de: **Arapoti, Carambeí, Castro, Ipiranga, Ivaí, Jaguariaíva, Palmeira, Pirai do Sul, Ponta Grossa, Porto Amazonas, São João do Triunfo e Sengés**, conforme Termo de Convênio nº 013/2022 – SESA/FUNSAÚDE – Programa de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCis e;

3.2.2 - 21ª Região de Saúde do Estado, para os municípios de: **Curiúva, Imbaú, Ortigueira, Reserva, Telêmaco Borba, Tibagi e Ventania**, conforme Termo de Convênio nº 112/2022 – SESA/FUNSAÚDE – Programa de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCis, conforme o **ANEXO III – TABELA DE PROCEDIMENTOS** deste Edital.

3.3 Contratação dos interessados que tenham capacidade técnica comprovada para realização de **procedimentos ambulatoriais em exames de diagnóstico de média e alta complexidade** que serão ofertados aos usuários do Sistema Único de Saúde, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS, com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pelo Ministério da Saúde por meio de suas portarias e protocolos, e conforme o **ANEXO IV – TABELA DE PROCEDIMENTOS** deste Edital.

3.3.1 Para o credenciamento dos exames de mamografia e mamografia de rastreamento é **obrigatório** seguir os padrões do Sistema de Informação do Câncer – SISCAM para a emissão dos laudos. Sendo de responsabilidade dos municípios consorciados gerar no SISCAN os números dos protocolos dos exames, os quais serão utilizados pelos credenciantes para posterior inclusão e liberação dos laudos aos usuários.

3.4 Contratação dos interessados que tenham capacidade técnica comprovada para realização de **serviços/procedimentos clínicos em fisioterapia na modalidade ambulatorial** de média e/ou alta complexidade que serão ofertados aos usuários do Sistema Único de Saúde, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS, com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pelo Ministério da Saúde por meio de suas portarias e protocolos, tendo como base o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, conforme o **ANEXO V – TABELA DE PROCEDIMENTOS** deste Edital.

3.5 Contratação dos interessados que tenham capacidade técnica comprovada para **prestação de serviços odontológicos**, quais sejam consultas, procedimentos e exames de diagnóstico, em suas dependências (consultórios particulares), nos espaços cedidos pelos municípios consorciados e também nos espaços dos Centros Especialidades Odontológicas (CEO), em consonância com as Políticas de Saúde do SUS, com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pelo Ministério da Saúde por meio de suas portarias e protocolos e conforme rol abaixo e **ANEXO VI**:

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS COM ATENDIMENTO NOS CEO MUNICIPAIS E TAMBÉM ESPAÇOS PRÓPRIOS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS ABAIXO REFERENCIADOS		
a) Atendimento em odontologia na programação CEO I: * Atendimento a Pacientes Especiais; * Buco Maxilo Facial; * Endodontia; * Periodontia;	b) Atendimento em Exames Diagnósticos de Imagem: * Radiografia Panorâmica de arcada dentária; * Radiologia; * Telerradiograifa; * Tomografias;	c) Atendimentos odontológicos de forma complementar: * Buco Maxilo Facial/Implantodontia em ambulatório e/ou hospitalar; * Dentística; * Diagnóstico/Estomatologista; * Endodontia; * Odontopediatria; * Ortodontia; * Prótese;

3.5.1 Os serviços referenciados na alínea “a” do item 1.5 deverão ser prestados nas unidades CEO I, dos municípios consorciados que solicitarem esse serviço. Enquanto os serviços referenciados nas alíneas “b e c” do mesmo item deverão ser atendidos em estrutura própria da credenciada.

3.6 Contratação dos interessados que tenham capacidade técnica comprovada para **prestação de serviços de Interpretação e Emissão de Laudos de Exames de Raio-X**, que serão ofertados aos usuários do Sistema Único de Saúde, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS, com plena observância das diretrizes técnicas e gerenciais estabelecidas pelo Ministério da Saúde por meio de suas portarias e protocolos, e conforme o **ANEXO VII – TABELA DE PROCEDIMENTOS** deste Edital.

4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO

4.1 Poderão participar do Credenciamento somente as pessoas jurídicas na área da saúde indicadas no item 3, desde que atendidos os requisitos exigidos no item 8.1 do instrumento convocatório.

4.2 A participação neste Chamamento Público implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital;

4.3 As pessoas jurídicas deveram estar regularmente constituídas junto ao Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas e, se estrangeira, possuir autorização para funcionamento em território brasileiro, mediante apresentação de Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral no CNPJ.

4.4 Não poderão participar do presente Chamamento Público:

4.4.1 Não poderão participar do presente Chamamento Público os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas Art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021.

4.4.2 Não poderão participar pessoas físicas ou jurídicas que conste no cadastro dos impedidos de contratar, constitui-se em relação atualizada das pessoas jurídicas que, por irregularidade (s) no fornecimento de bens ou prestação de serviços, não podem mais contratar com o setor público. Conforme instrução do TCE-PR, disponível no endereço eletrônico; http://www1.tce.pr.gov.br/conteudo/licitacoes_municipais-impedidos-de-licitar/54/area/250 ou <https://servicos.tce.pr.gov.br/tcepr/municipal/ail/ConsultarImpedidosWeb.aspx>

4.4.3 Não poderão participar do presente Chamamento Público, pessoas físicas ou jurídicas que conste no cadastro dos impedidos de contratar e inidôneas, constitui-se em relação atualizada das pessoas jurídicas que, por irregularidade (s) no fornecimento de bens ou prestação de serviços, não

podem mais contratar com o setor público. Conforme instrução do TCU, disponível no endereço eletrônico: <http://portal.tcu.gov.br/responsabilizacao-publica/licitantes-inidoneas/> ou <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:1> ou <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=1819:2:110148989789606::NO:2>

4.4.4 Não poderão participar do presente Chamamento Público, pessoas jurídicas que conste no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), da CGU, disponível no Portal da Transparência www.portaltransparencia.gov.br/ceis

4.4.5 Não poderão participar do presente Chamamento Público, pessoas jurídicas que conste no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa (CNCIA), do CNJ, por meio de consulta a ser realizada no www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php

4.4.6 Não poderão participar do presente Chamamento Público, pessoas jurídicas que conste no Cadastro Informativo Estadual – CADIN Estadual <https://www.fazenda.pr.gov.br/servicos/Empresa/Cadin/Consultar-detahes-das-pendencias-no-Cadin-dYo9ynol>

4.5 Não poderão executar os serviços credenciamentos:

4.5.1 Não poderão participar no Chamamento Público os anteriormente descredenciados pelo CIMSAÚDE por descumprimento de cláusulas do termo de credenciamento ou irregularidades na execução dos serviços prestados;

4.5.2 A empresa cujo estatuto ou Contrato social **não** inclua o objeto deste Chamamento, ao serviço que se proponha a prestar;

4.5.3 A empresa que se encontre em processo de dissolução, recuperação judicial, recuperação extrajudicial, falência, concordata, fusão, cisão ou incorporação;

4.5.4 Empresas ou sociedades estrangeiras que não funcionem regularmente no país;

4.5.5 A participação neste certame importa ao prestador o conhecimento de todas as condições estabelecidas no presente Edital, bem como a observância dos regulamentos, normas administrativas e técnicas aplicáveis as condutas gerais dos serviços de saúde e as normativas específicas aos serviços da orbita de sua execução.;

4.5.6 A constatação de ausência dos elementos ou identificação da inexistência do item 4.3 ou item 3, inviabilizará o credenciamento do solicitante para execução dos serviços;

4.5.7 As empresas deverão prestar os seus serviços através de profissionais qualificados os quais deverão manter vínculo jurídico com as mesmas, sejam como sócios, como empregado ou prestador de serviço autônomo, sempre como pessoa física, vedada à contratação por meio de pessoa jurídica, com observância do que § 1º, do art. 9º da Lei Federal nº 14.133/2021. Isso se aplica aos profissionais que farão atendimento direto ao paciente, na realização de exames/atendimentos/procedimentos emitidos nas guias, de autorização do sistema;

4.5.8 Todo profissional que por qualquer eventualidade não possa atender ou prestar serviço nos dias em que está acordado pelo credenciamento deverá comunicar o CIMSAÚDE com no máximo 05 (cinco) dias de antecedência, sob pena de ser responsabilizado pelo dano causado para o Consórcio e para os pacientes.

4.5.9 É PROIBIDO indicar ou induzir a atendimento particular a pacientes que estejam sendo atendidos pelo sistema de credenciamento no momento da realização de consultas, exames e qualquer tratamento/procedimento, inclusive no momento da espera.

5. FORMAS DE INSCRIÇÃO E SOLICITAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

5.1 Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, a partir da publicação do Aviso de Credenciamento no Diário Oficial, dirigindo-se ao setor de credenciamento do CIMSAÚDE, protocolando os documentos respectivos deste edital para apreciação da inscrição.

5.2 O credenciamento poderá ser realizado a partir da publicação deste edital e até **31 de dezembro de 2025**.

5.3 Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento a qualquer momento, sendo suas inscrições organizadas conforme o período remanescente do Credenciamento.

5.4 Serão consideradas credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem todos os Documentos enumerados no **item 8.1** deste instrumento, conforme seu enquadramento e serviços realizados.

5.5 O procedimento para o credenciamento será composto pelas fases:

- a) Publicação e divulgação do Chamamento;
- b) Acolhimento das manifestações, solicitações e entrega de documentação pelos interessados;
- c) Análise da habilitação;
- d) Aprovação através de parecer da Comissão de Credenciamento;
- e) podendo ocorrer a aprovação, ou solicitação de esclarecimento; Aprovação com restrições ou recomendações; Reprovação.
- f) Posterior a aprovação, ocorrerá à indicação de locais de prestação de serviços pelos habilitados/aprovados ao credenciamento por sua ordem de credenciamento;
- g) Lavratura da contratação através do respectivo Termo de Credenciamento;
- h) Publicação.

5.6 Sobre a **fase (a)**: Publicação e divulgação do Chamamento:

5.6.1 O presente Edital será divulgado em página do sítio eletrônico oficial do CIMSAÚDE no site <https://cimsaude.com.br/> e terá seu extrato publicado no Diário Oficial do CIMSAÚDE.

5.6.2 O CIMSAÚDE disponibilizará, sempre que possível, meios adicionais de divulgação do presente Edital, com o objetivo de estimular a participação de potenciais prestadores.

5.7 Sobre a **fase (b)**: Acolhimento das manifestações, solicitações e entrega de documentação pelos interessados:

5.7.1 Entende-se como acolhimento de documentações, informações técnicas a descrição das atividades contidas a que pleiteia o credenciamento, apresentada pela solicitante conforme suas próprias condições, na forma dos respectivos anexos deste edital.

5.7.2 As propostas deverão ser apresentadas diretamente no Setor de Credenciamento nos seguintes horários: das 08h00min às 12h00min e das 13h30min às 17h00min, na Sede administrativa do CIIMDAÚDE localizado na Avenida Anita Garibaldi, 1870 A, Órfãs, no município de Ponta Grossa/PR ou via postal (SEDEX ou carta com aviso de recebimento), ou então pelo sistema eletrônico no e-mail credenciamentocimsaude@gmail.com.

5.7.3 As propostas deverão ser encaminhadas em envelopes com a identificação da instituição solicitante com a inscrição “Edital de Chamamento Público nº 002/2024 – Pedido de inscrição”.

5.7.4 O prazo limite para apresentação das solicitações de credenciamento até **31 de dezembro de 2025**.

5.8 A execução dos serviços credenciados deve estar em conformidade com a necessidade do CIMSÁUDE, seguindo instruções estaduais e diretrizes das políticas de saúde.

5.9 Sobre a **fase (c)**: Análise da habilitação:

5.9.1 Esta etapa é de caráter ordenatório para orientação, a Comissão de Credenciamento analisará e organizará os documentos dos solicitantes aos serviços que pretende credenciar.

5.9.2 A Comissão de Credenciamento poderá nesta fase solicitar previamente documentações faltantes, ausente, em discordância com o edital, sem juízo de parecer prévio, podendo dar prazo de até 10 (dez) dias úteis, este pode ser prorrogado, de forma justificada, por até 10 (dez) dias úteis.

5.9.3 Posteriormente as solicitações se seguirão para a próxima fase.

5.10 Sobre a **fase (d)**: Aprovação através de parecer da Comissão de Credenciamento:

5.10.1 Nesta fase se analisarão as informações, dados e documentos apresentados pelo solicitante ao credenciamento.

5.10.2 A análise de mérito (conteúdo das documentações ao serviço que pretende prestar) de cada solicitação será realizada pela Comissão de Credenciamento, que terá total independência para exercer firmar seu parecer.

5.10.3 Neste momento poderá solicitar maiores esclarecimentos ou outros dados.

5.10.4 O parecer poderá ser para:

- a) Aprovação;
- b) Aprovação com restrições ou recomendações;
- c) Reprovação até o saneamento da pendência ou documentação ausente.

5.10.5 Sendo o parecer favorável à aprovação será comunicado ao solicitante do credenciamento e lhe informando sobre as próximas fases.

5.10.6 Sendo o parecer referente à reprovação, será comunicado ao solicitante do credenciamento, informado do período de interposição de recursos contra o parecer preliminar:

a) Os participantes que desejarem recorrer contra o parecer preliminar deverão apresentar recurso administrativo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contado do envio do parecer de credenciamento a solicitante no endereço eletrônico que anotar na solicitação, ausente ou falho o endereço será publicado extrato para conhecimento.

b) Não será conhecido recurso interposto fora do prazo.

c) Os recursos poderão ser apresentados via postal (SEDEX ou carta registrada com aviso de recebimento) ou pessoalmente, no setor de credenciamento. O recurso poderá também ser digitalizado e enviado ao e-mail credenciamentocimsaude@gmail.com.

d) É assegurado aos participantes obter cópia dos elementos dos autos indispensáveis à defesa de seus interesses.

e) Por Interposto recurso, o CIMSÁUDE dará ciência, meio do endereço eletrônico informado no ato de inscrição, sob o protocolo do recurso e que será analisado em até 15(quinze) dias úteis.

f) Não caberá novo recurso contra da comissão de credenciamento em grau de recurso.

5.10.7 Análises dos recursos (se houver) serão feitas pela Comissão de Credenciamento, sendo lavrado novo parecer.

5.10.8 O solicitante do Credenciamento estando apto seguirá para as próximas fases.

5.11 Sobre as fases (d), (f), (g):

5.11.1 A comissão de credenciamento encaminhará para homologação pela autoridade competente e anotações internas no sistema de informações.

5.11.2 O CIMSAÚDE divulgará na sua página eletrônica oficial o resultado dos credenciados para cada prestação de serviços apresentada e o encaminhará para homologação pela autoridade competente.

5.11.3 No período entre a apresentação da documentação prevista na fase inicial até da fase de homologação e a assinatura do termo de credenciamento, o proponente fica obrigado a informar qualquer evento superveniente que possa prejudicar a regular celebração do instrumento, sobretudo quanto ao cumprimento dos requisitos e exigências previstos nas diretrizes deste edital.

5.11.4 Caso algum setor técnico do CIMSAÚDE identifique alguma irregularidade formal nos documentos apresentados ou caso seja constatado evento que impeça a celebração ou execução do contrato, será comunicado a Direção Executiva que irá repassar para a Comissão de Credenciamento para que seja informado ao credenciado/solicitante e instado a regularizar sua situação, no prazo de 15 (quinze) dias corridos, desde que a falta não caracterize desnaturação da proposta ou que a falta não se refira à exigência de documento ou condição para participação no chamamento, sob pena de não celebrar o termo de credenciamento ou rescisão.

5.11.5 Será publicado extrato do termo de credenciamento no Diário Oficial do CIMSAÚDE.

5.11.6 O termo de credenciamento produzirá efeitos jurídicos a partir de sua assinatura, depois ocorrerá à publicação do respectivo extrato no Diário Oficial do CIMSAÚDE.

6. COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

6.1 A Comissão de Credenciamento é a instância colegiada destinada a atuar, processar e avaliar a documentação do presente chamamento público, constituída mediante Resolução, publicada no Diário Oficial do CIMSAÚDE.

6.2 Para subsidiar seus trabalhos, a Comissão de Credenciamento poderá solicitar assessoramento técnico de especialista, entidades, órgãos da estrutura do CIMSAÚDE ou elementos fora (outras estruturas e entidades).

6.3 A Comissão de Credenciamento poderá realizar, a qualquer tempo, diligências para verificar a autenticidade das informações e documentos apresentados pelas entidades concorrentes ou para esclarecer dúvidas e omissões.

6.4 A Comissão de Credenciamento é especialmente designada para este ato, conforme as instruções e diretrizes da Resolução que a instituiu.

7. FORMAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

7.1 Os interessados poderão encaminhar os documentos relacionados no **item 8.1** ao SETOR DE CREDENCIAMENTO na sede administrativa do CIMSAÚDE, localizado na Avenida Anita Garibaldi, 1870-A, Órfãs, município de Ponta Grossa, Estado do Paraná, CEP:84.015-050, no horário das 08h00min às 12h00min e das 13h00min às 17h00min, em dias úteis, ou através do e-mail credenciamentocimsaude@gmail.com. Sendo entregue na sede administrativa o envelope deverá estar devidamente lacrado contendo as seguintes indicações:

CREDENCIAMENTO DE PRESTADOR DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE ESPECIALIZADA

EMPRESA INTERESSADA:

ENDEREÇO:

TELEFONE PARA CONTATO:

8. DOCUMENTAÇÕES PARA HABILITAÇÃO

8.1 Para o credenciamento, o profissional, através da sua pessoa jurídica, deverá apresentar ao setor de credenciamento do CIMSAÚDE a documentação informada abaixo, devendo ser entregue em 01 (uma) via, por processo de cópia simples, conforme Lei Federal nº 14.133/2021.

8.1.1 PARA COMPROVAR A REGULARIDADE DA EMPRESA (pessoa jurídica) FAZ-SE NECESSÁRIO APRESENTAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

- a) Anexos VIII, IX, X, XI e XII em papel timbrado da empresa, conforme modelo disponível anexo.
- b) Registro comercial em caso de empresa individual, ou Contrato Social e sua última alteração, ou Estatuto Social em caso de Instituição. Sendo apresentado Estatuto Social deverá ser apresentada juntamente a cópia da Ata de Eleição do representante legal da Instituição.
- c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).
- d) Alvará de localização para funcionamento vigente.
- e) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Estadual.
- f) Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal.
- g) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal da cidade sede da empresa.
- h) Prova de regularidade fiscal relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- i) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, (CNDT expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho) poderá ser obtida e consultada no sítio eletrônico <http://www.tst.jus.br/certidao>.
- j) Cédula de Identidade do representante legal da empresa interessada e do profissional técnico especializado que prestará o serviço, se por ventura não coincidir com o representante legal;
- k) CPF do representante legal da empresa interessada e do profissional técnico especializado que prestará o serviço, se por ventura não coincidir com o representante legal;
- l) **Conta bancária em nome da pessoa jurídica** para fins de pagamento dos profissionais pelos serviços realizados.

- Todas as certidões precisam ser negativas ou positiva com efeito de negativa, ou seja, sem nenhuma pendência ou débito registrado.
- Os credenciantes que prestarem os serviços na Sede e/ou Subsedes do CIMSAÚDE, não precisam enviar o **Anexo XI** na documentação apresentada.
- Para o início dos atendimentos na Sede e /ou Subsedes os credenciantes habilitados deverão entregar as Fichas 20 e 21 do CNES preenchidas em sua totalidade e com os documentos anexo (RG, CPF, Comprovante de Endereço e Diploma pertinentes ao CBO).

8.1.2 PARA O CREDENCIANTE QUE OPTAR PELO ATENDIMENTO EM ESTABELECIMENTO PRÓPRIO:

- a) Os documentos elencados no **item 8.1.1** e alíneas em conjunto os demais abaixo elencados.
- b) Licença Sanitária atualizada.
- c) Alvará referente ao local da prestação dos serviços procedimentos.
- d) **Comprovante do Cadastro de Estabelecimento de Saúde (CNES) atualizada com a inclusão dos serviços que serão credenciados.**
- e) Certificado de regularidade de inscrição de pessoa jurídica no Conselho Regional de Medicina do Paraná.
- f) Certidão de Responsabilidade Técnica para Serviço do Conselho Regional de Medicina do Paraná, para os exames de imagem e diagnóstico.

8.1.3 DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

8.1.3.1 Apresentação da cópia da Carteira Profissional do Responsável Técnico com inscrição no Respectivo Conselho Regional de Exercício Profissional;

8.1.3.2 Rol dos profissionais (**equipe médica e não médico**) que compõem o corpo técnico de prestação de serviços a saúde sob sua responsabilidade, anexo **XI**, com os seguintes documentos profissionais:

- a) Cópia do RG e CPF ou outro documento equivalente, na forma da Lei;
- b) Diploma de curso superior devidamente reconhecido na respectiva área com reconhecimento do MEC;
- c) Cópia do Título de Especialista (no caso de profissionais médicos);
- d) Cópia da Carteira do Conselho Regional da respectiva categoria profissional;
- e) Certificado de especialidade na área pretendida registrado no Conselho da Classe Profissional, ao profissional que irá atuar como especialista;
- f) Certidão de conduta ético-profissional emitida pelo respectivo Conselho da Classe Profissional, **válida para o exercício vigente.**

8.1.3.3 Rol dos profissionais (**corpo clínico odontológico**) que compõem o corpo técnico de prestação de serviços a saúde sob sua responsabilidade, anexo **XI**, com os seguintes documentos profissionais:

- a) Cópia do RG e CPF ou outro documento equivalente, na forma da Lei;
- b) Certidão do registro profissional expedida pelo Conselho Regional de Classe do Paraná, emitido no sítio eletrônico da categoria;
- c) Certificação de Qualificação na Especialidade Odontológica;
- d) Número do cadastro nacional de saúde – CNS do profissional;
- e) Comprovação do vínculo de todos os profissionais com a empresa, sob pena de inabilitação, em uma das seguintes formas:
- f) Profissional de saúde, sócio proprietário ou cotista, em caso de exercer direção técnica da empresa: cópia do Contrato Social e suas modificações em vigor ou da última Ata de eleição da diretoria, devidamente registrada no órgão competente;
- g) Profissional de saúde, com vínculo empregatício com a empresa: cópia do registro em carteira profissional ou ficha de registro de empregados autenticada junto à Delegacia Regional no Trabalho;
- h) Profissional de saúde, credenciado ou prestador de serviço autônomo, com vínculo contratual com a empresa: cópia do contrato de prestação de serviço ou termo de credenciamento em vigor;
- i) Comprovação de vínculo hospitalar do profissional odontólogo quando de credenciamento para atendimento hospitalar (alínea “c” do item 1.1.).

8.1.3.4 Para o credenciamento da **emissão dos Laudos de Exames de Raios-X** o prestador deve apresentar:

- a) Médico Radiologista que atenda a demanda dos serviços para emissão de laudos, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, podendo gerar os laudos à distância através da Telerradiologia, nos termos da Resolução nº 2107/2014 do CFM;
- b) Profissionais legalmente habilitados para o trabalho de radiologia, bem como, habilitados em seu conselho de classe;
- c) Os laudos fornecidos deverão ser padronizados conforme preceitos técnicos da Sociedade Brasileira de Radiologia da Associação Médica Brasileira, contendo todas as informações pertinentes à execução do exame, às estruturas pesquisadas e os achados, com os resultados disponíveis no sistema dos municípios consorciados;
- d) O laudo deverá necessariamente conter: número de registro, identificação do paciente, data de atendimento, previsão de entrega do laudo do exame, relação de exames solicitados, nome do médico solicitante, nome e assinatura do médico que laudou o exame e dados do prestador;
- e) Os laudos devem ser emitidos conforme a descrição de valores e estimativa de tempo no **Anexo VII**;
- f) Os laudos solicitados deverão ser registrados em sistema informatizado com integração e interoperabilidade com os sistemas de informação utilizado pelos municípios consorciados, com disponibilidade para impressão das imagens;
- g) É de responsabilidade do prestador manter sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou do que tiver conhecimento ou acesso em decorrência da execução do serviço;
- h) O Prestador garantirá a segurança e integridade na transmissão dos laudos através de software compatível, com os sistemas dos municípios e equipamentos de Raio-X;
- i) Os laudos que necessitem de revisão após a emissão, não serão pagos, cabendo à responsabilidade o prestador corrigir e reencaminhar aos municípios consorciados.
- j) A documentação a ser encaminhada para comprovar a qualificação técnica dos profissionais consta no **item 8.1.3**, juntamente com o rol dos profissionais **Anexo XII**.

8.1.4 Poderá participar empresas com salas alugadas ou imóveis, desde que a empresa apresente regularidade no ambiente de prestação de serviços, informativo de adequação ou congêneres em conjunto com itens 8.1.1 e 8.1.2.

8.1.5 Sobre o alvará constantes no item 8.1.1 (d), e, 8.1.2 (c), seguirá as instruções e orientações legais referente a Lei Nº 13.874/2019, no que for aplicável ao prestador nas diretrizes da prestação do serviço de saúde. Caberá a comissão de credenciamento instruir em cada situação.

8.2 Os prestadores poderão inscrever-se em mais de uma área, desde que obrigatoriamente preenchidos os requisitos na respectiva área de atuação.

8.2.1 O prestador deverá ser portador de título de especialista ou certificado de área de atuação, registrado ou reconhecidos no Conselho Regional ou nacional, para a atividade de especialista.

8.2.2 Comprovantes de realização de cursos de capacitação e/ou área de atuação em área afim, serão analisados pela equipe técnica do CIMSÁUDE e deliberados de acordo com o entendimento destes, preferencialmente para aqueles itens em que o credenciado não apresente indicação profissional com especialização; e/ou área de atuação.

8.2.3 Para a área Médica aplicam-se as Resoluções, Acórdãos, Pareceres e Normativas do Conselho Federal de Medicina e suas afiliadas Regionais; colaborando com algumas normativas que seguem, das Resoluções: CFM 2.116/2015, CFM 2148/2016; CFM 2149/2016; CFM 2107/2014; CFM 1643/2002; CFM 2007/2013; CFM 2114/2014; Para o médico exercer o cargo de diretor técnico ou de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados é obrigatória a titulação em especialidade médica, registrada no Conselho Regional de

Medicina (CRM). Em instituições que prestam serviços médicos em uma única especialidade, o diretor técnico deverá ser possuidor do título de especialista registrado no CRM na respectiva área de atividade em que os serviços são prestados. O supervisor, coordenador, chefe ou responsável pelos serviços assistenciais especializados deste artigo somente pode assumir a responsabilidade técnica pelo serviço especializado se possuir título de especialista na especialidade oferecida pelo serviço médico, com o devido registro do título junto ao CRM.

8.2.4 A atuação de médico sem a respectiva titulação se dará a atuação como médico generalista.

8.3 Com relação às outras profissões com Conselhos de Profissionais instituídos se aplicam analogamente os termos do item 8.2, de maneira que pode ser solicitado esclarecimento aos conselhos profissionais: sobre a aptidão técnica; possibilidade de efetivação do credenciamento do solicitante; sobre quem é responsável técnico sobre a atividade do item/procedimento credenciado.

8.4 É de inteira responsabilidade da empresa credenciada, manter atualizada a documentação exigida no Item 8.1 deste instrumento, principalmente no que diz respeito às certidões negativas de débito, antes a expiração da data de validade, bem como informar e encaminhar ao CIMSÁUDE toda e qualquer alteração ocorrida na empresa após o credenciamento.

8.4.1 O pagamento dos serviços prestados fica condicionado ao cumprimento do item 15 desse instrumento, pela empresa credenciada.

8.5 Serão aceitas somente cópias legíveis e, não serão aceitos documentos cujas datas estejam rasuradas.

8.5.1 A Comissão de credenciamento reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que julgar necessário.

8.5.2 A Comissão de credenciamento reserva-se o direito de solicitar informação ou dados referentes a qualquer documento, ou procedimento, ou serviço, sempre que julgar necessário.

8.6 O exercício das atividades do credenciado iniciará somente após a análise e aprovação da documentação pela Comissão de Credenciamento.

8.7 Será inabilitado o credenciado que não atender as exigências deste edital para habilitação.

8.7.1 Será considerado não conclusivo o credenciado da pessoa jurídica que não entregar toda a documentação exigida neste edital ou não atender às solicitações/esclarecimentos da comissão de Credenciamento.

8.8 A Comissão de Credenciamento poderá receber a documentação em arquivo digital ou digitalizado em alta qualidade, na forma de imagem ou em PDF, de preferência com assinatura digital/eletrônica. Caso a documentação apresente assinatura física diferente será glosada pela comissão de credenciamento e será solicitada novamente a documentação para assim seguir para a próxima etapa do procedimento de credenciamento.

9. PROCEDIMENTOS DO CREDENCIAMENTO

9.1 O credenciamento será amplamente divulgado e estará permanentemente aberto aos interessados, divulgado através da imprensa oficial do CIMSÁUDE, jornal de ampla circulação, sítios eletrônicos.

9.2 O inteiro teor deste CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024 também estará fixado em edital interno e acessível ao público nas repartições administrativas do CIMSÁUDE.

9.3 Ao requerer a inscrição do CREDENCIAMENTO ou atualização deste a qualquer tempo, o interessado fornecerá os elementos necessários à satisfação das exigências contidas no item 8.1 deste instrumento. Posteriormente o CIMSAÚDE fará uma avaliação das condições técnicas do credenciado, o qual deverá atender às necessidades e especificações exigidas a cada caso.

9.4 Somente serão considerados credenciados os prestadores que foram aprovados pela avaliação técnica, realizada pela Comissão de Credenciamento, assessoria jurídica, contábil do CIMSAÚDE.

9.5 Os termos de credenciamento poderão ser alterados a qualquer tempo, visando adequar o serviço às condições de execução previstas para o CIMSAÚDE. Podendo o credenciamento ser atualizado de forma que os registros existentes passem a constar o ingresso de novos interessados, conforme Lei Federal nº 14.133/2021, e demais legislação inerentes aos serviços de Saúde.

9.6 O CIMSAÚDE poderá cancelar o termo de credenciamento do credenciado que deixar de satisfazer as exigências estabelecidas neste Edital, bem como cancelar o atendimento do credenciado que suspender o atendimento por motivo irrelevante ou administrativo, sendo que, ao suspender sem justificativa plausível, sujeitar-se-á à suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração pública por até 02 (dois) anos, além de se o ato ou dano decorrente não constituir uma situação mais gravosa.

9.7 A demanda de atendimentos, exames, procedimentos e consultas, a ser encaminhada ao credenciado serão de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Municípios Consorciados, e de acordo com seu orçamento e necessidade.

9.8 De igual forma, o relatório contendo o nome de todas as empresas profissionais credenciadas será repassada mensalmente para os municípios no grupo dos agendadores, de modo que cada município possa realizar a escolha do prestador, de maneira a permitir a rotatividade entre todos os credenciados.

9.9 Em nenhum caso o CIMSAÚDE fará indicação de determinado profissional prestador do serviço às Secretarias de Saúde, autoridades ou pacientes, restando, portanto, excluída a vontade desta Instituição na demanda do credenciado.

9.10 A quantidade de atendimentos/exames constantes na programação do CIMSAUDE não significa necessariamente contratação imediata, estando apenas disponível para estimativa de contratação futura.

9.11 Os casos em que haja necessidades de ajuste nas tabelas anexos de procedimentos e exames, para melhor compreensão em conjunto com a simetria de outros entes, os mesmos serão elaborados através de aditivo no termo de credenciamento, os quais passarão a integrar o respectivo edital.

9.12 A inclusão de novos profissionais deverá ser efetuada através de aditivo no termo de credenciamento de Inclusão da respectiva área de atuação em conjunto com apresentação da documentação à Comissão de Credenciamento do CIMSAÚDE, que analisará a viabilidade de incluir nova área de atuação.

9.13 A exclusão de profissionais da empresa credenciada não implicará na rescisão do Termo de Credenciamento da empresa e deverá ser formalizado através de Termo de Exclusão a ser encaminhado ao CIMSAÚDE.

9.14 A exclusão de profissionais da empresa credenciada não implicará penalidades desde que comunicadas previamente e o fato não cause prejuízo ao CIMSAÚDE.

9.15 Cabe aos credenciados contratados o dever executar os serviços com a devida diligência e observação dos padrões de qualidade exigidos, cumprindo prazos e acordos de confidencialidade de dados e informações.

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

10.1 Atentar-se às diretrizes normativas dos procedimentos e serviços das respectivas atividades desempenhadas, observar as diretrizes e protocolos do CIMSAÚDE, observar as normativas do Ministério da Saúde (MS) em conjunto com a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA-PR) relativas ao objeto do credenciamento. Em caso de dúvida, lacuna ou esclarecimento entrar imediatamente em contato com o CIMSAÚDE.

10.2 Acompanhar e alimentar o sistema eletrônico e de informação utilizado pelo CIMSAÚDE, onde serão disponibilizadas as informações para os municípios e operadores.

10.3 Solicitar informação técnica quando a utilização do sistema eletrônico.

10.4 Responsabilizar-se pelas informações incluídas no sistema eletrônico, não cabendo ao provedor do sistema ou ao órgão promotor da licitação responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros, conforme termo de responsabilidade anexo.

10.5 Fazer a recepção das guias de atendimento no sistema eletrônico do CIMSAÚDE, **NO PRAZO DE 02 (DOIS) DIAS, DO DIA DO ATENDIMENTO AO USUÁRIO E O PRÓXIMO, PREFERENCIALMENTE NO ATO DO ATENDIMENTO, NÃO HAVENDO A RECEPÇÃO ESSAS GUIAS SERÃO CANCELADAS AUTOMATICAMENTE.**

10.6 Emitir relatório de atendimentos (exames/procedimentos/consultas realizados), para controle de produção e envio junto com as guias de autorização para o CIMSAÚDE.

10.6.1 Encaminhar as guias de autorização conforme cronograma que será enviado anexo ao Termo de Credenciamento, o não cumprimento de o prazo acarretar o não recebimento do valor correspondente aos atendimentos realizados.

10.7 Assinar o termo de credenciamento, quando convocado, dentro do prazo determinado neste instrumento.

10.8 Após assinatura do termo de credenciamento, o credenciando deverá observar as obrigações definidas no referido documento.

10.9 Manter atualizadas as certidões fiscais.

10.10 Elementos de duvidas solicitar informações ao CIMSAÚDE.

10.11 **Estar disponível para atender as diretrizes do PRONTUÁRIO ELETRÔNICO ou adequar-se imediatamente assim que solicitado.**

10.12 Prestar informação sobre eventual necessidade de alteração ou ajuste relativo à prática de rotina ou protocolo de serviço de saúde.

10.13 É obrigação da CREDENCIADA manter protocolos de segurança de forma a preservar a integridade moral e o sigilo de informações íntimas dos usuários de acordo com a Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados e suas alterações, podendo ser solicitado dados ou informação pelo CIMSÁUDE.

10.14 Para realização de qualquer atendimento é necessária que o usuário apresente ao prestador a guia de autorização e a solicitação ou encaminhamento médico, sendo vedado atendimento sem esses documentos.

10.15 É obrigação da CREDENCIADA verificar se o item a ser realizado está autorizado pelo município, ou seja, se existe guia de atendimento emitida no sistema de agendamento do Consórcio, é vedado atendimento sem a guia previamente emitida.

10.16 A comunicação sobre agendamentos ou filas de espera deve ser realizada exclusivamente entre o município e usuário, cabendo ao prestador apenas orientar usuário a entrar em contato com a secretaria de saúde do seu município.

10.17 A solicitação de exame, encaminhamento a outra especialidade ou outra solicitação, estas devem ser feitas pelos formulários oficiais do Consórcio, no prontuário eletrônico. Em casos de urgência, esta deve ser descrita e justificada no documento, o qual será analisado pelo médico auditor e agendado pelo município, sendo vedado o agendamento direto pelo prestador.

10.18 Encaminhar as agendas das consultas, **Anexo XVIII**, dentro do prazo estabelecido em cronograma que será enviado anexo ao termo de credenciamento, pelo e-mail agendas@cimsaude.com.br, o não envio no prazo estabelecido acarretará a não abertura no sistema de agendamento.

11. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

11.1 Prestar todas as informações necessárias para a formulação das propostas das empresas interessadas.

11.2 Agendar, quando solicitado, reunião para discussão de elementos que parem dúvidas ou possuam protocolos próprios e divergentes a metodologia atualizada das empresas interessadas em se credenciar.

11.3 Emitir instrução e informações a empresa interessada pelo Credenciamento.

11.4 Realizar a análise da documentação apresentada e divulgar o resultado da análise do pedido de credenciamento.

11.5 Disponibilizar acesso ao sistema eletrônico aos credenciados e informar sobre a utilização do sistema.

11.6 Manter o sistema eletrônico atualizado para escolha das opções/alternativas de agendamento/marcações pelos municípios participantes do CIMSÁUDE.

11.7 Convocar o CREDENCIADO para assinatura do termo de credenciamento após aprovação dos elementos documentais referentes aos serviços que irá realizar.

11.8 Após assinatura do termo de credenciamento, a credenciada deverá observar as obrigações definidas no referido documento.

11.9 Ajustar e instruir situação referente à eventual necessidade de alteração relativa à prática de rotina ou protocolo de serviço de saúde.

11.10 Quanto à impossibilidade de o procedimento/serviço ser alimentado ou informado em sistema uniforme, o credenciado e o credenciante poderão pactuar forma para melhor execução dos serviços e rotina de trabalho, sem detrimento do usuário/paciente.

12. DO DESCUMPRIMENTO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

12.1 A CREDENCIADA que descumprir qualquer obrigação discriminada no termo de credenciamento firmado será descredenciada do programa/ações/atividades/serviços.

12.2 No ato do descredenciamento será verificado agenda do prestador, de modo que o descredenciamento seja realizado cancelando as próximas agendas (também não liberando nova agenda para marcação), assim o prestador deverá realizar os atendimentos que estiverem agendados/marcados sob pena da aplicação das sanções previstas no termo de credenciamento.

13. DO VALOR

13.1 O pagamento pela prestação de serviços será de acordo com as Tabelas de Procedimentos constantes a partir do Anexo I deste Edital, com valores referenciais para 2025.

13.2 Os valores dos procedimentos indicados a partir do Anexo I deste Edital desde que aprovados pela Assembleia do Prefeitos, poderão sofrer reajustes, quando os valores forem incompatíveis com os praticados pelo mercado.

13.3 Os valores das tabelas de preços (a partir do Anexo I) serão:

13.3.1 Revisados, conforme as variações imprevisíveis ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, a qualquer tempo, para reduzi-los, a pedido da unidade requisitante, ou aumentá-los, por solicitação de interessados ou credenciados.

13.4 O valor dos serviços previstos a partir do Anexo I deste Edital vigente para o ano de 2025 poderá sofrer correção com base nos índices oficiais analisados em deliberações pela Diretoria do CIMSAÚDE.

13.5 Em caso de alterações de valores, os mesmos serão aplicados para os termos de credenciamentos vigentes e para os firmados após concretizada a alteração dos preços constantes da tabela de preços.

14. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

14.1 Pela inexecução total ou parcial da prestação dos serviços/exames/procedimentos contratados, o Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Campos Gerais - CIMSAÚDE poderá aplicar aos credenciados as sanções previstas no art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021, a ser analisada pelo Diretoria, garantindo-se a defesa prévia.

14.2 Pela inexecução total ou parcial do objeto desse Chamamento Público, o CIMSAÚDE, garantida a prévia defesa, aplicará ao credenciado dentre outras, as seguintes sanções:

14.2.1 Advertência;

14.2.2 Multa;

14.2.3 Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CIMSAÚDE;

14.2.4 Descredenciamento.

14.3 O prestador de serviço credenciado pelo CIMSAÚDE, não poderá, em hipótese alguma cobrar qualquer valor dos usuários referente aos atendimentos realizados ou mesmo indicar consultórios particulares para realização dos mesmos, sob pena de descredenciamento.

14.4 Todos os pagamentos pelos serviços prestados e descritos neste Edital serão realizados exclusivamente pelo CIMSAÚDE.

14.5 Para o descredenciamento, as partes observarão, em qualquer caso, o aviso prévio para as providências administrativas, sujeitas à aplicação das multas e penalidades previstas na Lei Federal nº 14.133/2021.

14.6 As sanções previstas neste instrumento são independentes, podendo ser aplicadas de forma isolada ou, em casos de multas, cumulativamente com outras de maior gravidade.

14.7 Para fins de imposição de penalidades são consideradas infrações as condutas abaixo elencadas, sendo certo que o rol abaixo é exemplificativo, podendo outras ocorrer, e da mesma forma serão passíveis de punição, conforme prevê as disposições normativas que regem a matéria:

INFRAÇÕES	SANÇÃO
Não firmar o instrumento de Termo de Credenciamento, quando convocado dentro do prazo previsto (até 05 dias úteis, a contar da data de convocação)	Impedimento de licitar por até 02 (dois) anos
Fraudar o processo de licitação	Impedimento de licitar por até 02 (dois) anos
Apresentar declaração ou informação falsa, bem como adulterar documentos	Impedimento de licitar por até 02 (dois) anos
No caso de profissionais que não comparecerem para realizar o atendimento aos pacientes na data agendada, ou não respeitar as condições e o prazo previstos nesse Edital	Advertência e/ou multa, correspondente a 20% do valor da consulta multiplicado pelo número de pacientes agendados que comparecerem para atendimento na data da falta/bloqueio

14.8 Em caso de excepcionalidade poderá ocorrer a interrupção do atendimento por iniciativa da credenciada ou da credenciante através de justo motivo que será comunicado previamente, anulando as responsabilidades e aplicação de sanções previstas em Lei e neste Edital.

15. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

15.1 Os valores a serem pagos serão apurados de acordo com o número de consultas, exames, procedimentos efetivamente realizados e devidamente autorizados previamente pelo CIMSAÚDE, sendo que o faturamento mensal deve ser entregue no CIMSAÚDE conforme Cronograma do **Anexo XVI**.

15.2 A produção do período deverá ser comprovada através da apresentação de Relatório e guias de autorização emitida pelo sistema de marcação do CIMSAÚDE.

15.3 O Credenciado prestador dos serviços deverá respeitar as datas de validade das autorizações dos procedimentos, sendo que qualquer procedimento realizado fora da data de validade será glosado por esse Consórcio.

15.4 Frise-se que serão considerados serviços prestados àqueles cujos itens tenham sido recepcionados no sistema pelo prestador. Possíveis diferenças de valores pela falta da devida recepção de guias por parte do prestador, não são de responsabilidade deste Consórcio e não serão pagos posto o motivo de glosa.

15.5 Após apurados os valores a serem pagos a cada empresa credenciada, o Setor Financeiro do Consórcio entrará em contato com a empresa Prestadora de Serviços para solicitar e emissão da Nota Fiscal.

15.6 O pagamento dos serviços prestados ocorrerá em torno de 60 (sessenta) dias, por ordem cronológica, a partir do recebimento das guias de autorização conforme Cronograma Anexo.

15.6.1 O pagamento dos serviços prestados previstos no termo de credenciamento ficará condicionado ao regular repasse de recursos por parte dos municípios consorciados.

15.7 O pagamento dos serviços prestados fica condicionado à regular situação do cadastro da empresa no CIMSÁUDE, ou seja, cabe a Empresa manter regularmente os seus documentos, inclusive certidões validas durante todo o período de credenciamento.

15.8 Deverá o credenciado possuir conta bancária em nome da pessoa jurídica para fins de pagamento dos profissionais pelos serviços realizados, **preferencialmente no Banco do Brasil.**

15.9 Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, securitária, indenizatória, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada;

15.10 Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

15.10.1 A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

16. OS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

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

<p style="text-align: center;">01.001 10.302.0200.2.002.3.3.90.39.00.00 Fonte 1000 – Recursos Próprios 01.004 04.302.0200.3.003.3.3.90.39.00.00 Fonte 369 - Serviços Prestados SUS / Faturamento AIH'S 04.302.0200.3.003.3.3.90.39.00.00 Fonte 639 - QualiCis</p>
--

16.2 Poderá ocorrer a inclusão de dotações orçamentárias para fazer frente aos recursos utilizados nos programas e serviços integrantes do SUS.

17. DOS ESCLARECIMENTOS OU DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

17.1 Qualquer pessoa poderá solicitar ESCLARECIMENTOS durante a vigência do edital e/ou IMPUGNAR este instrumento no prazo de 15 (quinze) dias após sua publicação, mediante petição a ser enviada para o endereço eletrônico (credenciamentocimsaude@gmail.com) ou por petição dirigida ou protocolada no Setor de Credenciamento do CIMSAÚDE, situado no endereço Avenida Anita Garibaldi, 1870-A, Órfãs, Ponta Grossa-PR, CEP: 84.015-050.

17.2 Caberá à Comissão Especial de Credenciamento do CIMSAÚDE, em conjunto com a Comissão Permanente de Licitação, decidir sobre a impugnação ou esclarecimentos pertinentes sobre a prática profissional, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contadas da protocolização do requerimento no ou recebimento da petição via correspondência eletrônica.

17.3 Dúvidas e esclarecimentos pontuais, bem como sugestões poderão ser direcionados ao CIMSAÚDE, estando à disposição para esclarecê-las durante a vigência deste edital.

18. DO DIREITO DE PETIÇÃO E RECURSOS

18.1 O solicitante do credenciamento é assegurado o manifesto e interesse de petionar.

18.2 Aos solicitantes do credenciamento é assegurado o direito de interposição de Recurso contra o edital ou termos gerais, nos termos do Lei Federal nº 14.133/2021, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

18.3 Os pedidos, esclarecimentos, petições e eventuais recursos serão dirigidos ao Presidente da Comissão Especial de Credenciamento do CIMSAÚDE, recepcionado via comissão de credenciamento para decisão do seu Presidente, que poderá reconsiderar seu ato, no prazo de 05 (cinco) uteis dias, ou então, neste mesmo prazo, encaminhar o recurso, devidamente instruído, a Autoridade Superior do CIMSAÚDE, que proferirá a decisão em idêntico prazo, a contar do recebimento.

18.4 Dos Recursos:

18.4.1 Dos atos da Administração praticados com referência aos procedimentos de habilitação, de credenciamento e de execução dos correspondentes termos de credenciamentos serão admitidos recursos qual deveram ser apresentados no prazo de 5 (cinco) dias úteis após a data de formalização do ato, nas seguintes situações:

18.4.1.1 Habilitação ou inabilitarão de requerente de credenciamento;

18.4.1.2 Anulação ou revogação do processo de credenciamento;

18.4.1.3 Aplicação de pena de advertência, de multa ou de suspensão temporária;

18.4.1.4 Rescisão do Termo de Credenciamento por ato unilateral da Administração, nos casos a que se refere o inciso I do art. 138 da Lei Federal nº 14.133/2021.

18.4.2 O recurso previsto contra caso de habilitação ou inabilitação dos solicitantes de credenciamento terá efeito suspensivo, podendo a autoridade competente, motivadamente e presentes razões de interesse público, atribuir ao recurso interposto eficácia suspensiva aos demais recursos.

18.5 Qualquer cidadão e/ou usuários poderão denunciar toda e qualquer irregularidade verificada na prestação de serviços e/ou no faturamento, mediante denúncia no Setor de Ouvidoria do CIMSAÚDE

pelo fone de contato: (42) 3027-17-15, no endereço Avenida Anita Garibaldi, 1870-A, Órfãs, Ponta Grossa-PR ou via e-mail ouvidoria@cimsaude.com.br.

19. DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

19.1 Os credenciantes devem observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto.

19.2 Para os propósitos desta cláusula definem-se as seguintes práticas:

- a)** “prática corrupta”: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- b)** “prática fraudulenta”: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de contrato;
- c)** “prática colusiva”: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;
- d)** “prática coercitiva”: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do contrato;
- e)** “prática obstrutiva”: (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, deste Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

19.3 Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

19.4 Considerando os propósitos das cláusulas acima, como condição para a credenciar, deverá concordar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

20. DISPOSIÇÕES GERAIS

20.1 Fica eleito o foro da Comarca de Ponta Grossa, Estado do Paraná, como competente para dirimir todas as questões decorrentes do credenciamento.

20.2 Este Edital de Chamamento Público tem seus efeitos validos a partir data de sua publicação.

20.3 Os interessados ao credenciamento poderão enviar documentação para a apreciação a partir da data desta publicação.

20.4 Poderão ser solicitados de qualquer CREDENCIADO, informações, documentos ou esclarecimentos complementares, a critério do CIMSÁUDE.

20.5 Na contagem dos prazos estabelecidos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário. Os prazos referidos só se iniciam e vencem em dia de expediente na Administração.

20.6 O CIMSÁUDE poderá revogar o presente EDITAL de Credenciamento, por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulá-lo por ilegalidade de ofício ou provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, nos termos do artigo 71 e artigo 90, da Lei Federal nº 14.133/2021, não cabendo às licitantes direito a indenização.

20.7 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Credenciamento formalmente designada.

20.8 A vigência do Edital de Chamamento Público N.º 002/2024 derivados de processo administrativo nº 012/2024 do CIMSÁUDE, começa a contar de 01 de janeiro de 2025 sendo permanente para os interessados no credenciamento.

20.9 Os termos de credenciamento firmados derivados do presente instrumento poderão ser assinados a partir da publicação deste edital. Porém seus efeitos e execução passam a contar de 01 de janeiro de 2025 e encerrar-se-á em 31 de dezembro de 2025, podendo ser a aditivado por igual período por interesse da Administração Pública e do prestador de serviços.

20.10 Os termos de credenciamento não apresentam valor imediato, pois ficará condicionado a distribuição do orçamento para cada tipo de serviço dividido entre as empresas credenciadas, podendo sofrer variações em decorrência da demanda dos serviços prestados. De modo que só serão pagos os serviços comprovadamente realizados.

20.11 A duração do presente Instrumento fica vinculada à vigência dos respectivos créditos orçamentários nos termos do caput do art. 105 da Lei Federal nº 14.133/2021.

20.12 Este Edital se complementa com as regras e princípios da Lei Federal nº 14.133/2021, Lei Estadual nº 15.608/2007 e decreto regulamentar, em conjunto legislações relativas aos serviços de saúde e credenciamento.

20.13 O CIMSÁUDE realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados podendo solicitar informações, esclarecimentos, realizar visitas, auditorias, treinamentos, comunicações escritas, administração, monitoramento da rede credenciada e outras atividades correlatas.

20.14 A qualquer momento durante a execução dos serviços, as informações relativas aos serviços ofertados e à capacidade instalada poderão ser verificadas, conforme item 6.3, qual será realizada por colaborador designado pela Contratante, a realizarem-se após a verificação da documentação, sendo passível de **descredenciamento** quando constatado que as mesmas não atendem ao presente Edital.

20.15 Os Municípios consorciados através de suas secretarias ou departamentos de saúde são os responsáveis pelo financiamento e execução do objeto do presente credenciamento, pela triagem, regulação das filas de espera e pelo agendamento de consultas, exames e procedimentos, os quais programam suas ações conforme suas demandas e critérios de priorização, bem como

estabelecimento do modelo de gestão para acesso aos serviços de saúde, contemplando os serviços em Rede.

20.16 Constituem motivos para o credenciamento o não cumprimento de quaisquer cláusulas e condições do Termo de Credenciamento, a constatação de subcontratação ou terceirização de quaisquer serviços contratados por meio deste Chamamento Público, de forma irregular, sem conhecimento prévio do CIMSÁUDE, fora de diretrizes de prestação dos serviços de saúde, bem como os motivos previstos da Lei Federal nº 14.133/2021.

20.17 O instrumento decorrente do credenciamento será publicado, em forma de extrato, no Diário Oficial do CIMSÁUDE, conforme disposto no art. 89 da Lei Federal nº 14.133/2021.

21. ANEXOS

21.1 Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

21.1.1 Anexo I: Tabela - CIMSÁUDE;

21.1.2 Anexo II: Tabela – Exames Laboratoriais;

21.1.3 Anexo III: Tabela – Procedimentos PRI 3ª e 21ª;

21.1.4 Anexo IV: Tabela – Procedimentos FPO;

21.1.5 Anexo V: Tabela – Procedimentos Fisioterapia;

21.1.6 Anexo VI: Tabela – Procedimento Odontológicos;

21.1.7 Anexo VII: Tabela – Laudos de Raio-X;

21.1.8 Anexo VIII: Requerimento para Credenciamento;

21.1.9 Anexo IX: Declaração de que nenhum dirigente da entidade ocupa cargo dentro do Sistema Único de Saúde e no CIMSÁUDE;

21.1.10 Anexo X: Declaração que aceita as condições do Edital e os valores da Tabela referência;

21.1.11 Anexo XI: Declaração de que a estrutura organizacional é compatível com o atendimento a ser prestado;

21.1.12 Anexo XII: Relação dos Profissionais Credenciados e respectiva especialidade;

21.1.13 Anexo XIII: Declaração de Responsabilidade Plena;

21.1.14 Anexo XIV: Termo de Descredenciamento de Serviços na Área de Saúde;

21.1.15 Anexo XV: Minuta do Termo de Credenciamento;

21.1.16 Anexo XVI: Cronograma 2025 – Serviços em Saúde;

21.1.17 Anexo XVII: Cronograma de envio das agendas 2025 – Consultas;

21.1.18 Anexo XVIII: Modelo da Grade de Envio das Agendas – Consultas;

21.1.19 Anexo XIX: Modelo de Solicitação de Inclusão e/ou exclusão de Procedimentos e Profissionais.

Ponta Grossa, PR, em 05 de dezembro de 2024.

IRANI JOSÉ BARROS
Presidente

ANEXO I
TABELA – CIMSÁUDE

CONSULTAS MÉDICAS		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA – FONAUDIÓLOGO, PSICOLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL, ASSISTENTE SOCIAL, NUTRICIONISTA E DEMAIS NÃO MÉDICOS	90.000	48,00
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (AAE): NEUROLOGIA, PNEUMOLOGIA, REUMATOLOGIA, GASTROLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, PSIQUIATRIA, ORTOPEDIA, CARDIOLOGIA, OFTALMOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, PEDIATRIA E DEMAIS ESPECIALIDADES MÉDICAS – MÉDICOS COM RQE	300.000	100,00
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – MÉDICOS SEM RQE – PERMITIDO PELA LEGISLAÇÃO DO CRM	150.000	70,00
ANESTESIA E SEDAÇÃO		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ANESTESIA (USO DE ANESTESIA EM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, CLÍNICOS E/OU FINALIDADE DIAGNÓSTICA)	24.000	130,00
SEDAÇÃO (USO DEM EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, COM JUSTIFICATIVA MÉDICA)	1.000	300,00
SEDAÇÃO (USO DEM EXAMES DE RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA, COM JUSTIFICATIVA MÉDICA)	1.500	350,00
SEDAÇÃO (USO DEM EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA, COM JUSTIFICATIVA MÉDICA)	500	110,00
SEDAÇÃO (USO DEM EXAMES DE COLONOSCOPIA E ENDOSCOPIA, COM JUSTIFICATIVA MÉDICA)	2.400	110,00
FONOAUDIOLOGIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
TESTE DA ORELHINHA/TESTE DA LINGUINHA	600	48,00
UROLOGIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	1.800	200,00
NEFROLITOTRIPIA EXTRACORPÓREA	300	700,00
REUMATOLOGIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES	120	50,00
INFILTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS EM CAVIDADES SINOVIAL (ARTICULAÇÃO, BAINHA, TENDINOSA)	240	50,00
PNEUMOLOGIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
TESTES DE FUNÇÃO PULMONAR (ESPIROMETRIA)	12.000	114,00
CARDIOLOGIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
DUPLEX DE CARÓTIDAS	240	197,00
DUPLEX SCAN VASCULAR PERIFÉRICO	240	197,00
ECOCARDIOGRAMA DE STRESS FARMACOLÓGICO	540	380,00

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ECOCARDIOGRAMA FETAL COM DOPPLER DE FLUXO EM CORES	540	315,00
ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER DE FLUXO EM CORES (ADULTO OU INFANTIL) (TRANSTORÁCICA)	16.500	197,00
ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	8.100	20,00
ELETROCARDIOGRAMA FETAL	120	20,00
MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)	2.100	110,00
SISTEMA DE HOLTER 24 HORAS	3.600	110,00
TESTE ERGOMÉTRICO EM BICICLETA OU ESTEIRA	8.400	120,00
NEUROLOGIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
EEG QUANTITATIVO OU MAPEAMENTO CEREBRAL	4.800	270,00
ELETOENCEFALOGRAMA (EEG)	6.900	210,00
ELETOENCEFALOGRAMA PROLONGADO EM ATÉ 2 HORAS	120	381,64
ELETRONEUROMIOGRAFIA (ENMG) DE FACE	120	300,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA (ENMG) DE MEMBROS INFERIORES	600	360,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA (ENMG) DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES	720	720,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA (ENMG) DE MEMBROS SUPERIORES	900	360,00
POLISSONOGRAMA (PSG)	500	230,00
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	120	90,00
POTENCIAL EVOCADO SOMATO-SENSITIVO (POR MEMBRO)	120	90,00
POTENCIAL EVOCADO VISUAL	120	90,00
GASTROENTEROLOGIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
COLONOSCOPIA	12.000	300,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	24.000	154,00
POLIPECTOMIA ENDOSCÓPICA	1.800	190,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESÔFAGO/ESTÔMAGO/DUODENO	240	160,00
RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	540	120,00
RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA	540	120,00
DERMATOLOGIA CLÍNICO CIRÚRGICA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABRAÇÃO CIRÚRGICA	120	45,00
ACTINOTERAPIA (POR SESSÃO)	120	3,60
BIÓPSIA DE PELE E MUCOSA	120	25,83
BOTA DE UNNA (CONFECÇÃO)	120	12,60
CALOSIDADE E/OU MAL PERFURANTE – DESBASTAMENTO (POR SESSÃO)	120	18,00
CRIOTERAPIA (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	1.500	12,60
CURETAGEM E ELETOCOAGULAÇÃO DE CA DE PELE	120	39,30
CURETAGEM SIMPLES DE LESÕES DE PELE (POR GRUPO DE ATÉ 10 LESÕES)	120	18,00
DERMATO-HISTOPATOLÓGICO	120	21,00
ELETOCOAGULAÇÃO DE LESÕES DE PELE E MUCOSAS (COM OU SEM CURETAGEM) (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	120	21,60
EPILAÇÃO (POR SESSÃO)	120	18,00
ESFOLIAÇÃO QUÍMICA PROFUNDA (POR SESSÃO)	4.800	54,00
ESFOLIAÇÃO QUÍMICA SUPERFICIAL (POR SESSÃO)	120	27,00
EXAME CITOLÓGICO DE LESÃO CUTÂNEA	120	5,40
EXAME MICOLÓGICO (CULTURA E IDENTIFICAÇÃO DE COLÔNIA)	120	6,00
EXAME MICOLÓGICO DIRETO	120	5,40
EXAMES BACTERIOSCÓPICOS DE LESÃO CUTÂNEA, MUCO OU LINFA	120	5,40

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
EXCIÇÃO E SUTURA COM PLÁSTICA EM Z	120	90,00
EXCIÇÃO E SUTURA COM ROTAÇÃO DE RETALHOS	120	81,00
EXCIÇÃO E SUTURA DE UNHA ENCRAVADA PELA DOBRA UNGUEAL	120	27,00
EXCIÇÃO E SUTURA SIMPLES DE LESÕES DE PELE E MUCOSAS	120	45,00
EXCIÇÃO E SUTURA SIMPLES DE PELE E MUCOSAS	120	52,50
EXÉRESE DE UNHA	120	18,00
FOTOTERAPIA COM UVA (PUVA) - (POR SESSÃO)	120	9,00
INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, HEMATOMA OU PANARÍCIO	120	18,00
INCISÃO E DRENAGEM DE FLEGMÃO	120	30,00
INFILTRAÇÃO INTRALESIONAL (POR SESSÃO)	120	14,40
INTRADERNO REAÇÃO (POR UNIDADE)	120	4,86
LASERCIRURGIA (POR SESSÃO)	240	75,00
PEQUENAS LESÕES – CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	24.000	21,60
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	120	18,00
TESTE EPICUTÂNEO (POR UNIDADE)	120	7,20
TRATAMENTO DE MIÍASE FURUNCULÓIDE	120	18,00
TRICOGRAMA	120	9,00
OFTALMOLOGIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABSCESSO	120	14,40
ACUIDADE VISUAL COM LASER (P.A.M.) (MONOCULAR)	120	9,00
ANGIOFLUORESCENOGRÁFIA (MONOCULAR)	120	36,00
AVALIAÇÃO DE VIAS LACRIMAIS (OU ESTUDO DA PELÍCULA LACRIMAL) (MONOCULAR)	6.600	15,00
AVALIAÇÃO ÓRBITO-PALPEBRAL-EXOFTALMOMETRIA (BINOCULAR)	120	10,80
BETATERAPIA (POR SESSÃO)	120	5,40
BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	8.100	36,00
BIOMICROSCOPIA DE FUNDO (MONOCULAR)	30.000	12,00
CALÁZIO	120	21,60
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA (MONOCULAR)	120	110,00
CAMPIMETRIA MANUAL (MONOCULAR)	120	14,40
CAUTERIZAÇÃO DE CórNEA	120	14,40
CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA (MONOCULAR)	48.000	45,00
CORPO ESTRANHO – RETIRADA	240	14,40
CURATIVOS	120	4,50
CURVA TENSIONAL DIÁRIA (BINOCULAR)	240	27,00
ELETRO-OCULOGRÁFIA (MONOCULAR)	120	32,40
ELETRO-RETINOGRÁFIA (ERG) – MONOCULAR	120	32,40
EPILAÇÃO DE CÍLIOS	120	22,20
ESTÉRIO-FOTO DA PÁPILA (MONOCULAR)	120	14,40
EXAME DE MOTILIDADE OCULAR (TESTE ORTÓPTICO) (BINOCULAR)	21.000	7,20
FUNDOSCOPIA SOB MEDRIASES (BINOCULAR)	6.000	5,40
GONIOSCOPIA (BINOCULAR)	1.200	14,40
INFILTRADO SUBCONJUNTIVAL	120	9,00
MAPEAMENTO DE RETINA (OFTALMOSCOPIA INDIRETA) (MONOCULAR)	33.000	12,00
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CórNEA (MONOCULAR)	120	63,00
OFTALMODINAMOMETRIA (MONOCULAR)	120	7,20
PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	180	27,00
POTENCIAL OCCIPITAL VISUAL EVOCADO (BILATERAL)	660	54,00
RETINOGRÁFIA (MONOCULAR)	120	14,40
RETINOGRÁFIA FLUORESCENTE	120	180,00
SUTURA	120	32,40
TESTE DE ADAPTAÇÃO DE LENTES DE CONTATO (SESSÃO) (BINOCULAR)	120	9,00
TESTE DE SENSIBILIDADE DE CONTRASTE (MONOCULAR)	7.800	12,00

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA (BINOCULAR)	240	14,40
TONOMETRIA (BINOCULAR)	36.000	9,00
TONOMETRIA (MONOCULAR)	8.1700	4,50
ULTRASSONOGRRAFIA BIOMICROSCÓPICA (MONOCULAR)	120	36,00
ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA (MONOCULAR)	120	36,00
VISÃO SUBNORMAL (MONOCULAR)	120	27,00
OTORRINOLARINGOLOGIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABCESSO OU HEMATOMA DE SEPTO NASAL – DRENAGEM	120	27,00
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR COM TESTES DE DISCRIMINAÇÃO	8.400	52,00
AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR INFANTIL CONDICIONADA	360	52,00
AUDIOMETRIA VOCAL (PESQUISA DE LIMIAR DE DISCRIMINAÇÃO)	5.700	28,00
AUDIOMETRIA VOCAL (PESQUISA DE LIMIAR DE INTELIGIBILIDADE)	2.700	28,00
CERÚMEN – REMOÇÃO (BILATERAL)	1.200	5,40
CORNETO INFERIOR – CAUTERIZAÇÃO LINEAR (UNILATERAL)	120	27,00
CORNETO INFERIOR – INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA (CADA APLICAÇÃO)	120	9,00
CORPO ESTRANHO DE FARINGE – RETIRADA (EM CONSULTÓRIO)	120	23,40
CORPOS ESTRANHOS – RETIRADA (EM CONSULTÓRIO)	120	18,00
CORPOS ESTRANHOS, PÓLIPOS OU BIÓPSIA (EM CONSULTÓRIO)	120	18,00
DUCHA DE POLITZER OU CURATIVO DE OUVIDO (CADA)	120	5,40
EMIÇÃO OTOACÚSTICA	180	72,00
EPISTAXE – CAUTERIZAÇÃO (QUALQUER TÉCNICA)	280	24,00
EPISTAXE – TAMPONAMENTO ANTERIOR	120	30,00
FURÚNCULO – DRENAGEM	120	18,00
GUSTOMETRIA	120	10,00
IMITANCIOMETRIA	5.700	57,00
IMPEDANCIOMETRIA	1.200	100,00
PARACENTESE DO TÍMPANO – MIRINGOTOMIA (UNILATERAL) (EM CONSULTÓRIO)	120	18,00
PESQUISA DE POTENCIAIS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL (BERA)	1.200	180,00
POLIPECTOMIA – UNILATERAL	120	45,00
SINÉQUIAS – RESSECÇÃO	120	27,00
VÍDEOLARINGOSCOPIA	2.700	165,00
VÍDEONASOFIBROSCOPIA	1.500	165,00
ORTOPEDIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES	120	50,00
ÁXILO-PALMAR OU PENDENTE - APARELHOS GESSADOS	120	13,50
BOTA COM OU SEM SALTO - APARELHOS GESSADOS	120	13,50
COLAR - APARELHOS GESSADOS	120	9,00
COLETE- APARELHOS GESSADOS	120	18,00
CRURO- PODÁLICO - APARELHOS GESSADOS	120	18,00
DUPLA ABDUÇÃO OU DUCROQUET - APARELHOS GESSADOS	120	18,00
HALO-GESSO - APARELHOS GESSADOS	120	56,25
IMOBILIZAÇÕES NÃO GESSADAS (QUALQUER SEGMENTO)	120	5,63
INFILTRAÇÃO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULAÇÃO, BAINHA TENDINOSA)	120	50,00
INGUINO-MALEOLAR - APARELHOS GESSADOS	120	13,50
LUVA - APARELHOS GESSADOS	120	9,00
MEMBRO INFERIOR – TALAS GESSADAS	120	11,25
MEMBRO SUPERIOR – TALAS GESSADAS	120	6,75
MINERVA OU RISSER PARA ESCOLIOSE - APARELHOS GESSADOS	120	45,00

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
PELVI-PODÁLICO - APARELHOS GESSADOS	120	45,00
SPICA-GESSADA - APARELHOS GESSADOS	120	33,75
TIPO VELPEAU - APARELHOS GESSADOS	120	22,50
TÓRACO-BRAQUIAL - APARELHOS GESSADOS	120	33,75
RADIODIAGNÓSTICO		
(INCLUSO:MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
CRÂNIO E FACE	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ADENÓIDES – LATERAL	120	30,00
ARCADA DENTÁRIA (POR ARCADA)	120	35,00
ARCOS ZIGOMÁTICOS – MALAR – ESTILÓIDES: A.P. – OBLÍQUAS	120	40,00
ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	120	55,00
CAVUM: LAT. – HIRTZ OU BOCA ABERTA E FECHADA	900	30,00
CONDUTOS AUDITIVOS INTERNOS	120	45,00
CRÂNIO: P.A. – LAT.	300	35,00
CRÂNIO: P.A. – LAT. – BRETTON OU TOWNE	120	50,00
CRÂNIO: P.A. – LAT. – OBLÍQUAS OU BRETTON – HIRTZ	120	55,00
MASTÓIDES OU ROCHEDOS (BILATERAL)	120	50,00
MAXILAR INFERIOR: P.A. – OBLÍQUAS	120	50,00
ÓRBITAS: P.A. – LAT. – OBLÍQUAS – HIRTZ	120	47,00
OSSOS DA FACE: M.N. – F.N. – LTA. – HIRTZ	180	50,00
PANORÂMICA DE MANDÍBULA – ORTOPANTOMOGRAFIA	120	45,00
PLANIGRAFIA CRANIANA LINEAR (DOIS PLANOS)	120	96,00
PLANIGRAFIA CRANIANA MULTIDIRECIONAL	120	140,00
PLANIGRAFIA DE FACE (DOIS PLANOS)	120	82,00
PLANIGRAFIA DE SELA TURCA (DOIS PLANOS)	120	82,00
RADIOGRAFIA OCLUSAL	120	12,00
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	120	6,85
SEIOS DA FACE: F.N. – M.N. – HIRTZ	540	55,00
SEIOS DA FACE: F.N. – M.N. – LAT.	300	50,00
SELA TURCA: P.A. – LAT. – BRETTON OU TOWNE	120	40,00
TELEPERFIL EM CEFALOSTATO COM TRAÇADO	120	45,00
TELEPERFIL EM CEFALOSTATO SEM TRAÇADO	120	42,00
RADIODIAGNÓSTICO		
(INCLUSO:MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
COLUNA VERTEBRAL	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
COLUNA CERVICAL: A.P. – LAT. – T.O. – OBLÍQUAS	900	55,00
COLUNA CERVICAL: A.P. – LAT. – T.O. OU FLEXÃO	240	45,00
COLUNA CERVICAL: FUNCIONAL OU DINÂMICA	120	60,00
COLUNA DORSAL: A.P. – LAT. – OBLÍQUAS	1.200	55,00
COLUNA DORSAL: A.P. – LAT. – OBLÍQUAS	700	47,00
COLUNA DORSO-LOMBAR DINÂMICA PARA ESCOLIOSE	120	52,00
COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE: P.A. – LAT.	180	45,00
COLUNA LOMBO-SACRA	3.000	45,00
COLUNA LOMBO-SACRA COM OBLÍQUAS + SELET. L5/S1	180	55,00
COLUNA LOMBO-SACRA: FUNCIONAL OU DINÂMICA	120	60,00
COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE PANORÂMICA (TELESPONDILOGRAFIA)	240	95,00
PLANIGRAFIAS DA COLUNA VERTEBRAL (DOIS PLANOS)	120	155,00
SACRO-CÓCCIX	120	45,00

RADIODIAGNÓSTICO		
(INCLUSO:MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ANTEBRAÇO	420	40,00
ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	120	50,00
ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	240	45,00
ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	120	40,00
BRAÇO	300	40,00
CLAVÍCULA	240	40,00
COSTELAS (POR HEMITÓRAX)	300	45,00
COTOVELO	420	40,00
ESTERNO	120	40,00
MÃO OU QUIRODÁCTILOS	1.200	40,00
MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	600	40,00
OMOPLATA OU OMBRO TRÊS POSIÇÕES	840	40,00
PUNHO: A.P. – PERFIL – OBLÍQUAS	600	40,00
RADIODIAGNÓSTICO		
(INCLUSO:MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
BACIA E MEMBROS INFERIORES	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL (CADA LADO)	720	40,00
ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA	720	50,00
ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACAS	500	50,00
BACIA	1.500	40,00
CALCÂNEO	500	35,00
COXA	300	40,00
ESCANOMETRIA	120	80,00
JOELHO OU RÓTULA: A.P. – LAT. - AXIAL	180	40,00
JOELHO: A.P. – LAT. – OBLÍQUAS + 3 AXIAIS	360	65,00
JOELHO: A.P. – LATERAL	2.700	35,00
PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	180	65,00
PÉ OU PODODÁCTILOS	1.500	35,00
PERNA	600	40,00
RADIOPELVIMETRIA OU BACIA EM DUAS POSIÇÕES	120	45,00
RADIODIAGNÓSTICO		
(INCLUSO:MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABREUGRAFIA 35 OU 70MM	120	7,50
BREUGRAFIA 10MM	120	7,50
CORAÇÃO E VASOS DA BASE: P.A – LAT. – OBLÍQUAS	120	45,00
CORAÇÃO E VASOS DA BASE: P.A. – LAT.	120	40,00
HIPOFARINGE	120	70,00
LARINGE	120	70,00
MEDIASTINO	120	45,00
PLANIGRADIA BILATREAL DO TÓRAX	120	82,00
PLANIGRAFIA – HEMITÓRAX – MEDIASTINO (POR PLANO)	120	82,00
PLANIGRAFIA DE LARINGE	120	82,00
PLANIGRAFIA SEGMENTAR (POR PLANO)	120	82,00
TÓRAX: ÁPICO-LORDÓTICA	120	35,00
TÓRAX: P.A.	2.100	30,00
TÓRAX: P.A. – LAT.	3.300	40,00
TÓRAX: P.A. – LAT. – OBLÍQUAS	240	55,00
TÓRAX: P.A. (INS E EXP) – LAT.	120	40,00

RADIODIAGNÓSTICO		
(INCLUSO:MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
APARELHO DIGESTIVO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
CLISTER OPACO (DUPLO CONTRASTE)	120	150,00
COLANGIOGRAFIA PÓS-OPERATÓRIA	120	150,00
COLANGIOGRAFIA PRÉ-OPERATÓRIA	120	150,00
COLANGIOGRAFIA VENOSA	120	150,00
COLANGIOGRAFIA VENOSA COM PLANIGRAFIAS	120	165,00
COLECISTOGRAMA ORAL COM PROVA MOTORA	120	60,00
DUODENOGRAMA HIPOTÔNICA	120	137,00
ESÔFAGO	120	110,00
ESÔFAGO – HIATO – ESTÔMAGO E DUODENO	120	150,00
ESTÔMAGO E DUODENO	120	137,00
ESTUDO DO DELGADO COM DUPLO CONTRASTE ENTROCLISE	120	175,00
TRÂNSITO E MORFOLOGIA DO DELGADO	120	137,00
RADIODIAGNÓSTICO		
(INCLUSO:MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
APARELHO GENITURINÁRIO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
URETROCISTOGRAFIA	240	150,00
UROGRAFIA EXCRETORA	120	150,00
RADIODIAGNÓSTICO		
(INCLUSO:MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
OUTROS EXAMES	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABDOMEN AGUDO	120	80,00
ABDOMEN SIMPLES – A.P.	120	30,00
ABDOMEN SIMPLES – A.P. – LAT. OU LOCALIZADA	120	45,00
DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGÉTICA (COLUNA LOMBAR + FÊMUR OU DOIS SEGMENTOS)	4.200	100,00
DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGÉTICA (CORPO INTEIRO)	120	95,00
DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO ENÉRGETICA (PRÓTESE DE FÊMUR)	120	80,00
DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGÉTICA (UM SEGMENTO)	120	75,00
ESQUELETO (INCIDÊNCIAS BÁSICAS) CRÂNIO, COLUNA, BACIA E MEMBROS	120	135,00
LOCALIZAÇÃO TRIDIMENSIONAL DE CORPO ESTRANHO NO GLOBO OCULAR	120	47,00
MAMOGRAFIA	1.200	50,00
MAMOGRAFIA ASSOCIADA A PUNÇÃO E MARCAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA ORIENTADA POR ESTEREOTAXIA, U.S OU C.T.	120	90,00
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	6.300	100,00
MORFOMETRIA DIGITAL/COLUNA LOMBAR	120	85,00
MORFOMETRIA DIGITAL/FÊMUR PROXIMAL	120	65,00
PLANIGRAFIA DE OSSO OU SUBSIDIÁRIA E A OUTROS EXAMES (POR PLANO)	120	70,00
XEROMAMOGRAFIA	120	100,00
RADIODIAGNÓSTICO		
(INCLUSO:MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ARTROGRAFIA	120	137,00
BRONCOGRAFIA (UNILATERAL)	120	150,00
COLANGIOGRAFIA TRANSCUTÂNEA	120	150,00
COLANGIOPANCREATOGRAMA RETRÓGRADA	120	137,00
DACRIOCISTOGRAFIA	120	160,00
DUCTOGRAFIA (POR MAMA)	120	137,00

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
FISTULOGRAFIA	120	137,00
HISTEROSSALPINGOGRAFIA	120	150,00
LARINGOGRAFIA	120	137,00
SIALOGRAFIA (POR GLÂNDULA)	120	137,00
ULTRASSONOGRAFIA (realização nas dependências do PRESTADOR DE SERVIÇOS)		
(INCLUSO: MEDICAMENTOS, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS, BAÇO)	3.300	70,00
ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR, RETROPERITÔNIO, RINS E BEXIGA)	39.000	90,00
APARELHO URINÁRIO (RINS E BEXIGA)	21.000	70,00
ARTICULAÇÕES (OMBRO, TORNOZELO, COTOVELO, JOELHO, PUNHO, COXO-FEMORAL)	19.200	90,00
BIOPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA (CORE BIOPSY)	120	405,00
CRANIANA (TRANSFONTANELA)	120	45,00
DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA (RINS, MASSA, NÓDULO, OVÁRIO)	1.800	197,00
DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	120	197,00
DOPPLER DE ARTÉRIAS CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	3.600	197,00
DOPPLER DE ARTÉRIAS ILÍACAS	120	197,00
DOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIAS	180	197,00
DOPPLER VASCULAR ARTERIAL (POR MEMBRO)	5.700	197,00
DOPPLER VASCULAR VENOSO (POR MEMBRO)	12.600	197,00
GLOBO OCULAR	1.200	74,00
HIPOCÔNDRIO DIRETO (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES, PÂNCREAS)	120	50,00
MAMARIA BILATERAL	15.000	115,00
OBSTÉTRICA	24.000	98,00
OBSTÉTRICA COM AMNIOCENTESE	120	82,50
OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO	11.600	135,00
OBSTÉTRICA COM PERFIL BIODÍSICO FETAL	120	70,00
OBSTÉTRICA GEMELAR	120	40,00
OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	6.300	200,00
ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE, CERVICAL, SALIVARES, MÚSCULO, TENDÕES, ESCROTO, PÊNIS E VASO PERIFÉRICO)	18.000	82,00
PÉLVICA ABDOMINAL (GINECOLÓGICA) (ÚTERO, OVÁRIO E TROMPAS)	1.800	35,00
PÉLVICA ABDOMINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES)	120	80,00
PÉLVICA TRANSVAGINAL (ÚTERO, OVÁRIO E TROMPAS)	30.000	106,00
PÉLVICA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	5.100	246,00
PÉLVICA TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES)	120	120,00
PRÓSTATA ABDOMINAL	7.200	65,00
PRÓSTATA TRANSRETAL	300	75,00
PRÓSTATA TRANSRETAL COM BIÓPSIA (NÃO INCLUSO ANESTESIA)	120	300,00
PUNÇÃO DE ÓRGÃO E ESTRUTURAS GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA (MANAS, TIREÓIDE, CERVICAL)	1.800	315,00
RETROPERITÔNIO, GRANDES VASOS E SUPRA RENAIAS	120	60,00
TÓRAX (EXTRACARDÍACO)	120	45,00
ULTRASSONOGRAFIA (realização nas dependências do CIMS SAÚDE)		
(INCLUSO: MEDICAMENTOS, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS, BAÇO)	120	55,00
ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR, RETROPERITÔNIO, RINS E BEXIGA)	2.100	80,00
APARELHO URINÁRIO (RINS E BEXIGA)	1.200	55,00

EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ARTICULAÇÕES (OMBRO, TORNOZELO, COTOVELO, JOELHO, PUNHO, COXO-FEMORAL)	3.600	45,00
CRANIANA	120	45,00
DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA (RINS, MASSA, NÓDULO, OVÁRIO)	1.800	110,00
DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	120	110,00
DOPPLER DE ARTÉRIAS CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	120	110,00
DOPPLER DE ARTÉRIAS ILÍACAS	120	110,00
DOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIIS	120	110,00
DOPPLER VASCULAR ARTERIAL (POR MEMBRO)	120	110,00
DOPPLER VASCULAR VENOSO (POR MEMBRO)	120	110,00
GLOBO OCULAR	120	45,00
HIPOCÔNDRIO DIREITO (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES, PÂNCREAS)	720	50,00
OBSTÉTRICA	120	52,00
OBSTÉTRICA COM AMNIOCENTESE	120	82,50
OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO	120	135,00
OBSTÉTRICA COM PERFIL BIOFÍSICO FETAL	120	70,00
OBSTÉTRICA GEMELAR	120	40,00
ÓRGÃO E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE, CERVICAL, SALIVARES, MÚSCULO, TENDÕES, ESCROTO, PÊNIS E VASO PERIFÉRICO)	1.800	45,00
ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (ESPECIFICAMENTE MAMAS)	1.800	65,00
PÉLVICA ABDOMINAL (GINECOLÓGICA) (ÚTERO, OVÁRIO E TROMPAS)	120	30,00
PÉLVICA ABDOMINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES)	120	80,00
PÉLVICA TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES)	120	100,00
PÉLVICA TRSNVAGINAL COM DOPPLER	120	150,00
PÉVICA TRANSVAGINAL (ÚTERO, OVÁRIO E TROMPAS)	240	60,00
PRÓSTATA ABDOMINAL	120	35,00
PRÓSTATA TRANSRETAL	120	75,00
PRÓSTATA TRANSRETAL COM BIÓPSIA (NÃO INCLUSO ANESTESIA)	120	300,00
RETROPERITÔNIO, GRANDES VASOS E SUPRA RENAIIS	120	60,00
TÓRAX (EXTRACARDÍOCO)	120	45,00
DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR		
(INCLUSO: MEDICAMENTOS, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/OU OSSO	120	180,32
CINTILOGRAFIA DE CORAÇÃO C/GÁLIO 67	120	457,55
CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/GÁLIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	120	906,80
CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BAÇO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	120	133,26
CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	120	187,93
CINTILOGRAFIA DE GÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	120	66,23
CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ESTIMULO	120	87,89
CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	120	287,43
CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	120	166,47
CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE	1.200	408,52
CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO	1.200	383,07
CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/OU S/FLUXO SANGUINO (CORPO INTEIRO)	420	190,99
CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDE	120	324,54
CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO CEREBRAL C/TALIO (SPCTO)	120	438,01
CINTILOGRAFIA DE PULMÃO C/GÁLIO 67	120	457,55
CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	120	127,51
CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MÍNIMO 2 PROJEÇÕES)	120	128,12
CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJEÇÕES)	120	130,50
CINTILOGRAFIA DE RIM C/GÁLIO 67	120	457,55
CINTILOGRAFIA DE SEGMENTOS ÓSSEOS C/GÁLIO 67	120	457,55

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETÍCULO – ENDOTELIAL (MEDULO OSSEA)	120	112,61
CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	120	108,94
CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ OU S/ CAPTAÇÃO	120	77,28
CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/TESTE DE SUPRESSÃO/ESTÍMULO	120	107,30
CINTILOGRAFIA P/AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMINADES	120	114,02
CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (LIQUIDO)	120	135,38
CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	120	135,38
CINTILOGRAFIA P/ESTUDO DE TRÂNSITO GÁSTRICO	120	144,22
CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	120	144,86
CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	120	157,23
CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	120	310,82
CINTILOGRAFIA P/PESQUISA DO CORPO INTEIRO	120	338,70
CINTILOGRAFIA P/QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDIACO	120	142,57
CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) – DMSA	420	133,03
CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO	120	214,85
CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO	120	176,72
CINTOLOGRAFIA P/PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO	120	135,38
CISTERNICINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRÂNSITO)	120	205,35
CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	120	122,97
CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	120	144,50
DEMONSTRAÇÃO DE SEQUESTRO DE HEMÁCIAS PELO BRAÇO (C/RADIOISÓTOPOS)	120	97,37
DETERMINAÇÃO DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	120	63,22
DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMÁTICO RENAL	120	63,22
DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGUÍNEO REGIONAL	120	123,93
DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS (C/RADIOISÓTOPOS)	120	54,36
ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	120	119,16
ESTUDO RENAL DINÂMICO C/OU S/DIURÉTICO – DTPA	240	165,24
IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)	120	1.103,26
LINFOCINTILOGRAFIA	120	141,33
TESTE DO PERCLORATO C/RADIOISÓTOPO	120	107,40
CONTRASTE TOMOGRAFIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
CONTRASTE EM EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (TAC)	4.200	220,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (TAC)		
INCLUSO: MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABDOMEN SUPERIOR	2.400	190,00
ABDOMEN TOTAL OU APARELHO URINÁRIO (CORRESPONDE A ABDOMEN SUPERIOR + PELVE)	6.000	380,00
ANGIOTOMOGRAFIA POR SEGMENTO COM CONTRASTE	900	648,00
ARTICULAÇÃO (EXTERNO-CLAVICULAR, OMBRO, COTOVELO, PUNHO, SACRO-ILÍACA, COXO-FEMORAL, JOELHO, PÉ)	1.200	125,00
COLUNA CERVICAL (INDEPENDENTE DA QUANTIDADE DE SEGMENTOS, MENOS OU MAIS DE TRÊS SEGMENTOS)	840	125,00
COLUNA DORSAL (INDEPENDENTE DA QUANTIDADE DE SEGMENTOS, MENOS OU MAIS DE TRÊS SEGMENTOS)	600	125,00
COLUNA LOMBAR (INDEPENDENTE DA QUANTIDADE DE SEGMENTOS, MENOS OU MAIS DE TRÊS SEGMENTOS)	2.700	125,00
CRÂNIO OU ÓRBITAS OU SELA TÚRSICA	5.100	125,00
FACE OU SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULARES	600	125,00
MASTÓIDES OU OUVIDOS	120	125,00

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
PELVE OU BACIA	2.700	190,00
PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE, FARINGE)	300	125,00
SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEGRAÇO, COXA, PERNA, MÃO, PÉ)	180	125,00
TÓRAX	6.600	190,00
CONTRASTE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
CONTRASTE EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM)	2.400	220,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
INCLUSO: MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABDOMEN SUPERIOR	480	450,00
ABDOMEN TOTAL OU APARELHO URINÁRIO (CORRESPONDE A ABDOMEN SUPERIOR + PELVE)	360	760,00
ANGIOGRAFIA POR RM (POR SEGMENTO)	120	450,00
ANGIOGRAFIA POR RM QUANDO SOLICITADA CONJUNTAMENTE COM OUTRO EXAME (2 SEGMENTOS)	120	760,00
ANGIORESSONÂNCIA	420	760,00
ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (BILATERAL)	240	450,00
ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	120	450,00
BACIA OU PELVE	1.800	450,00
COLUNA CERVICAL	1.200	450,00
COLUNA LOMBRO-SACRA	3.600	450,00
COLUNA TORÁCICA	420	450,00
CORAÇÃO OU AORTA COM CINE-RM	120	450,00
COTOVELO OU PUNHO (UNILATERAL)	180	450,00
CRÂNIO	5.100	450,00
ESPECTROSCOPIA POR RM	120	160,00
FETAL	120	600,00
JOELHO (UNILATERAL)	2.100	450,00
MAMA	120	520,00
MAMAS	120	450,00
OMBRO (UNILATERAL)	720	450,00
PERFUSÃO CEREBRAL POR REM	120	150,00
PESCOÇO	720	450,00
PLEXO BRAQUIAL (UNILATERAL)	120	450,00
RM – RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL	120	160,00
SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, COXA, PERNA, MÃO, PÉ) (UNILATERAL)	150	450,00
SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)	120	450,00
TÓRAX	120	450,00
TORNOZELO OU PÉ (UNILATERAL)	280	450,00
EXAMES DE IMAGEM E DIAGNÓSTICO - HOSPITALAR		
REGIME URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (18H ÀS 07HS) SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS 24HS		
CARDIOLOGIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER DE FLUXO EM CORES (ADULTO OU INFANTIL) (TRASNTORÁCICA)	120	211,50

ULTRASSONOGRAFIA		
(INCLUSO: MEDICAMENTOS, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS, BAÇO)	120	116,16
ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR, RETROPERITÔNIO, RINS E BEXIGA)	120	116,16
APARELHO URINÁRIO (RINS E BEXIGA)	120	116,16
ARTICULAÇÕES (OMBRO, TORNOZELO, COTOVELO, PUNHO, COXO-FEMURAL)	120	116,16
DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	120	177,30
DOPPLER DE ARTÉRIAS CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	120	177,30
DOPPLER DE ARTÉRIAS ILÍACAS	120	177,30
DOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIS	120	177,30
DOPPLER VASCULAR ARTERIAL (POR MEMBRO)	120	177,30
DOPPLER VASCULAR VENOSO (POR MEMBRO)	120	177,30
HIPOCÔNDRIO DIREITO (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES, PÂNCREAS)	120	116,16
ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE, CERVICAL, SALIVARES, MÚSCULO, TENDÕES, ESCROTO, PÊNIS E VASO PERIFÉRICO)	120	116,16
PÉLVICA ABDOMINAL (GINECOLÓGICA) (ÚTERO, OVÁRIO E TROMPAS)	120	116,16
CONTRASTE TOMOGRAFIA		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
CONTRASTE EM EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	300	223,24
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (TAC)		
(INCLUSO: MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)		
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ABDOMEN SUPERIOR	420	253,76
ANGIOTOMOGRAFIA POR SEGMENTO	120	253,76
ARTICULAÇÃO (EXTERNO-CLAVICULAR, OMBRO, COTOVELO, PUNHO, SACRO-ILÍACA, COXO-FEMURAL, JOELHO, PÉ)	120	253,76
COLUNA CERVICAL (INDEPENDENTE DA QUANTIDADE DE SEGMENTOS, MENOS OU MAIS DE 3 SEGMENTOS)	180	253,76
COLUNA DORSAL (INDEPENDENTE DA QUANTIDADE DE SEGMENTOS, MENOS OU MAIS DE 3 SEGMENTOS)	120	253,76
COLUNA LOMBAR (INDEPENDENTE DA QUANTIDADE DE SEGMENTOS, MENOS OU MAIS DE 3 SEGMENTOS)	180	253,76
CRÂNIO OU ÓRBITAS OU SELA TÚRSICA	1.800	253,76
FACE OU SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TÊMPORO-MANDIBULARES	120	253,76
MASTÓIDES OU OUVIDOS	120	253,76
PELVE OU BACIA	480	253,76
PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE, FARINGE)	120	253,76
SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, COXA, PERNA, MÃO, PÉ)	120	253,76
TÓRAX	3601	253,76
PRÓTESES OCULARES	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, BIFOCAIS ATÉ 8,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ATÉ 4,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	120	281,00
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, BIFOCAIS COM ASTIGMATISMO E GRAUS ALTERADOS, ACIMA DE 8,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO DE 4,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	720	478,00

PRÓTESES OCULARES	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, MONOFOCAIS ATÉ 6,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ACIMA DE 4,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	120	209,00
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, MONOFOCAIS GRAUS ALTERADOS, ACIMA DE 6,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ACIMA DE 4,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	2.100	378,00
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, MULTIFOCAIS ESFÉRICOS ATÉ 8,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ATÉ 4,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	600	282,00
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, MULTIFOCAIS COM ASTIGMATISMO E GRAUS ALTERADOS, ACIMA DE 8,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ACIMA DE 4,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	4.500	525,00
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, MULTIFOCAIS COM GRAUS ALTERADOS, ATÉ +6,0 GRAUS OU ATÉ -12,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ATÉ 6,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	280	749,00
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, MULTIFOCAIS GRAUS ALTERADOS, ATÉ +8,0 GRAUS OU ATÉ -12,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ATÉ 6,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	120	1.288,00
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, MULTIFOCAIS GRAUS ALTERADOS, ATÉ +10,0 GRAUS OU ATÉ -14,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ATÉ 6,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	120	1.989,00
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, MULTIFOCAIS GRAUS ALTERADOS, ATÉ +10,0 GRAUS OU ATÉ -15,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ATÉ 6,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	120	1.376,00
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, MULTIFOCAIS GRAUS ALTERADOS, ATÉ +13,0 GRAUS OU ATÉ -15,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ATÉ 6,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	120	1.487,00
CONJUNTO DE ARMAÇÃO (ACETATO OU METAL) MAIS LENTES CORRETIVAS, MULTIFOCAIS GRAUS ALTERADOS, ATÉ +19,0 GRAUS OU ATÉ -25,0 GRAUS ESFÉRICO E CILÍNDRICO ATÉ 6,0 GRAUS, UTILIZADOS PARA CORRIGIR MIOPIAS, HIPERMETROPIAS, ASTIGMATISMO, PRESBIOPIA, CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA	120	2.375,00

ANEXO II

EXAMES LABORATORIAIS		
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	120	12,00
ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	120	4,15
ADENOGRAMA	120	31,09
ALBUMINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	180	5,12
ALFA-PROTEÍNA, TUMOR DE FIGADO E GERMINATIVO	120	73,98
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	120.000	6,09
ANTI – AQUAPORINA 4 - IGG (ANTI-NMO)	120	350,00
ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I - IGG	120	140,00
ANTIBIOGRAMA	36.000	5,93
ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	9.000	26,69

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	5.100	26,69
ANTICORPOS ANTIGLIADINA IGA	120	20,76
ANTICORPOS ANTIGLIADINA IGG	120	20,76
ANTICORPOS ANTIGLIADINA IGM	120	20,76
ANTICORPOS IGM E IGG – SOROLOGIA PARA DENGUE	480	19,28
ANTIENDOMISIO IGA	120	62,61
ANTIENDOMISIO IGG	120	62,61
ANTIENDOMISIO IGM	120	62,61
ANTINEUTRÓFILOS (ANCA) C - PESQUISA E/OU DOSAGEM	120	24,71
ANTINEUTRÓFILOS (ANCA) P - PESQUISA E/OU DOSAGEM	120	32,64
BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSEIASE)	240	8,90
BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	120	8,90
BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	600	8,90
BACTERIOSCOPIA	120	20,00
BACTERIOSCOPIA (GRAM)	27.000	4,45
CARIÓTIPO	120	500,00
CEA PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONÁRIO	1.200	56,35
CHAGAS IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM	120	23,73
CHAGAS IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM	120	10,21
CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	120	23,25
CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	120	23,25
CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	120	14,83
CLEARANCE DE CREATININA	1.200	7,41
CLEARANCE DE FOSFATO	120	7,41
CLEARANCE DE UREIA	300	7,41
CLEARANCE OSMOLAR	120	7,41
COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO PARA EXAME LABORATORIAL	280	20,83
COLETA DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO UTERINO (COM FORNECIMENTO DE MATERIAL)	120	32,50
CONTAGEM DE ADDIS	120	2,97
CONTAGEM DE LINFOCITOS B	120	51,00
CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	120	52,00
CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	120	52,00
CONTAGEM DE PLAQUETAS	6.000	2,97
CONTAGEM DE RETICULOCITOS	1.200	2,97
CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	120	5,93
CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	120	5,93
COOMBS DIRETO	120	5,93
COOMBS INDIRETO	180	11,24
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	30.000	14,83
CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	120	14,83
CULTURA P/ HERPESVIRUS	120	23,25
CULTURA PARA BAAR	120	32,25
CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	240	14,83
CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	180	14,83
CURVA INSULINICA (6 DOSAGENS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	120	71,18
D-DIMERO	120	106,03
DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	120	62,10
DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	120	89,00
DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	120	222,43
DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	120	165,59
DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	120	23,82
DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	120	235,90

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	120	235,90
DETECCÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	120	235,90
DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	120	235,90
DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	120	27,58
DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	300	4,15
DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	120	207,60
DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	120	207,60
DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	120	210,91
DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	120	11,86
DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	120	4,26
DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	120	29,66
DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	120	3,22
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	2.700	9,13
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	120	19,28
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	120	95,11
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	360	19,78
DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	120	8,01
DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	3.600	17,30
DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	120	11,86
DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	600	25,21
DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	120	8,90
DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	120	16,31
DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	120	4,15
DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	120	57,83
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	4.200	3,04
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	120	3,22
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	2.700	9,79
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1.200	3,04
DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	120	9,50
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	600	5,93
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	7.800	4,56
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	8.700	4,56
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	13.200	3,04
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	6.300	10,61
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	15.000	20,39
DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	120	288,48
DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXISTICA NOTURNA	120	173,00
DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	120	23,73
DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	120	19,77
DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	120	40,78
DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	120	40,78
DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	120	11,86
DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	120	43,78
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	63.000	51,90
DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	120	6,09
DOSAGEM DE ACETONA	120	23,00
DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	120	17,79
DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	240	4,15

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	120	17,79
DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	120	17,79
DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	120	17,79
DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	120	17,79
DOSAGEM DE ACIDO URICO	48.000	4,15
DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	120	44,49
DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	120	29,66
DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)	120	22,24
DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	120	57,91
DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	120	17,79
DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	120	10,79
DOSAGEM DE ALDOLASE	120	8,22
DOSAGEM DE ALDOSTERONA	120	37,07
DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	120	11,86
DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	120	11,86
DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	120	11,86
DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	300	37,07
DOSAGEM DE ALUMINIO	120	44,49
DOSAGEM DE AMILASE	2.700	4,15
DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	120	53,70
DOSAGEM DE AMONIA	120	9,13
DOSAGEM DE AMP CICLICO	120	29,66
DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	120	47,45
DOSAGEM DE ANFETAMINAS	120	83,30
DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	120	208,24
DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	120	14,00
DOSAGEM DE ANTICORPO ANTI-ACHR	120	199,00
DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	120	67,08
DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	120	43,35
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	24.000	44,49
DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	120	23,73
DOSAGEM DE BARBITURATOS	120	43,35
DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	120	44,49
DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	120	88,97
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	6.900	4,45
DOSAGEM DE CADMIO	120	36,51
DOSAGEM DE CALCIO	7.200	4,15
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	600	11,86
DOSAGEM DE CALCITONINA	120	66,73
DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	120	44,49
DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	120	8,90
DOSAGEM DE CAROTENO	120	6,09
DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	120	11,86
DOSAGEM DE CHUMBO	120	23,73
DOSAGEM DE CICLOSPORINA	120	88,97
DOSAGEM DE CITRATO	120	47,89
DOSAGEM DE CLORETO	120	11,00
DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	120	300,00
DOSAGEM DE COBRE	120	35,59
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	87.000	9,13
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	75.000	11,86
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	99.000	4,15
DOSAGEM DE COLINESTERASE	180	7,41

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	300	14,83
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	300	14,83
DOSAGEM DE CORTISOL	600	22,24
DOSAGEM DE CREATININA	99.000	4,26
DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	120	10,15
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	15.000	14,83
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	1.500	29,66
DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	120	14,83
DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	120	31,14
DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	120	11,86
DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	120	11,86
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	1.500	9,13
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	120	29,66
DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	120	20,76
DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	120	47,45
DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	120	4,26
DOSAGEM DE ESTRADIOL	2.100	29,66
DOSAGEM DE ESTRIOL	120	32,62
DOSAGEM DE ESTRONA	120	29,66
DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	120	44,49
DOSAGEM DE FATOR II	120	9,13
DOSAGEM DE FATOR IX	120	11,86
DOSAGEM DE FATOR V	120	9,13
DOSAGEM DE FATOR VII	120	15,72
DOSAGEM DE FATOR VIII	120	11,86
DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	120	16,13
DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	120	148,83
DOSAGEM DE FATOR X	120	16,13
DOSAGEM DE FATOR XI	120	11,86
DOSAGEM DE FATOR XII	120	11,86
DOSAGEM DE FATOR XIII	120	11,86
DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	120	14,83
DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	120	14,83
DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	120	42,96
DOSAGEM DE FENITOINA	120	44,49
DOSAGEM DE FENOL	120	17,79
DOSAGEM DE FERRITINA	15.000	37,07
DOSAGEM DE FERRO SERICO	9.000	5,48
DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	120	6,09
DOSAGEM DE FOLATO	1.200	25,86
DOSAGEM DE FORMALDEIDO	120	6,09
DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	120	6,52
DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	120	5,48
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	4.800	5,48
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	120	6,52
DOSAGEM DE FOSFORO	1.200	4,26
DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	120	6,52
DOSAGEM DE FRUTOSE	120	4,26
DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	120	4,15
DOSAGEM DE GALACTOSE	120	14,83
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	12.000	6,09
DOSAGEM DE GASTRINA	120	29,66

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
DOSAGEM DE GLICOSE	123.000	4,26
DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	120	10,15
DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	120	8,90
DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	120	53,38
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	5.100	19,28
DOSAGEM DE GORDURA FECAL	120	6,09
DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	120	11,86
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	2.100	2,97
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	120	9,60
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	120	4,15
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	93.000	23,82
DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	120	2,97
DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	120	11,86
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	120	26,69
DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	4.200	19,28
DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	3.300	18,68
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	111.000	25,21
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	360	15,21
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	1.200	20,76
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	120	10,65
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	300	15,69
DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	120	14,83
DOSAGEM DE INSULINA	1.500	16,31
DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	120	8,01
DOSAGEM DE LACTATO	120	8,90
DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	120	6,00
DOSAGEM DE LIPASE	1.200	4,45
DOSAGEM DE LITIO	180	5,93
DOSAGEM DE MAGNESIO	1.800	4,75
DOSAGEM DE MERCURIO	120	36,51
DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	120	53,70
DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	120	8,90
DOSAGEM DE METOTREXATO	120	53,70
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	6.600	29,66
DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	180	18,12
DOSAGEM DE OXALATO	120	9,13
DOSAGEM DE PARATORMONIO	1.500	59,32
DOSAGEM DE PEPTIDEO C	120	37,07
DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	120	106,03
DOSAGEM DE PIRUVATO	120	8,90
DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	120	8,22
DOSAGEM DE PORFIRINAS	120	5,34
DOSAGEM DE POTASSIO	24.000	4,15
DOSAGEM DE PROGESTERONA	1.200	31,14
DOSAGEM DE PROLACTINA	1.800	25,21
DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	120	37,07
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	3.000	19,87
DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	120	37,07
DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	900	10,95
DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	120	10,15
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	180	4,15
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1.500	4,45
DOSAGEM DE QUINIDINA	120	43,35

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
DOSAGEM DE RENINA	120	32,62
DOSAGEM DE SALICILATOS	120	5,48
DOSAGEM DE SIROLIMUS	120	264,16
DOSAGEM DE SODIO	12.000	4,15
DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	120	59,32
DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	180	32,62
DOSAGEM DE SULFATOS	120	4,94
DOSAGEM DE TEOFILINA	120	44,49
DOSAGEM DE TESTOSTERONA	2.100	31,14
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	1.200	44,49
DOSAGEM DE TIOCIANATO	120	19,76
DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	360	41,52
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	4.500	19,28
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	48.000	25,21
DOSAGEM DE TRACOLIMUS	120	115,00
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	66.000	4,15
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	66.000	4,15
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	1.200	17,79
DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	96.000	5,93
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	4.800	19,28
DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	120	17,30
DOSAGEM DE TRIPTOFANO	120	183,19
DOSAGEM DE TROPONINA	300	25,36
DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	900	25,21
DOSAGEM DE UREIA	54.000	4,15
DOSAGEM DE VITAMINA B12	42.000	25,21
DOSAGEM DE ZINCO	1.200	18,26
DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	120	16,32
DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	120	137,00
DST MULTIPLEX	120	249,56
ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	600	11,86
ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS	180	11,86
ELETOFORESE DE PROTEINAS	1.200	11,86
ELETOFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	120	11,86
ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	120	6,09
ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	120	35,23
ESPERMOGRAMA PÓS-VASECTOMIA	120	18,00
ESPLENOGRAMA	120	20,76
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	1.200	4,15
EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	120	14,83
EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	120	10,15
EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	120	429,60
EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	120	644,40
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	120	4,15
EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	120	8,90
FATOR ANTINÚCLEO (FAN) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	120	12,36
FATOR V DE LEIDEN	120	154,19
FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	240	19,87
FRUTOSAMINAS (PROTEINAS GLICOSILADAS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	120	13,35
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	300	19,87
GASOMETRIA ARTERIAL	120	31,64
GASOMETRIA VENOSA	120	31,64
GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	120	626,85

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HÔRMONIOS SEXUAIS (SHBG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM	120	61,79
HEMATOCRITO	1.500	2,97
HEMOCULTURA	120	14,83
HEMOGRAMA COMPLETO	150.000	8,90
HLA B27, FENOTIPAGEM (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS - Nº 32)	120	88,97
HOMOCISTEÍNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM	120	59,32
HPV GENOTIPAGEM ALTO E BAIXO GRAU	120	356,23
IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	660	17,79
IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	120	33,51
IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	300	2,97
IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	120	19,78
IGE ESPECIFICO	120	22,24
IGE TOTAL	120	20,76
IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	120	35,59
IMUNOFENOTIPAGEM	120	900,00
IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	120	173,00
LACTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA	180	23,73
LEUCOGRAMA	300	8,90
MARCADORES TUMORAIS (CA19.9, CA12.5, CA72.4, CA15.3, ETC) CADA PESQUISA E/OU DOSAGEM	360	74,14
MICOLOGICO DIRETO	120	8,90
MIELOGRAMA		9,89
PAAF – PUNÇÃO ASPIRATIVA DE AGULHA FINA	120	166,97
PARASITOLÓGICOS (3 AMOSTRAS)	300	6,00
PCR DENGUE	300	265,00
PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	120	20,76
PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	120	29,66
PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	120	10,95
PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	120	19,87
PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	120	19,87
PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	120	23,73
PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	120	24,72
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	120	19,87
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	120	53,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	120	24,34
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	120	9,88
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	120	18,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	120	45,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	120	20,76
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	300	11,86
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	120	20,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	120	17,79
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	120	69,91
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	120	42,60
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	1.200	5,93
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	120	20,76
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	120	53,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	180	106,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	120	207,60
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	8.700	55,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	120	207,60
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	120	59,32
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	120	23,73

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	120	23,73
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	120	22,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	120	12,17
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	120	31,14
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	120	12,17
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	120	23,73
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	120	12,17
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	3.600	27,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	120	12,17
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	120	53,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	180	24,24
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	120	18,00
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	120	23,73
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	120	22,24
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	120	22,24
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	300	31,14
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	120	19,00
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	120	53,00
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	4.200	59,32
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	120	60,86
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	120	49,06
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	120	41,16
PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	120	33,00
PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	120	27,39
PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	120	168,69
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	300	19,77
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	120	29,66
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	15.000	17,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	120	29,00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	1.800	150,00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	360	29,66
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	180	17,79
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	120	29,66
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	120	45,64
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	120	29,66
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	540	35,59
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	300	29,66
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	120	43,78
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	15.000	23,73
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	120	29,00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	720	35,59
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	2.100	150,00
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	300	35,59
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	180	35,59
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	120	35,59
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	120	144,76
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	120	35,59
PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	120	40,04
PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	120	11,86
PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	120	9,88
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	6.600	20,76
PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	600	29,66

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	120	153,00
PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	120	15,04
PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	120	10,95
PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	120	5,93
PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	120	10,15
PESQUISA DE CELULAS LE	120	22,64
PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	120	10,15
PESQUISA DE CISTINA NA URINA	120	5,93
PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	120	5,93
PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	120	3,04
PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	120	4,15
PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	120	2,97
PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	120	4,45
PESQUISA DE EOSINOFILOS	120	8,90
PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	120	9,79
PESQUISA DE ESPERMATOZOIDEOS (APOS VASECTOMIA)	120	19,28
PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	120	19,77
PESQUISA DE ESTRETOCOCOS B – CULTURA PARA SGB	180	39,30
PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	360	5,93
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	6.000	8,90
PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	120	4,45
PESQUISA DE FILARIA	120	4,15
PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	120	10,95
PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	120	14,83
PESQUISA DE GORDURA FECAL	120	35,79
PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	120	15,04
PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	120	30,43
PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	120	3,76
PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	120	48,00
PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	120	10,95
PESQUISA DE IGM ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM SANGUE SECO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	120	23,73
PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	360	27,19
PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	120	10,95
PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	4.500	3,04
PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	120	9,79
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	600	3,04
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	240	3,04
PESQUISA DE MACROPROLACTINA	120	90,95
PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	120	6,09
PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	120	225,05
PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DE PROTROMBINA	120	225,05
PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	120	7,41
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	21.000	5,93
PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	120	4,15
PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	120	14,83
PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	120	2,97
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	120	14,83
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	7.500	2,97
PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	120	2,97
PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	120	4,45
PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	120	5,93
PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	120	4,15

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	240	4,26
PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	240	18,00
PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	120	78,00
PROCEDIMENTO ANÁTOMO PATOLÓGICO	5.700	124,94
PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	120	30,18
PROVA DA D-XILOSE	120	23,73
PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	120	8,90
PROVA DE DILUICAO (URINA)	120	10,95
PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	120	52,09
PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	240	3,04
PROVA DO LACO	560	3,04
PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	120	10,15
PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	720	5,93
PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	120	13,20
PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	120	13,20
QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	120	45,94
QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	120	468,54
QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	120	205,07
RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	120	8,01
REAÇÃO DE MONTENEGRO ID	120	8,01
REACAO DE PANDY	120	10,15
REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	120	10,15
REAVIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	120	312,29
SHGB	120	22,90
TESTE ANTÍGENO VIRAL PARA DETECÇÃO SARSCOV – COVID 19 (SWAB NASAL)	120	170,00
TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	120	19,57
TESTE DE CLEMENTS	120	4,15
TESTE DE DENGUE – METODOLOGIA ELISA (IMUNOENSAIO ENZIMÁTICO)	21.000	58,00
TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	120	60,32
TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	120	25,21
TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	120	60,32
TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	120	41,52
TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	120	23,73
TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	120	5,93
TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	120	25,19
TESTE DE PROVAÇÃO	120	52,84
TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	120	64,49
TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	120	64,49
TESTE DE TOLERÂNCIA A GLICOSE – TTG (2 DOSAGENS)	1.800	20,47
TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	3.300	26,69
TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	120	6,09
TESTE FTA – ABS – IGM P/ DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	3.300	12,36
TESTE FTA- ABS - IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2.100	8,90
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	600	14,66
TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	12.000	10,00
TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	600	10,00
TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	120	19,87
TESTE TOXICOLÓGICO DE CABELO	180	220,00
TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	120	79,00
TESTES ALERGICOS DE CONTATO	120	8,01
TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	120	13,20
TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	120	12,17

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE ANUAL	VALOR UNITÁRIO R\$
TOXOPLASMOSE AVIDEZ – ANTICORPOS IGG (CLIA)	2.100	43,70
UROCULTURA	27.000	5,62
VITAMINA A PESQUISA E/OU DOSAGEM	120	21,06

ANEXO III

CONSULTAS MÉDICAS	3ª RS	21ª RS	
ESPECIALIDADES	QUANTIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$
CONSULTA ESPECIALIZADA DE CARDIOLOGIA	199	254	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE DERMATOLOGIA	-	133	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE ENDOCRINOLOGIA	199	253	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGIA	3.785	48	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	-	48	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE HEMATOLOGIA	-	35	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE NEFROLOGIA	438	76	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE NEUROLOGIA	-	624	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	4.023	440	185,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE OFTALMOLOGIA/RETINOLOGIA	22	68	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA	-	35	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE PNEUMOLOGIA	3.500	601	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE PSIQUIATRIA	1.427	433	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE REUMATOLOGIA	4.000	61	100,00
CONSULTA ESPECIALIZADA DE UROLOGIA	-	48	100,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	3ª RS	21ª RS	
(INCLUSO: CONTRASTES, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)	QUANTIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (SOLICITADA PELO REUMATOLOGISTA)	400	6	450,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	-	100	450,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	-	100	450,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORACICA	-	100	450,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MAMAS	-	1	520,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR	-	100	450,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR	-	100	450,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE Pelve	-	1	450,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TURSICA	1	3	450,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORAX	7	1	450,00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO CRÂNIO	161	175	450,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (TAC)	3ª RS	21ª RS	
(INCLUSO: CONTRASTES, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)	QUANTIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (SOLICITADA PELO REUMATOLOGISTA)	400	6	125,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve E BACIA	-	1	190,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURSICA	1	3	125,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	660	121	190,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	1.520	223	125,00
ULTRASSONOGRAFIA	3ª RS	21ª RS	
(INCLUSO: MEDICAMENTOS, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)	QUANTIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$
ULTRASSONOGRAFIA CEREBRAL	22	20	45,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEM	-	1	90,00
ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS	-	1	115,00
ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA ABDOMINAL	-	2	65,00

ULTRASSONOGRAFIA	3ª RS	21ª RS	
(INCLUSO: MEDICAMENTOS, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)	QUANTIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$
ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRETAL	-	1	75,00
ULTRASSONOGRAFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS	219	38	70,00
ULTRASSONOGRAFIA DE TIROIDE	-	48	82,00
ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DOS VASOS	-	48	197,00
ULTRASSONOGRAFIA GLOBO OCULAR/ORBITA MONOCULAR	1	1	74,00
ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICA	714	1	200,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTRETICO	-	1	98,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTRETICO COM DOPPLER	-	1	135,00
ULTRASSONOGRAFIA PELVICO ABDOMINAL	-	1	35,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	247	5	45,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	-	1	106,00
DEMAIS PROCEDIMENTOS	3ª RS	21ª RS	
(INCLUSO: CONTRASTES, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)	QUANTIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$
ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	20	10	760,00
BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	1	3	36,00
BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	2	7	12,00
BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	-	3	25,83
BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSOM	-	4	300,00
BIOPSIA DE PUNÇÃO DE TUMOR DE PELE	-	3	14,10
BRONCOSCOPIA	168	30	36,02
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	1	3	110,00
CERATOMETRIA	1	1	3,37
CINTILOGRAFIA DAS PARATIREOIDES	1	3	324,54
CINTILOGRAFIA E CAPTAÇÃO DA GLANDULA TIREÓIDE	1	3	77,28
CINTILOGRAFIA MIOCARDIA EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE	7	8	408,52
CINTILOGRAFIA MIOCARDIA EM SITUAÇÃO DE REPOUSO	7	8	383,07
CINTILOGRAFIA PULMONAR DE PERFUSÃO	21	4	130,50
CINTILOGRAFIA PULMONAR DE VENTILAÇÃO	21	4	128,12
CINTILOGRAFIA RENAL	5	1	133,03
CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICA COM CAPTOPRIL	4	1	133,03
CISTOSCOPIA	-	1	18,00
COLANGIO PANCREATOLOGRAFIA RETROGRADA	132	2	163,20
COLONOSCOPIA	946	12	300,00
CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO	1	3	27,00
DENSITOMETRIA OSSEA (SOLICITADA PELO REUMATOLOGISTA)	21	6	75,00
DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGÉTICA DE COLUNA	15	37	100,00
DESITOMETRIA (SOLICITADA PELO ENDOCRINOLOGISTA)	-	20	75,00
ECOCARDIOGRADIA TRANSESOFÁGICA	1	1	165,00
ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	1	26	380,00
ECOCARDIOGRAFIA FETAL	-	1	315,00
ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	255	303	197,00
ELETROCARDIOGRAMA	445	1.018	20,00
ELETRONEUROMIOGRAFIA	141	42	360,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	3.785	48	154,00
ENDOSCOPIA TERAPÊUTICA - POLIPECTOMIA, LIGADURA, ESCLEROSE	946	12	160,00
ESPIROMETRIA	1.820	312	114,00
ESTUDO URODINAMICO	-	2	200,00
FUNDOSCOPIA	2	7	3,37
GONIOSCOPIA	1	2	14,40
HOLTER	10	13	110,00
MAPAEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	3	11	12,00

DEMAIS PROCEDIMENTOS	3ª RS	21ª RS	
(INCLUSO: CONTRASTES, MATERIAIS E DEMAIS INSUMOS)	QUANTIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CórNEA	1	1	63,00
PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	1	2	27,00
POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	1	1	54,00
RAIO X	422	26	157,00
RAIO X DE TORAX	-	1	30,00
RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	2	5	24,68
RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	1	3	64,00
RETOSIGMOIDOSCOPIA	795	10	120,00
TESTE DE VISÃO DE CORES	1	1	3,37
TESTE ERGOMÉTRICO	20	25	120,00
TESTE ORTÓPTICO	1	3	12,34
TESTE URODINÂMICO	-	1	7,62
TONOMETRIA	6	17	9,00
TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CórNEA	1	1	24,24
URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	-	1	52,11
UROGRAFIA EXCRETORA	-	1	57,40
VENTRICULOGRAFIA RADIOISOTÓPICA	1	1	383,07

ANEXO IV

EXAMES DE IMAGEM E DIAGNÓSTICO				
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE MENSAL	VALOR FPO R\$	VALOR CONTRAPARTIDA R\$	VALOR TOTAL R\$
ANESTESIA GERAL – HOSPITALAR	50	84,00	46,00	130,00
ANESTESIA REGIONAL – AMBULATORIAL	220	22,27	107,73	130,00
AVALIAÇÃO URODINAMICA COMPLETA	10	7,62	192,38	200,00
COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	100	112,66	187,34	300,00
DENSITOMETRIA OSSEA DUO-EMERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAIS, LOMBARES E/OU FEMUR)	14	55,10	44,90	100,00
DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	20	93,70	0,00	93,70
ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER TRANSESOFAGICA	10	165,00	0,00	165,00
ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER TRANSTORACICA (COM FLUXO EM CORES ADULTO E INFANTIL)	200	67,86	129,14	197,00
ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/MEDICAMENTO (EEG)	100	25,00	185,00	210,00
ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/MAPEAMENTO	200	25,00	245,00	270,00
ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	20	27,00	333,00	360,00
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA – ENDOSCOPIA DIGESTIVA	150	48,16	105,84	154,00
ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	100	6,36	107,64	114,00
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA – BIOPSIA	100	45,83	79,11	124,94
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA – PEÇA CIRURGICA	100	61,77	63,17	124,94
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UREIRNO – PEÇA CIRURGICA	20	61,77	0,00	61,77
EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	100	40,78	84,16	124,94
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINA E MAMA)	20	40,78	0,00	40,78
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO DO CONTEUDO CERVICO-VAGINAL	100	2,80	1,35	4,15

EXAMES DE IMAGEM E DIAGNÓSTICO				
PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE MENSAL	VALOR FPO R\$	VALOR CONTRAPARTIDA R\$	VALOR TOTAL R\$
IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	20	131,52	41,48	173,00
MAMOGRAFIA	100	22,50	27,50	50,00
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	450	45,00	55,00	100,00
MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HRS (3 CANAIS)	60	30,00	80,00	110,00
MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)	50	10,07	99,93	110,00
POLISSONOGRAFIA	5	125,00	105,00	230,00
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATENCIA (BERA)	50	46,88	133,12	180,00
RESSONÂNCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	15	268,75	181,25	450,00
RESSONÂNCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	20	268,75	181,25	450,00
RESSONÂNCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO SACRA	30	268,75	181,25	450,00
RESSONÂNCIA MAGNETICA DE CRANIO	20	268,75	181,25	450,00
RESSONÂNCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR	50	268,75	181,25	450,00
RESSONÂNCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR	20	268,75	181,25	450,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	100	31,26	128,74	160,00
SEDAÇÃO	220	15,15	94,85	110,00
TESTE DE ESFORÇO/TESTE ERGOMÉTRICO	60	30,00	90,00	120,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	100	24,20	45,80	70,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	300	37,95	52,05	90,00
ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	150	24,20	45,80	70,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	150	24,20	65,80	90,00
ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	100	24,20	57,80	82,00
ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	65	24,20	40,80	65,00
ULTRASSONOGRAFIA DE TIROIDE	100	24,20	57,80	82,00
ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	100	39,60	157,40	197,00
ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	300	24,20	90,80	115,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	450	24,20	73,80	98,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/DOPPLER COLORIDO	300	39,60	95,40	135,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	200	24,20	81,80	106,00
URETROCISTOGRAFIA	5	52,11	97,89	150,00
VIDEOLARINGOSCOPIA	80	45,00	119,50	165,00

ANEXO V

SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS CLÍNICOS EM FISIOTERAPIA		
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR R\$
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	180	10,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	540	10,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS PERIFÉRICAS	660	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SEQÜELAS POR QUEIMADURAS (MÉDIO E GRANDE QUEIMADOS)	300	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA		10,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	480	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	1.200	10,20

SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS CLÍNICOS EM FISIOTERAPIA		
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR R\$
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	900	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE MÉDIO QUEIMADO		7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	1.200	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	900	10,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	1.800	10,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	540	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	480	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	18.000	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM ALTERAÇÕES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTÊMICO	180	10,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	7.500	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	24.000	10,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	42.000	10,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	210.000	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	2.100	7,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	1.500	10,20

ANEXO VI

PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS		
DIAGNÓSTICO/ESTOMATOLOGISTA		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
BIÓPSIA DE BOCA	120	110,00
BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR	120	160,00
BIÓPSIA DE LÁBIO	120	160,00
BIÓPSIA DE LÍNGUA	120	160,00
BIÓPSIA DE MANDÍBULA	120	160,00
BIÓPSIA DE MAXILA	120	160,00
CONSULTA ODONTOLÓGICA	900	100,00
DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO EM CITOLOGIA ESFOLIATIVA DA REGIÃO BMF	120	110,00
DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO EM MATERIAL DE BIÓPSIA DA REGIÃO BMF	120	110,00
DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO EM PEÇA CIRÚRGICA DA REGIÃO BMF	120	110,00
DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO EM PUNÇÃO DA REGIÃO BMF	120	110,00
RADIOLOGIA		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
FOTOGRAFIA - UNIDADE	120	10,00
MODELOS ORTODÔNTICOS - PAR	120	40,00
RADIOGRAFIA ÂNTERIO-POSTERIOR DA REGIÃO BMF	120	60,00
RADIOGRAFIA DA ATM - SÉRIE COMPLETA	120	60,00
RADIOGRAFIA DA MÃO E PUNHO - CARPAL	120	50,00
RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL - BITE-WING	120	16,00
RADIOGRAFIA OCLUSAL	120	40,00
RADIOGRAFIA PANORÂMICA	1.200	60,00
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	720	16,00
RADIOGRAFIA PÓSTERO-ANTERIOR DA REGIÃO BMF	120	60,00
TELERRADIOGRAFIA COM TRAÇADO COMPUTADORIZADO	120	50,00
TELERRADIOGRAFIA SEM TRAÇADO COMPUTADORIZADO	120	70,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA POR FEIXE CÔNICO - CONE BEAM POR ARCADA	140	310,00
TOMOGRAFIA CONVENCIONAL - LINEAR OU MULTIDIRECIONAL POR ARCADA	120	260,00

CIRURGIAS: BUCO MAXILO FACIAL/IMPLANTODONTIA		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
ALVEOLOPLASTIA / CORREÇÃO DE REBORDO RESIDUAL - POR SEGMENTO	120	390,00
AMPUTAÇÃO RADICULAR COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	120	250,00
AMPUTAÇÃO RADICULAR SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	120	200,00
APICETOMIA DE CANINOS OU INCISIVOS	120	260,00
APICETOMIA DE CANINOS OU INCISIVOS - COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	120	310,00
APICETOMIA DE MOLARES	120	420,00
APICETOMIA DE MOLARES - COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	120	480,00
APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES	120	310,00
APICETOMIA DE PRÉ-MOLARES - COM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	120	380,00
APROFUNDAMENTO/AUMENTO DE VESTÍBULO - POR SEGMENTO	120	450,00
AUMENTO DE COROA CLÍNICA - POR ELEMENTO	120	250,00
BRIDECTOMIA	120	260,00
BRIDOTOMIA	120	230,00
CIRURGIA A RETALHO - POR SEGMENTO	120	300,00
CIRURGIA COM APLICAÇÃO DE ALOENXERTOS - POR SEGMENTO	120	400,00
CIRURGIA PARA TORUS MANDIBULAR - BILATERAL EM UMA SESSÃO	120	400,00
CIRURGIA PARA TORUS MANDIBULAR - UNILATERAL	120	200,00
CIRURGIA PARA TORUS PALATINO	120	250,00
CIRURGIA PARA TUMORES ODONTOGÊNICOS - SEM RECONSTRUÇÃO	120	400,00
CIRURGIA PERIODONTAL A RETALHO - POR SEGMENTO	120	300,00
CITOLOGIA ESFOLIATIVA DA REGIÃO BMF	120	110,00
CONTROLE DE HEMORRAGIA COM APLICAÇÃO DE AGENTE HEMOSTÁTICO	120	100,00
CONTROLE DE HEMORRAGIA SEM APLICAÇÃO DE AGENTE HEMOSTÁTICO	120	100,00
CONTROLE PÓS-OPERATÓRIO (POR SESSÃO)	420	100,00
CRIOCIRURGIA DE NEOPLASIAS DA REGIÃO BMF (POR SESSÃO)	120	160,00
DRENAGEM DE ABSCESSO, HEMATOMA E/OU FLEGMÃO DA REGIÃO BMF - EXTRA ORAL	120	200,00
DRENAGEM DE ABSCESSO, HEMATOMA E/OU FLEGMÃO DA REGIÃO BMF - INTRA ORAL	120	200,00
ENXERTO COM OSSO AUTÓGENO DA LINHA OBLÍQUA - POR ÁREA ENXERTADA	120	800,00
ENXERTO COM OSSO AUTÓGENO DO MENTO - POR ÁREA ENXERTADA	120	800,00
ENXERTO COM OSSO LIOFILIZADO - POR ÁREA ENXERTADA	120	800,00
EXÉRESE DE CISTOS ODONTOLÓGICOS DE MANDÍBULA E MAXILA	120	200,00
EXÉRESE DE LIPOMA EM REGIÃO BMF	120	260,00
EXÉRESE DE MUCOCELE	120	200,00
EXÉRESE DE RÂNULA	120	365,00
EXODONTIA A RETALHO	180	180,00
EXODONTIA DE PERMANENTE	180	150,00
EXODONTIA DE PERMANENTE POR INDICAÇÃO ORTODÔNTICA/PROTÉTICA	120	150,00
EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL	180	150,00
FRENULECTOMIA LABIAL	120	380,00
FRENULECTOMIA LINGUAL	120	380,00
FRENULOTOMIA LABIAL	120	380,00
FRENULOTOMIA LINGUAL	120	380,00
GUIA CIRÚRGICO PARA IMPLANTES	120	500,00
IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA - DECÍDUO OU PERMANENTE	120	200,00
IMPLANTE ÓSSEO INTEGRADO - POR UNIDADE	120	1.000,00
IMPLANTE ZIGOMÁTICO - POR UNIDADE	120	1.000,00
INTERMEDIÁRIO PROTÉTICO PARA IMPLANTES	120	360,00
LEVANTAMENTO DO SEIO MAXILAR COM OSSO AUTÓGENO	120	1.500,00
LEVANTAMENTO DO SEIO MAXILAR COM OSSO HOMÓLOGO	120	1.500,00
LEVANTAMENTO DO SEIO MAXILAR COM OSSO LIOFILIZADO	120	1.500,00
MANUTENÇÃO DE PRÓTESE SOBRE IMPLANTES	120	200,00
ODONTO-SECÇÃO - POR ELEMENTO	420	150,00

CIRURGIAS: BUCO MAXILO FACIAL/IMPLANTODONTIA		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
OVERDENTURE BARRA CLIPE OU O'RING SOBRE DOIS IMPLANTES	120	7.000,00
PROTOCOLO BRANEMARCK PARA CINCO IMPLANTES - PARTE CIRURGICA	120	8.000,00
PROTOCOLO BRANEMARCK PARA QUATRO IMPLANTES - PARTE CIRURGICA	120	7.000,00
PUNÇÃO ASPIRATIVA	420	200,00
REABERTURA E COLOCAÇÃO DE CICRATIZADOR IMPLANTODÔNTICO - POR UNIDADE	120	250,00
REDUÇÃO DE LUXAÇÃO DA ATM COM BLOQUEIO INTERMAXILAR	120	260,00
REDUÇÃO SIMPLES DE LUXAÇÃO DA ATM	120	180,00
REEDUCAÇÃO E/OU REABILITAÇÃO DE DISTÚRBIOS BMF - POR SESSÃO	120	150,00
REEDUCAÇÃO E/OU REABILITAÇÃO DE SEQUELAS EM TRAUMATISMOS DA REGIÃO BMF - POR SESSÃO	120	150,00
REGENERAÇÃO TECIDUAL GUIADA - RTG	120	400,00
REIMPLANTE DENTÁRIO COM CONTENÇÃO	120	400,00
REMOÇÃO DE DENTE INCLUSO / IMPACTADO	600	400,00
REMOÇÃO DE DENTE SEMI INCLUSO / IMPACTADO	840	380,00
REMOÇÃO DE DRENO EXTRA-ORAL	120	100,00
REMOÇÃO DE DRENO INTRA-ORAL	120	100,00
REMOÇÃO DE IMPLANTE NÃO OSSEO INTEGRADO	120	150,00
REMOÇÃO DE IMPLANTE ÓSSEO INTEGRADO NO SEIO MAXILAR	120	700,00
REMOÇÃO DE ODONTOMA	120	390,00
REMOÇÃO DE TAMPONAMENTO NASAL	120	100,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO OROANTRAL OU ORONASAL DA REGIÃO BMF	120	450,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO OU SUBMUCOSO DA REGIÃO BMF	120	280,00
RETIRADA DOS MEIOS DE FIXAÇÃO DA REGIÃO BMF	120	280,00
SEPULTAMENTO RADICULAR (POR ELEMENTO)	120	180,00
SUTURA DE FERIDA NA REGIÃO BMF	120	180,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS FISTULAS BUCO NASAL OU BUCO SINUSAL	120	350,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BRIDAS CONSTRITIVAS DA REGIÃO BMF - POR LESÃO	120	180,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS TUMORES BENIGNOS DOS TECIDOS MOLES - POR LESÃO	120	380,00
TRATAMENTO CONSERVADOR DE LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	120	100,00
TRATAMENTO DE ALVEOLITE	120	180,00
TRATAMENTO REGENERATIVO COM ENXERTO DE OSSO AUTÓGENO	120	700,00
TUNELIZAÇÃO (POR ELEMENTO)	120	200,00
PERIODONTIA		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
CUNHA PROXIMAL	120	150,00
ENXERTO CONJUNTIVO SUBEPITELIAL - POR ELEMENTO	120	500,00
ENXERTO GENGIVAL LIVRE - POR ELEMENTO	120	500,00
ENXERTO PEDICULADO - POR ELEMENTO	120	500,00
GENGIVECTOMIA - POR SEGMENTO	120	350,00
GENGIVOPLASTIA - POR SEGMENTO	120	250,00
RASPAGEM SUB-GENGIVAL PARA TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DA PERIODONTITE GRAVE DE ALTO RISCO - POR SEGMENTO	720	150,00
RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL PARA TRATAMENTO DA GENGIVITE - POR ARCADA	120	110,00
RECONSTRUÇÃO DE SULCO GENGIVO-LABIAL - POR SEGMENTO	120	260,00
TRATAMENTO DA MANUTENÇÃO PARA PERIODONTITE GRAVE (2 EM 2 MESES)	120	150,00
TRATAMENTO DE ABSCESSO PERIODONTAL AGUDO	120	150,00
TRATAMENTO DE GENGIVITE NECROSANTE AGUDA - GNA (POR SESSÃO)	120	150,00
TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO PARA PERIODONTITE LEVE (6 EM 6 MESES)	120	150,00
TRATAMENTO DE MANUTENÇÃO PARA PERIODONTITE MODERADA (4 EM 4 MESES)	120	150,00
ODONTOPEDIATRIA		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL - POR ARCADA	120	100,00
APARELHO PROTETOR BUCAL (POR ARCADA)	120	350,00

ODONTOPEDIATRIA		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO -1 SESSÃO - DUAS ARCADAS	120	100,00
APLICAÇÃO DE SELANTE - TÉCNICA INVASIVA - POR ELEMENTO	120	100,00
APLICAÇÃO DE SELANTE DE FÓSSULAS E FISSURAS - POR ELEMENTO	120	100,00
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR - POR ARCADAS	120	70,00
APLICAÇÃO TÓPICA DE VERNIZ FLUORETADO (POR ARCADAS)	120	50,00
ATIVIDADE EDUCATIVA PARA PAIS E CUIDADORES	120	50,00
ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAUDE BUCAL	120	50,00
CONTROLE DE BIOFILME - POR SESSÃO	120	100,00
COROA DE ACETATO	120	250,00
COROA DE AÇO	120	250,00
COROA DE POLICARBONATO	120	250,00
EXODONTIA DE DECÍDUOS	180	100,00
PROFILAXIA E POLIMENTO CORONÁRIO	120	100,00
PULPOTOMIA EM DECÍDUO	120	200,00
REMINERALIZAÇÃO - POR SESSÃO	120	100,00
RESTAURAÇÃO ATRAUMÁTICA - POR ELEMENTO	180	60,00
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DECÍDUOS	180	200,00
ULECTOMIA	120	100,00
ULOTOMIA	120	80,00
PRÓTESE		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
AJUSTE OCLUSAL POR DESGASTE SELETIVO (POR SESSÃO)	120	100,00
CAPEAMENTO PULPAR DIRETO (EXCLUINDO RESTAURAÇÃO FINAL)	120	100,00
COLAGEM DE FRAGMENTOS DENTÁRIOS	120	150,00
CONERTO EM PRÓTESE TOTAL / PARCIAL	120	300,00
COROA LIVRE DE METAL SOBRE IMPLANTE EM CERAMICA	120	1.500,00
COROA LIVRE DE METAL SOBRE IMPLANTE EM CERÔMERO	120	800,00
COROA METALO CERÂMICA	120	1.300,00
COROA METALO CERÂMICA SOBRE IMPLANTE	120	1.300,00
COROA METALO PLÁSTICA (CERÔMERO)	120	800,00
COROA METALO-PLÁSTICA SOBRE IMPLANTE (CERÔMERO)	120	800,00
COROA PROVISÓRIA (POR ELEMENTO)	120	300,00
COROA PROVISÓRIA Prensada (POR ELEMENTO)	120	400,00
COROA PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE	120	500,00
COROA PROVISÓRIA SOBRE IMPLANTE EM CARGA IMEDIATA	120	500,00
COROA TOTAL EM CERÂMICA PURA	120	1.500,00
COROA TOTAL EM CERÔMERO	120	800,00
COROA TOTAL METÁLICA	120	800,00
FACETA DIRETA EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	120	260,00
FACETA EM CERÂMICA PURA	120	1.500,00
FACETA EM CERÔMERO	120	800,00
NÚCLEO DE PREENCHIMENTO	120	200,00
NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO	120	280,00
ÓRTESE MIORRELAXANTE (PLACA OCLUSAL ESTABILIZADORA)	120	400,00
ÓRTESE REPOSICIONADORA (PLACA OCLUSAL REPOSICIONADORA)	120	400,00
PINO PRÉ-FABRICADO	180	300,00
PREPARO PARA NÚCLEO INTRA-RADICULAR	120	80,00
PRÓTESE FIXA ADESIVA DIRETA PROVISÓRIA (POR ELEMENTO)	120	310,00
PRÓTESE FIXA ADESIVA INDIRETA EM METALO CERÂMICA - POR ELEMENTO	120	1.200,00
PRÓTESE FIXA ADESIVA INDIRETA EM METALO-PLÁSTICA - CERÔMERO - POR ELEMENTO	120	800,00
PRÓTESE PARCIAL FIXA EM METALO CERÂMICA (POR ELEMENTO)	120	1.200,00
PRÓTESE PARCIAL FIXA EM METALO PLÁSTICA - CERÔMERO (POR ELEMENTO)	120	800,00
PRÓTESE PARCIAL FIXA PROVISÓRIA (POR ELEMENTO)	120	310,00

PRÓTESE		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
PRÓTESE PARCIAL FIXA PROVISÓRIA EM CARGA IMEDIATA (POR ELEMENTO)	120	310,00
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL COM ENCAIXES DE PRECISÃO OU DE SEMI PRECISÃO	120	1.500,00
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL COM GRAMPOS BILATERAL	180	1.500,00
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL PROVISÓRIA EM ACRÍLICO COM OU SEM GRAMPOS	240	700,00
PRÓTESE TOTAL (POR ARCADA)	120	1.500,00
PRÓTESE TOTAL IMEDIATA (POR ARCADA)	120	1.500,00
PROTOCOLO BRANEMARCK EM CARGA IMEDIATA PARA CINCO IMPLANTES (PARTE PROTÉTICA)	120	8.000,00
PROTOCOLO BRANEMARCK EM CARGA IMEDIATA PARA QUATRO IMPLANTES (PARTE PROTÉTICA)	120	7.000,00
RECIMENTAÇÃO DE TRABALHOS PROTÉTICOS	120	150,00
REEMBASAMENTO DE COROA PROVISÓRIA	120	100,00
REEMBASAMENTO DE PRÓTESE TOTAL OU PARCIAL (IMEDIATO)	120	360,00
REMOÇÃO DE FATORES DE RETENÇÃO	120	180,00
REMOÇÃO DE NÚCLEO INTRA-RADICULAR (POR ELEMENTO)	120	200,00
REMOÇÃO DE TRABALHOS PROTÉTICOS - POR ELEMENTOS SUPORTES	120	200,00
RESTAURAÇÃO DE PORCELANA (INLAY / ONLAY)	120	1.500,00
RESTAURAÇÃO EM CERÂMICA PURA - INLAY E ONLAY	120	1.500,00
RESTAURAÇÃO EM CERÔMERO - INLAY E ONLAY	120	800,00
RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA (INLAY / ONLAY)	120	600,00
ENDODONTIA		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
CLAREAMENTO DE DENTE DESVITALIZADO (POR SESSÃO)	120	100,00
CURATIVO DE DEMORA	120	100,00
DESSENSIBILIZAÇÃO DENTÁRIA (POR SEGMENTO)	120	100,00
PULPECTOMIA - INDEPENDENTEMENTE DA SEQÜÊNCIA DO TRATAMENTO	120	100,00
PULPOTOMIA - INDEPENDENTEMENTE DA SEQÜÊNCIA DO TRATAMENTO	120	100,00
REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO INTRACANAL (POR CONDUTO)	120	380,00
RETRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	120	700,00
RETRATAMENTO ENDODÔNTICO DE MULTIRRADICULAR	120	800,00
RETRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRADICULAR	120	600,00
TRATAMENTO DE PERFURAÇÃO ENDODÔNTICO	120	600,00
TRATAMENTO ENDODÔNTICO BIRRADICULAR	420	600,00
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTES COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA (POR SESSÃO)	120	200,00
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE MULTIRRADICULAR	1.200	700,00
TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	600	500,00
DENTÍSTICA		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - CLASSE I - 1 FACE	180	150,00
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - CLASSE II - 2 FACES	180	180,00
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - CLASSE II - 3 FACES	180	210,00
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA - CLASSE II - 4 FACES	120	100,00
RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO – CLASSE I - 1 FACE	120	120,00
RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO – CLASSE II - 2 FACES	120	120,00
RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO – CLASSE II - 3 FACES	120	150,00
RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL - CLASSE I - 1 FACE	120	180,00
RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE II - 2 FACES	120	180,00
RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE III	120	200,00
RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE IV	120	150,00
RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL CLASSE V	180	200,00

ORTODONTIA		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
APARELHO DE THUROW	120	600,00
APARELHO EXTRA-BUCAL	120	600,00
CONTENÇÃO FIXA (POR ARCADA)	120	300,00
DISJUNTOR PALATINO	120	600,00
GRADE PALATINA FIXA	120	400,00
GRADE PALATINA REMOVÍVEL	120	500,00
MANTENEDOR DE ESPAÇO FIXO	120	200,00
MANTENEDOR DE ESPAÇO REMOVÍVEL	120	300,00
MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO	120	100,00
MÁSCARA FACIAL - DELAIRE, TRAÇÃO REVERSA	120	600,00
PLACA DE HAWLEY	120	300,00
PLACA DE HAWLEY COM TORNO EXPANSOR	120	600,00
PACIENTE ESPECIAL		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO -1 SESSÃO - DUAS ARCADAS	120	100,00
APLICAÇÃO DE SELANTE - TÉCNICA INVASIVA - POR ELEMENTO	120	100,00
APLICAÇÃO DE SELANTE DE FÓSSULAS E FISSURAS - POR ELEMENTO	120	100,00
ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO COM PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS (POR SESSÃO)	120	100,00
ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO COM PACIENTE IDOSO COM TRANSTORNOS PSÍQUICOS - POR SESSÃO	120	100,00
ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO COM PACIENTE IDOSO INDEPENDENTE - UMA SESSÃO	120	100,00
ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO COM PACIENTE IDOSO PARCIALMENTE DEPENDENTE - POR SESSÃO	120	100,00
ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO COM PACIENTE IDOSO TOTALMENTE DEPENDENTE - POR SESSÃO	120	100,00
ESTABELECIMENTO DE VÍNCULO COM PACIENTE IDOSO, COM CUIDADOR DE PACIENTE IDOSO OU COM CUIDADOR DE PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS	120	100,00
ESTABILIZAÇÃO DO PACIENTE POR MEIO DE CONTENÇÃO FÍSICA E/OU MECÂNICA	120	150,00
ORIENTAÇÃO DE HIGIENE BUCAL PARA PAIS E/OU CUIDADORES	120	80,00
SEDAÇÃO CONSCIENTE COM ÓXIDO NITROSO E OXIGÊNIO	120	250,00
SEDAÇÃO MEDICAMENTOSA AMBULATORIAL	180	150,00

ANEXO VII

LAUDO DE RAIOS-X		
PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR R\$
LAUDOS DE RAIOS-X, COM FORNECIMENTO DE SISTEMA, ARMAZENAMENTO DE IMAGENS NA NUVEM. LAUDOS DE EMERGÊNCIA ENTREGA EM 02 (DUAS) HORAS	15.000	30,00
LAUDOS DE RAIOS-X, COM FORNECIMENTO DE SISTEMA, ARMAZENAMENTO DE IMAGENS NA NUVEM. LAUDOS DE URGÊNCIA ENTREGA EM 06 (SEIS) HORAS	20.000	25,00
LAUDOS DE RAIOS-X, COM FORNECIMENTO DE SISTEMA, ARMAZENAMENTO DE IMAGENS NA NUVEM. LAUDOS ELETIVOS ENTREGA EM 07 (SETE) DIAS ÚTEIS	42.000	20,00

ANEXO VIII
(Em papel timbrado credenciante)
REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

Ao
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS CAMPOS GERAIS - CIMS SAÚDE
PONTA GROSSA, PR

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE**, nos termos do Chamamento Público nº **002/2024**.

Razão Social:	
CNPJ/MF:	
Nome Fantasia:	
Endereço do local de atendimento:	
Complemento:	
Cidade:	Estado:
CEP:	E-mail:
Telefone(s):	Fax:

Descrever abaixo ou em relação anexa (em papel timbrado/personalizado da empresa prestadora) os serviços que se propõe a realizar de acordo com as Tabelas de Procedimentos deste Edital e a capacidade de procedimentos a serem ofertadas por mês.

Quantidade	Descrição do Procedimento	Valor Unitário	Valor Mensal
Total:			

A RECEPÇÃO DAS GUIAS DE ATENDIMENTOS DEVEM OCORRER NO PRAZO DE 02 (DOIS) DIAS, DO DIA DO ATENDIMENTO AO USUÁRIO E O PRÓXIMO, PREFERENCIALMENTE NO ATO DO ATENDIMENTO, NÃO HAVENDO A RECEPÇÃO ESSAS GUIAS SERÃO CANCELADAS AUTOMATICAMENTE.

Dados Bancários da Pessoa Jurídica			
Nome do Banco	Nº Banco	Nº da Agência	Nº da Conta Corrente

_____ / _____
Local

____/____/_____
Data

Assinatura digital e/ou carimbo do
responsável pela empresa

ANEXO IX

(Em papel timbrado do credenciante)

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 012/2022

DECLARAÇÃO

_____, inscrito(a) no CNPJ/MF sob nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Senhor(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade RG nº _____, inscrito no CPF/MF sob nº _____, **DECLARA** para os devidos fins de direito, que não possui em seu quadro de dirigentes ou controladores, membros do Poder Executivo ou servidor da CIMSÁUDE, do Legislativo Municipal ou Estadual, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros e parentes em linha reta, colateral ou por afinidade até o 3º grau.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura digital e/ou carimbo do
responsável pela empresa

ANEXO X

(Em papel timbrado do credenciante)

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 012/2024

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS

Pelo presente instrumento _____ (nome da instituição) _____, CNPJ nº _____, CNES nº _____ através do seu representante legal, tendo em vista o que dispõem o Edital de Chamamento Público nº 002/2024, para atender a demanda do CIMSÁUDE, DECLARA para os devidos fins de direito, que conhece e aceita as condições dos serviços de saúde e seus termos, que concorda com a remuneração dos serviços ditada pela Tabela Referência CIMSÁUDE, que está de acordo com o repasse financeiro a ser efetuado CIMSÁUDE, e, que tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras fixadas pelo CIMSÁUDE.

Declara ainda, para o mesmo fim, que todas as informações prestadas no presente certame são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências das informações fornecidas.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura digital e/ou carimbo do
responsável pela empresa

ANEXO XI

(Em papel timbrado do credenciante)

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 012/2024

DECLARAÇÃO

O (Estabelecimento) _____, DECLARA, para os devidos fins de cumprimento das obrigações contidas no Edital de Chamamento Público nº 002/2024, que a infraestrutura, recursos humanos, equipamentos, instrumentos e o horário de atendimento da unidade são adequados à realização do objeto do presente certame, estando em conformidade com a legislação vigente.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura digital e/ou carimbo do
responsável pela empresa

ANEXO XII

(Em papel timbrado do credenciante)

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 012/2024

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS CREDENCIADOS

Ao
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS CAMPOS GERAIS - CIMSÁUDE,
PONTA GROSSA, PR

A Empresa, _____

CNPJ: _____

Vem através deste informar a relação de profissionais credenciados **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE**, conforme quadro abaixo:

Nome do Profissional	Registro Profissional	Especialidade(s)

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura digital e/ou carimbo do
responsável pela empresa

ANEXO XIII

(Em papel timbrado do credenciante)

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 012/2024

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PLENA

Declaramos para fins de atendimento ao que consta do Edital do Chamamento Público nº 002/2024 do Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Campos Gerais (CIMSAÚDE), que, nos termos do credenciamento, o profissional _____, CRM/PR nº _____, reputa-se qualificado e capaz para a execução de exames de imagem, nos termos do Parecer nº 17/2004 do Conselho Federal de Medicina (CFM).

Por ser expressão da verdade, declaram-se plenamente responsáveis a pessoa jurídica credenciada, _____, prestadora do serviço público em questão, assim como o profissional médico, _____, CRM/PR nº _____, se comprometendo com o cumprimento de todos os termos deste Edital, em estrita observância às boas práticas médicas e à qualidade do serviço público prestado, sob as penas da Lei.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura digital e/ou carimbo do
responsável pela empresa

ANEXO XIV

TERMO DE DESCRENCIAMENTO DE SERVIÇOS NA ÁREA DE SAÚDE

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS CAMPOS GERAIS - CIMSÁUDE**, pessoa jurídica de direito público privado, inscrito no CNPJ sob n.º 03.878.900/0001-24, sito à Avenida Anita Garibaldi, nº 1870-A, Órfãs, Ponta Grossa, Estado do Paraná, neste ato representado por sua (seu) Presidente, Prefeita (o) Municipal _____, Senhora(o) _____ já qualificado no procedimento licitatório, em pleno exercício de seu mandato e funções, doravante denominado CREDENCIADOR, e de outro lado a empresa _____ CNPJ sob n.º _____, com endereço à Rua _____, Bairro, Cidade, CEP: _____, neste ato representado por _____, RG n.º _____ e CPF N.º _____, a seguir denominado CREDENCIADO.

Conforme solicitação assinam o Termo de Descredenciamento de prestação de serviços profissionais, Chamamento Público n.º 002/2024, referente a Inexigibilidade de Licitação n.º ____/202__, qual tinha celebrado originalmente o Termo de Credenciamento para execução de serviços credenciados n.º ____/____.

CLÁUSULA PRIMEIRA – Tem por objeto informar o Descredenciamento de Pessoas Jurídicas para disponibilização de Profissionais da Área da Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA - Conforme regramento imposto pelo ato convocatório, decidem as partes, o descredenciamento considerando RESCINDIDO na mesma data, de forma amigável nos termos do edital de credenciamento, e no Termo de Credenciamento firmado anteriormente, cessando, a partir da presente data, todas as obrigações e responsabilidades assumidas por ambas as partes, considerando plenamente quites e sem mais agendas de serviços a disponibilizar.

CLÁUSULA TERCEIRA – Fica eleito o Foro da Comarca de Ponta Grossa-PR para dirimir eventuais desavenças da presente contratação. Estando as partes em pleno acordo, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor.

Ponta Grossa, ____ de ____ de ____.

CIMSÁUDE
CREDENCIADOR

CREDENCIADO

ANEXO XV

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DE SAÚDE

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DOS CAMPOS GERAIS - CIMSÁUDE, pessoa jurídica de direito público privado, inscrita no CNPJ sob n.º 03.878.900/0001-24, sito à Avenida Anita Garibaldi, 1870-A, Órfãs, Ponta Grossa, Estado do Paraná, CEP: 84.015-050, neste ato representado por seu Presidente, Prefeito Municipal _____, Senhor _____ portador da cédula de identidade n.º _____ e CPF/MF n.º _____, em pleno exercício de seu mandato e funções, doravante denominado CREDENCIADOR, e de outro lado a empresa _____ CNPJ sob n.º _____, com endereço à Rua _____, Bairro, Cidade, CEP: _____, neste ato representado por _____, RG n.º _____ e CPF n.º _____, a seguir denominado CREDENCIADO, assinam o Termo de Credenciamento de prestação de serviços profissionais, Chamamento Público n.º 002/2024, sob o para a Inexigibilidade de Licitação, qual origina e firma Termo de Credenciamento para execução de serviços credenciados, que receberá a designação Termo de Credenciamento n.º ____/____, consolidado e regido pelas seguintes cláusulas;

OBJETO E SEUS ELEMENTOS CARACTERÍSTICOS

VINCULAÇÃO AO EDITAL DOS ITENS ESPECIFICOS CREDENCIADOS

CLÁUSULA PRIMEIRA – Tem por objeto o Credenciamento de Profissionais da Área da Saúde, através de suas respectivas pessoas jurídicas, para a Prestação de Serviços na realização de exames, consultas e procedimentos e atendimentos à saúde em geral nas Unidades do Consórcio ou em consultórios, clínicas/hospitais próprias dos prestadores de serviços, conforme as necessidades dos municípios consorciados.

Parágrafo Primeiro - O CREDENCIADO prestará seus serviços na área de _____, _____, _____, _____ sito à Rua _____, N.º _____, centro, na cidade de _____, Estado do Paraná.

Parágrafo Segundo - As condições exigíveis para a execução do presente Termo de Credenciamento, são aquelas previstas no Edital e anexos do CHAMAMENTO PÚBLICO.

CLÁUSULA SEGUNDA - Os exames serão previamente autorizados pelo CIMSÁUDE através de guias emitidas pelo sistema de informatização (IDS). A data de validade da autorização deverá ser respeitada, sendo que os exames realizados após a validade da autorização serão automaticamente glosados por esse Consórcio.

CLÁUSULA TERCEIRA – Os atendimentos poderão ser realizados conforme pactuação previa com a credenciada e as ações integradas ou plano de trabalho conjunto de atendimentos de saúde previamente organizadas.

Parágrafo Único – A credenciada e a credenciante posterior a assinatura deste termo poderão realizar atualizações para observar as instruções extravagantes (externas) e características do atendimento/procedimento conforme instrução do serviço de saúde integrantes do SUS e dos programas associados para execução.

OBRIGAÇÕES E SEUS ELEMENTOS ESSENCIAIS

CLÁUSULA QUARTA – Constituem obrigações das partes CREDENCIADOR e do CREDENCIADO:

Parágrafo Primeiro - Encargos comuns aos credenciado e credenciante.

- a) Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b) Educação permanente em serviço de recursos humanos orientados para o SUS;
- c) Aprimoramento da atenção à saúde;
- d) Cumprir todas as metas e condições especificadas nos descritivos anexos, parte integrante deste TERMO DE CREDENCIAMENTO.
- e) Será designado membro da Comissão de Credenciamento conforme resolução interna, para exercer a fiscalização e o acompanhamento do objeto deste Edital, nos termos disciplinados nos arts. 104, inciso III e 117, ambos da Lei Federal nº 14.133/2021, e de acordo com o estabelecido no Edital. Devendo a Credenciada também estabelecer responsável para contatos formais com os dados e informações.
- f) O CREDENCIADOR emitirá termos ou ofícios para esclarecimentos e atualizações dos atos operacionais. E a CREDENCIADA fornecerá os dados para comunicação de informação e também poderá solicitar informações para operacionalização dos atos aos setores do CIMSAÚDE.

Parágrafo Segundo - São obrigações do **CREDENCIADOR**:

- I) Efetuar o pagamento dos serviços prestados, desde que a **CREDENCIADA** (o) tenha apresentado a nota fiscal e documentos de suporte na forma e prazo hábeis para realização do pagamento;
- II) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela(s) credenciada(s) com relação ao objeto deste Termo de Credenciamento.
- III) Fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas pela (s) **CREDENCIADAS** (os), inclusive quanto à continuidade da prestação dos serviços;
- IV) Fornecer a **CREDENCIADA** (o) todos os dados, e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços.
- V) Agendar, quando solicitado, reunião para discussão de elementos que parem dúvidas ou possuam protocolos próprios e divergentes a metodologia atualizada das empresas interessadas em se credenciar.
- VI) Emitir instrução e informações a empresa interessada o Credenciamento.
- VII) Realizar a análise da documentação apresentada e divulgar o resultado da análise do pedido de credenciamento.
- VIII) Disponibilizar acesso ao sistema eletrônico aos credenciados e orientar sobre a utilização do sistema.
- IX) Manter o sistema eletrônico atualizado para escolha das opções/alternativas de agendamento/marcações pelos municípios consorciados do CIMSAÚDE.
- X) Convocar o CREDENCIADO para assinatura do termo de credenciamento após aprovação dos elementos documentais referentes as atividades que irá desempenhar.
- XI) Após assinatura do termo de credenciamento, a credenciada deverá observar as obrigações definidas no referido documento.

Parágrafo Terceiro - São obrigações da **CREDENCIADA** (o):

- I) Cumprir, nos termos e condições de sua proposta e do Edital de seus anexos, os serviços propostos;
- II) Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- III) Indicar formalmente à Administração, os prepostos e/ou responsáveis pela prestação dos serviços e emissões de laudos, objeto deste Termo de Credenciamento.
- IV) Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação trabalhista, vez que não manterão nenhum vínculo empregatício com o CIMSAÚDE;
- V) Responsabilizar-se pelo fornecimento dos recursos humanos, materiais e impressos de sua competência, necessários para a execução do objeto deste Termo de Credenciamento.

- VI)** Cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde e CIMSAÚDE;
- VII)** Fazer os encaminhamentos dos pacientes/usuários que necessitam de serviço em outro nível de hierarquia, com a devida justificativa e caracterização diagnóstica, (Contra Referência).
- VIII)** Quando houver dúvida sobre o procedimento, guia, sistema, ou congêneres entrar em contato com o **CRENCIANTE** para elucidação e esclarecimentos.
- IX)** Acompanhar e alimentar o sistema eletrônico e de informação do CIMSAÚDE, onde serão disponibilizadas as informações para os municípios e operadores, bem como o SISCAN quando o procedimento credenciado for mamografia para rastreamento.
- X)** Solicitar informação técnica quando a utilização sistema.
- XI)** Responsabilizar-se pelas informações incluídas no sistema eletrônico, não cabendo ao provedor do sistema ou ao órgão promotor da licitação responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.
- XII)** Fazer a recepção das guias de atendimento no sistema eletrônico do CIMSAÚDE.
- XIII)** Emitir relatório de atendimentos (exames/procedimentos realizados), para controle de produção.
- XIV)** Assinar o termo de credenciamento, quando convocado, dentro do prazo determinado neste instrumento.
- XV)** Manter as certidões fiscais atualizadas.
- XVI)** Estar disponível para atender as diretrizes do **PRONTUARIO ELETRONICO** ou se adequar imediatamente assim que solicitado.
- XVII)** Prestar informação sobre eventual necessidade de alteração ou ajuste relativo à prática de rotina ou protocolo de serviço de saúde.
- XVIII)** Seguir a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.
- XIX)** Seguir os descritivos do edital de credenciamento e informativos da comissão de credenciamento.
- XX)** E demais obrigações previstas no edital.

COMPATIBILIDADE DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS, DAS CONDIÇÕES EXIGIDAS NA HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO

CLÁUSULA QUINTA – Após a assinatura do termo de credenciamento a **CRENCIADA** deverá manter as condições em conformidade com as obrigações assumidas, bem como as condições exigidas para a habilitação na licitação ou para a qualificação do credenciado.

Parágrafo Primeiro – É aplicável a responsabilidade extracontratual, a obrigação de reparar danos causados a terceiros, independentemente de um contrato pré-existente.

Parágrafo Segundo – A **CRENCIADA** se obriga a manter sigilo sobre todas as informações confidenciais recebidas do Credenciante, não podendo divulgá-las a terceiros sem prévia autorização por escrito. Esta obrigação de confidencialidade permanecerá em vigor mesmo após o término do termo de credenciamento.

CLÁUSULA SEXTA - O CRENCIADO é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.

CLÁUSULA SETIMA – Poderá o **CRENCIADO**, conforme estipulação em conjunto com os interesses do **CRENCIADOR**, prestar serviços nas dependências do **CRENCIANTE**. Ou conforme interesse conjunto e fluxo de trabalho realizar atendimentos/procedimentos/exames em sede/subsede do **CRENCIADO**, seguindo as ações e medidas realizadas conforme fluxo de trabalho pactuado.

Parágrafo Primeiro - A mudança do Responsável Técnico deverá ser comunicada ao **CRENCIADOR**, no prazo máximo de 10 (dez) dias.

Parágrafo Segundo – Caso a mudança não seja comunicada, considera-se como mantida a responsabilidade técnica pelo período ao anterior imputado.

AS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E O FLUXO DE LIQUIDAÇÃO

CLÁUSULA OITAVA – O CRENCIADOR remunerará mensalmente o **CRENCIADO**, pelos serviços aludidos na cláusula primeira. O pagamento dos credenciados será realizado de acordo com a demanda, tendo por base o valor pré-definido pela Administração, a qual se utilizará da importância relativa ao número de atendimentos realizados tendo como referência os valores a partir do **Anexo I** do Edital de Credenciamento.

Parágrafo Primeiro - Quando se tratar de consultas, exames e/ou procedimento ambulatorial, deverão ser encaminhadas ao CIMSÁUDE as respectivas guias de autorização do CIMSÁUDE, emitida através do sistema de informatização.

Parágrafo Segundo – Os pagamentos serão realizados em torno de 60 (sessenta) dias após a entrega das guias de autorização ao Setor de Faturamento do CIMSÁUDE.

Parágrafo Terceiro - Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais decorrentes da prestação de serviços, serão de responsabilidade da empresa credenciada.

Parágrafo Quarto – O **CRENCIADO** deverá encaminhar ao CIMSÁUDE as novas CNDS antes do vencimento das mesmas, sendo que o pagamento ficará condicionado à apresentação desta.

CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E DA CATEGORIA ECONÔMICA

CLÁUSULA NONA - Os pagamentos decorrentes da execução dos serviços, assim como as despesas decorrentes do presente Termo de Credenciamento, correrão por conta das dotações orçamentárias:

<p style="text-align: center;">01.001 10.302.0200.2.002.3.3.90.39.00.00 Fonte 1000 – Recursos Próprios 01.004 04.302.0200.3.003.3.3.90.39.00.00 Fonte 369 - Serviços Prestados SUS / Faturamento AIH'S 04.302.0200.3.003.3.3.90.39.00.00 Fonte 639 - QualiCis</p>
--

Parágrafo Primeiro - A duração do presente Instrumento fica vinculada à vigência dos respectivos créditos orçamentários nos termos do caput do art.105 da Lei Federal nº 14.133/2021.

Parágrafo Segundo - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão por conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA DECIMA - É expressamente vedado a cobrança de qualquer sobretaxa além da tabela adotada, seja dos Municípios Consorciados ou dos usuários do CIMSÁUDE, ou mesmo indicar consultórios particulares para realização de serviços.

Parágrafo Único - O prestador de serviços deverá preencher documentação ou fornecer informação que der causa ou for necessário referente à pacientes atendidos via CIMSAÚDE, sempre que solicitado pelo Poder Judiciário, Ministério Público, processos originários da Regional de Saúde - LME (Medicamento de Alto Custo), dentre outros, sem ônus ao CIMSAÚDE.

SUSPENSÃO E DESCRENCIAMENTO VOLUNTÁRIO POR QUALQUER DAS PARTES

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA – Na eventualidade da necessidade de o **CRENCIADO** suspender o atendimento por algum período, deverá comunicar o CIMSAÚDE, no mínimo com 10 (dez) dias de antecedência.

Parágrafo Único – O CIMSAÚDE poderá rescindir o termo de credenciamento, rescisão amigável a pedido credenciado, ou poderá também ocorrer pelo CIMSAÚDE, a fim de que os atos administrativos cabíveis sejam praticados em tempo de não interferir na rotina de agendamentos.

DAS INFRAÇÕES, AS PENALIDADES CABÍVEIS E DAS MULTAS

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA - O descumprimento injustificado de qualquer das cláusulas aqui apresentadas, constituirá motivo justo para a:

Parágrafo Primeiro – Para a **SUSPENSÃO IMEDIATA DO TERMO DE CRENCIAMENTO**.

Parágrafo Segundo - De modo que será informado por **NOTIFICAÇÃO EXPRESSA** ao **CRENCIADO**.

Parágrafo Terceiro - A partir do recebimento da Notificação abre-se prazo de 10 (dez) dias para que o **CRENCIADO** exerça o seu direito de defesa, e, na sequência, 10 (dez) dias para que o **CRENCIADOR** emita decisão sobre a continuidade da suspensão ou rescisão do Termo de Credenciamento.

Parágrafo Quarto - Em caso de rescisão pelo descumprimento do Termo de Credenciamento caberá ao Credenciante buscar pelas vias legais os danos sofridos, sem prejuízo da cobrança de MULTA de 10% sobre o valor da média dos últimos 03 (três) meses de faturamento do **CRENCIADO** pelos serviços prestados. A mesma MULTA é devida em caso de **SUSPENSÃO POR DESCUMPRIMENTO CONTRATUAL**.

Parágrafo Quinto – Em condutas de maneira a tornar ciente dos atos e demais casos expressos para fins de imposição de penalidades são considerados infrações as condutas elencadas no item 15.7 do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA – Sanções administrativas e inadimplemento dos serviços a contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Federal nº 14.133/2021 e os termos da minuta de credenciamento, anexo ao Edital.

Parágrafo Primeiro – A interrupção do atendimento por iniciativa da credenciada sem motivo justificado será considerada como abandono, sujeitando-a as sanções previstas em Lei e no Edital.

Parágrafo Segundo – Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o credenciado que:

- I) Der causa à inexecução parcial do Termo de Credenciamento;
- II) Der causa à inexecução parcial do Termo de Credenciamento que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- III) Der causa à inexecução total do Termo de Credenciamento;
- IV) Ensejar o retardamento da execução do objeto da contratação sem motivo justificado;
- V) Apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do Termo de Credenciamento;

- VI) Praticar ato fraudulento na execução do Termo de Credenciamento;
- VII) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- VIII) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

Parágrafo Terceiro – Serão aplicadas ao credenciado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

- I) Advertência, quando o credenciado der causa à inexecução parcial do Termo de Credenciamento, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021);
- II) Impedimento de licitar e credenciar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas II, III e IV do subitem acima deste Termo de Credenciamento, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 4º, da Lei nº 14.133, de 2021);
- III) Declaração de inidoneidade para licitar e credenciar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas V, VI, VII e VIII do subitem acima deste Termo de Credenciamento, bem como nas alíneas II, III e IV, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei nº 14.133, de 2021).
- IV) Multa, com observância do percentual mínimo de 0,5% e de percentual máximo de 30%.

Parágrafo Quarto – Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021):

- I) A natureza e a gravidade da infração cometida;
- II) As peculiaridades do caso concreto;
- III) As circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- IV) Os danos que dela provierem para o CIMSÁUDE;
- V) A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

Parágrafo Quinto – As sanções previstas neste instrumento são independentes, podendo ser aplicadas de forma isolada ou, em casos de multas, cumulativamente com outras de maior gravidade.

Parágrafo Sexto – A personalidade jurídica da credenciada poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Termo de Credenciamento ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com a credenciada, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

Parágrafo Sétimo – Os débitos da credenciada para com a Administração credenciante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo termo de credenciamento ou de outros contratos administrativos que a credenciada possua com o mesmo órgão ora credenciante, na forma da Instrução Normativa SEGES/ME nº 26, de 13 de abril de 2022.

DA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Caberá ao CIMSÁUDE a coordenação, controle e fiscalização da prestação dos serviços. A execução do Termo deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo Gestor/Fiscal ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput), na forma de portaria interna do CIMSÁUDE que constitui e nomeia o fiscal do termo de credenciamento e o gestor responsável.

Parágrafo Primeiro - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Termo de Credenciamento pelos órgãos competentes do SUS não exclui, nem reduz a responsabilidade do **CRENCIADO**, nos termos da legislação civil, penal e administrativa.

Parágrafo Segundo - A execução do presente Termo de Credenciamento será avaliada pelos órgãos competentes do **CRENCIADOR**, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Termo de Credenciamento, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo Terceiro - A fiscalização exercida pelo **CRENCIADOR** sobre serviços ora instrumentalizado não eximirá o **CRENCIADO** da sua plena responsabilidade perante o **CRENCIADOR** ou para com os pacientes e terceiros decorrente de culpa ou dolo na execução do Termo de Credenciamento.

Parágrafo Quarto - O **CRENCIADO** facilitará ao **CRENCIADOR** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do **CRENCIADOR** designados para tal fim.

DA EXTINÇÃO DO TERMO DE CRENCIAMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Do termo de credenciamento será extinto quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contratantes.

Parágrafo Primeiro - O Termo poderá ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para o **CRENCIADOR**, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

Parágrafo Segundo - O Termo de Credenciamento poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

Parágrafo Terceiro - Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

Parágrafo Quarto - A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o termo de credenciamento.

Parágrafo Quinto - Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

DA INTEGRIDADE E DAS MEDIDAS ANTICORRUPÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – As partes se obrigam, sob as penas previstas neste termo de credenciamento e na legislação aplicável, a observar e cumprir rigorosamente todas as leis cabíveis, incluindo, mas não se limitando, a legislação brasileira anticorrupção e contra a lavagem de dinheiro.

Parágrafo Único - Para a execução deste termo, nenhuma das partes poderá oferecer dar ou se comprometer a dar e/ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, sejam de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste termo de credenciamento, ou de outra forma que não relacionada a este termo, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma, sob pena de rompimento do vínculo contratual e adoção das medidas sancionatórias cabíveis.

DAS DISPOSIÇÕES SOBRE TRATAMENTOS PRIVACIDADE DOS DADOS

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA – Com exceção do que dispõe o art. 4º da Lei Federal nº 13.709/18, que trata da proteção dos dados pessoais, o **CRENCIADOR** e **CRENCIADO** se obrigam a dar ciência prévia quando fizerem uso dos dados privados de pessoas naturais, sempre zelando pelos princípios da minimização da coleta, necessidade de exposição específica da finalidade, sem prejuízo da mera correção dos dados.

Parágrafo Primeiro – Fica vedado o tratamento de dados pessoais sensíveis por parte da Credenciada com objetivo de obter vantagem econômica de qualquer espécie, com exceção daquelas hipóteses previstas no parágrafo 4º do art. 11 da Lei Federal nº 13.709/18.

Parágrafo Segundo – O **CRENCIADOR** se compromete a zelar pelo tratamento dos dados pessoais dos titulares pessoas naturais vinculadas à Credenciada, sem prejuízo de qualquer responsabilidade, admitindo-se o tratamento nas hipóteses de consentimento específico e destacado por termo de compromisso e ou nas hipóteses previstas nos incisos II a X do art. 7º da Lei Federal nº 13.709/18.

Parágrafo Terceiro – O **CRENCIADO** se compromete em zelar pelo tratamento dos dados pessoais dos titulares pessoas naturais vinculadas à prestação de serviços (pacientes e outros que porventura tenham seus dados colhidos pela Credenciada durante e por conta da execução deste termo de credenciamento), sem prejuízo de qualquer responsabilidade, admitindo-se o tratamento nas hipóteses de consentimento específico e destacado por termo de compromisso e ou nas hipóteses previstas nos incisos II a X do art. 7º da Lei Federal nº 13.709/18.

Parágrafo Quarto – É obrigação do **CRENCIADO** manter as condições e os protocolos de segurança de forma a preservar a integridade moral e o sigilo de informações íntimas das pessoas de acordo com a Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados e suas alterações.

DAS DISPOSIÇÕES ATUALIZAÇÕES E ALTERAÇÕES

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Os valores dos procedimentos indicados a partir do Anexo I poderá sofrer reajustes, conforme o expresso no edital de CHAMAMENTO e respeitado a Lei de licitações e contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Qualquer das alterações do presente Termo de Credenciamento será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

PUBLICAÇÃO E DIVULGAÇÃO

CLÁUSULA VIGESSIMA – O presente Termo de Credenciamento será publicado, por extrato, em Diário Oficial do CIMSÁUDE, em sincronia com exposto no art. 94, parágrafo primeiro, da nova Lei de Licitações (Lei nº 14.133/2021).

Parágrafo Único – Divulgação e propaganda por parte da credenciada é de caráter restrito de modo a inibir a propaganda maciça e predatória.

DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E NOS CASOS CASOS OMISSOS

CLÁUSULA VIGESSIMA PRIMEIRA – Os casos omissos serão resolvidos à luz Lei nº 14.133/2021, suas alterações e legislação pertinente sobre normas gerais de licitação e dos princípios gerais de direito.

Parágrafo Único – É aplicável as situações inerentes matéria estrita aos procedimentos/itens a legislação do SUS e suas instruções, quando não expressas aplica-se a referência do Conselho Profissional disposta para a matéria da literatura do que venha ser e como aplica-se os procedimentos/itens segundo as boas práticas.



DO FORO

CLÁUSULA VIGESSIMA SEGUNDA – Fica eleito o Foro da Comarca de Ponta Grossa, Estado do Paraná, para dirimir eventuais desavenças da presente contratação.

CLÁUSULA VIGESSIMA TERCEIRA - A vigência deste Termo de Credenciamento N.º ____/____ é de _____ a 31 de dezembro de _____, podendo ser a aditivado por igual período por interesse da Administração Pública e do prestador de serviços.

Estando as partes em pleno acordo, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, e ciente da publicação em sítio oficiais públicos.

Ponta Grossa, ____ de _____ de _____.

CIMSÁUDE
CREDENCIADOR

CREDENCIADO

Testemunhas:

ANEXO XVI

Tabela 1 - Cronograma da execução da despesa realizada com serviços de saúde para o ano de 2025

CRONOGRAMA - SERVIÇOS DE SAÚDE - ANO 2025							
MÊS	COMPETÊNCIA	PRESTADORES	CIMSÁUDE		MUNICÍPIOS	CIMSÁUDE	
		ENTREGA DE GUIAS (DATA LIMITE)	FECHAMENTO DA FATURA (DATA LIMITE)	EMPENHO E ENVIO DA FATURA AOS MUNICÍPIOS	PAGAMENTO AO CONSÓRCIO (DATA LIMITE)	BLOQUEIO POR FALTA DE PAGAMENTO	PAGAMENTO AOS PRESTADORES (DATA LIMITE)
JANEIRO	01/01/2025 a 31/01/2025	05/02/2025	22/02/2025	23/02/2025	16/03/2025	17/03/2025	06/04/2025
FEVEREIRO	01/02/2025 a 28/02/2025	07/03/2025	22/03/2025	23/03/2025	12/04/2025	13/04/2025	06/05/2025
MARÇO	01/03/2025 a 31/03/2025	07/04/2025	21/04/2025	22/04/2025	12/05/2025	13/05/2025	06/06/2025
ABRIL	01/04/2025 a 30/04/2025	05/05/2025	20/05/2025	21/05/2025	12/06/2025	13/06/2025	04/07/2025
MAIO	01/05/2025 a 31/05/2025	06/06/2025	21/06/2025	22/06/2025	12/07/2025	13/07/2025	05/08/2025
JUNHO	01/06/2025 a 30/06/2025	07/07/2025	22/07/2025	23/07/2025	12/08/2025	13/08/2025	05/09/2025
JULHO	01/07/2025 a 31/07/2025	05/08/2025	20/08/2025	21/08/2025	11/09/2025	12/09/2025	04/10/2025
AGOSTO	01/08/2025 a 31/08/2025	05/09/2025	22/09/2025	23/09/2025	13/10/2025	14/10/2025	04/11/2025
SETEMBRO	01/09/2025 a 30/09/2025	06/10/2025	21/10/2025	22/10/2025	14/11/2025	15/11/2025	05/12/2025
OUTUBRO	01/10/2025 a 31/10/2025	05/11/2025	22/11/2025	23/11/2025	13/12/2025	14/12/2025	04/01/2026
NOVEMBRO	01/11/2025 a 30/11/2025	05/12/2025	21/12/2025	22/12/2025	11/01/2026	12/01/2026	03/02/2026
DEZEMBRO	01/12/2025 a 31/12/2025	06/01/2026	21/01/2026	22/01/2026	13/02/2026	14/02/2026	07/03/2026

Nota: em caso de uma data coincidir com final de semana ou feriado, será postergada para o próximo dia útil.

ANEXO XVII
CRONOGRAMA ENVIO DE AGENDAS – CONSULTA

MÊS PARA ENVIO DAS AGENDAS	PERÍODO DE ENVIO DAS AGENDAS	MÊS DE ATENDIMENTO
JANEIRO	13 À 17/01/2025	FEVEREIRO
FEVEREIRO	10 À 14/02/2025	MARÇO
MARÇO	10 À 14/03/2025	ABRIL
ABRIL	14 À 17/04/2025	MAIO
MAIO	12 À 16/05/2025	JUNHO
JUNHO	16 À 20/06/2025	JULHO
JULHO	14 À 17/07/2025	AGOSTO
AGOSTO	11 À 15/08/2025	SETEMBRO
SETEMBRO	10 À 16/09/2025	OUTUBRO
OUTUBRO	13 À 17/10/2025	NOVEMBRO
NOVEMBRO	12 À 17/11/2025	DEZEMBRO
DEZEMBRO	10 À 15/12/2025	JANEIRO



ANEXO XVIII
MODELO DA GRADE PARA ENVIO DAS AGENDAS - CONSULTAS

GRADE DE PRODUÇÃO MENSAL
NOME DO PRESTADOR:
NOME DO MÉDICO:
ESPECIALIDADE:
CRM / ESTADO:
LOCAL DE ATENDIMENTO:
ENDEREÇO DE ATENDIMENTO:
TELEFONE:
CELULAR:

- FEIRA		- FEIRA		- FEIRA		- FEIRA		- FEIRA		SABADO	
00/00/00		00/00/00		00/00/00		00/00/00		00/00/00		00/00/00	
Horário	Quant. pacientes	Horário	Quant. pacientes	Horário	Quant. pacientes	Horário	Quant. pacientes	Horário	Quant. pacientes	Horário	Quant. pacientes

ANEXO XIX

(Em papel timbrado do credenciante)

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 012/2024

**MODELO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO E/OU EXCLUSÃO DE NOVO PROCEDIMENTO E DE
PROFISSIONAIS**

A EMPRESA (NOME DA EMPRESA), CNPJ/MF nº _____, vem requerer junto ao
Termo de Credenciamento nº ____/____, a(s) seguinte(s) inclusões e/ou exclusões:

1 - () Inclusão no novo Procedimento () Exclusão de Procedimento

PROCEDIMENTO
(...)
(...)
(...)

2 - () Inclusão no novo profissional () Exclusão do profissional

PROFISSIONAL
(...)
(...)
(...)

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura digital e/ou carimbo do
responsável pela empresa