



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO ODONTOLOGIA 04/2023

IMAS Nova Santa Rita/RS
Processo Administrativo n.º 07/2023
Edital Chamamento Público n.º 04/2023

**Edital de Chamamento Público
para credenciamento de pessoas
físicas e jurídicas interessadas em
prestar serviços de odontologia aos
beneficiários do IMAS.**

O Instituto Municipal de Assistência aos Servidores de Nova Santa Rita comunica aos interessados que está procedendo ao Chamamento Público para fins de credenciamento de pessoas físicas e jurídicas, para prestação de serviços de Odontologia (diagnóstico, prevenção, dentística, periodontia, endodontia, exodontia, urgências e radiografias odontológicas) aos beneficiários do IMAS, conforme determinações deste Edital e de seus Anexos.

1. CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

1.1 As pessoas interessadas em prestar serviços de odontologia e radiografias odontológicas deverão apresentar os seguintes documentos:

1.1.1 Pessoas Jurídicas:

A. Ato constitutivo, Estatuto, Contrato Social de Constituição do Estabelecimento ou se houver, última alteração em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e também, se houver, Ata de nomeação da Diretoria vigente;

B. Comprovação de inscrição no cadastro nacional de pessoas jurídicas do ministério da fazenda (CNPJ/MF), compatível com as atividades especificadas no objeto do contrato social;

C. Inscrição no Cadastro de contribuintes do Município da sede da empresa;

D. Comprovação do Registro no Conselho Regional de Odontologia;

E. Cadastro no CNES do estabelecimento;

F. Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, no prazo de validade;

G. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, no prazo de validade;

H. Certidão de Regularidade do FGTS, no prazo de validade;

I. Certidão Negativa de Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria e/ou Delegacia da Fazenda Estadual, no prazo de validade;

J. Certidão Negativa de Débitos Municipais, da sede do estabelecimento, no prazo de validade;

K. Indicação dos profissionais com a respectiva especialidade e número de inscrição no conselho competente. Para credenciamento Periodontia ou Cirurgia-Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, apresentar certificado da especialização;



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

- L.** As pessoas jurídicas que se habilitarem para prestação de radiologias deverão indicar em lista os profissionais que realizarão os exames, com respectivo n.º de inscrição no órgão competente e certidão de regularidade no conselho;
- M.** Alvará Sanitário, que deverá ser apresentado no CNPJ do credenciado e no caso de locação, sublocação ou cedência da sala, deverá apresentar o Alvará Sanitário e Declaração da locação, sublocação ou cedência, assinado pelo titular do alvará sanitário;
- N.** Declaração de Responsabilidade Técnica do profissional responsável pelos serviços técnicos - **Anexo VI**;
- O.** Declaração que atenda ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República, conforme o modelo aprovado pelo Decreto Federal n.º 4.358-02 – **Anexo IV**;
- P.** Declaração de dados Bancários – **Anexo VII** (caráter informativo e de exclusividade do IMAS para ser entregue até dez dias após o credenciamento);
- Q.** Tabela de marcação dos serviços prestados pelo credenciado – **Anexo VIII**;
- R.** Declaração Lei geral de Proteção de Dados – LGPD – **Anexo IX**;
- S.** Declaração de Veracidade das Documentações Enviadas – **Anexo X**;
- T.** Apresentar cópia do RG e CPF do Representante Legal que assinará o Termo de Credenciamento conforme estabelecido no item 1.1.1, letra A ou a Procuração legal que designou o representante legal.

1.1.2 Pessoas Físicas:

- A.** Cédula de identidade;
- B.** Comprovação de inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- C.** Cópia da carteira profissional no Conselho competente com a certidão de regularidade junto ao Conselho;
- D.** Certificado de especialização para credenciamento em Periodontia ou Cirurgia-Traumatologia Buco-Maxilo-Facial;
- E.** Comprovação de inscrição no Cadastro de Contribuintes do Município de atendimento;
- F.** Documento com o número do Programa de Integração Social (PIS);
- G.** Cadastro CNES do profissional com endereço do município de atendimento;
- H.** Certidão Negativa de Débitos Municipais, da sede do estabelecimento, no prazo de validade;
- I.** Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, no prazo de validade;
- J.** Certidão de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, no prazo de validade.
- K.** Alvará sanitário, que deverá ser apresentado no CPF do credenciado e no caso de locação, sublocação ou cedência da sala, deverá apresentar o Alvará Sanitário e Declaração da locação, sublocação ou cedência, assinado pelo titular do alvará sanitário; Em caso de dispensa de Alvará sanitário é necessário apresentar declaração emitida pelo órgão competente;
- L.** Declaração de dados Bancários – **Anexo VII** (caráter informativo e de exclusividade do IMAS para ser entregue até dez dias após o credenciamento);



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

- M. Tabela de marcação dos serviços prestados pelo credenciado – **Anexo VIII**;
- N. Declaração Lei geral de Proteção de Dados – LGPD – **Anexo IX**;
- O. Declaração de veracidade das documentações enviadas – **Anexo X**;

Parágrafo único – Na falta de algum documento do item 1.1, não sendo documento fiscal, será estipulado prazo de até (90) noventa dias para envio do documento faltante.

1.1.3 Serão aceitas Certidões Positivas com efeito de Negativas, da mesma forma para o item 7.3 deste Edital.

- 1.2** Os documentos constantes do item 1.1 poderão ser enviados através de e-mail em formato **PDF** para o endereço eletrônico: contato@imasnovasantarita.com.br, juntamente com a declaração assinada por seu representante legal, ficando sob sua responsabilidade a veracidade das documentações. Em caso de falsificação ou alteração do documento, o mesmo estará sujeito às penalidades da Lei. Aqueles documentos que podem ser retirados pelo sistema informatizado (internet), ficarão sujeitos à verificação de sua autenticidade pela Administração.
- 1.3** O Instituto poderá solicitar a qualquer momento as Declarações Originais assinadas e que tenham sido enviadas anteriormente por e-mail.
- 1.4** O prazo para habilitação ao credenciamento inicia com a publicação deste Edital, não havendo limite de número de interessados a serem credenciados.
- 1.5** A documentação quando não encaminhada através de e-mail, deverá ser entregue no horário das 09h às 12h, ou das 13 às 16h no IMAS, sito na Rua Padre Nicolau Flach, n.º 21, Centro - Nova Santa Rita/RS, Telefone 3479-2912 .

2. IMPEDIMENTOS

- 2.1** Não poderá exercer a atividade, ainda que indiretamente, por meio do credenciamento, nos termos do art. 9º, inciso III e § 3º, da lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, o profissional que for:
 - 2.1.1.** Servidor público do IMAS;
 - 2.1.2** Agente político em exercício de mandato eletivo;
 - 2.1.3** Parente até o segundo grau de servidor na comissão de credenciamento e nos cargos de chefia do poder executivo no município;
- 2.2** O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas nos itens 2.1 terá suspenso o respectivo credenciamento, enquanto perdurar o impedimento.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

2.3 O credenciado deverá comunicar imediatamente à Administração o seu impedimento, fazendo jus à remuneração do trabalho até então realizado, conforme Anexo I – Projeto Básico.

2.4 Este Chamamento Público não contempla a participação de Hospitais.

3. RECURSOS E IMPUGNAÇÕES

3.1 Das decisões do presente credenciamento caberão recursos, nos termos do art. 109 da Lei n.º 8.666/93, devendo ser requeridos através do Protocolo do IMAS, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de publicação das decisões.

3.2 Os pedidos de impugnação deverão ser protocolados junto ao protocolo do IMAS.

4. EXECUÇÃO DO SERVIÇO

4.1 A execução do serviço está detalhada no Anexo I – Projeto Básico, item 2 e nos demais itens que seguem neste edital.

4.2 Os beneficiários do IMAS deverão levar ao atendimento odontológico, junto com a guia de autorização e encaminhamento médico/odontológico, sua carteira de identificação do Instituto e documento oficial com foto. Não deverá ser realizado atendimento caso o beneficiário esteja com a sua carteira fora do prazo de validade ou sem os documentos descritos.

4.3 Os credenciados deverão manter, durante todo o período do credenciamento, as condições FISCAIS de habilitação exigidas no item 1 deste Edital.

4.4 Para pagamento, o Credenciado deverá enviar ao IMAS as faturas anexas às guias de autorização do convênio com carimbo e assinatura do profissional responsável pelo atendimento ao beneficiário, além da assinatura do paciente, e se houver radiografias ou procedimentos cirúrgicos, o laudo. Na falta destes requisitos, não será liberado o pecúnia, conforme item 7.1.

4.5 Não será admitido o atendimento a pacientes por profissional não credenciado ao IMAS.

4.6 Todos os credenciados que prestarem serviços odontológicos aos beneficiários do IMAS terão que encaminhá-los à perícia no Instituto.

4.7 Os serviços contratados deverão ser realizados em conformidade da Resolução 02 de 28 de agosto de 2007, Resolução 03 de 1996 que regula o Sistema de Assistência à Saúde do



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

IMAS e atualizações posteriores, Termo de Credenciamento assinado entre as partes e o Edital de Chamamento Público 04 de 2023 Laboratórios e seus anexos.

5. REMUNERAÇÃO

5.1 Pelos serviços prestados, a CREDENCIADA (O) será remunerada exclusivamente de acordo com o disposto no Anexo II – Tabela de Parâmetros Remuneratórios do Edital 04/2023 Chamamento Público Odontologia do IMAS, não podendo reclamar do Instituto qualquer outro valor a esse título.

5.2 A divulgação da tabela atualizada será publicada no sítio do IMAS e em veículo de publicação dos atos administrativos do Instituto.

5.3 Os valores dos usos e das radiografias poderão ser atualizados no prazo de 12 meses através de Tabela de Parâmetros Remuneratórios – Anexo II do Edital de Chamamento Público 04/2023 do IMAS, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA alcançando a todos os credenciados independente do tempo de prestação do serviço, a contar da publicação deste Chamamento Público.

6. VIGÊNCIA

6.1 O Edital 04/2023 Chamamento Público Odontologia será contados da data da sua publicação até o limite de 60 (sessenta) meses.

6.2 O prazo de vigência do **Termo de credenciamento** será de 60 (sessenta) meses contados da data da assinatura, podendo haver o encerramento da prestação do serviço, por iniciativa qualquer das partes, caso não haja interesse na continuidade dos serviços, mediante a comunicação prévia expressa, no máximo, de até 30 (trinta) dias do vencimento.

7. PAGAMENTO

7.1 O pagamento do serviço prestado será efetuado por depósito bancário em conta jurídica para pessoas jurídicas e para profissionais autônomos na conta da pessoa física, conforme cronograma estipulado pelo setor contábil responsável – Anexo V. No caso de pessoa física: com recibo de pagamento autônomo, e se tratando de pessoa jurídica: através de nota fiscal. As guias carimbadas pelo IMAS e por profissional responsável pelo serviço, com o respectivo laudo quando houver procedimento, com a nota fiscal ou RPA, , deverão ser entregues no Imas até o último dia útil do mês da prestação do serviço. O fechamento da fatura deverá ocorrer sempre no dia 25. O período dos atendimentos contidos na fatura deverá ser dia 24 do mês anterior ao dia 25 do mês do fechamento da fatura e imediatamente encaminhado para o e-mail do IMAS contato@imasnovasantarita.com.br, a RPA ou Nota Fiscal juntamente com o relatório de atendimentos. A fatura física deverá ser entregue no IMAS até o último dia útil do mês do fechamento da fatura.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

7.2 O beneficiário deverá pagar 20% do valor total em forma de coparticipação, no local da prestação do serviço, sendo imprescindível e necessária a concessão do recibo ou nota fiscal a ele. O pagamento do serviço prestado pelo credenciado ao IMAS será de 80% do valor apontado no Anexo II, observados itens 7.1 e 7.3.

7.2.1 O valor de 1 (um) uso é de R\$ 0,61 centavos.

7.2.2 Nos casos de acidente de trabalho o IMAS cobrirá 100% dos tratamentos, devendo estar especificado na guia de autorização.

7.3 Para efetivo pagamento, as faturas, mensalmente, deverão se fazer acompanhar:

7.3.1 No caso de Pessoa **Jurídica**:

A. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, no prazo de validade;

B. Certificado de Regularidade do FGTS, no prazo de validade;

C. Certidão Negativa de Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria e/ou Delegacia da Fazenda Estadual, no prazo de validade;

D. Certidão Negativa de Débito Municipal, na sede do estabelecimento, no prazo de validade;

E. Certidão de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, no prazo de validade.

7.3.2 No caso de Pessoa **Física**:

A. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, no prazo de validade;

B. Certidão Negativa de Débito Municipal, na sede do estabelecimento, no prazo de validade;

C. Certidão de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, no prazo de validade.

7.4 Para documentos sem prazo de validade determinado, o IMAS adotará o período de 90 dias da data de emissão.

8. RESCISÃO

8.1 Qualquer das partes poderá denunciar o presente, desde que notifique a outra com antecedência de 30 (trinta) dias. O descredenciamento não quita débitos que porventura ainda não estejam saldados.

8.2 O credenciamento poderá ser rescindido por iniciativa do IMAS, sem necessidade de notificação, interpelação ou qualquer comunicação ao credenciado, se este exigir do beneficiário qualquer pagamento adicional pela prestação de serviços oferecida, que não esteja expressamente prevista na Legislação do Instituto e/ou no Termo de Credenciamento, ou se ocorrer inobservância de quaisquer das cláusulas, condições ou obrigações decorrentes das aqui previstas.

8.3 Pela inexecução das condições previstas neste Edital, o IMAS poderá aplicar as seguintes penalidades, sem prejuízo das demais sanções legalmente estabelecidas, devendo ser respeitado o devido processo legal e o princípio do contraditório e da ampla defesa:



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

8.3.1 Advertência;

8.3.1.1 O prestador do serviço que não fornecer nota fiscal ou recibo ao beneficiário/paciente do IMAS do pagamento da coparticipação será advertido, cabendo multa se reincidente.

8.3.1.2 O prestador de serviço que cumprir parcialmente os itens deste Edital, será notificado e advertido para se adequar.

8.3.2 Multa;

8.3.2.1 A multa de que trata o item 8.3.1.1 será de 15% (quinze por cento) do valor total corrigido, cobrado no faturamento pelo serviço mensal.

8.3.2.2 Em caso de inexecução ou irregularidade em relação ao item “execução do serviço” deste Edital, poderá ser aplicada multa de 15% (dez por cento) calculada sobre o valor total corrigido, cobrado no faturamento pelo serviço mensal.

8.3.3 A ocorrência das hipóteses previstas nos subitem 8.3.2 poderá ser acompanhada das sanções previstas no art. 87 nos incisos III e IV da Lei Federal 8.666/93, conforme segue:

8.3.3.1 Suspensão de contratar ou se credenciar com a Autarquia pelo prazo de 02 (dois) anos no caso de inexecução do Termo de Credenciamento e itens do Edital;

8.3.3.2 Declaração de inidoneidade para licitar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação após o ressarcimento da Administração dos prejuízos resultantes da inexecução parcial ou total do Termo de Credenciamento e itens do Edital.

9. DAS PENALIDADES

9.1 Pela inexecução das condições previstas neste Edital, o IMAS poderá aplicar as seguintes penalidades, sem prejuízo das demais sanções legalmente estabelecidas, devendo ser respeitado o devido processo legal e o princípio do contraditório e da ampla defesa:

I - Advertência;

A - O prestador do serviço que não fornecer nota fiscal ou recibo ao beneficiário/paciente do IMAS será advertido. Se houver reincidência, na terceira vez será penalizado com multa.

II - Multa;

A - A multa de que trata o item I desta cláusula será de 15% (quinze por cento) do valor total cobrado do beneficiário/paciente pelo serviço;



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

B - Em caso de inexecução ou irregularidade em relação ao item “execução do serviço” do Edital de Chamamento Público 04/2023 do IMAS, poderá ser aplicada multa de 15% (dez por cento) calculada sobre o valor vigente das consultas eletivas.

III - A ocorrência das hipóteses previstas no subitem II poderão ser acompanhadas das sanções previstas no art. 87 nos incisos III e IV da Lei Federal 8.666/93, conforme segue:

A - Suspensão de contratar ou se credenciar com a Autarquia pelo prazo de 02 (dois) anos no caso de inexecução do Termo de Credenciamento e itens do Edital;

B - Declaração de inidoneidade para licitar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação após o ressarcimento da Administração dos prejuízos resultantes da inexecução parcial ou total do Termo de Credenciamento e itens do Edital.

10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

| | |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 2085 | Manutenção Assistência Médica, Odontológica e Hospitalar |
| 3.3.9.0.3.6.30.00 | Serviços Médicos e Odontológicos |
| 3.3.9.0.3.9.50.00 | Serviços Médicos, Hospitalares e Laboratoriais |

11. DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 Os participantes que tiverem a documentação homologada serão convocados pela Administração para assinar o Termo de Credenciamento, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, podendo ser prorrogado uma vez, pelo mesmo período, desde que requerido de forma motivada e durante o transcurso do respectivo prazo.

11.2 O credenciado não ficará sujeito a vínculo empregatício com o IMAS, não ficará submetido a controle de jornada de trabalho nem a subordinação para o desempenho das tarefas relativas ao presente Edital.

11.3 O credenciado é responsável pela entrega mensal, no faturamento do IMAS, dos documentos constantes no item 7.3 deste Edital.

11.4 O credenciado é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução dos serviços prestados.

11.5 O credenciado é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

12. DO FORO DE ELEIÇÃO

12.1 Para questões ou litígios decorrentes do presente credenciamento fica eleito o Foro da Comarca de Canoas, com exclusão de qualquer outro, por mais especializado que seja.

Informações e Pedidos de Esclarecimento serão prestadas na sede do IMAS, sito na Rua Padre Nicolau Flach, n.º 21, Centro - Nova Santa Rita/RS, pelo e-mail contato@imasnovasantarita.com.br ou telefone (51) 3479-2912. As respostas serão publicadas no mural do instituto e no sítio www.imasnovasantarita.com.br. As informações e atualizações deste chamamento estarão divulgadas no sítio, no link Editais e Avisos/Pregão.

Nova Santa Rita – RS, 18 de maio de 2023.

Ana Rafaela Alonso Console
Presidente do IMAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

ANEXO I

PROJETO BÁSICO – CHAMAMENTO PÚBLICO 04/2023

1. OBJETO

1.1 Constitui objeto o **credenciamento** de Pessoa Jurídica e Física para prestação de serviços de Odontologia (diagnóstico, prevenção, dentística, periodontia, endodontia, exodontia, urgências e radiografias odontológicas) aos beneficiários do IMAS.

2. EXECUÇÃO DO SERVIÇO

2.1 As guias de autorização serão anexadas ao encaminhamento odontológico fornecido pela Odontóloga do IMAS. Os odontólogos credenciados poderão solicitar procedimentos, exames e demais serviços através de seu receituário, porém os beneficiários deverão dirigir-se ao IMAS para a devida autorização. Após o tratamento odontológico ou procedimento cirúrgico o beneficiário deverá comparecer ao IMAS com o encaminhamento fornecido pela Odontóloga do IMAS assinado pelo credenciado para realizar a perícia final, permanecendo somente a guia de autorização com o credenciado para faturamento ao IMAS.

2.1.1 Para atendimento do beneficiário é indispensável o encaminhamento da Odontóloga do IMAS.

2.2 Na consulta periódica estão inclusas a orientação sobre higiene bucal e técnica de escovação.

2.3 Nos valores de cada procedimento da Tabela Própria – Anexo II estão inclusos gastos com materiais, medicamentos, anestesia e honorários na forma de pacote.

2.4 No consultório odontológico poderão ser realizadas uma radiografia para diagnóstico e até 2 (duas) radiografias para tratamento endodôntico, devendo anexar o laudo junto às guias no faturamento.

2.5 Os valores das radiografias não integram usos, sendo cobradas através da coparticipação de 20% do beneficiário no atendimento, conforme Anexo II – Tabela de Parâmetros Remuneratórios.

2.6 Quando o Cirurgião Buco-Maxilo-Facial realizar procedimento em Hospitais será remunerado pela Tabela CBHPM 7ª edição publicada do ano de 2013 com portes e UCO de R\$ 15,15.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

3. PRAZO E VALIDADE

3.1 O Edital 04/2023 Chamamento Público Odontologia será contados da data da sua publicação até o limite de 60 (sessenta) meses.

3.2 O prazo de vigência do **Termo de credenciamento** será contado da data de sua homologação até o término da vigência do Edital, sendo prorrogado a cada 12 (doze) meses, podendo haver encerramento da prestação de serviço, por iniciativa qualquer das partes, caso não haja interesse na continuidade dos serviços, mediante comunicação prévia expressa com 30 (trinta) dias de antecedência.

4. REMUNERAÇÃO

4.1 Pelos serviços prestados, a CREDENCIADA (O) será remunerada exclusivamente de acordo com o disposto no Anexo II – Tabela de Parâmetros Remuneratórios do Edital 04/2023 do IMAS, não podendo reclamar do Instituto qualquer outro valor a esse título.

Nova Santa Rita – RS, 18 de maio de 2023.

Ana Rafaela Alonso Console
Presidente IMAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

ANEXO II

TABELA DE PARÂMETROS REMUNERATÓRIOS DE ODONTOLOGIA

| DIAGNÓSTICO | | |
|----------------------|---------------------------|-------------|
| EXAME CLÍNICO | | USOS |
| 01 | Inicial | 67 |
| 02 | Periódica | 67 |
| 03 | Emergência horário-normal | 87 |

| PREVENÇÃO | | |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------|
| PROFILAXIA DENTAL | | USOS |
| 04 | Raspagem Supra Gengival e Polimento Coronário (Arcada Completa) | 130 |
| TRATAMENTO COM FLUORETO (DUAS ARCADAS) | | USOS |
| 05 | Aplicação Tópica de Flúor fosfato adiculado (Incluindo profilaxia) | 150 |
| OUTROS SERVIÇOS PREVENTIVOS | | USOS |
| 06 | Aplicação de Selantes - por dente | 70 |
| 07 | Remineralização de esmalte (p/ sessão) | 50 |
| ODONTOPIEDIATRIA | | USOS |
| 08 | Aplicação de Cariostático por elemento | 40 |
| 09 | Exodontia de decíduo | 81 |

| DENTÍSTICA | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------|
| RESTAURAÇÃO DE AMALGAMA (dentes decíduos e/ou permanentes)(Incluindo Ferramento e polimento) | | USOS |
| 010 | Amálgama - 1 Face | 70 |
| 011 | Amálgama - 2 Faces | 100 |
| 012 | Amálgama - 3 Faces | 120 |
| 013 | Amálgama - 4 Faces ou mais | 150 |
| RESTAURAÇÃO DE RESINAS | | USOS |
| 014 | Restauração Resina Fotopolimizável (Anteior) 1 Face | 100 |
| 015 | Restauração Resina Fotopolimizável (Anteior) 2 ou mais Faces | 150 |
| 016 | Restauração Resina Fotopolimizável (Posterior) 1 Face | 130 |
| 017 | Restauração Resina Fotopolimizável (Posterior) 2 ou mais Faces | 170 |
| 018 | Restauração Resina Fotopolimizável (Reconstrução Ângulo) | 180 |



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

| ENDODONTIA | | |
|-------------------|-------------------------------------------------------|-----|
| 019 | Tratamento Endodôntico 1 Canal | 300 |
| 020 | Tratamento Endodôntico 2 Canais | 400 |
| 021 | Tratamento 3 Canais ou mais | 620 |
| 022 | Retratamento de 1 Canal | 400 |
| 023 | Retratamento de 2 Canais | 560 |
| 024 | Retratamento de 3 Canais | 868 |
| 025 | Pulpotomia | 150 |
| 026 | Tratamento de Obturação de Conduto de Dentes Decíduos | 150 |

| ENDODONTIA COM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS | | |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------|
| 027 | Tratamento Endodôntico 1 Canal com especialista em endodontia | 550 |
| 028 | Tratamento Endodôntico 2 Canais com especialista em endodontia | 675 |
| 029 | Tratamento Endodôntico 3 Canais com especialista em endodontia | 800 |
| 030 | Retratamento Endodôntico 1 Canal com especialista em endodontia | 650 |
| 031 | Retratamento Endodôntico 2 Canais com especialista em endodontia | 835 |
| 032 | Retratamento Endodôntico 3 Canais com especialista em endodontia | 1048 |

| PERIODONTIA | | |
|--------------------|-----------------------------------------------|-----|
| 033 | Raspagem Supra e Sub-Gengival por HEMI Arcada | 188 |
| 034 | Desensibiliza o Dentinária p/ Sessão | 84 |

| CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL | | |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----|
| 035 | Ulotomia | 100 |
| 036 | Frenectomia Labial Superior | 200 |
| 037 | Frenectomia Lingual | 240 |
| 038 | Remo o de Dentes Inclusos ou Impactados | 370 |
| 039 | Excisão de Mucocele | 200 |
| 040 | Incisão Extraoral de Drenagem de Abscesso | 100 |

| EXODONTIA | | |
|------------------|----------------------------|-----|
| 041 | Exodontia | 100 |
| 042 | Exodontia e Retalho | 130 |
| 043 | Exodontia de Raiz Residual | 100 |
| 044 | Exodontia de Decíduo | 80 |



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

| OUTROS SERVIÇOS | | USOS |
|------------------------|------------------------------------------|-------------|
| 045 | Rest. Temporárias (I.R.M. ou similar) | 67 |
| 046 | Rest. com ionômero de vidro | 70 |
| 047 | Reimplante de Dente por Elemento | 500 |
| 048 | Ulotomia | 100 |
| 049 | Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados | 370 |
| 050 | Incisão de Drenagem de Abscesso | 100 |

| RADIOGRAFIAS | | VALOR TOTAL | 20% PACIENTE | 80% IMAS |
|---------------------|-----------------------------------------------------|--------------------|---------------------|-----------------|
| 051 | Periapical ou Inter-Proximal uma única radiografia | R\$16,01 | R\$3,20 | R\$12,81 |
| 052 | Teleradiografia | R\$44,88 | R\$8,98 | R\$35,90 |
| 053 | Oclusal | R\$26,69 | R\$5,34 | R\$21,35 |
| 054 | Levantamento Periapical | R\$162,45 | R\$32,49 | R\$129,96 |
| 055 | Radiografia Panorâmica (Maxila e Mandíbula) | R\$48,03 | R\$9,61 | R\$38,42 |
| 056 | RX da mão e punhos/Idade óssea | R\$51,30 | R\$10,26 | R\$41,04 |
| 057 | Radiografia Articulação Temporomandibular bilateral | R\$53,12 | R\$10,62 | R\$42,50 |
| 058 | Documentação ortodôntica básica | R\$122,75 | R\$24,55 | R\$98,20 |

**TABELA DE VALORES PARA PACOTES A SER REALIZADOS POR
PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS EM CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL**

| PROCEDIMENTOS | | VALOR TOTAL | 10% PACIENTE | 90% IMAS |
|----------------------|--------------------------------------|--------------------|---------------------|-----------------|
| PACOTE 01 | EXTRAÇÃO DE SISO (1X) COM BIOPSIA | R\$ 500,00 | R\$ 50,00 | R\$ 450,00 |
| PACOTE 02 | EXTRAÇÃO DE SISO (1X) SEM BIOPSIA | R\$ 400,00 | R\$ 40,00 | R\$ 360,00 |
| PACOTE 03 | EXTRAÇÃO DE SISO (2X) COM BIOPSIA | R\$1.000,00 | R\$100,00 | R\$ 900,00 |
| PACOTE 04 | EXTRAÇÃO DE SISO (2X) SEM BIOPSIA | R\$ 900,00 | 90,00 | R\$ 810,00 |
| PACOTE 05 | EXTRAÇÃO DE SISO (3X) | R\$ 1.500,00 | R\$ 150,00 | R\$ 1.350,00 |



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS

Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS

CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912

www.imasnovasantarita.com.br

| | COM BIOPSIA | | | |
|-----------|--------------------------------------|--------------|------------|--------------|
| PACOTE 06 | EXTRAÇÃO DE SISO (3X) SEM BIOPSIA | R\$ 1.400,00 | R\$ 140,00 | R\$ 1.260,00 |
| PACOTE 07 | EXTRAÇÃO DE SISO (4X) COM BIOPSIA | R\$ 2.000,00 | R\$ 200,00 | R\$ 1.800,00 |
| PACOTE 08 | EXTRAÇÃO DE SISO (4X) SEM BIOPSIA | R\$ 1.900,00 | R\$ 190,00 | R\$ 1.710,00 |

Obs: Em cada pacote estão inclusos: anestésias, materiais, medicamentos, serviços, honorários e demais itens necessários para a realização do procedimento descrito.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

ANEXO III

MINUTA TERMO DE CREDENCIAMENTO

O Instituto Municipal de Assistência aos Servidores de Nova Santa Rita, RS, pessoa jurídica de direito público, CNPJ n.º 94.309.705/0001-39 com sede na Rua Padre Nicolau Flach, n.º 21, representada por sua Presidente, Sr.^a Ana Rafaela Alonso Console, doravante IMAS e, de outro lado, _____, CNPJ/CPF _____, sito no endereço _____, contato pelos telefones _____ e e-mails _____, representada por seu representante legalmente instituído, Sr.^(a) _____, CPF de n.º _____, doravante denominada simplesmente CREDENCIADA (O), celebram este Termo de Credenciamento para a prestação dos serviços constantes no Edital de Chamamento Público **04/2023** do IMAS, que se regerá pela Resolução 03 de 1996 e atualizações, que regula o Sistema de Assistência à Saúde do IMAS, Processo Administrativo 07/2023 e das seguintes cláusulas e condições:

1. DO OBJETO

1.1 Cláusula Primeira: O presente Termo tem por objeto a realização, pela (o) CREDENCIADA (O), da prestação de serviços de Odontologia (endodontia, periodontia, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial e radiografias odontológicas), conforme determinações do Edital 04/2023 e de seus Anexos.

2. PRAZO DE VIGÊNCIA

2.1 O prazo de vigência do Edital 04/2023 para Credenciamento de Odontologia será contados da data da sua publicação até o limite de 60 (sessenta) meses.

2.2 O prazo de vigência do **Termo de credenciamento** será contado da data de sua homologação até o término da vigência do Edital, sendo prorrogado a cada 12 (doze) meses, podendo haver encerramento da prestação de serviço, por iniciativa qualquer das partes, caso não haja interesse na continuidade dos serviços, mediante comunicação prévia expressa com 30 (trinta) dias de antecedência.

3. DA REMUNERAÇÃO

3.1 Cláusula Terceira: Pelos serviços prestados, a CREDENCIADA (O) será remunerada exclusivamente de acordo com o disposto no Anexo II – Tabela de Parâmetros Remuneratórios do Edital de Chamamento Público 04/2023 do IMAS, não podendo reclamar do Instituto qualquer outro valor a esse título.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

4. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES

4.1 Os valores dos usos e das radiografias poderão ser atualizados no prazo de 12 meses através de Tabela de Parâmetros Remuneratórios – Anexo II do Edital de Chamamento Público 04/2023 do IMAS, pelo índice Amplo - IPCA, a contar da vigência do Chamamento Público 04/2023.

5. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

5.1 São obrigações do IMAS:

I- encaminhar à CREDENCIADA (O) os pacientes mediante guia de autorização carimbada e assinada por servidor do Instituto;

II- efetuar o pagamento conforme estabelecidos na Tabela de Padrões Remuneratórios e cronograma de pagamento Anexo V do Edital de Chamamento Público 04/2023;

III – orientar e dar ampla divulgação a seus beneficiários sobre o conteúdo do credenciamento, disponibilizando informações acerca dos serviços;

IV – Responder às solicitações em até 72h úteis.

5.2 São obrigações do(a) CREDENCIADO(A):

I – Responder pela qualidade e aferição técnica dos serviços prestados;

II – Atuar com zelo e profissionalismo no atendimento dos pacientes encaminhados;

III – Manter, em arquivo e por período não inferior a cinco anos, o cadastro atualizado de todos os pacientes atendidos, contendo todos os dados para posterior verificação dos órgãos de fiscalização e de controle externo, exceto quanto às informações profissionais sigilosas.

6. DAS GLOSAS

6.1 O IMAS apontará e justificará as glosas nos documentos que compõem a conta, através do relatório de Glosas ao prestador de serviços, que poderá contestá-lo, deixando a disposição do Instituto todos os documentos originais na sede da clínica para apreciação da Direção Técnica quando houver divergências.

6.1.1 As glosas poderão ser contestadas no e-mail contato@imasnovasantarita.com.br.

7. DA RESCISÃO

7.1 Este Termo poderá ser rescindido a qualquer tempo, mediante termo próprio e notificação prévia de 30 dias, desde que atendido interesse público e da Administração.

7.2 Será rescindo o presente Termo, independente de notificação judicial ou extrajudicial, sem qualquer direito à indenização, por parte da CREDENCIADA (O), se esta:

I – Não cumprir regularmente quaisquer das obrigações assumidas neste Termo;

II – Fusionar, cindir ou incorporar-se a outra empresa;

III – Falir ou requerer recuperação judicial ou extrajudicial;

IV – Executar os serviços com imperícia técnica;



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

- V – Demonstrar incapacidade, desaparecimento, inidoneidade técnica ou má-fé;
- VI – Atrasar injustificadamente a execução dos serviços.

8. DAS PENALIDADES

8.1 Pela inexecução das condições previstas neste Edital, o IMAS poderá aplicar as seguintes penalidades, sem prejuízo das demais sanções legalmente estabelecidas, devendo ser respeitado o devido processo legal e o princípio do contraditório e da ampla defesa:

I - Advertência;

A - O prestador do serviço que não fornecer nota fiscal ou recibo ao beneficiário/paciente do IMAS será advertido. Se houver reincidência, na terceira vez será penalizado com multa.

II - Multa;

A - A multa de que trata o item I desta cláusula será de 15% (quinze por cento) do valor total cobrado do beneficiário/paciente pelo serviço;

B - Em caso de inexecução ou irregularidade em relação ao item “execução do serviço” do Edital de Chamamento Público 04/2023 do IMAS, poderá ser aplicada multa de 15% (dez por cento) calculada sobre o valor vigente das consultas eletivas.

III - A ocorrência das hipóteses previstas no subitem II poderão ser acompanhadas das sanções previstas nos incisos III e IV da Lei Federal 8.666/93, conforme segue:

A - Suspensão de contratar ou se credenciar com a Autarquia pelo prazo de 02 (dois) anos no caso de inexecução do Termo de Credenciamento e itens do Edital;

B - Declaração de inidoneidade para licitar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação após o ressarcimento da Administração dos prejuízos resultantes da inexecução parcial ou total do Termo de Credenciamento e itens do Edital.

9. DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1 As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

| | |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 2085 | Manutenção Assistência Médica, Odontológica e Hospitalar |
| 3.3.9.0.3.6.30.00 | Serviços Médicos e Odontológicos |
| 3.3.9.0.3.9.50.00 | Serviços Médicos, Hospitalares e Laboratoriais |

10. DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DO ATENDIMENTO E NORMAS LEGAIS APLICÁVEIS

10.1 Aplicam-se a esse Termo de Credenciamento as disposições contidas no Edital de Chamamento Público 04/2023 do IMAS e o Regulamento Administrativo deste Instituto, vigente à época e suas alterações.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

11. DO FORO DE ELEIÇÃO

11.1 Cláusula Décima Terceira: Para questões ou litígios decorrentes do presente credenciamento fica eleito o Foro da Comarca de Canoas, com exclusão de qualquer outro, por mais especializado que seja.

E, por estarem assim justos e acordados, assinam o presente instrumento, em duas vias de iguais teor e forma.

Nova Santa Rita – RS, ____ de _____ de 202__.

CREDENCIADA (O)
CPF:

Ana Rafaela Alonso Console
Presidente do IMAS



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.

MODELO

DECLARAÇÃO

Ref.: (identificação da licitação) 04/2023

....., inscrito no CNPJ n.º.....,
por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da
Carteira de Identidade n.º..... e do CPF n.º....., **DECLARA**, para
fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido
pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em
trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

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

.....
(data)

.....
(representante legal)

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

ANEXO V

CRONOGRAMA DE PAGAMENTO PARA PRESTADORES DE SERVIÇO

| PRESTADORES | ENTREGA DE FATURA E NF | ENTREGA DE FATURA E RPA | DATAS PARA PAGAMENTO |
|------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Hospitais | Com antecedência de 20 dias da data de vencimento | | 5 - 15 - 25 do mês subsequente |
| Pessoa Física | | Até o último dia útil do mês da prestação do serviço | 10 do mês subsequente |
| Pessoa Jurídica* | Até o último dia útil do mês da prestação do serviço | | 20 do mês subsequente |

1 Nos meses em que a data para pagamento recair sábado, domingo ou feriado, considera-se prorrogado o vencimento até o primeiro dia útil subsequente.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

| DADOS PROFISSIONAIS | | | |
|-----------------------|------------------|------|--------------|
| Nome: | | | |
| Conselho Regional: | N.º do Registro: | CPF: | RG: |
| Endereço Residencial: | | N.º: | Complemento: |
| Bairro: | Cidade: | CEP: | Fone: |
| E-mail: | | | |

| DADOS DO ESTABELECIMENTO | | | |
|--------------------------|---------|-------------------------|--------------|
| Razão Social: | | | |
| Endereço: | | N.º: | Complemento: |
| Bairro: | Cidade: | CEP: | Fone: |
| CNPJ: | | Setor ou Área Assumida: | |

| DECLARAÇÃO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Declaro, no pleno exercício de minhas atividades, que assumo a Responsabilidade Técnica, comprometendo-me a:</p> <p>a) responder pelas ações e/ou omissões transgressoras das normas sanitárias e técnicas que venham a ocorrer no estabelecimento;</p> <p>b) fornecer aos Servidores do IMAS todas as informações e solicitações relativas ao estabelecimento;</p> <p>c) comunicar ao IMAS, de imediato e por escrito, quando da cessação da responsabilidade técnica.</p> |

| DATA E ASSINATURA | |
|-------------------|---------------------------|
| _____ | _____ |
| Local e Data | Assinatura do Responsável |



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

ANEXO VII
FORMULÁRIO DADOS BANCÁRIOS

Nome da Pessoa Física/Jurídica:

CPF/CNPJ: _____

| | |
|----------------|--|
| N.º BANCO | |
| BANCO | |
| N.º DA AGÊNCIA | |
| N.º DA CONTA | |

Nova Santa Rita, _____ de _____ de _____.

Assinatura
Nome
CPF/CNPJ



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

ANEXO VIII

SERVIÇOS PRESTADOS PELO CREDENCIADO

| DIAGNÓSTICO | | | |
|----------------------|---------------------------|-------------|----------------|
| EXAME CLÍNICO | | USOS | SIM NÃO |
| 001 | Inicial | 67 | |
| 002 | Periódica | 67 | |
| 003 | Emergência horário-normal | 87 | |

| PREVENÇÃO | | | |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| PROFILAXIA DENTAL | | USOS | SIM NÃO |
| 004 | Raspagem Supra Gengival e Polimento Coronário (Arcada Completa) | 130 | |
| TRATAMENTO COM FLUORETO (DUAS ARCADAS) | | USOS | SIM NÃO |
| 005 | Aplicação Tópica de Flúor fosfato adiculado (Incluindo profilaxia) | 150 | |
| OUTROS SERVIÇOS PREVENTIVOS | | USOS | SIM NÃO |
| 006 | Aplicação de Selantes - por dente | 70 | |
| 007 | Remineralização de esmalte (p/ sessão) | 50 | |
| ONTOPEDIATRIA | | USOS | SIM NÃO |
| 008 | Aplicação de Cariostático por elemento | 40 | |
| 009 | Exodontia de decíduo | 81 | |

| DENTÍSTICA | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------|----------------|
| RESTAURAÇÃO DE AMALGAMA (dentes decíduos e/ou permanentes)(Incluindo Ferramenta e polimento) | | USOS | SIM NÃO |
| 010 | Amálgama - 1 Face | 70 | |
| 011 | Amálgama - 2 Faces | 100 | |
| 012 | Amálgama - 3 Faces | 120 | |
| 013 | Amálgama - 4 Faces ou mais | 150 | |
| RESTAURAÇÃO DE RESINAS | | USOS | SIM NÃO |
| 014 | Restauração Resina Fotopolimizável (Anteior) 1 Face | 100 | |
| 015 | Restauração Resina Fotopolimizável (Anteior) 2 ou mais Faces | 150 | |
| 016 | Restauração Resina Fotopolimizável (Posterior) 1 Face | 130 | |
| 017 | Restauração Resina Fotopolimizável (Posterior) 2 ou mais Faces | 170 | |
| 018 | Restauração Resina Fotopolimizável (Reconstrução Ângulo) | 180 | |



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

| ENDODONTIA | | | SIM | NÃO |
|-------------------|-------------------------------------------------------|-----|------------|------------|
| 019 | Tratamento Endodôntico 1 Canal | 300 | | |
| 020 | Tratamento Endodôntico 2 Canais | 400 | | |
| 021 | Tratamento 3 Canais ou mais | 620 | | |
| 022 | Retratamento de 1 Canal | 400 | | |
| 023 | Retratamento de 2 Canais | 560 | | |
| 024 | Retratamento de 3 Canais | 868 | | |
| 025 | Pulpotomia | 150 | | |
| 026 | Tratamento de Obturação de Conduto de Dentes Decíduos | 150 | | |

| ENDODONTIA COM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS | | | SIM | NÃO |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------|------------|------------|
| 027 | Tratamento Endodôntico 1 Canal com especialista em endodontia | 550 | | |
| 028 | Tratamento Endodôntico 2 Canais com especialista em endodontia | 675 | | |
| 029 | Tratamento Endodôntico 2 Canais com especialista em endodontia | 800 | | |
| 030 | Retratamento Edodôntico 1 Canal com especialista em endodontia | 650 | | |
| 031 | Retratamento Edodôntico 1 Canal com especialista em endodontia | 835 | | |
| 032 | Retratamento Edodôntico 1 Canal com especialista em endodontia | 1048 | | |

| PERIODONTIA | | | SIM | NÃO |
|--------------------|-----------------------------------------------|-----|------------|------------|
| 033 | Raspagem Supra e Sub-Gengival por HEMI Arcada | 188 | | |
| 034 | Desensibilização Dentinária p/ Sessão | 84 | | |

| CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL | | | SIM | NÃO |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----|------------|------------|
| 035 | Ulotomia | 100 | | |
| 036 | Frenectomia Labial Superior | 200 | | |
| 037 | Frenectomia Lingual | 240 | | |
| 038 | Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados | 370 | | |
| 039 | Excisão de Mucocele | 200 | | |
| 040 | Incisão Extraoral de Drenagem de Abscesso | 100 | | |

| EXODONTIA | | | SIM | NÃO |
|------------------|----------------------------|-----|------------|------------|
| 041 | Exodontia | 100 | | |
| 042 | Exodontia e Retalho | 130 | | |
| 043 | Exodontia de Raiz Residual | 100 | | |
| 044 | Exodontia de Decíduo | 80 | | |



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

| OUTROS SERVIÇOS | | USOS | SIM | NÃO |
|------------------------|------------------------------------------|-------------|------------|------------|
| 045 | Rest. Temporárias (I.R.M. ou similar) | 67 | | |
| 046 | Rest. com ionômero de vidro | 70 | | |
| 047 | Reimplante de Dente por Elemento | 500 | | |
| 048 | Ulotomia | 100 | | |
| 049 | Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados | 370 | | |
| 050 | Incisão de Drenagem de Abscesso | 100 | | |

| RADIOGRAFIAS | | R\$ | SIM | NÃO |
|---------------------|-----------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 051 | Periapical ou Inter-Proximal uma única radiografia | R\$16,01 | | |
| 052 | Teleradiografia | R\$44,88 | | |
| 053 | Oclusal | R\$26,69 | | |
| 054 | Levantamento Periapical | R\$162,45 | | |
| 055 | Radiografia Panorâmica (Maxila e Mandíbula) | R\$48,03 | | |
| 056 | RX da mão e punhos/Idade óssea | R\$51,30 | | |
| 057 | Radiografia Articulação Temporomandibular bilateral | R\$53,12 | | |
| 058 | Documentação ortodôntica básica | R\$122,75 | | |

**TABELA DE VALORES PARA PACOTES A SER REALIZADOS POR
PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS EM CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL**

| PROCEDIMENTOS | | VALOR TOTAL | 10% PACIENTE | 90% IMAS |
|----------------------|--------------------------------------|--------------------|---------------------|-----------------|
| PACOTE 01 | EXTRAÇÃO DE SISO (1X) COM BIOPSIA | R\$ 500,00 | R\$ 50,00 | R\$ 450,00 |
| PACOTE 02 | EXTRAÇÃO DE SISO (1X) SEM BIOPSIA | R\$ 400,00 | R\$ 40,00 | R\$ 360,00 |
| PACOTE 03 | EXTRAÇÃO DE SISO (2X) COM BIOPSIA | R\$1.000,00 | R\$100,00 | R\$ 900,00 |
| PACOTE 04 | EXTRAÇÃO DE SISO (2X) SEM BIOPSIA | R\$ 900,00 | 90,00 | R\$ 810,00 |
| PACOTE 05 | EXTRAÇÃO DE SISO (3X) | R\$ 1.500,00 | R\$ 150,00 | R\$ 1.350,00 |



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS

Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS

CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912

www.imasnovasantarita.com.br

| | COM BIOPSIA | | | |
|-----------|--------------------------------------|--------------|------------|--------------|
| PACOTE 06 | EXTRAÇÃO DE SISO (3X) SEM BIOPSIA | R\$ 1.400,00 | R\$ 140,00 | R\$ 1.260,00 |
| PACOTE 07 | EXTRAÇÃO DE SISO (4X) COM BIOPSIA | R\$ 2.000,00 | R\$ 200,00 | R\$ 1.800,00 |
| PACOTE 08 | EXTRAÇÃO DE SISO (4X) SEM BIOPSIA | R\$ 1.900,00 | R\$ 190,00 | R\$ 1.710,00 |



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

ANEXO IX

DECLARAÇÃO LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

DA PROTEÇÃO DE DADOS

1. A CONTRATADA, por si e por seus colaboradores, obriga-se a atuar no presente Contrato em conformidade com a Legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei 13.709/2018, além das demais normas e políticas de proteção de dados de cada país onde houver qualquer tipo de tratamento dos dados dos clientes, o que inclui os dados dos clientes desta. No manuseio dos dados a CONTRATADA deverá:

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

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

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

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

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

2.1 A CONTRATADA deverá notificar a CONTRATANTE em até 24 (vinte e quatro) horas a respeito de:

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



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

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

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

Nova Santa Rita – RS ____ de _____ de 202 ____.

CREDENCIADO (A)



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS
Rua Padre Nicolau Flach, 21 – Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912
www.imasnovasantarita.com.br

ANEXO X

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS DOCUMENTAÇÕES ENVIADAS

Eu _____ portador da carteira de
identidade

Nº _____, inscrito no CPF nº _____, residente e
domiciliado na Cidade de _____ e Estado do

_____.

_____, à Rua

_____.

DECLARO, para fins de direito, sob as penas da Lei, que as documentações enviadas,
exigidas como condição para credenciamento são verdadeiras e autênticas (fieis à verdade e
condicentes com a realidade dos fatos da época).

Fico ciente através desse documento que a falsidade dessa declaração configura crime
previsto no Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da Lei bem como pode ser
enquadrada como litigância de má fé.

E por essa expressão de verdade, firmo o presente.

Nova Santa Rita, _____ de _____ de _____.

Assinatura

Nome

CPF/CNPJ