



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS  
Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS  
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912  
www.imasnovasantarita.com.br

## **EDITAL RETIFICADO CHAMAMENTO PÚBLICO CONSULTAS ELETIVAS 01/2017**

**IMAS Nova Santa Rita**  
**Processo Administrativo n.º 007/2016**  
**Edital Chamamento Público n.º 01/2017**

**Edital de Chamamento Público visando o credenciamento de pessoa jurídica e/ou física para para contratação de serviços médicos, na área clínica e especializada.**

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 profissionais da área da saúde, pessoas físicas e jurídicas, para atendimento na forma de consultas e procedimentos, nas especialidades constantes no item “2. Serviços” do Projeto Básico, anexo I.

### **1. CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**

**1.1** Os interessados em prestar serviços de consultas médicas e procedimentos deverão apresentar os seguintes documentos em envelope ou pasta devidamente identificados com nome da empresa ou pessoa física:

**1.1.1** Pessoas Jurídicas:

- A.** Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais;
- B.** Inscrição no Cadastro de Contribuintes do Município da sede;
- C.** Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina;
- D.** 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 VI;
- E.** Indicação dos profissionais que prestarão os serviços objeto deste credenciamento e seus respectivos números de inscrição no órgão de classe, e titulação da especialidade, podendo ser incluídos sócios, associados e empregados registrados nos termos da legislação trabalhista;
- F.** Certidão Negativa de Falência ou Concordata, com prazo de validade de até 90 dias contados da sua data de emissão, caso não conste expresso no documento o prazo de validade;
- G.** Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, no prazo de validade;
- H.** Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, no prazo de validade;
- I.** Certificado de Regularidade do FGTS, no prazo de validade;
- J.** Certidão Negativa de Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria e/ou Delegacia da Fazenda Estadual, no prazo de validade;
- K.** Certidão Negativa de Débitos Municipais, da sede do estabelecimento, no prazo de validade;
- L.** Declaração de Responsabilidade Técnica do médico responsável pelos serviços técnicos - Anexo VIII;
- M.** Cadastro no CNES do profissional;
- N.** Alvará sanitário;



- O. Alvará de localização;
- P. Alvará do Corpo de Bombeiros ou Protocolo;
- Q. 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.

**1.1.2** Pessoas Físicas:

- A. Cédula de identidade;
- B. Comprovação de inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- C. Comprovação do registro no Conselho Regional de Medicina;
- D. Certificado ou registro da especialização na área de atuação;
- E. Comprovação de inscrição no Cadastro de Contribuintes do Município do seu domicílio;
- F. Comprovação de inscrição como autônomo junto à Previdência Social ou PIS;
- G. Cadastro CNES do profissional;
- 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;
- L. Alvará Corpo de Bombeiros ou Protocolo;
- M. Alvará de localização.

**1.1.3** Serão aceitas Certidões Positivas com efeito de Negativas, da mesma forma para o item 6.3 deste Edital.

**1.2** Os documentos constantes do item 1.1 poderão ser apresentados em original ou por cópia autenticada por tabelião ou servidor do IMAS que não seja membro da Comissão de Licitações. Aqueles que podem ser retirados pelo sistema informatizado (internet) ficarão sujeitos à verificação de sua autenticidade pela Administração.

**1.3** O prazo para habilitação ao credenciamento inicia com a publicação deste Edital, não havendo limite de número de pessoas naturais e/ou jurídicas a serem credenciadas.

**1.4** A documentação deverá ser entregue no horário das 09h às 17h, no IMAS, sito na Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125, 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.

**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, pois para estes haverá um credenciamento específico em novo Edital.

**2.5** As empresas já prestadoras do serviço ao IMAS que não se regularizarem no período de 90 (noventa) dias contados da publicação do Edital serão descredenciadas e ficarão impedidas de prestar o serviço ao Instituto até a entrega de documentos para sua adequação. Observado item 4.6.

### **3. RECURSOS**

**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** As pessoas credenciadas prestarão os serviços médicos especializados mediante guia de autorização do IMAS, com carimbo do instituto impresso no documento.

**4.2** Os beneficiários do IMAS deverão levar à consulta, junto com a guia de autorização, 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, exceto em caso de emergência em traumatologia/ortopedia, que poderá consultar sem a guia de autorização do IMAS, mas obrigatoriamente apresentar a carteira de identificação do IMAS no prazo de validade.

**4.3** Nas especialidades relatadas abaixo fazem parte da consulta para diagnóstico os seguintes exames/procedimentos, sem ônus ao IMAS e beneficiários:

**4.3.1** Ginecologia: coleta de citopatologia oncótica e endo cervical (Papanicolau);

**4.3.2** Oftalmologia: anamnese, refração, inspeção das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário da motilidade ocular e do senso cromático.

**4.4** Nas especialidades relatadas abaixo poderão ser realizados os seguintes exames/procedimentos na própria consulta, conforme Tabela Referência de Procedimentos e exames realizados simultaneamente a consultas, definida no Anexo II - Tabela de Parâmetros Remuneratórios:



- 4.4.1 Cardiologia: eletro cardiograma (ECG);
- 4.4.2 Pneumologia: espirometria;
- 4.4.3 Pediatria: puericultura (conforme Anexo IV);
- 4.4.4 Otorrinolaringologia: remoção bilateral de cerúmen;
- 4.4.5 Oftalmologia: fundoscopia e tonometria.

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

4.6 As pessoas já prestadoras do serviço ao IMAS terão o prazo de 90 (noventa) dias para entrega dos documentos constantes no Edital e assinatura do termo de credenciamento, podendo ser prorrogado pelo mesmo período de acordo com interesse da Administração. Finalizado este prazo terão seu credenciamento cancelado se não houver a entrega da nova documentação.

4.7 Para pagamento, o Credenciado deverá enviar ao IMAS as faturas anexas às guias de autorização do convênio com carimbo e assinatura do médico responsável pelo serviço, além da assinatura do paciente, e se houver exame, as solicitações médicas de procedimentos com o respectivo laudo. Na falta destes requisitos, não será liberado o pecúnio, conforme item 6.1.

4.8 A consulta médica compreende anamnese, exame físico, conclusão diagnóstica, prognóstico e prescrição terapêutica, caracterizando assim, um ato médico completo.

4.9 Quando houver necessidade de exames complementares que não puderem ser executados e apreciados na consulta inicial, este ato terá continuidade e finalização quando o paciente retornar com os exames solicitados, não devendo neste caso, portanto, ser considerada nova consulta.

4.10 O prazo de retorno que trata o item anterior para não haver cobrança será de 15 dias, excluindo-se o primeiro dia da consulta e incluindo o último na contagem.

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

4.12 Os serviços médicos contratados deverão ser realizados em conformidade da Resolução 03 de 1996, que regula o Sistema de Assistência à Saúde do IMAS e atualizações posteriores.

## 5. VIGÊNCIA

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

5.2 Os preços das consultas serão atualizados no prazo de 12 meses a contar da publicação deste Edital através de Tabela de parâmetros remuneratórios - Anexo II, pelo Índice Geral de



Preços do Mercado- IGPM, alcançando a todos os credenciados independentes do tempo de prestação do serviço, a contar da publicação deste Chamamento Público.

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

## 6. PAGAMENTO

**6.1** O pagamento do serviço prestado será efetuado por depósito bancário em conta jurídica para pessoas jurídicas e para profissionais autônomos na conta pessoa física, conforme cronograma estipulado pelo setor contábil responsável – Anexo VII. 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 médico responsável pelo serviço, anexas às solicitações médicas, se houver, com o respectivo laudo e a nota fiscal ou RPA, deverão ser entregues até o último dia útil do mês da prestação do serviço.

**6.2** O beneficiário deverá pagar 20% ( R\$ 15,00 ) do valor estipulado no Anexo II, em forma de coparticipação, no local da consulta médica, 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% (R\$ 60,00 ) do valor apontado no Anexo II, observados itens 6.1 e 6.3.

**6.2.1** Em se tratando de acidente de trabalho o IMAS pagará 100% da consulta, exames e procedimentos;

**6.2.2** Nas consultas em que houver procedimentos ou exames que estiverem citados no item 4.4, deverá ser cobrado do beneficiário, além do valor constante no item 6.2, 20% do valor do procedimento na Tabela Associação Médica Brasileira - AMB 92 com CH 0,36, conforme Tabela de Parâmetros Remuneratórios - Anexo II. Os 80% restantes serão pagos pelo IMAS, considerando item 4.7;

**6.2.3** Na Tabela do IMAS de Valores e Pacotes para Exames e Procedimentos em Clínicas - Anexo IX, estão apontados a remuneração de exames e procedimentos, coparticipação do IMAS e pacotes. A diferença entre o valor total e o valor pago pelo Instituto deverá ser cobrado do beneficiário no atendimento.

**6.2.4** Quando a consulta for de Puericultura, o beneficiário do IMAS pagará somente 20% do valor estipulado do item “Puericultura” no Anexo II, Tabela de Parâmetros Remuneratórios. Os 80% restantes serão pagos pelo IMAS, considerando Anexo IV.

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

**6.3.1** 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.



**6.3.2** 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.

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

## 7. RESCISÃO

**7.1** 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.

**7.2** 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.

**7.3** 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:

**7.3.1** Advertência;

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

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

**7.3.2** Multa;

**7.3.2.1** A multa de que trata o item 7.3.1.1 será de 15% (quinze por cento) do valor total cobrado do beneficiário/paciente pelo serviço.

**7.3.2.2** 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 vigente das consultas eletivas.

**7.3.3** A ocorrência das hipóteses previstas nos subitem 7.3.2 poderá ser acompanhadas das sanções previstas nos incisos III e IV da Lei Federal 8.666/93, conforme segue:

**7.3.3.1** 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;





**7.3.3.2** 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.

## **8. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**8.1.** As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:  
Pessoas Jurídicas 3.3.90.39.50.00.00 e Pessoa Física 3.3.90.36.30.00.00.

## **9. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**9.1** 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.

**9.2** 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.

**9.3** O credenciado é responsável pela entrega mensal, no faturamento do IMAS, dos documentos constantes no item 6.3 deste Edital.

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

**9.5** 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.

**Informações serão prestadas no horário das 09h às 17h, no IMAS, sito na Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125, Centro - Nova Santa Rita/RS, pelo e-mail [imas@terra.com.br](mailto:imas@terra.com.br) e Telefone (51) 3479-2912.**

**As informações e atualizações sobre o chamamento público estarão divulgadas no sítio [www.imasnovasantarita.com.br](http://www.imasnovasantarita.com.br), link Editais e Avisos/Pregão.**

Nova Santa Rita – RS, 22 de março de 2017.

\_\_\_\_\_  
Solange Lewandoski Laubine  
Presidente do IMAS Nova Santa Rita



## ANEXO I

### PROJETO BÁSICO – CHAMAMENTO PÚBLICO 01/2017

#### 1. OBJETO

Constitui objeto o credenciamento de pessoa jurídica e/ou física para contratação de serviços médicos, na área clínica e especializada, para atendimento de beneficiário do IMAS, por profissional habilitado para tal, com apoio de procedimentos ou não que visem a estabelecer uma hipótese diagnóstica ou elucidar um diagnóstico.

#### 2. ESPECIALIDADES DOS SERVIÇOS DE CONSULTAS

Especialidades	Limite Mensal de consultas (por beneficiário)	Valor Unitário
Alergologia	2	R\$ 75,00
Alergologia Pediátrica	2	R\$ 75,00
Angiologia	2	R\$ 75,00
Angioplastia	2	R\$ 75,00
Cardiologista	2	R\$ 75,00
Cardiologista Pediátrica	2	R\$ 75,00
Cirurgia Cardíaca	2	R\$ 75,00
Cirurgia Cardiovascular	2	R\$ 75,00
Cirurgia Crânio Maxilo Facial	2	R\$ 75,00
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	2	R\$ 75,00
Cirurgia da Coluna	2	R\$ 75,00
Cirurgia de Mão e Microcirurgia	2	R\$ 75,00
Cirurgia de Obesidade Móbida	2	R\$ 75,00
Cirurgia do Aparelho Digestivo	2	R\$ 75,00
Cirurgia Geral	2	R\$ 75,00
Cirurgia do Joelho	2	R\$ 75,00
Cirurgia do Ombro e Cotovelo	2	R\$ 75,00
Cirurgia Oncológica	2	R\$ 75,00
Cirurgia do Pé e do Tornozelo	2	R\$ 75,00
Cirurgia Plástica	2	R\$ 75,00
Cirurgia Pediátrica	2	R\$ 75,00
Cirurgia Torácica	2	R\$ 75,00
Cirurgia Traumato Ortopédica	2	R\$ 75,00
Cirurgia Traumato Ortopédica Pediátrica	2	R\$ 75,00
Cirurgia Vascular	2	R\$ 75,00
Clínico Geral	2	R\$ 75,00





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

Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS

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

www.imasnovasantarita.com.br

Dermatologista	2	R\$ 75,00
Endocrinologia	2	R\$ 75,00
Endocrinologia Pediátrica	2	R\$ 75,00
Fisiatra	2	R\$ 75,00
Gastroenterologia	2	R\$ 75,00
Geriatria	2	R\$ 75,00
Ginecologia	2	R\$ 75,00
Hematologia	2	R\$ 75,00
Hematologia Pediátrica	2	R\$ 75,00
Hepatologia	2	R\$ 75,00
Homeopatia	2	R\$ 75,00
Homeopatia Pediátrica	2	R\$ 75,00
Imunologia	2	R\$ 75,00
Infectologia	2	R\$ 75,00
Mastologia	2	R\$ 75,00
Nefrologia	2	R\$ 75,00
Nefrologia Pediátrica	2	R\$ 75,00
Neurocirurgia	2	R\$ 75,00
Neurologia	2	R\$ 75,00
Neurologia Pediátrica	2	R\$ 75,00
Nutrologia	2	R\$ 75,00
Obstetrícia	2	R\$ 75,00
Obstetrícia (Após 36ª semana)	Semanal	R\$ 75,00
Oftalmologia	2	R\$ 75,00
Oncologia	2	R\$ 75,00
Oncologia Pediátrica	2	R\$ 75,00
Otorrinolaringologia	2	R\$ 75,00
Otorrinolaringologia Pediátrica	2	R\$ 75,00
Pediatria	2	R\$ 75,00
Pneumologia	2	R\$ 75,00
Pneumologia Pediátrica	2	R\$ 75,00
Proctologia	2	R\$ 75,00
Psiquiatria	2	R\$ 75,00
Reumatologia	2	R\$ 75,00
Traumato-Ortopedia	2	R\$ 75,00
Traumato-Ortopedia Pediátrico	2	R\$ 75,00
Urologia	2	R\$ 75,00

**2.1** Poderá haver mais de duas consultas no mês para casos de tratamentos prolongados e obstetrícia, devendo no primeiro caso haver autorização da Direção Técnica do IMAS.



**2.2** O credenciamento será executado em conformidade com as normas gerais da Lei Federal n.º 8.666/93, Resolução 03 de 1996 que regula o Sistema de Assistência à Saúde do IMAS e demais disposições legais aplicáveis ao procedimento.

### **3. PROCEDIMENTOS INCLUSOS A CONSULTAS E HONORÁRIOS**

**3.1** Nas especialidades relatadas abaixo fazem parte da consulta para diagnóstico os seguintes exames/procedimentos, sem ônus ao IMAS e beneficiários:

**3.3.1** Ginecologia: coleta de citopatologia oncológica e endo cervical (Papanicolau);

**3.3.2** Oftalmologia: anamnese, refração, inspeção das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário da motilidade ocular e do senso cromático.

**3.2** Nas especialidades relatadas abaixo poderão ser realizados os seguintes exames/procedimentos na própria consulta para diagnóstico, conforme Anexo II - Tabela de Parâmetros Remuneratórios:

**3.2.1** Cardiologia: eletro cardiograma (ECG);

**3.2.2** Pneumologia: espirometria;

**3.2.3** Pediatria: puericultura (conforme Anexo IV);

**3.2.4** Otorrinolaringologia: remoção bilateral de cerúmen;

**3.2.5** Oftalmologia: fundoscopia e tonometria.

**3.3** Deverá ser encaminhado ao IMAS laudo do exame ou procedimento realizado, junto ao faturamento mensal, para comprovação de sua efetividade e dispêndio ao Instituto.

### **4. EXIGÊNCIAS**

**4.2** O participante que desejar prestar serviço ao IMAS, deverá apresentar todos os documentos exigidos no item 1.1 do Edital no endereço Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º125, Centro – Nova Santa Rita/RS no horário das 09h às 17h e cumprir todos requisitos deste instrumento.

### **5. PRAZO E VALIDADE**

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



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS  
*Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS*  
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912  
[www.imasnovasantarita.com.br](http://www.imasnovasantarita.com.br)

**5.2** Os preços das consultas serão atualizados no prazo de 12 meses através de Tabela de parâmetros remuneratórios do IMAS, pelo IGPM, a todos os credenciados independente do tempo de prestação do serviço, a contar da publicação deste Chamamento Público.

Nova Santa Rita – RS, 15 de fevereiro de 2017.

---

Solange Lewandoski Laubine  
Presidente do IMAS Nova Santa Rita



## ANEXO II

### TABELA DE PARÂMETROS REMUNERATÓRIOS IMAS 2017

Consultas Eletivas	Serão remuneradas pelo valor de R\$ 75,15 (setenta e cinco reais).
Tabela Referência de Procedimentos e Exames Realizados em Consultório	Associação Médica Brasileira - AMB 92 - CH 0,36 e Tabela de Valores e Pacotes do IMAS para Exames e Procedimentos em Clínicas - Anexos IX.
Puericultura	Serão remuneradas pelo valor de R\$ 148,11 (cento e quarenta e oito reais e onze centavos).
M <sup>2</sup> Filme Radiológico	R\$ 25,79
Honorários Médicos para Procedimentos Cirúrgicos em Hospitais	Serão remunerados com os valores dos portes e UCO do ano de 2013 = R\$ 15,15, com precificação pela Tabela CBHPM 7ª edição.
Materiais Brasíndice	Serão remunerados pelo Preço do Fabricante fixado no BRASÍNDICE vigente na data do atendimento.
Materiais não Brasíndice	Serão remunerados pelo Preço do Fabricante fixado no SIMPRO vigente na data do atendimento.
Medicamentos	Serão remunerados pelo Preço do Fabricante fixado no BRASÍNDICE vigente na data do atendimento com acréscimo de taxa de operacionalização e armazenamento de 20%.
Taxa Sala de Gesso	Serão remuneradas pelo preço de R\$ 12,00 (doze reais).
Taxa Imobilização não Gessada	Serão remuneradas pelo preço de R\$ 5,00 (cinco reais).
Taxa de Sala de Infiltração	Serão remuneradas pelo preço de R\$ 6,00 (seis reais).

\* As taxas constantes na Tabela de Parâmetros Remuneratórios do IMAS 2017 representam 20% de coparticipação do beneficiário na data do atendimento, mais 80% pelo IMAS no faturamento.

1 Os valores foram definidos através de pesquisa de preço praticado no mercado, obtendo-se uma relação da remuneração das consultas eletivas e procedimentos pagos aos credenciados de outros Institutos de Assistência aos Servidores da região metropolitana de Porto Alegre e de uma cooperativa de plano de saúde de direito privado.



### ANEXO III

#### TERMO DE CREDENCIAMENTO 01/2017

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 Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125, representada por sua Presidente, Sr.<sup>a</sup> Solange Lewandoski Laubine, doravante IMAS e, de outro lado, \_\_\_\_\_, CNPJ ou CPF n.º \_\_\_\_\_, CRM/RS n.º \_\_\_\_\_, representada por seu Sócio(a) Majoritário(a), Sr.<sup>(a)</sup> \_\_\_\_\_, doravante denominada simplesmente CREDENCIADA (O), celebram este Termo de Credenciamento para a prestação dos serviços constantes no Edital de Chamamento Público 01/2017 do IMAS, que se regerá pela Resolução 03 de 1996, que regula o Sistema de Assistência à Saúde do IMAS, Processo Administrativo 007/2016 e das seguintes cláusulas e condições:

#### **DO OBJETO**

Cláusula Primeira: O presente Termo tem por objeto a realização, pela (o) CREDENCIADA (O), dos serviços de consultas médicas e procedimentos constantes no Edital de Chamamento Público 01/2017 do IMAS.

#### **PRAZO DE VIGÊNCIA**

Cláusula Segunda: O prazo de vigência deste Termo de Credenciamento será de 60 (sessenta) meses, contados da data de assinatura.

#### **DA REMUNERAÇÃO**

Cláusula Terceira: Pelos serviços prestados, a CREDENCIADA (O) será remunerada exclusivamente de acordo com o disposto no Anexo II – Tabela de Parâmetros Remuneratórios do Chamamento Público 01/2017 do IMAS, não podendo reclamar do Instituto qualquer outro valor a esse título.

#### **ATUALIZAÇÃO DOS VALORES DE CONSULTA**

Cláusula Quarta: Os preços das consultas serão atualizados no prazo de 12 meses através de Tabela de Parâmetros Remuneratórios - Anexo II do Edital, pelo **Índice Geral de Preços do Mercado- IGPM**, a contar da publicação do Chamamento Público 01/2017.

#### **DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

Cláusula Quinta: São obrigações do IMAS:

I- encaminhar à CREDENCIADA (O) os pacientes mediante guia de autorização de consultas.

II- pagar as consultas e procedimentos, conforme estabelecidos na Tabela de Padrões Remuneratórios.

Parágrafo Primeiro: Tratando-se de consultas, o IMAS pagará à CREDENCIADA (O) 80% do valor previsto na Tabela de Padrões Remuneratórios. Os 20% restantes serão pagos pelo beneficiário, ficando a cargo da CREDENCIADA (O) efetivar a cobrança no ato da consulta. Toda a consulta dará o direito a uma reconsulta para a conclusão de tratamento, conforme Resolução CFM n.º 1.958/2010.



Parágrafo Segundo: Tratando-se de procedimento eletivo, o IMAS pagará à CREDENCIADA (O) 80% do valor previsto na Tabela de Padrões Remuneratórios. Os 20% restantes serão pagos pelo beneficiário, ficando a cargo da CREDENCIADA (O) efetivar a cobrança no ato da consulta.

Cláusula Sexta: São obrigações do(a) CREDENCIADO(A):

- I – atuar com zelo e profissionalismo no atendimento dos pacientes encaminhados;
- II – manter, em arquivo e por período não inferior a cinco anos, o cadastro atualizado de todos pacientes atendidos, contendo todos os dados para posterior verificação dos órgãos de fiscalização e de controle externo, exceto quanto às informações profissionais sigilosas.

### **DAS GLOSAS**

Cláusula Sétima: 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, encaminhando ao Instituto todos os documentos originais para apreciação da Direção Financeira.

### **DA RESCISÃO**

Cláusula Oitava: 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.

Cláusula Nona: 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 – subcontratar os serviços, sem autorização do IMAS, ou, em qualquer hipótese, transferir ou ceder, total ou parcialmente, o objeto deste Termo de Credenciamento;
- III – fusionar, cindir ou incorporar-se a outra empresa;
- IV – falir ou requerer recuperação judicial ou extrajudicial;
- V – executar os serviços com imperícia técnica;
- VI – paralisar ou cumprir lentamente os serviços, sem justa causa, por mais de 60 dias consecutivos;
- VII – demonstrar incapacidade, desaparecimento, inidoneidade técnica ou má-fé;
- VIII – atrasar injustificadamente a execução dos serviços.

### **DAS PENALIDADES**

Cláusula Décima: 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 Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – 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 01/2017 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 poderá ser acompanhada 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.

#### **DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA**

Cláusula Décima Primeira: As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

Pessoas Jurídicas 3.3.90.39.50.00.00 e Pessoa Física 3.3.90.36.30.00.00.

#### **DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DO ATENDIMENTO E NORMAS LEGAIS APLICÁVEIS**

Cláusula Décima Segunda: Aplicam-se a esse Termo de Credenciamento as disposições contidas no Edital de Chamamento Público 01/2017 do IMAS e o Regulamento Administrativo deste Instituto, vigente à época.

#### **DO FORO DE ELEICÃO**

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 igual teor e forma.

Nova Santa Rita – RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
CREDENCIADA (O)

\_\_\_\_\_  
Solange Lewandoski Laubine  
Presidente do IMAS





INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS  
Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS  
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912  
www.imasnovasantarita.com.br

#### ANEXO IV

### TABELA DE REGULAMENTAÇÃO DA PUERICULTURA

<b>RESOLUÇÃO N° 02/14 DE 1° DE SETEMBRO DE 2015</b>	
<i>Dispõe sobre a consulta de puericultura para crianças de zero a cinco anos.</i>	
<b>I- Incluir a consulta de puericultura para crianças de zero a cinco anos conforme tabela:</b>	
Valor de referência	Serão remuneradas pelo valor de R\$ 148,11 (cento e quarenta e oito e onze centavos)
1ª semana a 6 meses	Mensal
7 a 18 meses	Trimestral
19 a 48 meses	Semestral

1 O link para acesso à Resolução no sítio do IMAS com justificativa é:  
file:///C:/Users/ATENDIMENTO/Downloads/ResoluoIMAS\_02\_2014\_puericultura.pdf



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSIST. AOS SERV. DE NOVA SANTA RITA - IMAS  
*Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS*  
CNPJ. 94.309.705/0001-39 – Telefone: 3479-2912  
[www.imasnovasantarita.com.br](http://www.imasnovasantarita.com.br)

## ANEXO V

### DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE IMPEDIMENTO

Eu, (nome), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito (a) no CPF sob n.º (informar) e no RG n.º (informar), residente e domiciliado(a) à (endereço), declaro, sob as penas da lei e para os devidos fins, que não possuo parentesco consanguíneo ou afim, até o segundo grau, com membros da Comissão de Credenciamento/Licitação do IMAS ou com integrantes de cargos de chefia do Poder Executivo do município de Nova Santa Rita e que há inexistência de impedimento legal para licitar, contratar ou credenciar com a Administração Pública.

Nova Santa Rita – RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

---

Assinatura  
Nome



## ANEXO VI

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

#### MODELO "A": EMPREGADOR PESSOA JURÍDICA

##### DECLARAÇÃO

Ref.: (identificação da licitação)

....., inscrito no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº....., **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 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)

#### MODELO "B": EMPREGADOR PESSOA FÍSICA

##### DECLARAÇÃO

Ref.: (identificação da licitação)

....., portador(a) da Carteira de Identidade nº.....e do CPF nº....., **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 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)

.....

(nome)

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



## ANEXO VII

### CRONOGRAMA DE PAGAMENTO PARA PRESTADORES DE SERVIÇO

PRESTADOR	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

**\*\*O Fechamento** das Faturas, Notas Fiscais e RPA para Pessoas Jurídicas e Físicas, exceto Hospitais, deverá ser realizado até o dia 25 do mês da prestação do serviço para entrega destes documentos, conforme Cronograma acima.

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.



### ANEXO VIII

### 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 DA EMPRESA			
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 pela empresa acima, comprometendo-me a:</p> <p><b>a)</b> responder pelas ações e/ou omissões transgressoras das normas sanitárias e técnicas que venham a ocorrer no estabelecimento;</p> <p><b>b)</b> fornecer aos Servidores do IMAS todas as informações e solicitações relativas ao estabelecimento;</p> <p><b>c)</b> comunicar ao IMAS, de imediato e por escrito, quando da cessação da responsabilidade técnica.</p>

DATA E ASSINATURA	
<p>_____</p> <p>Local e Data</p>	<p>_____</p> <p>Assinatura do Responsável</p>

1 Preencher esta Declaração, de preferência, em folha timbrada da empresa.



**ANEXO IX**

**TABELA DE VALORES E PACOTES PARA EXAMES EM CLÍNICAS**

PACOTES	Valor total	Valor IMAS	Valor Beneficiário
<b>PACOTES COM COPARTICIPAÇÃO 20% AO BENEFICIÁRIO</b>			
TESTE ERGOMÉTRICO COMPUTADORIZADO	R\$ 120,37	R\$ 96,30	R\$ 24,07
OTOEMISSIONES ACÚSTICAS PRODUTO DE DISTORÇÃO	R\$ 84,08	R\$ 67,26	R\$ 16,82
OTOEMISSIONES EVOCADAS TRANSIENTES	R\$ 84,08	R\$ 67,26	R\$ 16,82
VIDEO-FARINGOLAROSCOPIA FLEXÍVEL	R\$ 200,00	R\$ 160,00	R\$ 40,00
ECOBIOMETRIA	R\$ 72,00	R\$ 57,60	R\$ 14,40
UROFLUXOMETRIA	R\$ 90,00	R\$ 72,00	R\$ 18,00
URODINÂMICA COMPLETA	R\$ 327,00	R\$ 261,60	R\$ 65,40
POLISSONOGRAMA	R\$ 650,00	R\$ 520,00	R\$ 130,00
BIOFEEDBACK	R\$ 122,65	R\$ 98,12	R\$ 24,53
BIOFEEDBACK - 3 SESSÕES	R\$ 186,62	R\$ 149,30	R\$ 37,32
COLONOSCOPIA COM SEDAÇÃO ANESTÉSICA	R\$ 910,58	R\$ 728,46	R\$ 182,12
COLONOSCOPIA COM SEDAÇÃO ANESTÉSICA E BIÓPSIA	R\$ 931,64	R\$ 745,31	R\$ 186,33
COLONO + EDA COM BIÓPSIA COM SEDAÇÃO ANESTÉSICA	R\$ 1.015,00	R\$ 812,00	R\$ 203,00
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - BIÓPSIA	R\$ 464,72	R\$ 371,78	R\$ 92,94
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - BIÓPSIA + ANESTESIA	R\$ 718,00	R\$ 574,40	R\$ 143,60
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - POLIPECTOMIA DE ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO	R\$ 584,64	R\$ 467,71	R\$ 116,93
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA - POLIPECTOMIA DE ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO COM ANESTESIA	R\$ 904,85	R\$ 723,88	R\$ 180,97
MANOMETRIA DO ESÔFAGO - PH METRIA	R\$ 598,36	R\$ 478,69	R\$ 119,67
POLIPECTOMIA DE COLON	R\$ 1.191,58	R\$ 953,26	R\$ 238,32
RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 155,11	R\$ 124,09	R\$ 31,02
RETOSSIGMOIDOSCOPIA COM PÓLIPO	R\$ 256,51	R\$ 205,21	R\$ 51,30
POLIPECTOMIA POR VIA ENDO-ANAL COM RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 213,76	R\$ 171,00	R\$ 42,76



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

Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS

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

www.imasnovasantarita.com.br

RETIRADA DE PONTOS	R\$ 20,16	R\$ 16,13	R\$ 4,03
<b>PACOTES COM COMPARTICIPAÇÃO DE 10% AO BENEFICIÁRIO</b>			
CISTO SACRO COCCIGEO - EXERESE COM SEDAÇÃO ANESTÉSICA E ANESTESIA LOCAL	R\$ 936,17	R\$ 842,55	R\$ 93,62
ESCLEROTERAPIA ANAL	R\$ 83,99	R\$ 75,60	R\$ 8,39
FISSURECTOMIA ANAL COM SEDAÇÃO ANESTÉSICA E ANESTESIA LOCAL	R\$ 940,23	R\$ 846,21	R\$ 94,02
FISTULECTOMIA ANAL EM 1 TEMPO	R\$ 939,51	R\$ 845,56	R\$ 93,95
FISTULECTOMIA ANAL EM 2 TEMPOS	R\$ 939,51	R\$ 845,56	R\$ 93,95
ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS	R\$ 100,34	R\$ 90,31	R\$ 10,03
HEMORROIDECTOMIA COM SEDAÇÃO ANESTÉSICA + ANESTESIA	R\$ 1.148,99	R\$ 1034,09	R\$ 114,90
DRENAGEM DE ABSCESSO	R\$ 270,00	R\$ 243,00	R\$ 27,00
EXERESE DE TROMBO HEMORROIDÁRIO	R\$ 125,19	R\$ 112,67	R\$ 12,52
EXCISÃO E SUTURA SIMPLES - PEQ. LESÕES SEM AP	R\$ 123,54	R\$ 111,19	R\$ 12,35
EXCISÃO E SUTURA DE NEVUS	R\$ 151,54	R\$ 136,39	R\$ 15,15
LIGADURA ELÁSTICA	R\$ 81,14	R\$ 73,03	R\$ 8,11
CANTOPLASTIA	R\$ 300,00	R\$ 270,00	R\$ 30,00
LESÃO ANAL - ELETROCAUTERIZAÇÃO	R\$ 118,64	R\$ 106,78	R\$ 11,86
MANOMETRIA ANORRETAL	R\$ 217,36	R\$ 195,62	R\$ 21,74
TUMOR DE PARTES MOLES	R\$ 360,00	R\$ 324,00	R\$ 36,00
EXÉRESE E SUTURA DE LESÕES	R\$ 480,00	R\$ 432,00	R\$ 48,00
PLASTICA EM Z OU W	R\$ 500,00	R\$ 450,00	R\$ 50,00

Em cada Pacote estão inclusos anestesista, materiais, medicamentos, serviços, honorários e demais itens necessários para sua realização.

Para os procedimentos cirúrgicos e invasivos deverá se fazer acompanhar da fatura a descrição do procedimento com assinatura do médico responsável

- 1 Na cobrança de todos os exames, deverão acompanhar na fatura o laudo e imagem dos mesmos.
- 2 No caso de acidente de trabalho, o IMAS pagará 100%, mas sempre deverá estar autorizado na guia.
- 3 Nos procedimentos com baixa ambulatorial, o IMAS pagará 90% e o beneficiário 10%.





## ANEXO X

### TABELA TAXAS E DIÁRIAS

Serviços	Valores
<b>Apartamento Semi-Privativo</b>	
Apartamento Semi-Privativo com 2 ou 3 Leitos e Banheiro Privativo	R\$ 149,80
½ Diária Apartamento Semi-Privativo com 2 ou 3 Leitos e Banheiro Privativo	R\$ 74,90
<b>Taxas de Sala Cirúrgica</b>	
Taxa de Sala de Procedimento Ambulatorial por Uso/Sessão com Anestesia Local	R\$ 53,21
Taxa de Sala de Cirurgia/Parto/Hemodinâmica 1º Hora	R\$ 170,99
Taxa de Sala de Cirurgia/Hemodinâmica ½ Hora Subsequente (30 Minutos)	R\$ 85,50
Taxa de Sala de Cirurgia 1º Hora Contaminada	R\$ 202,24
Taxa de Sala de Cirurgia ½ Hora Subsequente Contaminada	R\$ 71,10
<b>Taxas de Ambulatório ou Pronto Atendimento</b>	
Taxa de Sala para Broncoscopia por Uso/Sessão	R\$ 50,00
Taxa de Sala para Colocação/Troca/Retirada de Gesso por Uso/Sessão	R\$ 12,00
Sala de Imobilização Não Gessada por Uso	R\$ 5,00
Sala de Infiltração por Uso	R\$ 6,00
Taxa Sala Quimioterapia por Uso	R\$ 50,00
Taxa de Aplicação de Quimioterápico por Uso/Sessão	R\$ 40,00
<b>Taxa de Sala de Recuperação</b>	



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

Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS

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

www.imasnovasantarita.com.br

Taxa de Sala de Observação Ambulatorial por Hora	R\$ 28,19
Taxa de Sala de Recuperação até 04 Horas	R\$ 103,49
Taxa de Sala de Recuperação até 08 Horas	R\$ 124,15
Taxa de Sala de Recuperação até 12 Horas	R\$ 153,04
Taxa de Sala de Recuperação Até 18 Horas	R\$ 183,96
Taxa de Sala de Recuperação p/ Anestesia Local	R\$ 49,68
<b>Gasoterapia</b>	
Aspiração a Vácuo / Bomba Congo por Hora	R\$ 5,42
Ar Comprimido no Respirador/Ventilador por Hora	R\$ 5,42
Crio Cautério por Uso	R\$ 50,98
Gás Carbônico por Hora	R\$ 13,03
Nebulização Continua	R\$ 58,28
Nitrogênio por Hora	R\$ 5,58
Óxido Nitroso por Hora	R\$ 42,00
Óxido Nítrico por Hora	R\$ 51,00
Oxigênio Sala de Cirurgia 1º Hora	R\$ 13,51
Oxigênio Sala de Cirurgia ½Hora Subsequente	R\$ 5,55
Protoxido de Azoto/Oxido Nitroso por Hora	R\$ 35,49
Protoxido de Azoto por Minuto	R\$ 0,65
Umificador/Vaporizador por Hora	R\$ 3,42
<b>Serviços de Enfermagem e/ou Nutrição</b>	
Aplicação de Soro EV, por Uso/Sessão	R\$ 13,13
Aplicação de Medicação EV/ IM Ambulatorial por Aplicação	R\$ 2,91
Balanço Hídrico	R\$ 3,96



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

Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS

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

www.imasnovasantarita.com.br

Bota Unna po Uso	R\$ 36,16
Utilização de Bandeja para Cateterismo Vesical de Demora	R\$ 41,68
Cetonúria	R\$ 5,75
Cistometria	R\$ 17,41
Controle de Diurese	R\$ 3,08
Controle de Pressao Venosa Central (PVC) por Dia	R\$ 17,99
Curativo Especial	R\$ 60,39
Curativo Pequeno por Unidade	R\$ 12,59
Curativo Oftálmico	R\$ 18,09
Curativo Umbilical	R\$ 4,86
Curativo em Traqueostomia	R\$ 30,54
Curativo Grande por Unidade	R\$ 48,46
Curativo Médio por Unidade	R\$ 27,77
Curativo Ginecológico	R\$ 10,20
Curativo Intracath por Uso	R\$ 3,55
Dialise Peritoneal por Sessão	R\$ 15,21
Drenagem de Tórax Simples/Fechada	R\$ 79,66
Embrocação	R\$ 6,32
Serviço Enterocлизма-Lavagem Intestinal (enema) Aplicação Via Retal por Uso/Sessão	R\$ 11,39
Entubação	R\$ 10,82
Flebotomia	R\$ 80,20
Glicosuria	R\$ 2,91
HGT – Hemogluco teste por Uso/Sessão	R\$ 6,07



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

Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS

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

www.imasnovasantarita.com.br

Instalação de Cateter Central por Veia Periférica	R\$ 98,00
Lavado e Aspirado Traqueal por Uso	R\$ 18,59
Lavagem de Ouvido por Uso	R\$ 4,25
Lavagem/Sondagem Gástrica	R\$ 35,00
Lavagem Vesical por Sessão	R\$ 13,13
Sangria Terapêutica por Uso	R\$ 47,43
Serviços de Hemoterapia por Dia	R\$ 37,94
Sondagem Naso-Gástrica	R\$ 29,23
Sondagem Naso-Enteral	R\$ 31,31
Utilização de Bandeja para Sondagem Vesical/Uretral de Alívio/Demora	R\$ 26,68
Sondagem Retal por Uso	R\$ 29,73
Utilização de Bandeja para Tricotomia por Sessão	R\$ 24,77
Verificação Pressão Arterial Ambulatorial por Atendimento	R\$ 2,43
<b>Taxas de Aparelhos</b>	
Audiometro por Uso	R\$ 63,64
Amalgador por Uso	R\$ 2,13
Aparelho de Broncoscopia por Uso	R\$ 197,82
Aparelho de Hemodialise por Sessao	R\$ 56,83
Aparelho para Artroscopia (com vídeo) por Uso	R\$ 189,20
Aparelho de Videoscopia por Uso	R\$ 58,28
Aspirador Cirúrgico por Uso	R\$ 91,62
Aspiração de Secreção Paciente Entubado	R\$ 15,41
Aspiração de Secreção Paciente "Não Entubado"	R\$ 10,20
Aspirador Ultrassonico (por uso)	R\$ 550,00



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

Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS

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

www.imasnovasantarita.com.br

Bisturi Bipolar por Uso	R\$ 30,85
Bisturi Elétrico por Uso	R\$ 16,33
Bomba de Infusão Contínua por Dia	R\$ 34,35
Bomba de Circulação Extracorpórea por Uso	R\$ 68,95
Bomba de Retorno Venoso por Uso	R\$ 23,60
Campinográfico sala de cirurgia por Uso	R\$ 12,22
Carro de Anestesia Completo por Hora	R\$ 26,45
Carro de Parada Cardiorespiratória por Uso	R\$ 50,68
Cavitron	R\$ 62,64
Cistoscópio/Uretoscópio	R\$ 87,43
Chirodill/ Hall Air Trill	R\$ 20,40
Colchao Piramidal por Dia	R\$ 5,41
Dermatomo por Uso	R\$ 47,00
Dermoabrasador por Uso	R\$ 19,60
Desfibrilador Cardíaco por Uso	R\$ 26,95
Eletro-ímã por Uso	R\$ 12,64
Esternotomo por Uso	R\$ 19,60
Estetoscópio Ultrassônico	R\$ 2,91
Facoemulsificador	R\$ 99,21
Fototerapia por Hora	R\$ 1,32
Garrote Pneumático por Uso	R\$ 27,15
Incubadora para Transporte com Oxigênio por Uso/Sessão	R\$ 13,54
Intensificador de Imagem por Hora	R\$ 137,05
Lipoaspirador por Uso	R\$ 91,62



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

Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS

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

www.imasnovasantarita.com.br

Litotriptor Pneumático por Uso	R\$ 75,88
Microscópio Zeiss por Hora	R\$ 29,98
Microscópio Otológico/Neurológico/Oftálmico por Hora	R\$ 27,21
Micro Ressuscitador por Hora	R\$ 1,46
Narcoflex ou Pulmonat	R\$ 17,19
Nebulização	R\$ 8,38
Nebulização Continua	R\$ 58,28
Nefrolitotritor por Uso	R\$ 368,13
Oftalmoscópio (com vídeo) por Uso	R\$ 2,66
Otoscópio (com vídeo) por Uso	R\$ 3,42
Perfurador Elétrico ou de Ar comprimido por Uso	R\$ 2,34
Raquimanômetro por Uso	R\$ 84,92
Ressector Endoscópico por Uso	R\$ 139,97
Sensor Alcoólico	R\$ 2,43
Site (vitreógrafo) por Uso	R\$ 95,61
Sonar até 3 vezes/Usos	R\$ 2,38
Sonar acima de 3 vezes/Usos	R\$ 8,30
Termômetro Elétrico por Uso	R\$ 1,46
Tonômetro por Uso/Sessão	R\$ 6,32
Transiluminador por Uso	R\$ 9,72
Ultra Som Fetal / Eucatone por Uso	R\$ 6,32
Vácuo Extrator por Uso	R\$ 6,32
Ventilômetro por Uso	R\$ 5,93
Ventilômetro	R\$ 88,40



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

Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS

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

www.imasnovasantarita.com.br

Monitor Cardíaco Centro Cirúrgico por Uso	R\$ 49,92
Monitor de Pressão Arterial Invasiva por Dia	R\$ 45,01
Monitor de Pressão Arterial Não Invasiva por Dia	R\$ 22,79
Monitorização Bloco por Hora	R\$ 10,29
Monitorização Bloco por hora subsequente	R\$ 7,72
Monitorização com Capnografia por Hora	R\$ 3,60
Monitorização com Capnografia por Minuto	R\$ 0,06
Monitorização p/ Capnografia por Dia	R\$ 82,21
Monitorização Pressão Venosa Central por Hora	R\$ 42,68
Monitorização Pressão Arterial Intra Luminal (PAM) por Dia	R\$ 77,31
Monitorização da Artéria Pulmonar (Swang Ganz) por Dia	R\$ 76,43
Monitorização Cardíaca Centro Cirúrgico por Hora	R\$ 8,00
Monitorização Cardíaca com ECG por Dia	R\$ 65,09
Monitorização de Arritmias Computadorizadas por Dia	R\$ 65,09
Monitorização Eletrônica da Temperatura por Dia	R\$ 65,09
Monitorização Contínua Mecânica Pulmonar p/ Pneumotac.	R\$ 68,76
Monitorização Pressão Arterial ""Não Invasiva"" PNI por Dia"	R\$ 69,84
Monitorização Pressão Arterial ""Não Invasiva"" por hora	R\$ 3,23
Monitorização Pressão Arterial ""Não Invasiva"" por Minuto	R\$ 0,05
Monitorização Remota por Telemetria por Dia	R\$ 102,10





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

*Rua Cícero Alfama de Oliveira, n.º 125 – Centro – Nova Santa Rita/RS*

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

www.imasnovasantarita.com.br

Monitorização Eletroencefalográfica Continua por Dia	R\$ 71,40
Monitorização Debito Cardíaco por Dia	R\$ 71,59
Ventilação a Volume por Dia	R\$ 143,76
Vídeo Câmera, Fonte de Luz, Insuflador e Vídeo por Dia	R\$ 146,30
Oxímetro de Pulso/Saturometro por Hora	R\$ 3,55
Oxímetro de Pulso/Saturometro por Minuto	R\$ 0,05
Oxímetro de Pulso/Saturometro por Uso	R\$ 27,63
Circulante	R\$ 7,41
Eletrocardiograma por Uso	R\$ 17,68
Instrumentadora por Hora	R\$ 5,84
Puncao Lombar por Uso/Sessão	R\$ 19,43
Puncao Lombar e Subclávia por Uso/Sessão	R\$ 18,97
Utilização de Bandeja para Retirada de Pontos	R\$ 14,01
Uso de Roupa no Ambulatório por Uso	R\$ 5,72
Taxa Equipamento Videocirurgia Completo por Uso	R\$ 284,57
Taxa de Shaver	R\$ 55,93