



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

**IMASF - INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À
SAÚDE DO FUNCIONALISMO**
Autarquia do Município de São Bernardo do Campo - SP

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2018
(Regido pela Lei nº 8.666/93 e suas alterações)

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MATERNIDADE, GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E PROCEDIMENTOS MÉDICOS PERTINENTES DESTINADOS ÀS BENEFICIÁRIAS INSCRITAS NOS PLANOS PRÓPRIOS DE SAÚDE DO IMASF.

DO RECEBIMENTO DE PROPOSTAS PARA CREDENCIAMENTO	
PERÍODO: a partir do dia 11 de abril de 2018	
HORÁRIO: das 8h30m às 11h30m e das 14h00 às 17h00 – de segunda a sexta-feira, nos dias úteis.	
Local: Seção de Compras e Licitações	Rua Dom Paulo Mariano nº 236, Bairro Nova Petrópolis, São Bernardo do Campo – SP Tels: (11) 3737-7000 Sítio internet: http://www.imasf.com.br/



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

P R E Â M B U L O

O **INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF**, Autarquia do Município de São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, com sede na Rua Dom Luiz, 201, B. Nova Petrópolis, S. B. Campo – SP, inscrito no CNPJ sob nº 59.149.823/0001-26, com fundamento no **art. 25, caput**, da **Lei nº 8.666**, de 21 de junho de 1993 e, ainda, no quanto estabelece o presente Edital de Credenciamento e seus Anexos, conforme consta do Processo nº 702/2017, torna público a abertura do CREDENCIAMENTO, no âmbito dos municípios que compõem a Região Metropolitana de São Paulo, Estado de São Paulo, para Hospitais e Maternidades com atendimento especializado em Ginecologia e Obstetrícia, para atendimento aos beneficiários do IMASF, inscritos nos Planos individuais “Intermediário” e “Especial I”, ou qualquer outro que porventura poderá ser criado pelo IMASF. O presente procedimento será regido pela Lei nº 8.666/93 com suas alterações e demais condições constantes neste Edital.

As propostas de credenciamento dos interessados serão recebidas, para análise, de segunda a sexta-feira, em dias úteis, no horário das 8h30m às 11h30m e, das 14h00 às 17h00, junto à Seção de Compras e Licitações do IMASF, localizada na Rua Dom Paulo Mariano nº 236, Bairro Nova Petrópolis, São Bernardo do Campo – SP, conforme modelo do Anexo I deste Edital.

Quaisquer dúvidas ou pedidos de esclarecimentos poderão ser obtidos através do endereço eletrônico (e-mail) credenciamento@imasf.com.br.

1. DO OBJETO:

O presente edital visa ao credenciamento de Hospitais e Maternidades que apresentem especializações em ginecologia e obstetrícia, que comprovem as mesmas titulações dos profissionais que prestarão atendimento, e com sede na área circunscrita pelos Municípios da Região Metropolitana de São Paulo, Estado de São Paulo, incluindo ou não a realização de procedimentos médicos de baixa complexidade, sem o caráter de exclusividade, discriminados e remunerados conforme Tabela de Preços do IMASF, na forma do Anexo II, deste Edital.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

2. DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO:

2.1. Para se habilitar ao credenciamento o interessado deverá apresentar Carta-Proposta, conforme modelo do Anexo I, acompanhada dos documentos necessários atendendo às seguintes exigências:

2.1.1. Preenchimento da Ficha Cadastral do credenciando, conforme modelo do Anexo III, devidamente preenchida ou impressa digitalmente, em papel timbrado da clínica ou consultório, quando for o caso, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades;

2.1.2. Indicação do Banco, Agência e da Conta Corrente, para crédito dos pagamentos;

2.1.3. Data e assinada do profissional, ou do representante legal, conforme conste do contrato social, quando aplicável;

2.1.4. O requerimento apresentado de forma incompleta, rasurado ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerado inepto, podendo o interessado reapresentar novo requerimento, livre das causas que ensejaram sua inépcia;

2.1.5. A apresentação da proposta sujeita o proponente integralmente às condições deste credenciamento.

3. DA HABILITAÇÃO

3.1. HOSPITAL E/OU MATERNIDADE – (PESSOA JURÍDICA)

3.1.1. Ato constitutivo (estatuto ou contrato social em vigor), devidamente registrado no órgão competente, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores e, quando for o caso, de procurações que substabeleçam poderes a terceiros;

3.1.2. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova da diretoria em exercício;

3.1.3. Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;

3.1.4. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do interessado, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do credenciamento;

3.1.5. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social – Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa referente a Contribuições Previdenciárias e de Terceiros;

3.1.6. Prova de regularidade com a Fazenda Nacional - Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Positiva com efeito de Negativa relativa aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Receita Federal do Brasil;

3.1.7. Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas;

3.1.8. Prova de regularidade com o recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF);

3.1.9. Certidão Negativa de falência ou de processo de recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo Cartório Distribuidor do foro do município sede da pessoa



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

jurídica interessada, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física;

3.1.10. Registro do Hospital e/ou Maternidade (*Pessoa Jurídica*) junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo;

3.1.11. “Curriculum Vitae” do profissional médico, acompanhado do diploma (s) ou certificado (s) de conclusão de curso (s), de Graduação, Doutorado, Mestrado e ou Especialista do profissional médico responsável técnico pela pessoa jurídica;

3.1.12. Apresentar a Relação do Corpo Clínico dos profissionais de saúde e especialidades, indicando os números dos registros nos respectivos Conselhos e número do CPF (MF);

3.1.13. Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal (relativa a trabalho de menores de idade, observada a Lei nº 9.854/99), conforme o modelo do Anexo IV;

3.1.14. Declaração de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, conforme modelo do Anexo V;

3.2. Todos os documentos exigidos, relativos à habilitação, deverão ser apresentados em originais ou, quando em cópias, devidamente autenticadas em Cartório.

3.3. Estará apto ao credenciamento a Instituição que apresentar toda a documentação exigida e obtiver parecer favorável pela Comissão de Credenciamento do IMASF, em processo específico.

3.4. Para habilitar-se ao credenciamento a Instituição interessada deverá requerer, mediante carta-proposta, que será autuada em processo específico e submetida à Comissão de Credenciamento do IMASF.

3.5. O requerimento apresentado de forma incompleta, rasurado ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerado inapto, podendo o credenciando interessado apresentar novo requerimento escoimado das causas que ensejaram sua inépcia.

3.6. A apresentação da proposta vincula o credenciando proponente, sujeitando-o, integralmente, às condições deste credenciamento.

3.7. A validade dos documentos obtidos via internet, quando não mencionado no documento, será de 90 (noventa) dias após a data de sua expedição.

3.8. Serão homologados os credenciamentos que estiverem em conformidade com este Edital, obrigando-se o credenciado à assinatura do respectivo Termo de Credenciamento, em até 72 (setenta e duas) horas após a comunicação oficial pelo IMASF.

3.9. Não serão admitidos, em hipótese alguma, à participação no credenciamento:

3.9.1. Os interessados que estiverem cumprindo penalidade de suspensão, imposta pela Administração Direta ou Indireta do Município de São Bernardo do Campo ou do Estado de São Paulo, ou pena de inidoneidade, nos termos dos artigos 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93;

3.9.2. Os interessados (pessoas responsáveis pelo estabelecimento) que integrem o



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

Quadro de Servidores da Administração Pública, Direta ou Indireta, Municipais, Estaduais ou da União, exceto nos casos de acumulação de cargos previsto na Constituição Federal do Brasil.

4. DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO

4.1. Tratar-se de Hospital e/ou Maternidade com comprovada expertise em sua especialidade, podendo ser considerado com referência no tratamento realizado (a documentação apresentada será avaliada pela Comissão de Credenciamento).

5. DO DESCREDENCIAMENTO:

5.1. O presente credenciamento tem caráter precário e, por isso, a qualquer tempo o CREDENCIANTE (IMASF) poderá denunciar o credenciamento, sempre que constatada qualquer irregularidade ou inobservância no cumprimento das normas fixadas neste Edital e ou na legislação pertinente, em especial a do artigo 78, da Lei nº 8.666/93, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa ou, ainda, pelo Credenciado, no seu próprio interesse;

5.2. O credenciado que desejar solicitar seu descredenciamento deverá fazê-lo mediante comunicação expressa, em caráter oficial, protocolizada com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

6. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

6.1. A despesa decorrente da prestação de serviços objeto deste Edital correrá à conta da dotação orçamentária nº 05.03.33.9039.10.302.005.2187.04 - Assistência Médica e Hospitalar, consignada ao Instituto Municipal de Assistência à Saúde do Funcionalismo – IMASF, e as que venham a substituí-la.

7. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO:

7.1. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou, ainda, a impugnação deste Edital de Credenciamento;

7.2. Caberá à Comissão de Credenciamento, *ad referendum* da Superintendente do IMASF, avaliar e decidir o pedido, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, da data de protocolização do requerimento junto à Seção de Compras e Licitação;

7.3. Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a retificação/ratificação desse procedimento.

8. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

8.1. O credenciado prestará todos os serviços atinentes ao atendimento e assistência à saúde dos beneficiários dos Planos do IMASF, no âmbito de suas especialidades e, quando for o caso, os serviços.

8.2. Consideram-se beneficiários as pessoas qualificadas pelo IMASF, devidamente identificadas por meio de documento (Carteira) expedido pelo IMASF, classificadas como: Titular, Dependente ou Assistido.

8.3. O oferecimento, bem como, a inclusão de serviços novos diferenciados, ao longo da vigência do Termo de Credenciamento, não previsto inicialmente pelo Credenciado, ficará condicionado à prévia e expressa autorização do IMASF.

9. DO RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS:

9.1. A documentação probatória da prestação dos serviços será recebida pela Seção Médica do IMASF, até o 5º (quinto) dia útil subsequente ao mês de prestação dos serviços que, através do Setor de Revisão de Contas, procederá à análise e conferência de acordo com as tabelas e condições estabelecidas no contrato, sendo eventuais discrepâncias apresentadas ao credenciado.

9.2. O credenciado poderá apresentar contas parciais, observado o período de entrega da documentação probatória dos atendimentos.

9.3. Os atendimentos emergenciais serão registrados em documento próprio do credenciado, que contenha obrigatoriamente os dados de identificação do paciente, com o número da carteira de identificação do beneficiário fornecida pelo IMASF, data e horário do atendimento, carimbo e CRM do médico assistente e assinatura do usuário e ou de seu responsável.

9.4. A contestação parcial da prestação dos serviços, devidamente ressalvada em forma de glosa, não impede o recebimento e o pagamento dos demais serviços, sem prejuízo de o credenciado, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da notificação, recorrer da decisão.

9.5. Não serão aceitas para processamento contas de serviços / atendimentos, realizados a mais de 60 (sessenta) dias, à exceção daquela cuja causa tenha sido provocada pelo IMASF.

10. DO PAGAMENTO:

10.1. O IMASF efetuará o pagamento ao credenciado, pelos serviços prestados, observadas as tabelas vigentes, até o 10º (décimo) dia útil subsequente ao mês da apresentação da documentação probatória dos serviços.

10.2. Os pagamentos serão efetuados desde que mantidas as mesmas condições iniciais de habilitação, e cumpridos os seguintes requisitos:

a) Apresentação de nota fiscal/fatura, acompanhada da Certidão Negativa ou



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

Positiva com efeito de Negativa da Previdência Social e do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;

b) Inexistência de fato impeditivo para o qual tenha concorrido o credenciado.

10.3. Nenhum pagamento será efetuado ao credenciado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou de atualização monetária.

10.4. Ocorrendo atraso no pagamento, e desde que para tal não tenha o credenciado, de alguma forma, concorrido, haverá incidência de atualização financeira sobre o valor devido, pela aplicação da variação acumulada do índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna (IGP-DI) publicado pela Fundação Getúlio Vargas, ocorrida entre a data final prevista para o pagamento até a data de sua efetiva realização.

10.5. O recebimento não exclui as responsabilidades civil e penal do credenciado.

11. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO:

11.1. O credenciado fica obrigado a assinar o acordo decorrente do credenciamento – “Termo de Credenciamento” – conforme modelo apresentado no **Anexo VI**, no prazo de três dias úteis, a contar da notificação, cujo extrato deverá ser publicado no Órgão de publicações oficiais do Município – “Notícias do Município”.

11.2. Fica o credenciado obrigado a executar o serviço adjudicado nas condições estipuladas neste Edital, de acordo com o preceituado no Código de Ética Médica, bem como, no respectivo Termo de Credenciamento.

11.3. O credenciado deverá manter todas as condições de habilitação e qualificação técnica, exigidas para o credenciamento, durante todo o período que se mantiver credenciado.

11.4. Manter sigilo, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre qualquer assunto de interesse do IMASF ou de terceiros de que tomar conhecimento em razão da execução dos serviços.

11.5. Prestar, no prazo estipulado, todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo IMASF.

12. DAS OBRIGAÇÕES DO IMASF:

12.1. Subsidiar, através da sua Diretoria de Assistência, ou quem a mesma indicar, as ações exigidas dos credenciados, fornecendo diretrizes, bases legais, modelos e/ou formulários, bem como, todos os instrumentos necessários ao desenvolvimento das ações.

12.2. Promover reuniões de orientação visando o incremento da qualidade das ações e à resolução de pendências e/ou eventuais conflitos na relação com os credenciados.

12.3. Fiscalizar e auditar as ações e os serviços prestados pelo credenciado.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

12.4. Efetuar os pagamentos nos prazos e condições estabelecidos no Termo de Credenciamento.

13. DAS SANÇÕES:

13.1. Pela execução insatisfatória dos serviços, tais como cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como, pelo descumprimento de qualquer das condições constantes nas Instruções Gerais do IMASF, sujeitar-se-á o credenciado às seguintes penalidades:

- a)** advertência;
- b)** multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia sobre o valor estimado da contratação, no caso de falta ou atraso injustificado na execução do objeto, limitado a 30 (trinta) dias;
- c)** Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado da contratação, no caso de inexecução da obrigação assumida ou na hipótese de cobrança de qualquer tipo de taxa ou valor do beneficiário;
- d)** Descredenciamento em caso de falta grave, após o devido processo legal, principalmente nas hipóteses de denúncias de pacientes referentes ao descumprimento do Código de Ética Médica;
- e)** Suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o IMASF, pelo prazo de até 2 (dois) anos;
- f)** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

13.2. O valor da multa, aplicada após o regular processo administrativo, será descontado de pagamentos eventualmente devidos pelo IMASF ao credenciado adjudicatário, ou cobrado judicialmente.

13.3. As sanções previstas podem ser aplicadas cumulativamente ou não à pena de multa.

13.4. As penalidades previstas nas alíneas “e” e “f” do mesmo subitem “13.1” também poderão ser aplicadas ao credenciado, conforme o caso, que tenha sofrido condenação definitiva por fraudar recolhimento de tributos, praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos deste Edital ou demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública.

14. DA HOMOLOGAÇÃO:

14.1. Todo credenciamento será homologado, após instrução em processo próprio, mediante a assinatura da Superintendente do IMASF, e a respectiva ementa será publicada no jornal “Notícias do Município” – veículo de comunicação oficial do Município de São Bernardo do Campo.

14.2. Todos aqueles que preencherem os requisitos constantes deste Edital terão suas propostas de credenciamento submetidas à aprovação da Comissão de Credenciamento



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

do IMASF e à homologação do Superintendente.

15. DOS RECURSOS:

15.1. O interessado, cujo requerimento for considerado inapto, poderá interpor recurso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da decisão, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

15.2. O recurso será, necessariamente, redigido, datado e assinado por quem de direito e dirigido à Comissão de Credenciamento;

15.3. O recurso não terá efeito suspensivo, e deverá ser resolvido em até 3 (três) dias úteis.

16. DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO:

16.1. O presente credenciamento estará em vigor a partir da sua homologação e respectiva publicação no jornal “Notícias do Município”, perdurando os seus efeitos enquanto houver interesse da Administração (IMASF).

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

17.1. Nenhuma indenização será devida aos proponentes pela elaboração de proposta ou apresentação de documentos relativos a este credenciamento.

17.2. Sem prejuízo das disposições contidas no Capítulo III da Lei nº 8.666/93, o presente Edital e a proposta do credenciado serão partes integrantes do contrato.

17.3. Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei nº 8.666/93, nos princípios de direito público e, subsidiariamente, com base nas demais leis que se prestem a suprir eventuais lacunas.

17.4. A Diretoria de Assistência à Saúde do IMASF, ou quem ela indicar, será responsável pelo acompanhamento e fiscalização dos termos de credenciamento celebrados, procedendo ao registro de eventuais ocorrências e adotando as providências necessárias ao seu fiel cumprimento.

17.5. Conforme o disposto no parágrafo único, do artigo 61, da Lei nº 8.666/93, os termos de credenciamento serão publicados no jornal “Notícias do Município”, órgão oficial de divulgação do Município de São Bernardo do Campo.

17.6. A minuta do ajuste – Termo de Credenciamento – constante deste Edital será ajustada às particularidades de cada credenciado, de forma a evidenciar o tipo de cobertura dos serviços como: tabelas de valores; distinções de faixas etárias, procedimentos e orientações técnicas, dentre outros aspectos.

17.7. Consultas referentes ao presente Edital poderão ser formuladas ao IMASF, pelo endereço eletrônico: credenciamento@imasf.com.br .

17.8. Constituem partes integrantes deste Edital:

ANEXO I – CARTA PROPOSTA - MODELO



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

ANEXO II	–	TABELA DE PREÇOS IMASF
ANEXO III	–	FICHA CADASTRAL DO CREDENCIADO
ANEXO IV	–	MODELO DE DECLARAÇÃO (EMPREGO DE MENOR)
ANEXO V	–	MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE
ANEXO VI	–	MINUTA DO “TERMO DE CREDENCIAMENTO”

São Bernardo do Campo, 11 de abril de 2018.

LUIZ CARLOS GONÇALVES DA SILVA
Superintendente do IMASF



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

ANEXO I

MODELO

CARTA PROPOSTA

Localidade, ____ de _____ de 20__

Ao
INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO – IMASF
Rua Dom Luiz, 201 – B. Nova Petrópolis
09770-290 – São Bernardo do Campo - SP

Pela presente Proposta de Credenciamento para prestação de Serviços Médicos Hospitalares de Maternidade, () com / () sem a () realização de procedimentos relativos a ginecologia e obstetrícia, o(a) Hospital e/ou Maternidade XXXXX vem oferecer aos beneficiários do INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF, Autarquia do Município de São Bernardo do Campo, os serviços profissionais inerentes a ginecologia, obstetrícia e todos os procedimentos relativos à maternidade.

Atenciosamente,

(Nome e assinatura do Representante Legal)

São Bernardo do Campo, ____ de _____ de _____.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

ANEXO II

**TABELA DE PREÇOS MÁXIMOS IMASF
PACOTES DE PARTOS E PROCEDIMENTOS**

PACOTE	MODALIDADE	VALOR
PARTO NORMAL	ENFERMARIA	
PARTO NORMAL	APARTAMENTO	
PARTO CESÁREA	ENFERMARIA	
PARTO CESÁREA	APARTAMENTO	
PARTO GEMELAR	Acréscimo de	%

PROCEDIMENTOS	
Consultas	55,00

São Bernardo do Campo, ____ de _____ de 20__.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

ANEXO III - FICHA CADASTRAL DO CREDENCIADO

FICHA CADASTRAL/DADOS BANCÁRIOS

CNPJ -

RAZÃO SOCIAL:

NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:

BAIRRO: CIDADE: U.F.: CEP:

TEL (1): TEL (2): FAX:

E-MAIL: SITE:

CONTATO: TEL:

REPRESENTANTE LEGAL (1):

CARGO: RG: EMISSOR: CPF:

REPRESENTANTE LEGAL (2):

CARGO: RG: EMISSOR: CPF:

DADOS BANCÁRIOS

BANCO:

BANCO Nº: AGÊNCIA Nº: -

CONTA CORRENTE: -

DATA

ASSINATURA

____/____/____



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

ANEXO IV

MODELO

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

O credenciado abaixo identificado **DECLARA**, para fins do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988 e, no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1983, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos de idade.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário (s):	CPF:

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO

Localidade, ___ de _____ de 20__

(Nome Representante Legal) - CPF nº (especificar)



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

ANEXO V

MODELO

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A(O) (RAZÃO SOCIAL), localizada(o) na(o) (ENDEREÇO COMPLETO) – (BAIRRO) – (CIDADE) – (ESTADO), devidamente inscrita(o) sob o CNPJ nº (ESPECIFICAR), com vistas ao credenciamento junto ao IMASF, para a prestação de serviços de assistência médica, por seu representante legal, **DECLARA**, sob as penas da lei, que a referida empresa não está cumprindo penalidade de inidoneidade, suspensão ou impedimento de contratar com a Administração Pública.

Localidade, ___ de _____ de 20__

(Nome Representante Legal) - CPF nº (especificar)



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

ANEXO VI

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO
(PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS)

Termo de Credenciamento que celebram entre si, O INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO – IMASF, Autarquia Municipal de São Bernardo do Campo e

O **INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA A SAUDE DO FUNCIONALISMO - IMASF**, Autarquia do Município de São Bernardo do Campo, regido pela Lei Municipal nº 5.078/02 e posteriores alterações, com sede na Rua Dom Luiz, 201, Bairro Nova Petrópolis, São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 59.149.823/0001-26, neste ato representado por sua Superintendente, _____, (Identificação Completa), com domicílio no endereço da Autarquia, doravante denominado **CRENCIANTE** e, de outro lado, **xxxxxxxxxx**, pessoa física / jurídica de direito privado, situado no(a) (logradouro/nº/bairro/cidade/estado). _____, inscrito no CPF/MF / CNPJ nº _____, neste ato representado por seu diretor _____, doravante denominado **CRENCIADO**, na melhor forma de direito, resolvem acordar entre si o presente instrumento jurídico de **Termo de Credenciamento**, que se regerá pela Lei Federal nº 8.666/93, pelo Edital de Credenciamento nº 01/2018, publicado em 13/04/2018 e pelas cláusulas e condições a seguir descritas.

DO OBJETO:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Constitui objeto do presente Termo de Credenciamento de Hospitais e/ou Maternidades (pessoa jurídica) para prestação de serviços e procedimentos na área de ginecologia e obstetrícia destinados às beneficiárias inscritas nos planos próprios de saúde IMASF, que comprovem as mesmas titulações dos profissionais que prestarão atendimento, e com sede na área circunscrita pelos Municípios da Região Metropolitana de São Paulo, Estado de São Paulo, incluindo-se ou não a realização de procedimentos médicos de baixa complexidade, sem o caráter de exclusividade, discriminados e remunerados conforme Tabela de Preços da CRENCIANTE, na forma do Anexo II do Edital de Credenciamento nº 01/2018, para o atendimento médico ginecológico e/ou obstétrico às beneficiárias inscritas nos planos próprios do IMASF.

CLÁUSULA SEGUNDA – É vedada a exclusividade na relação contratual, sendo as partes contratantes independentes para firmar outros instrumentos jurídicos com terceiros para a mesma finalidade.

DOS SERVIÇOS:

CLÁUSULA TERCEIRA – Os serviços objeto do presente **CRENCIAMENTO** serão executados em perfeita consonância com as normas e instruções de saúde, respeitando as respectivas legislações, regulamentação e disposições anexas, bem como, as alterações e



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

instruções supervenientes e outras comunicadas ao **CRENCIADO**, através de correspondência expedida, sob registro postal ou protocolo, e anexadas ao processo administrativo do **CRENCIADO**.

§ 1º - Os serviços de que trata esta cláusula serão prestados diretamente pelo **CRENCIADO**, que se valerá dos profissionais de seu estabelecimento, em se tratando de pessoa jurídica.

§ 2º - Considera-se profissional do estabelecimento do **CRENCIADO**:

- a) O membro do seu corpo clínico;
- b) O profissional que tenha vínculo empregatício com o **CRENCIADO**;
- c) O profissional autônomo que, eventual ou permanentemente presta serviços ao **CRENCIADO**.

§ 3º - A execução dos serviços que constituem objeto deste **CRENCIAMENTO** terá por Responsável técnico: (Nome): _____, (CPF): _____, (CRM): _____.

§ 4º - O Hospital e/ou Maternidade **CRENCIADO**, bem como os médicos que compõem seu corpo clínico, quando pessoa jurídica, não estabelece nenhum vínculo de caráter empregatício com a **CRENCIANTE**, em função dos serviços prestados, caracterizando-se somente como prestadores de serviços, em razão do presente Termo de Credenciamento.

DOS SERVIÇOS NÃO COBERTOS:

CLÁUSULA QUARTA - Estão excluídos da cobertura deste **CRENCIAMENTO** os procedimentos experimentais e aqueles não reconhecidos pelas autoridades competentes (Conselho Federal de Medicina - CFM, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e outros), consoante as respectivas atribuições legais.

DO ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DA CRENCIANTE:

CLÁUSULA QUINTA - O atendimento aos beneficiários da **CRENCIANTE**, relativamente aos serviços que constituem objeto do presente **CRENCIAMENTO**, será realizado mediante o preenchimento dos documentos/relatórios, que deverão ser assinados pelo beneficiário e/ou responsável, quando da prestação do serviço.

§ 1º - O beneficiário deverá identificar-se com a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Carteira de Identificação do beneficiário emitida pela **CRENCIANTE**, dentro do prazo de validade;
- b) Identidade do beneficiário ou responsável;

§ 2º - Cumprirá ao **CRENCIADO** tomar os cuidados necessários referentes à identificação do beneficiário, de acordo com as informações constantes da carteira do usuário, sendo certo que não serão de responsabilidade do **CRENCIANTE** os atendimentos prestados com inobservância destes termos.

DOS VALORES DOS SERVIÇOS CRENCIADOS:

CLÁUSULA SEXTA - É vedada a cobrança, sob qualquer título ou pretexto, de adicionais, taxas e/ou valores complementares àqueles supra estabelecidos.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

DO REAJUSTE:

CLÁUSULA SÉTIMA – Os valores previstos neste **CRENCIAMENTO** poderão ser reajustados, sempre que decorridos o período mínimo de um ano da vigência do presente Termo, de acordo com a publicação de novo quadro de preços do edital de Credenciamento nº 01/2018, e nos termos da lei.

DO FATURAMENTO:

CLÁUSULA OITAVA - O **CRENCIADO** deverá encaminhar ao Setor de Revisão de Contas da **CRENCIADA**, até no 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços, a fatura, contendo:

- 8.1. Horários de realização dos atendimentos no mês anterior (do dia 1º ao dia 30);
- 8.2. Relação de pacientes atendidos no mês anterior (do dia 1º ao dia 30);
- 8.3. Guia de solicitação devidamente autorizada;

8.4. Informações dos atendimentos em arquivo eletrônico, em padrão definido entre as partes e vigente pela ANS;

8.5. Nota Fiscal no valor total dos serviços (após revisão técnica e administrativa pela **CRENCIANTE**).

§ 1º - Os documentos em impressos padronizados, apresentados para pagamento, deverão conter assinatura do beneficiário atendido ou do seu responsável, carimbo e assinatura do médico responsável pelo atendimento.

§ 2º - A **CRENCIANTE** rejeitará, no todo ou em parte, os documentos em impressos padronizados que contiverem incorreções de quaisquer naturezas (rasuras, ausência de datas e/ou assinaturas etc.) ficando desobrigado do pagamento correspondente, até que sejam regularizados pelo **CRENCIADO**.

§ 3º – As faturas apresentadas à **CRENCIANTE** para pagamento, serão analisadas com o seguinte critério:

a) Serão rejeitadas pela **CRENCIANTE**, que ficará isento do pagamento, as contas apresentadas com mais de 90 dias após a alta, ou consulta ambulatorial.

§ 4º - As contas, ainda que parciais, deverão ser totalizadas até o dia 30 (trinta) de cada mês, entregues no 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente, sendo que o pagamento será efetuado no 10º dia útil do mês subsequente à entrega do faturamento.

§ 5º – As contas apresentadas pelo **CRENCIADO** que apontarem valores não reconhecidos pela **CRENCIANTE** serão pagas em seu vencimento, com a dedução da parcela glosada, devidamente acompanhada de justificativa técnica e/ou administrativa.

§ 6º – O **CRENCIADO** poderá apresentar recurso de glosa, em até 45 (quarenta e cinco) dias após o recebimento do demonstrativo de processamento. Caso seja apresentado recurso pelo **CRENCIADO** a auditoria da **CRENCIANTE** poderá manifestar-se em até 30 (trinta) dias, desde que o **CRENCIADO** disponibilize à equipe de auditoria, toda a documentação, material e dados necessários para a reavaliação da glosa. Transcorridos os prazos consignados nesta cláusula sem manifestação das partes, a glosa ou recurso serão acatados e considerados definitivos.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

§ 7º - O Serviço de Revisão de Contas da **CRENCIANTE**, mediante a análise administrativa, reserva-se o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos, inclusive medicamentos e produtos ministrados aos beneficiários, e serviços apresentados na fatura, caso haja alguma irregularidade. Ocorrendo glosas, estas serão deduzidas da nota fiscal apresentada e seguirão as orientações contidas no § 6º.

DO PAGAMENTO:

CLÁUSULA NONA – A CRENCIANTE efetuará o pagamento pelos serviços prestados, observadas as tabelas vigentes, até o 30º (trigésimo) dia subsequente ao mês da prestação dos serviços, mediante a apresentação da documentação probatória dos atendimentos, através de depósito bancário na conta indicada pelo **CRENCIADO**, mantidas as condições de habilitação e apresentação da nota fiscal/fatura, acompanhada da Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa da Previdência Social e do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;

DOS ENCARGOS FINANCEIROS:

CLÁUSULA DÉCIMA – No caso de atraso no pagamento das notas fiscais de serviços/faturas, haverá incidência de atualização financeira sobre o valor devido, pela aplicação da variação acumulada do Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna (IGP-DI) publicado pela Fundação Getúlio Vargas, ocorrida entre a data final prevista para o pagamento até à data de sua efetiva realização.

Parágrafo Único – Nos termos do artigo 393 do código civil, nenhum encargo financeiro será exigido, desde que o inadimplemento da obrigação decorra de caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovado.

DOS ENCARGOS TRIBUTÁRIOS, SOCIAIS E PREVIDENCIÁRIOS:

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - O CRENCIADO é responsável por todos os encargos tributários, sociais e previdenciários que incidam ou venha a incidir sobre os valores dos serviços prestados, permitido à **CRENCIANTE** efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

§ 1º – É dever do **CRENCIADO**, sempre que solicitado pela **CRENCIANTE**, apresentar os documentos, devidamente atualizados, que comprovem sua regularidade fiscal.

§ 2º – O **CRENCIADO** assume os ônus fiscais e as obrigações tributárias inerentes aos pagamentos oriundos deste ajuste, bem como a responsabilidade de desdobramentos da fatura aqui referida, retenção de tributos definidos por Lei, distribuição de créditos individuais a seus colaboradores, com os quais a **CRENCIANTE** não tem qualquer vínculo laboral.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

DA RESPONSABILIDADE:

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – Cada uma das partes assume a responsabilidade integral e exclusiva no cumprimento de suas obrigações contratuais. A responsabilidade civil das partes rege-se pela legislação em vigor, ressalvado, em qualquer hipótese, o direito de ação regressiva.

DA DIVULGAÇÃO:

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – O **CRENCIADO** autoriza a inclusão dos médicos credenciados e respectivas áreas de especialização, conforme lista enviada pelo **CRENCIADO**, em seu sítio da internet, para divulgação e conhecimento dos beneficiários da **CRENCIANTE**.

§ 1º – Constitui obrigação das partes comunicar qualquer mudança em seus dados cadastrais, num prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis da sua efetivação.

§ 2º – As partes são responsáveis pela veracidade, exatidão e atualização de todas as informações prestadas e, no caso de descumprimento, responderá pelos danos ou obrigações consequentes de eventual incorreção apurada.

DAS COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES:

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – Quaisquer notificações e/ou comunicações formais entre as partes, relacionadas ao presente contrato, serão feitas, obrigatoriamente, através de carta com aviso de recebimento – AR, ou mediante recibo dado pelas partes, no caso de entrega pessoal, ou, ainda, via e-mail ou fax, seguido de resposta com indicação do conteúdo do texto recebido.

§ 1º – O **CRENCIADO** deverá comunicar à **CRENCIANTE** qualquer interrupção de atendimento, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, salvo na ocorrência de caso fortuito ou de força maior.

DAS SANÇÕES:

CLAUSULA DÉCIMA-QUINTA – Pela execução insatisfatória dos serviços, tais como cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como, pelo descumprimento de qualquer das condições constantes nas Instruções Gerais da **CRENCIANTE**, sujeitar-se-á o **CRENCIADO** às seguintes penalidades:

- a) advertência;
- b) multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia sobre o valor estimado da contratação, no caso de falta ou atraso injustificado durante a execução do objeto, limitado a 30 (trinta) dias;
- c) multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado da contratação, no caso de inexecução da obrigação assumida ou na hipótese de cobrança de qualquer tipo de taxa ou valor do beneficiário;
- d) descredenciamento em caso de falta grave, após o devido processo legal,



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

principalmente nas hipóteses de denúncias de pacientes referentes ao descumprimento do Código de Ética Médica;

e) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a **CRENCIANTE**, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

f) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

§ 2º - O valor da multa, aplicada após o regular processo administrativo, será descontado de pagamentos eventualmente devidos pela **CRENCIANTE** ao **CRENCIADO** ou cobrado judicialmente.

§ 3º - As sanções previstas nesta cláusula podem ser aplicadas cumulativamente ou não à pena de multa.

§ 4º - As penalidades previstas nas alíneas “e” e “f” desta cláusula também poderão ser aplicadas ao **CRENCIADO**, conforme o caso, que tenha sofrido condenação definitiva por fraudar recolhimento de tributos, praticar ato ilícito visando frustrar os objetivos do **CRENCIAMENTO** ou demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública.

DA VIGÊNCIA:

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA - O presente **CRENCIAMENTO** terá vigência, enquanto perdurarem os seus efeitos, desde que mantidas as condições estipuladas no Edital de Credenciamento Nº 01/2018 e o atendimento às regras estabelecidas na Lei Federal nº 8.666/93 com suas alterações e deste Termo de Credenciamento.

DO DESCREDENCIAMENTO:

CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA – O presente credenciamento tem caráter precário e, por isso, a qualquer tempo a **CRENCIANTE** poderá denunciar o presente **CRENCIAMENTO**, caso seja constatada qualquer irregularidade ou inobservância no cumprimento das normas fixadas neste **TERMO DE CRENCIAMENTO**, no Edital a que se subordina ou na legislação pertinente, em especial o artigo 78, da Lei nº 8.666/93, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa, ou, ainda, pelo **CRENCIADO**, no seu próprio interesse.

Parágrafo Único - O **CRENCIADO** que desejar solicitar o descredenciamento deverá fazê-lo mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, devidamente protocolizado junto à **CRENCIANTE**.

CLAUSÚLAS GERAIS

CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA – O edital de credenciamento nº 01/2018 e seus anexos fazem partes integrantes do presente contrato.

CLAUSULA DÉCIMA-NONA - Para dirimir possíveis dúvidas de interpretação ou execução, ou conflitos de interesse do presente **CRENCIAMENTO**, as partes elegem o Foro da Comarca de São Bernardo do Campo, com renúncia expressa de qualquer outro, ainda que privilegiado.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

E, por estarem assim justos e pactuados, assinam o presente instrumento de **TERMO DE CREDENCIAMENTO** em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, obrigando-se mutuamente ao seu integral e fiel cumprimento.

São Bernardo Campo, xx de xxxxxxxxxxx de 20xx

C R E D E N C I A D O
(Razão Social e Assinatura)

C R E D E N C I A N T E
(Instituto Municipal de Assistência à Saúde do Funcionalismo)

Testemunhas:

1. Assinatura: _____
Nome:
RG
CPF:

2. Assinatura: _____
Nome:
RG
CPF:



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

TABELA PARA CREDENCIAMENTO DE MATERNIDADE

DESCRIÇÃO	VALORES
DIÁRIA APARTAMENTO	390,00
DIÁRIA APARTAMENTO - MATERNIDADE	390,00
DIÁRIA DE ENFERMARIA	270,00
DIÁRIA ENFERMARIA - MATERNIDADE	270,00
DIÁRIA HOSPITAL DIA	220,00
DIÁRIA HOSPITAL DIA - ENFERMARIA	140,00
DIÁRIA ISOLAMENTO	360,00
DIÁRIA UTI - ADULTO	890,00
DIÁRIA UTI - PEDIÁTRICA	890,00
DIÁRIA UTI - NEO-NATAL	890,00
DIÁRIA UTI - ISOLAMENTO	1.050,00
SALA CIRÚRGICA PORTE 1	280,00
SALA CIRÚRGICA PORTE 2	540,00
SALA CIRÚRGICA PORTE 3	690,00
SALA CIRÚRGICA PORTE 4	800,00
SALA CIRÚRGICA PORTE 5	890,00
SALA CIRÚRGICA PORTE 6	1.080,00
SALA CIRÚRGICA PORTE 7	1.180,00
SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA	90,00
TAXA DE SALA DE AMBULATÓRIO/TRATAMENTO	100,00
TAXA DE SALA DE ENDOSCOPIA	115,00
TAXA DE SALA DE GESSO	80,00
TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO	25,00
TAXA DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	90,00
TAXA DE ARCO CIRÚRGICO	130,00



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

APLICAÇÃO DE INJEÇÃO E.V.	4,00
APLICAÇÃO DE INJEÇÃO I.M.	4,00
APLICAÇÃO DE INJEÇÃO SUBCUTÂNEA	4,00
ASPIRAÇÃO DE SECREÇÃO - POR SESSÃO	6,00
CURATIVO GRANDE	30,00
CURATIVO MÉDIO	23,00
CURATIVO PEQUENO	12,00
IRRIGAÇÃO CONTÍNUA - POR DIA	39,00
LAVAGEM GÁSTRICA - POR APLICAÇÃO	21,00
RETIRADA DE PONTOS	19,00
SONDAGEM GÁSTRICA	15,00
SONDAGEM RETAL	17,00
SONDAGEM VESICAL OU GÁSTRICA	17,00
TRICOTOMIA	10,00
APLICAÇÃO DE SORO	7,00
PREPARO DE ALIMENTAÇÃO PARENTERAL - POR SESSÃO	23,00
PREPARO DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL - POR SESSÃO	15,00
REFEIÇÃO DE ACOMPANHANTE - ALMOÇO / JANTAR	15,00
REFEIÇÃO DE ACOMPANHANTE - DESEJUM	8,00
BOMBA DE INFUSÃO POR HORA	10,00
COLCHÃO TÉRMICO - POR USO	35,00
MONITOR CARDÍACO - POR HORA	10,00
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO - POR USO	56,00
RESPIRADOR DE PRESSÃO - POR DIA	20,00
VÍDEO URETROSCOPIO - POR USO	210,00
MONITOR PRESSÃO NÃO INVASIVO - POR DIA	32,00
CAPNOGRAFO - POR HORA	15,00
AR COMPRIMIDO - POR HORA	4,00
GÁS CARBONICO - POR HORA	25,00
OXIGÊNIO - POR HORA	13,00
PROTOXIDO DE NITROGÊNIO (AZOTO) - POR HORA	38,00



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

OXIDO NITROSO	43,00
PACOTE PARTO NORMAL (S/HM)	4.500,00
PACOTE PARTO NORMAL ENF (S/HM)	4.000,00
PACOTE PARTO CESÁREA (S/HM)	5.200,00
PACOTE PARTO CESÁREA ENF (S/HM)	4.600,00
NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	137,00
NAT/HCV POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	137,00
NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	137,00
NAT/HIV POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	137,00
NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	137,00
NAT/HBV POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	137,00
ANTÍGENO NS1 DO VÍRUS DA DENGUE	60,00
CHIKUNGUNYA, ANTICÓRPOS	300,00
DENGUE, ANTICÓRPOS IGG, SORO (TESTE RÁPIDO)	50,00
DENGUE, ANTICÓRPOS IGM, SORO (TESTE RÁPIDO)	50,00
TAXA POR USO /SESSÃO DE PUNÇÃO AMNIOCENTESE	30,00
ALUGUÉL/ TAXA DE APARELHO/ EQUIPAMENTO PARA AMNIOSCOPIA COM VÍDEO POR USO	30,00
ALUGUÉL/TAXA DE APARELHO/ EQUIPAMENTO PARA ANESTESIA GERAL POR USO	60,00
ALUGUÉL/TAXA DE MÁQUINA CELL SAVER POR USO	90,00
ALUGUÉL/ TAXA DE APARELHO DE RTU POR USO	200,00
TAXA DE ASPIRADOR SUCÇÃO CONTÍNUA POR HORA	10,00
BALÃO INTRA AÓRTICO POR DIA	80,00
TAXA DE BERÇO AQUECIDO POR DIA	40,00
ALUGUÉL/ TAXA DE BISTURI BIPOLAR POR USO	60,00
ALUGUÉL/TAXA DE BISTURI ELÉTRICO MONOPOLAR POR USO	45,00
ALUGUÉL/ TAXA DE APARELHO/EQUIPAMENTO PARA BRONCOSCOPIA COM VÍDEO POR USO	55,00



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

ALUGUEL/ TAXA DE DESFIBRILADOR (CARDIOVERSÃO) POR USO	50,00
ALUGUEL/ TAXA DE COLCHÃO DE OVO POR DIA	25,00
ALUGUEL/ TAXA DE COLCHÃO DE ÁGUA POR DIA	20,00
ALUGUEL/ TAXA DE APARELHO /EQUIPAMENTO PARA COLONOSCOPIA COM VÍDEO POR USO	55,00
TAXA DE USO DE CRANIOTOMO	100,00
TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA INSTALAÇÃO DE DIÁLISE PERITONIAL SESSÃO	75,00
ALUGUEL/ TAXA DE APARELHO/ EQUIPAMENTO PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA SEM VÍDEO POR USO	50,00
ALUGUEL/ TAXA DE ASPIRADOR DE CATARATA/ FACOLEMULSIFICADOR POR USO	120,00
ALUGUEL/ TAXA DE FOCO DE LUZ FRONTAL POR USO	35,00
BERÇO PARA FOTOTERAPIA POR HORA	5,50
ALUGUEL/ TAXA DE GARROTE PNEUMÁTICO POR USO	50,00
TAXA DE HALO CRANEANO POR USO	20,00
TAXA DE INCUBADORA POR DIA	45,00
TAXA DO LASER CIRÚRGICO POR USO	135,00
ALUGUEL/ TAXA DE LIPOASPIRADOR POR USO	75,00
TAXA DE MARCA PASSO PROVISSÓRIO/ TEMPORÁRIO TRANSCUTÂNEO	5,00
TAXA DE MICROSCÓPIO OFTALMOLÓGICO POR USO	105,00
TAXA DE MONITOR/ MONITORIZAÇÃO INTRA CRANIANO POR DIA	125,00
TAXA DE MONITOR/MONITORIZAÇÃO FETAL POR USO/SESSÃO	100,00
TAXA DE MONITOR/ MONITORIZAÇÃO DE PA INVASIVA POR DIA	90,00
ALUGUEL/ TAXA DE MICRONEBULIZADOR POR USO	30,00
ALUGUEL/ TAXA DE LITOTRIPSOR ULTRASSÔNICO POR USO	400,00



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

ALUGUEL/ TAXA DE APARELHO/ EQUIPAMENTO PARA CISTOURETEROSCOPIA COM VÍDEO POR USO	150,00
TAXA DE MONITOR/ MONITORIZAÇÃO DE OXÍMETRO POR HORA	8,00
ALUGUEL/ TAXA DE PERFURADOR ELÉTRICO POR USO	45,00
TAXA DE QUADRO BALCÂNICO POR DIA	25,00
ALUGUEL/ TAXA DE RAIOS X NO CENTRO CIRÚRGICO POR USO	30,00
ALUGUEL/ TAXA DE SERRA PARA OSSO POR USO	45,00
ALUGUEL/ TAXA DE SERRA DRILL ELÉTRICA POR USO	90,00
TENDA DE OXIGÊNIO POR HORA	13,00
TAXA DE MONITOR/ MONITORIZAÇÃO DE CARDIOTOCOGRAFIA POR USO/SESSÃO	30,00
ALUGUEL/ TAXA DE ESTRIBO PARA TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA POR DIA	20,00
ALUGUEL/ TAXA DO VITREÓGRAFO POR USO	45,00
ALUGUEL/ TAXA DE MONITOR DE VÍDEO POR USO	225,00
TAXA DE ADMISSÃO DO RECÉM NASCIDO	30,00
TAXA DE ASPIRAÇÃO DE DRENOS EM GERAL CONTÍNUA FORA DA UTI/SEMI UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	10,00
TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA CONTROLE DE DIURESE	20,00
TAXA DE CONTROLE DA DRENAGEM POR USO/SESSÃO	30,00
TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO DE QUEIMADOS ESPECIAL	60,00
TAXA DE SALA/ SESSÃO DE INALAÇÃO/NEBULIZAÇÃO	15,00
TAXA DE USO/SESSÃO DE LAVAGEM VESICAL FORA DA UTI/SEMI UTI E CENTRO CIRÚRGICO	25,00
TAXA DE USO/SESSÃO DE LAVAGEM RETO/INTESTINAL FORA DA UTI/SEMI E CENTRO CIRÚRGICO	25,00



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

TAXA POR USO/ SESSÃO DE PUNÇÃO LOMBAR	20,00
ARGÔNICO POR HORA	30,00
ÓXIDO NÍTRICO POR HORA	70,00

DESCRIÇÃO	
TABELA DE HONORÁRIOS E EXAMES - CBHPM 5ª EDIÇÃO PLENA - UCO 17,74	Tabela AMB 90,92,96,99
HONORÁRIO MÉDICO	CH 0,40
SADT	CH 0,36
Visitas e Avaliações de Especialistas Enfermaria	50,00
Visitas e Avaliações de Especialistas Apartamento	100,00
HONORARIOS DE PARTOS ENFERMARIA	1 X AMB 90
HONORARIOS DE PARTOS APARTAMENTO	2x AMB 90
M² FILME RADIOLÓGICO	25,79
MATERIAL MÉDICO	SIMPRO - 10%
MEDICAMENTO	BRASINDICE/PMC
MEDICAMENTO DE USO RESTRITO HOSPITALAR	BRASINDICE + 38,23%
OPME	NF + 15,65%
HEMOTERAPIA	1,5 X TABELA
PACOTES	
PACOTE PRONTO SOCORRO/PRONTO ATENDIMENTO - GINECOLOGIA	170,00
INCLUSO: HONORÁRIOS MÉDICOS DA CONSULTA INICIAL, MATERIAIS E MEDICAMENTOS ATÉ R\$ 100,00 VALOR UNITÁRIO, OBSERVAÇÃO ATÉ 6 HORAS COM OU SEM MONITORIZAÇÃO, SERVIÇOS DE ENFERMAGEM, GASOTERAPIA, ELETROCARDIOGRAMA, RADIOLOGIA SIMPLES, EXAMES LABORATORIAIS COM VALOR UNITÁRIO ATÉ R\$ 50,00, USO DAS SALAS (MEDICAÇÃO, INALAÇÃO, OBSERVAÇÃO, EMERGÊNCIA) EXCLUSO: HONORÁRIO MÉDICO ESPECIALISTAS, HONORÁRIO MÉDICO DE PROCEDIMENTOS (SUTURAS, DRENAGENS, ETC), EXAMES LABORATORIAIS COM VALOR UNITÁRIO APARTIR DE R\$ 100,01, EXAMES NÃO MENCIONADOS NAS INCLUSÕES, OPME,	



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

MATERIAIS E MEDICAMENTOS APARTIR DE R\$ 50,01 VALOR UNITÁRIO, HORA ADICIONAL DE OBSERVAÇÃO.	
PACOTE HEMODIALISE AGUDO - INTERNADO (POR SESSÃO)	800,00
INCLUSO: - HONORÁRIOS MÉDICOS, SERVIÇO DE ENFERMAGEM, EQUIPAMENTOS, LOCOMOÇÃO DO MATERIAL E EQUIPE, MATERIAIS E MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS UTILIZADOS NA HEMODIÁLISE. EXCLUSO: INTERCORRÊNCIAS, MATERIAIS E MEDICAMENTOS ESPECIAIS.	

COMPOSIÇÃO DAS DIÁRIAS

**Enfermaria / Apartamento / Alojamento
Conjunto / Hospital Dia (12 horas)**

Incluso:

Leito próprio (cama / berço).

Troca de roupa de cama e banho do paciente e acompanhante quando em apartamento.

Cuidados e materiais de uso na higiene e desinfecção ambiental.

Dieta do paciente de acordo com a prescrição médica, exceto dietas especiais (enterais, parenterais, por sonda nasogastrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia).

Rouparia, exceto descartável.

**Diárias especiais de Unidade de Terapia
Intensiva – UTI**

**Diária de UTI Neo Natal / Unidade de
Terapia Semi Intensiva Neonatal**

Incubadora.

Berço aquecido.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

COMPOSIÇÃO DAS TAXAS DE SALAS

Sala Cirúrgica

Incluso:

Local.
Mesa operatória.
Rouparia, exceto descartável.
Serviço de enfermagem em geral.
Assepsia e antissepsia (equipe e paciente).
Iluminação (focos).
Controle de sinais vitais.
Instrumento / equipamento de anestesia.
Cardioversor / Desfibrilador.
Bisturi elétrico.
Monitor cardíaco.
Aspirador elétrico.
Oxímetro de Pulso.
Monitor P. A. não invasiva.
Monitor P. A. invasiva.
Bomba de Infusão.
Nebulizador.
Instrumental básico para cirurgia, exceto descartável
Taxa de instalação de oxigênio.
Locomoção do paciente.

Centro Obstétrico

Todos os itens que compõe as salas cirúrgicas.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF
Autarquia Municipal

Sala de Recuperação pós anestésico

Incluso:

Local.

Leito.

Rouparia, exceto descartável.

Serviço de enfermagem.

Monitor cardíaco.

Oxímetro de Pulso.

Sala de observação / repouso

Incluso:

Instalação da sala.

Rouparia, exceto descartável.

Sala de emergência

Incluso:

Instalação da sala.

Rouparia, exceto descartável.

Sala de gesso

Incluso:

Instalação da sala.

Equipamentos / instrumental para colocação e / ou retirada de gesso.

REFEIÇÃO PARA ACOMPANHANTE

Pacientes Menores de 18 anos de idade.

Pacientes com idade igual ou superior a 60 anos.

Pacientes menores internados em UTI, em fase de amamentação.