

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº117/2024.

Que entre si, celebram o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço/MG, sediada na Rua. Fernando Pinheiro d'Ávila, 182 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG, 35171-143, inscrita no CNPJ sob o nº 00.853.908/0001-48, denominado simplesmente **CONSAÚDE**, representado neste ato pelo Presidente Sr. **Márcio Lima de Paula**, doravante denominada **CONTRATANTE** e de outro lado à Instituto Saúde Brasil, inscrita no CNPJ nº 42.900.994/0001-53, estabelecida na Rua Vital Martins Bueno, 700, A, Centro Bom Jesus do Galho, CEP:35.340-000, neste ato representado por Jose Adilson Teixeira, CI nº M 246888519 SSP SP, CPF nº 894.698.366-34 doravante denominada simplesmente **CREDENCIADA** tendo em vista o Edital de Credenciamento Público nº 002/2023, Processo de Compra nº 003 /2023, mediante as cláusulas e condições seguintes:

### 1 - DO OBJETO

1.1. O objeto deste contrato é o credenciamento de empresas especializadas em prestação de serviços cirúrgicos nas mais diversas especialidades, de caráter ambulatorial e hospitalar, conforme especificações e características que estão descritas no Edital e Termo de Referência.

### 2 - DA VIGÊNCIA

2.1- O período de contratação da prestação de serviços será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo período, se de interesse da administração até o limite de 60 (sessenta) meses, através de Termo Aditivo, com base no disposto art. 57, inciso II da Lei 8.666/93, observando o inciso II do artigo 25 da referida normativa legal.

### 3 - DA FISCALIZAÇÃO

3.1. O contrato será gerido e fiscalizado pelo Setor de Compras e Assessoria de Controle Interno do Consórcio Intermunicipal da Microrregião do Vale do Aço.

### 4 - DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

4.0 O valor do presente contrato de prestação de serviço e de **R\$1.000.000,00** (Um milhão reais) podendo este sofrer acréscimo ou supressão nos termos legais.

4.1. O faturamento será feito mediante o envio das faturas com cronograma pré-estabelecido e o pagamento será efetuado em até 45 (quarenta e cinco) dias úteis após a entrega da Nota Fiscal e seu aceite pelo setor de contabilidade/ financeiro do Consaúde;

4.2. A Nota Fiscal deverá conter o objeto do contrato, constando o número do respectivo Credenciamento, valor unitário e valor total dos serviços prestados;

4.3. O faturamento deverá ter relatório nominal, com o nome de cada paciente atendido e seus respectivos procedimentos realizados;

4.4. No ato do envio das Notas Fiscais, as mesmas deverão ser acompanhadas com a seguinte documentação a) Certidão Negativa Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União. A certidão deve

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



estar em plena validade. b) Certidão Negativa de Débito do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). A certidão deve estar em plena validade. c) Certificado de Regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal. O Certificado deve estar em plena validade. d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT). As certidões devem estar em plena validade.

4.5. Os serviços prestados serão remunerados de acordo com o valor e mediante o cumprimento das condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e no Termo de Referência, com os valores padronizados conforme Tabela de Credenciamento do Consaúde;

4.6. Caso sejam encontradas irregularidades na documentação enviada, ou falta de documentos solicitados, o Consaúde comunicará à CREDENCIADA, via e-mail, para que esta promova a correção necessária;

4.7. Enviada corretamente a documentação pela CREDENCIADA, o consaúde procederá à análise da mesma, para o quê disporá de prazo para fins do pagamento, conforme previsto no edital, não sendo imputada ao Consaúde condição de mora em caso de atraso no envio, pela CREDENCIADA, da referida nota fiscal e documentação pertinente.

4.8. Havendo inconsistências na Nota Fiscal, o Consaúde comunicará o fato à CREDENCIADA, mediante e-mail, e esta procederá à sua substituição, e o prazo para pagamento será renovado, após sanada a impropriedade que impediu seu regular processamento;

4.9. Havendo glosa de valores, o Consaúde comunicará à CREDENCIADA, de forma fundamentada, mediante e-mail, e esta emitirá nova Nota Fiscal com os valores informados pelo Consaúde, tidos como passíveis de pagamento, conforme TABELA CONSAÚDE;

4.10. O pagamento pela prestação dos serviços será efetuado mensalmente, após a apresentação da fatura, desde que devidamente atestada e aprovada pelo Consórcio, deduzidas glosas quando for o caso;

4.11. As Notas Fiscais, quaisquer que sejam, deverão obrigatoriamente apresentar o mês da prestação dos serviços, valor unitário e valor total do pagamento pretendido, bem como declarar detalhadamente a integralidade da Prestação de Serviços, conforme exigido no item (11.3);

4.12. Nenhum pagamento será efetuado enquanto estiver pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe tenha sido imposta pelo Consaúde e os Municípios Consorciados em decorrência de penalidade ou inadimplência, nos termos da legislação vigente e dos termos deste instrumento;

4.13. O Consaúde, poderá promover deduções no pagamento devido à CREDENCIADA, em decorrência do não prestação dos serviços/prestação dos serviços parcialmente;

4.14. O Consaúde somente atestará a prestação de serviços e liberará a Nota Fiscal para pagamento, quando cumpridas pela CREDENCIADA todas as condições pactuadas neste Termo de Credenciamento;

4.15. O Consaúde somente efetivará o pagamento devido através de depósitos em Conta Corrente da CREDENCIADA, não sendo quitados débitos através de boletos bancários ou outras formas de cobrança;

4.16. O prestador de serviço que optar por receber seu pagamento em outras instituições, que não o banco do Brasil, ficará responsável pelo custo da tarifa bancária referente à respectiva transferência de valores entre bancos, uma vez que os pagamentos efetuados pelo consaúde são prioritariamente pelo referido banco;



**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaleoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaleoaco@yahoo.com.br)

4.17. A CREDENCIADA deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento, conforme dispõe a Lei Federal nº. 8.666/93

## **5. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

5.1. A contratada deverá apresentar, relatório nominal ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço – Consaúde, constando uma relação completa com nome dos profissionais médicos, que compõe a Instituição credenciada, indicando identidade, CPF, especialidade, Nº do CRMMG e nº do CNES do profissional;

5.2. A contratada deverá justificar ao paciente e/ou a seu representante, bem como ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço – Consaúde, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de cancelamento ou da não realização de qualquer ato profissional previsto no Contrato;

5.3. A contratada permitirá, a qualquer tempo e hora, o acesso dos representantes legais do Consórcio em suas dependências, para supervisionar e realizar visitas de acompanhamento do correto cumprimento do que foi contratado, bem como realizar abordagens aleatórias aos pacientes internados na Instituição, oriundos da contratualização dos serviços;

5.4. A contratada deverá operar com uma organização completa, independente e sem vínculo empregatício com o Consórcio, realizando os serviços, objeto deste contrato, dentro dos mais altos conceitos de qualidade;

5.5. A licitante credenciada obriga-se a:

- a). Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b). Permitir a visita ao paciente internado, via consaúde, respeitando-se a rotina do serviço da contratada;
- c). Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- d). Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- e). Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso, quando for o caso; respeitando-se a rotina do serviço da contratada;
- f). Nas internações de crianças, adolescentes, gestantes, puérperas e idosos deverá ser assegurada a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, com direito a alojamento e alimentação, conforme preconiza as normas do SUS.

5.6. Deverá ser formalizado ao Consaúde, através de Declaração, as seguintes situações:

- a). Não comparecimento do paciente para realização do procedimento, ora agendado;
- b). Desistência do paciente em realizar o procedimento;

5.7. Atender o paciente com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços, garantindo ao paciente atendimento individualizado e também a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaladoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaladoaco@yahoo.com.br)

- 5.8. A contratada somente poderá atender o paciente se esse apresentar a guia do Consaúde devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de origem do paciente;
- 5.9. A contratada deverá admitir os pacientes oriundos do Consaúde em acomodações de enfermarias com número reduzidos de leitos, quando isso não poder ocorrer devido a problemas internos, o paciente deverá ser acomodado com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos mínimos da legislação sanitária;
- 5.10. As realizações das cirurgias serão de responsabilidade da credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos, equipe médica, equipe técnica, materiais, equipamentos medicamentos, bolsas de hemocomponentes e OPME's, mediante a remuneração conforme tabela do edital.
- 5.11. A contratada deverá realizar os procedimentos contratualizados de acordo com a melhor técnica e com a observância de toda a legislação em vigor aplicável à prestação dos serviços, sem cobrança de qualquer valor adicional ao paciente;
- 5.12. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário;
- 5.13. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- 5.14. Responder por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar aos pacientes;
- 5.15. A credenciada deverá manter em dia com todas as condições de habilitação, licenças, alvarás, bem como comunicar ao Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço, qualquer alteração em seus dados cadastrais;
- 5.16. Quando couber, caberá a credenciada a realização da consulta prévia com cirurgião, risco cirúrgico com anestesista e ou risco cardiológico devendo estes procedimentos estarem inclusos na cotação com valor unitário de cada procedimento. O retorno pós cirurgia não poderá ter ônus a CONTRATANTE e NEM PARA O PACIENTE;
- 5.17. A contratada se obriga a prestar inclusive assistência médico hospitalar em casos de intercorrências, oriundas das cirurgias realizadas, caso o hospital credenciado não tenha capacidade técnica para continuar o tratamento do paciente, devido à complexidade da intercorrência, o mesmo deverá imediatamente solicitar vaga através da central de regulação de leitos do SUS FÁCIL e realizar a remoção do paciente, para continuidade da assistência médico hospitalar, comunicando simultaneamente ao Consaúde;
- 5.18. A licitante credenciada que tiver leitos de Unidade Terapia Intensiva – UTI, credenciados ao SUS, e, caso ocorra alguma intercorrência com o paciente e o mesmo necessite de utilizar recursos provenientes de UTI, o paciente deverá ser removido para a UTI sem custo para a CONTRATANTE e sem custo para o paciente. O mesmo deverá ser atendido pelo Sistema Único de Saúde – SUS.
- 5.19. A credenciada deverá registrar as ocorrências havidas durante a execução do presente contrato, dando ciência à Contratante, respondendo integralmente por sua omissão;
- 5.20. Executar o serviço contratado, sendo vedada a transferência de responsabilidade, titularidade, ou cessão total ou parcial da atividade;
- 5.21. Manter, durante toda execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)

- 5.22. Apresentar registro e classificação do Serviço no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (atualizado), segundo Portaria nº 376, de 03 de outubro de 2000;
- 5.23. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado, vinculados ou preposto, em razão da execução do contrato;
- 5.24. Assumir todos os riscos inerentes à atividade, bem como todo e qualquer ônus relativo a materiais, transporte, tributos tais quais: impostos, taxas, obrigações trabalhistas e aqueles pertinentes à Seguridade Social;
- 5.25. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar aos Municípios consorciados ou a terceiros, na pessoa de prepostos ou estranhos, na execução dos serviços;
- 5.26. Responsabilizar-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, securitários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço;
- 5.27. Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, nos termos do artigo 55, XIII, da lei 8666/93;
- 5.28. A licitante vencedora fica responsável pelo controle da execução contratual, principalmente, com relação ao(s) valor(es) do(s) serviço(s) ora adquirido(s), não tendo o Consaúde qualquer responsabilidade em caso de realização de prestação de serviços superior ao da cláusula do preço e fora do prazo acordado;
- 5.29. Zelar pelo fiel cumprimento do contrato, limitando a execução do mesmo ao objeto descrito no termo contratual, sob pena de não recebimento pelo que exceder os serviços prestados, incorrendo ainda na mesma penalidade, no caso de prestação de serviços diverso do descrito no contrato.
- 5.30. Respeitar as normas e procedimento de controle interno, inclusive de acesso às dependências da Contratante;
- 5.31. Atender às determinações da fiscalização da contratante e providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pela fiscalização quanto prestação dos serviços;
- 5.32. Manter entendimento com a Contratante objetivando evitar interrupções ou paralisações nas prestações de serviços
- 5.33. Atender à Portaria MS/SAS 388 de 28 de julho de 1999.
- 5.34. A empresa credenciada se obriga a fornecer profissionais habilitados e capacitados em fase aos atendimentos e procedimentos ora agendados;
- 5.35. O profissional que fazer parte integrante da Equipe de Profissionais da Contratada deverá ter vínculo empregatício e/ou contrato de prestação de serviços com a empresa vencedora, não cabendo ao Consaúde, qualquer ônus empregatício ou responsabilidade legal perante o profissional que atuar como empregado ou prestador de serviços em sua dependência.
- 5.36. Facilitar a CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CONTRATANTE designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, incisos I e XI e artigo 17, incisos II e XI da Lei Federal 8.080/90;
- 5.37. Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelos profissionais necessários para execução do objeto, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo
- Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)

empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos à CONTRATANTE e/ou MINISTÉRIO DA SAÚDE;

5.38. Prestar os serviços, objeto deste credenciamento, respeitando os critérios estabelecidos pela CONTRATANTE, de garantia e facilitação do acesso descentralizado aos usuários do SUS/CONSAÚDE, com base nos princípios de regionalização e acessibilidade;

5.39. Comprovar os registros dos profissionais de saúde que executarão o serviço contratado, junto aos conselhos de fiscalização profissional competente (CRM/MG e afins);

5.40. Caso o procedimento agendado precisar ser cancelado, desde que não seja por condições clínicas do paciente, ficará sob a responsabilidade da clínica ou do hospital credenciado o reagendamento no prazo máximo de 30 (trinta) dias, não trazendo prejuízo ao paciente;

5.41. A contratada deverá apresentar plano de contingência para situações não esperadas que contemple no mínimo tais intempestividades:

- a) Parada ou defeitos técnicos de equipamentos ou instrumentos;
- b) Falta de medicamentos e insumos utilizáveis na realização das cirurgias;
- c) Substituição de profissionais médicos que atuem direta ou indiretamente a fim da realização do ato cirúrgico, independentemente dos fatos ocorridos, a fim do paciente não sofrer nenhum prejuízo;
- d) Falta de Bolsas de Hemocomponentes e OPME's.

5.42. Comprovar a especialização Lato Sensu, junto ao órgão autorizado pelo Ministério da Educação, nas ocupações/especialidades definidas no Código Brasileiro de Ocupação – CBO/Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP (Tabela SUS), para a execução do objeto credenciado/contratado;

5.43. Cumprir durante toda a execução do referido contrato a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 63, de 25 de novembro de 2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde; e demais legislações pertinentes ao(s) serviço(s) a ser(em) credenciado(s);

## **6. SÃO RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE.**

6.1. Encaminhar o expediente necessário ao pagamento dos serviços contratados, correspondente aos serviços prestados;

6.2. Prestar informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos empregados da Contratada;

6.3. Responsabilizar-se pelo acompanhamento e fiscalização do contrato que deverá ser feito por servidor designado do Consaúde;

6.4. Orientar à Contratada quanto à execução da prestação de serviços;

6.5. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente a prestação de serviços, conforme o objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568– CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)

- 6.6. Comunicar à **CONTRATADA** qualquer irregularidade encontrada na prestação de serviços, fixando-lhe, prazo para corrigi-las;
- 6.7. Realizar visitas a contratada previamente agendadas e/ou sem agendamento prévio, a fim de verificar a satisfação dos usuários oriundos dos municípios consorciados;
- 6.8. Exigir o imediato afastamento de qualquer empregado ou preposto da empresa contratada, que não mereça a sua confiança ou embarace a fiscalização, ou, ainda, que se conduza de modo inconveniente ou incompatível com o exercício das funções que lhe foram atribuídas;
- 6.9. Cumprir com as obrigações acordadas em contrato, mais especificamente, honrar o pagamento dentro dos prazos fixados;
- 6.10. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no edital e seus anexos;
- 6.11. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta – Tabela CONSAÚDE.
- 6.12. Acompanhar a entrega das faturas e avaliar a qualidade dos relatórios, cobrança coesa com o procedimento sem prejuízo da responsabilidade da Contratada, podendo rejeitá-los, mediante justificativa;
- 6.13. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade do objeto recebido provisoriamente, com as especificações constantes do edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- 6.14. Comunicar à contratada, por escrito, as imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas, fixando prazo para a sua correção;
- 6.15. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados;

## **7. DO FATURAMENTO**

- 7.1. O faturamento deve ser entregue, acompanhada das guias de atendimento e do respectivo relatório nominal dos serviços efetivamente prestados, até o último dia do mês corrente aos preços unitários de cada procedimento, conforme TABELA CONSAUDE, exceto o mês de dezembro que terá data de fechamento de fatura e pagamento diferenciada em função do encerramento do exercício fiscal;
- 7.2. A Nota Fiscal não deverá vir acompanhada do relatório de faturamento, a mesma será solicitada pela Gerente do Setor Financeiro, Meiriane Viana, após o processamento das guias, deverá conter o objeto do contrato, constando o número do respectivo Credenciamento, valor unitário e valor total dos serviços prestados;
- 7.3. O faturamento deverá ter relatório nominal, com o nome de cada paciente atendido e seus respectivos procedimentos realizados;
- 7.4. No ato do envio das Notas Fiscais, as mesmas deverão ser acompanhadas com a seguinte documentação: a) Certidão Negativa Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União. A certidão deve estar em plena validade. b) Certidão Negativa de Débito do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). A certidão deve estar em plena validade. c) Certificado de Regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal. O Certificado deve estar em plena validade. d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT). As certidões devem estar em plena validade.

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaladoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaladoaco@yahoo.com.br)

7.5. Os serviços prestados serão remunerados de acordo com o valor e mediante o cumprimento das condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e no Termo de Referência, com os valores padronizados conforme Tabela de Credenciamento do Consaúde;

7.6. Caso sejam encontradas irregularidades na documentação enviada, ou falta de documentos solicitados, o Consaúde comunicará à CREDENCIADA, via e-mail, para que esta promova a correção necessária;

7.7. Enviada corretamente a documentação pela CREDENCIADA, o consaúde procederá à análise da mesma, para o quê disporá de prazo para fins do pagamento, conforme previsto no edital, não sendo imputada ao Consaúde condição de mora em caso de atraso no envio, pela CREDENCIADA, da referida nota fiscal e documentação pertinente.

7.8. Havendo inconsistências na Nota Fiscal, o Consaúde comunicará o fato à CREDENCIADA, mediante e-mail, e esta procederá à sua substituição, e o prazo para pagamento será renovado, após sanada a impropriedade que impediu seu regular processamento;

7.9. Havendo glosa de valores, o Consaúde comunicará à CREDENCIADA, de forma fundamentada, mediante e-mail, e esta emitirá nova Nota Fiscal com os valores informados pelo Consaúde, tidos como passíveis de pagamento, conforme TABELA CONSAÚDE;

7.10. O pagamento pela prestação dos serviços será efetuado, após a apresentação da fatura, desde que devidamente atestada e aprovada pelo Consórcio, deduzidas glosas quando for o caso;

7.11. As Notas Fiscais, quaisquer que sejam, deverão obrigatoriamente apresentar o mês da prestação dos serviços, valor unitário e valor total do pagamento pretendido, bem como declarar detalhadamente a integralidade da Prestação de Serviços, conforme exigido no item (11.3);

7.12. Nenhum pagamento será efetuado enquanto estiver pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe tenha sido imposta pelo Consaúde e os Municípios Consorciados em decorrência de penalidade ou inadimplência, nos termos da legislação vigente e dos termos deste instrumento;

7.13. O Consaúde, poderá promover deduções no pagamento devido à CREDENCIADA, em decorrência do não prestação dos serviços/prestação dos serviços parcialmente;

7.14. O Consaúde somente atestará a prestação de serviços e liberará a Nota Fiscal para pagamento, quando cumpridas pela CREDENCIADA todas as condições pactuadas neste Termo de Credenciamento;

7.15. O Consaúde somente efetivará o pagamento devido através de depósitos em Conta Corrente da CREDENCIADA, não sendo quitados débitos através de boletos bancários ou outras formas de cobrança;

7.16. O faturamento da Instituição credenciada, deverá ser entregue respeitando rigorosamente a competência do mês, em hipótese alguma a credenciada poderá enviar guias do mês em curso, junto com o mês de encerramento da competência, ou seja, o ponto de corte para o faturamento ser realizado são as guias referente até o último dia do mês anterior;

7.17. A credenciada deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento, conforme dispõe a Lei Federal nº. 8.666/93;

## **8. LOCAL DE ENTREGA DO FATURAMENTO**

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaladoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaladoaco@yahoo.com.br)

8.1. O faturamento das Instituições credenciadas deverá ser entregue na Sede Administrativa do Consaúde, situado a Rua Visconde de Mauá, nº 594, Bairro Cidade Nobre – Ipatinga/MG. Cep: 35162-391. (Setor de Faturamento), em horário comercial de 09h00min às 12h00min e 13h00min às 17h00min.

## **9. DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

9.1. Ficará sob a responsabilidade do Setor de compras e Assessoria do Controle Interno, a fiscalização da execução do contrato.

9.2. O prestador deverá oferecer as especialidades descritas neste Termo de Referência para credenciamento, os quais constam na Proposta, ora apresentada. O prestador contratado deverá possuir os profissionais devidamente habilitados e capacitados para a prestação de serviços em fiel cumprimento ao objeto;

9.3. O credenciado deverá apresentar de imediato, documentos, ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.

9.4. O credenciado deverá responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos a que vier causar aos pacientes ora atendidos em seu estabelecimento (clínica) e ou (hospital)

9.5. Os Profissionais médicos, que se façam necessários ao perfeito e bom desempenho dos serviços, deverão ser disponibilizados pela empresa credenciada sempre em tempo hábil a fim do cumprimento das agendas , ora solicitadas e programadas pela central de agendadores dos municípios e ou pelos agendadores do Consaúde, dentro do horário reservado e agendado, não podendo em hipótese alguma gerar empecilhos que prejudiquem a logística da Instituição e que gere desconforto e ou prejuízo ao paciente que necessita ser assistido.

9.6. Quando houver planejamento cirúrgico (procedimento eletivo), ou quando se verificar, durante o ato cirúrgico, a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões em múltiplas estruturas articulares a partir da mesma via de acesso, a quantificação do porte da cirurgia será a que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior porte, acrescido de 50% do previsto para cada um dos demais atos médicos praticados, desde que não haja um código específico para o conjunto.

9.7. Quando o paciente necessitar de sofrer mais de uma intervenção por diferentes vias de acesso, deve ser adicionado ao porte da cirurgia considerada principal o equivalente a 70% do porte de cada um dos demais atos praticados.

9.8. Quando houver necessidade de duas equipes médicas distintas para realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, a cada uma delas será atribuído porte de acordo com o procedimento realizado.

9.9. Quando um ato cirúrgico for parte integrante de outro, valorar-se-á não ao somatório do conjunto, mas apenas o ato principal

9.10. Todos os procedimentos previstos e solicitados, neste Termo de Referência, bem como os OPMEs utilizados, deverão estar contemplados na Tabela SIGTAP ou padronizados pela CONTRATANTE, com exceção dos casos de risco de morte do paciente, que será necessária a comunicação imediata e expressa à CONTRATANTE, para fins de autorização.

9.11. A Contratante pagará a contratada os valores de Bolsa de Hemocomponentes conforme Portaria Pre/Hemominas nº 139/2022, 29 de abril de 2022, acrescida de incentivo de 20%, sendo reajustado conforme atualização e publicação no site oficial do Hemominas. <http://www.hemominas.mg.gov.br>.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaladoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaladoaco@yahoo.com.br)

9.12. A contratante pagará a contratada os valores relacionados aos Produtos Hemoterápicos, conforme Portaria Pre/Hemominas nº 139/2022, 29 de abril de 2022, acrescida de incentivo de 20%, sendo reajustado conforme atualização e publicação no site oficial do Hemominas. <http://www.hemominas.mg.gov.br>

9.13. A prestação dos serviços, objeto deste contrato compreende a execução de procedimentos cirúrgicos em diversas especialidades para pacientes/usuários do SUS, de baixa, média e alta complexidade, em caráter ambulatorial e hospitalar, incluindo consulta para avaliação cirúrgica, pré-anestésica e avaliação cardíaca quando for o caso;

9.14. Será facultativa a decisão do Secretário de Saúde, sobre a realização das consultas com anestesista e cardiologista, cabendo ao mesmo a deliberação de serem diretamente com a Instituição credenciada e/ou podendo optar que tais consultas sejam realizadas via Secretaria de Saúde do município de origem do paciente;

9.15. Quando couber, autorização da Secretaria de Saúde que as consultas pré-anestésicas e cardiologistas sejam realizadas na Instituição credenciada, as mesmas deverão ser previamente agendadas e os pacientes deverão apresentar a Guia de Autorização, devidamente assinada e carimbada pelo Gestor municipal;

9.16. Na execução dos serviços objeto do credenciamento, (consultas e cirurgias), os pacientes/usuários do SUS deverão ser referenciados pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de origem, via Consaúde, devidamente com a guia de autorização do Consaúde, a mesma deve estar assinada e carimbada pelo Gestor responsável;

9.17. Após a realização da avaliação cirúrgica (consulta médica especializada), caso seja detectada a real necessidade de execução de cirurgia, o profissional médico deverá realizar a devida solicitação através de formulário da credenciada, indicando a necessidade da cirurgia e solicitar os exames pré-operatórios necessários para que sejam realizados e apresentados na avaliação pré-anestésica e cardiológica quando for o caso, para fins da execução do procedimento cirúrgico pelo ente consorciado;

9.18. Não constatada a necessidade do procedimento cirúrgico, o profissional médico deverá realizar uma contra referência através de relatório, esclarecendo os motivos que embasaram sua decisão e os procedimentos que deverão ser adotados pelo ente consorciado;

9.19. Em caso de devolutiva e/ou recusa da realização do procedimento cirúrgico, será pago ao credenciado somente o valor da consulta cirúrgica realizada como pré consulta.

9.20. O clínico, ou cirurgião, ou anesthesiologista ou cardiologista, na consulta ambulatorial, deve coletar as informações sobre o quadro clínico do paciente, com foco na história mórbida atual e história pregressa, assim como realizar exame físico, visando estratificar o paciente e direcionar a devida avaliação pré-operatória, que irá considerar o tipo de procedimento e os riscos inerentes ao procedimento. Dentre as informações importantes para orientar a avaliação do risco cirúrgico, estão: informações sobre a doença indicativa do procedimento cirúrgico; antecedentes pessoais (cirurgias anteriores, infarto do miocárdio, angina, arritmia, baixa oximetria, diabetes, insuficiência cardíaca e renal, edema agudo de pulmão, sangramentos, sorologia positiva para vírus, estado psicológico/psiquiátrico, alergias, entre outras); determinação da capacidade funcional; local da cirurgia e a disponibilidade de suporte técnico (pessoal e de equipamentos); tipo de anestesia; tempo cirúrgico estimado; além de fatores sociodemográficos e culturais, como idade, sexo, tipo sanguíneo, possibilidade de transfusão e aceitação da mesma.

9.21. Quando couber casos cirúrgicos de Alta complexidade, tais como cirurgias de Assistência Cardiovascular grave, Neurocirurgia, Traumato-ortopedia grave, Tratamento Cirúrgico da Epilepsia, Cirurgia Oncológica, Cirurgia

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaladoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaladoaco@yahoo.com.br)

Bariátrica, Transplantes e outras classificadas no SIGTAB como alta complexidade, o Consórcio através da Secretaria de Saúde solicitante emitirá uma GUIA específica para tais procedimentos de ALTO CUSTO, haja vista a necessidade do planejamento anterior e necessidade de reserva orçamentaria para tal fim.

9.22. As cirurgias de Alta Complexidade, que apresentarem necessidade de reserva de UTI, terão como princípio de norteamiento as médias de permanência (diárias) previstas na Tabela do SIGTAB.

9.23. Quando o médico solicitante da cirurgia, pertencer a Instituição credenciada e ou/fazer parte do corpo clínico da Instituição não haverá necessidade de pré consulta, haja vista que o paciente já esteve na presença do médico solicitante realizando a interface com o paciente, independentemente de onde o paciente realizou a primeira consulta.

9.24. A Instituição credenciada quando receber uma solicitação médica para marcação de cirurgia, deverá buscar na tabela de credenciamento do Consaúde (códigos Sigtab), os procedimentos compatíveis e ou similares com a solicitação do pedido médico.

9.25. A Instituição credenciada que realizar o procedimento de instalação endoscópica de cateter duplo J, deverá automaticamente também credenciar para o procedimento da retirada do cateter quando for o caso.

9.26. Quando couber, as médias de permanência obedecerão a instrução da Tabela SIGTAB e quando houver autorização de ato cirúrgico de Alta complexidade, devidamente autorizada em GUIA ESPECIAL DE ALTO CUSTO, a contratante pagará as diárias excedentes previstas, conforme a Tabela SIGTAB – GRUPO 08 AÇÕES COMPLEMENTARES DE ATENÇÃO A SAÚDE. SUBGRUPO: AÇÕES RELACIONADAS AO ATENDIMENTO.

## **10. DO DESCREDENCIAMENTO**

10.1. Constituem motivo para o descredenciamento.

10.1.2. Cobrar quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário.

10.1.3. Solicitar e/ou exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco;

10.1.4. Solicitar qualquer tipo de doação.

10.1.5. Não atender à solicitação de esclarecimento encaminhada pela Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço.

10.1.6. Atrasar injustificadamente os atendimentos, procedimentos cirúrgicos e afins, bem como paralisá-los sem justa causa e prévia comunicação ao Consaúde.

10.1.7. Paralisar os atendimentos, procedimentos cirúrgicos e afins, mesmo de forma parcial ou total por eventuais atrasos dos pagamentos.

10.1.8. A má qualidade na prestação de serviços, de acordo com as exigências do Consaúde;

## **11. DO REAJUSTE DO PREÇO**

11.1. Os preços serão sempre aqueles praticados pela Tabela de Procedimentos - CONSAÚDE, a complementação e os reajustes aplicados aos procedimentos constantes na referida Tabela, obedecerá às determinações do Ministério da Saúde e seus respectivos incentivos contratualizados.

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31) 3821-4568 - CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaladoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaladoaco@yahoo.com.br)

11.2. Os valores estipulados serão revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantindo o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, sempre após a data da publicação do Diário Oficial da União.

## **12. DO PAGAMENTO**

12.1. O faturamento será feito mediante a entrega das faturas e o pagamento será efetuado em até 45 (quarenta e cinco) dias após a entrega da Nota Fiscal e seu aceite pelo Setor de Contabilidade/Financeiro.

12.2. A Nota Fiscal não deverá vir acompanhada do relatório de faturamento, a mesma será solicitada pela Gerente do Setor Meiriane Viana, após o processamento das guias, deverá conter o objeto do contrato, constando o número do respectivo Credenciamento, valor unitário e valor total dos serviços prestados;

12.3. O faturamento de cada procedimento realizado deverá ser cobrado de forma individual por paciente, constando nome do paciente, data do atendimento e nome do procedimento;

12.4. No ato do envio das Notas Fiscais, as mesmas deverão ser acompanhadas com a seguinte documentação:  
a) Certidão Negativa Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União. A certidão deve estar em plena validade. b) Certidão Negativa de Débito do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). A certidão deve estar em plena validade. c) Certificado de Regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal. O Certificado deve estar em plena validade. d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT). As certidões devem estar em plena validade.

12.5. Os serviços prestados serão remunerados de acordo com o valor da TABELA DO CONSAÚDE e mediante o cumprimento das condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e no Termo de Referência, com os valores padronizados pela TABELA.

12.6. Caso sejam encontradas irregularidades na documentação enviada, ou falta de documentos solicitados, o Consaúde comunicará à CREDENCIADA, via e-mail, para que esta promova a correção necessária.

12.7. Enviada corretamente a documentação pela CREDENCIADA, o Consaúde procederá à análise da mesma, para o quê disporá de prazo para fins do pagamento, conforme previsto no edital, não sendo imputada ao Consaúde condição de mora em caso de atraso no envio, pela CREDENCIADA, da referida nota fiscal e documentação pertinente.

12.8. Havendo inconsistências na Nota Fiscal, o Consaúde comunicará o fato à CREDENCIADA, mediante e-mail, e esta procederá à sua substituição, e o prazo para pagamento será renovado, após sanada a impropriedade que impediu seu regular processamento;

12.9. Havendo glosa de valores, o Consaúde comunicará à CREDENCIADA, de forma fundamentada, mediante e-mail, e esta emitirá nova Nota Fiscal com os valores informados pelo Consaúde, tidos como passíveis de pagamento, conforme TABELA Consaúde;

12.10. O pagamento pela prestação dos serviços será efetuado mensalmente, após a apresentação da fatura, desde que devidamente atestada e aprovada pelo Consaúde, deduzidas glosas quando for o caso;

12.11. As Notas Fiscais, quaisquer que sejam, deverão obrigatoriamente apresentar o mês da prestação dos serviços, valor unitário e valor total do pagamento pretendido, bem como declarar detalhadamente a integralidade das prestações de serviços, conforme exigido no item (11.3);

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaleadoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaleadoaco@yahoo.com.br)

12.12. Nenhum pagamento será efetuado enquanto estiver pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe tenha sido imposta Consaúde, em decorrência de penalidade ou inadimplência, nos termos da legislação vigente e dos termos deste instrumento.

12.13. O Consaúde, poderá promover deduções no pagamento devido à CREDENCIADA, em decorrência da não prestação serviços total e ou parcial;

12.14. O Consaúde somente atestará a prestação de serviços e liberará a Nota Fiscal para pagamento, quando cumpridas pela CREDENCIADA todas as condições pactuadas neste Termo de Credenciamento;

12.15. O Consaúde somente efetivará o pagamento devido através de depósitos em Conta Corrente da CREDENCIADA, não sendo quitados débitos através de boletos bancários ou outras formas de cobrança;

12.16. A CREDENCIADA deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento, conforme dispõe a Lei Federal nº. 8.666/93;

### **13. DA SUBCONTRATAÇÃO**

13.1. Não é permitida a subcontratação.

### **14. DO PRAZO**

14.1. O prazo do contrato será de 12 (doze) meses, contatos a partir da data de sua assinatura, do instrumento contratual, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, se de interesse da administração.

### **15. DA RESOLUÇÃO**

15.1 - Constituem condições resolutivas deste contrato:

15.1.1. O acordo formal entre as partes, nos termos da Lei.

### **16 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

16.1- As despesas decorrentes da contratação correrão à conta da dotação do Orçamento do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço - CONSAÚDE, vigente no exercício 2022.

**Consaúde: 01.001 000 00010 00302 00001 2007 33903900 33903936 Ficha 30 - Fonte 00100.**

### **17. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVA.**

17.1. O Descumprimento de prazo, de condição ou de qualquer cláusula contratual implicará nas sanções previstas nos artigos 81 a 88 da Lei Federal nº 8.666/93, com observância do devido processo legal, do contraditório e da ampla defesa;

17.2. Durante a execução do contrato, além dos sanções de suspensão temporária e de declaração de idoneidade, aplicar-se a sanções de advertência e multa, sendo as multas nos seguintes percentuais.

17.3. 0,3% (três décimos por cento), por dia, até o trigésimo dia, de atraso, na entrega;

17.4. 20% (vinte por cento) sobre o saldo remanescente do contrato em caso de rescisão contratual por culpa da CONTRATADA;

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)

- 17.5. As multas de que tratam os itens anteriores são entendidas como independentes;
- 17.6. Não será aplicada a multa em períodos correspondentes à expedição pelo CONTRATANTE de ordens de Início, reinício ou Paralisação das entregas;
- 17.7. As sanções de advertência, suspensão temporária e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas cumulativamente com a de multa, assegurando-se ao interessado o direito de defesa prévia no prazo de 05 (cinco) dias úteis, salvo na hipótese de declaração de inidoneidade, em que o prazo será de 10 (dez) dias;
- 17.8. Para a aplicação das sanções referidas no item anterior, deverá ser instaurado processo administrativo punitivo, seguido de notificação para defesa, em conformidade com a legislação vigente;
- 17.9. As multas deverão ser recolhidas na contabilidade do CONTRATANTE no prazo de 72 (setenta e duas) horas, contado a partir da decisão definitiva, na esfera administrativa;
- 17.10. Não constituirá motivo para aplicação de multa, o atraso decorrente de prorrogações compensatórias expressamente concedidas pela CONTRATANTE, ou resultante de fato superveniente excepcional e imprevisível, estranho à vontade da CONTRATADA, tais como o estado de calamidade pública, guerra, comoção interna e outros que apresentem as mesmas características;
- 17.11. Comete infração administrativa, ainda, nos termos da Lei nº 8.666/1993 a Contratada que:
- 17.12. Não receber a Ordem de Prestação de Serviços e a Nota de Empenho, ou não assinar o contrato, quando convocada dentro do prazo de validade da proposta;
- 17.13. Inexecução total ou parcialmente o objeto da aquisição;
- 17.14. Apresentar documentação falsa;
- 17.15. Comportar-se de modo inidôneo;
- 17.16. Cometer fraude fiscal;
- 17.17. Descumprir qualquer dos deveres elencados no Termo de Referência
- 17.18. A Contratada que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

I. advertência

II. multa;

III. suspensão; e

IV. declaração de inidoneidade.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A multa poderá ser aplicada cumulativamente com outras sanções, segundo natureza e a gravidade da falta cometida observada o princípio da proporcionalidade.

## **18. DA RESCISÃO**

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço  
Sede Administrativa: R. Fernando Pinheiro d'Ávila, 200 - Santa Terezinha II, Cel. Fabriciano - MG,  
35171-143 Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-  
279 Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48  
E-mail: [consaudevaladoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaladoaco@yahoo.com.br)

18.1. O contrato poderá ser rescindido nos casos previstos no artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93, observadas as disposições contidas nos artigos 79 e 80, da mesma Lei.

18.2. Formalizada a rescisão, que vigorará a partir da data de sua comunicação CONTRATADA, esta entregará à documentação correspondente a entrega, se aceito pela Fiscalização, será pago pelo CONTRATANTE, deduzidos os débitos existentes.

## 19. DOS CASOS OMISSOS

19.1. Qualquer litígio judicial oriundo da aplicação do presente termo de contrato será dirimido com base na legislação específica, especialmente no **EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 002/2023** e na Lei 8.666/93 e posteriores alterações.

19.2. A prestação de serviços do objeto deste contrato deverá ser executada diretamente pela CONTRATADA.

## 20. DO FORO

20.1- As partes elegem o Foro da comarca de Ipatinga, Minas Gerais, para dirimirem quaisquer dúvidas oriundas deste ajuste, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim acertados, firmam este instrumento em três (03) vias de igual teor e forma, obrigando-se pelos termos do mesmo, por si e seus sucessores.

Coronel Fabriciano /MG 29 de novembro de 2024

CONSORCIO INTERM  
DE SAUDE DA  
MICRO REG DO VALE  
DO:00853908000148  
Assinado de forma digital  
por CONSORCIO INTERM DE  
SAUDE DA MICRO REG DO  
VALE DO:00853908000148  
Dados: 2024.12.03 16:30:34  
-03'00'

Márcio Lima de Paula  
Presidente Consaúde

JOSE ADILSON  
TEIXEIRA:8946  
9836634  
Assinado de forma  
digital por JOSE ADILSON  
TEIXEIRA:89469836634  
Dados: 2024.12.02  
15:10:22 -03'00'

Instituto Saúde Brasil  
Jose Adilson Teixeira  
Credenciada

Açucena, Antônio Dias, Braúnas, Bugre, Córrego Novo, Dionísio, Ipatinga, Jaguarapu, Joanésia, Marliéria, Mesquita, Naque, Periquito, Pingo D'Água, Santana do Paraíso, São João do Oriente, Timóteo e Vargem Alegre.

**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO 117/2024****ANEXO****PROCEDIMENTOS PRÉ-OPERATÓRIOS**

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP      | ESPECIFICAÇÃO                                                                                    | VALOR UNIT. |
|------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1    | 02.11.0<br>2.003-6 | ELETRCARDIOGRAMA(ECG) COM TRAÇADO E LAUDO PRE - OPERATORIO                                       | R\$23,00    |
| 2    | 02.04.03.015-3     | RADIOGRAFIA DE TORAX(PA E PERFIL) - PRÉ-OPERATÓRIO                                               | R\$ 24,25   |
| 3    | 02.02.02.038-0     | HEMOGRAMA COMPLETO - PRÉ-OPERATÓRIO                                                              | R\$ 4,11    |
| 4    | 02.02.01.047-3     | DOSAGEM DE GLICOSE - PRÉ-OPERATÓRIO                                                              | R\$ 1,85    |
| 5    | 02.02.01.069-4     | DOSAGEM DE UREIA - PRÉ-OPERATÓRIO                                                                | R\$ 1,85    |
| 6    | 02.02.01.031-7     | DOSAGEM DE CREATININA - PRÉ-OPERATÓRIO                                                           | R\$ 1,85    |
| 7    |                    | COAGULOGRAMA(TAP, TC, TS(DUKE) E TTP) - PRÉ-OPERATÓRIO                                           | R\$ 13,96   |
| 8    | 02.02.05.001-7     | ANALISE DE CARACTERES FISICOS ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA - EAS URINA ROTINA - PRÉ-OPERATÓRIO | R\$ 3,70    |

**CONSULTAS ESPECIALIZADAS**

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP  | ESPECIFICAÇÃO                                      | VALOR UNIT. |
|------|----------------|----------------------------------------------------|-------------|
| 1    | 03.01.01.007-2 | CONSULTA MÉDICA – PRÉ CIRURGICA                    | R\$ 95,31   |
| 2    | 03.01.01.007-2 | CONSULTA CARDIOLOGIA – RISCO CIRÚRGICO             | R\$ 63,54   |
| 3    | 03.01.01.007-2 | CONSULTA ANESTESISTA – AVALIAÇÃO E RISCO CIRÚRGICO | R\$ 95,31   |
| 4    | -              | CONSULTA RETORNO PÓS CIRURGIA – SEM ÔNUS           | R\$ 0,00    |

**GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS  
CLINICOS SUBGRUPO - 0309 -  
TERAPIAS ESPECIALIZADASFO -  
030907****ANGIOLOGIA**

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP | ESPECIFICAÇÃO | VALOR UNIT. |
|------|---------------|---------------|-------------|
|------|---------------|---------------|-------------|

**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)

|   |                    |                                                                                           |            |
|---|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1 | 03.09.07.0<br>01-5 | TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE<br>VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES<br>(UNILATERAL) | R\$ 847,21 |
|---|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0401 - PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E  
MUCOSAFO - 040101****PEQUENAS CIRURGIAS**

| ITEM | CÓDIGO<br>SIGTAP | ESPECIFICAÇÃO                                                 | VALOR UNIT. |
|------|------------------|---------------------------------------------------------------|-------------|
| 1    | 04.01.01.007-4   | EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO<br>SEBACEO / LIPOMA | R\$ 804,44  |
| 2    | 04.01.01.011-2   | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO                         | R\$695,15   |

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0401 - PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E  
MUCOSAFO - 040102****CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA**

| ITEM | CÓDIGO<br>SIGTAP | ESPECIFICAÇÃO                                                             | VALOR UNIT. |
|------|------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1    | 04.01.02.007-0   | EXERESE DE CISTO DERMOIDE                                                 | R\$ 533,74  |
| 2    | 04.01.02.008-8   | EXERESE DE CISTO SACRO- COCCIGEO (CISTO<br>PILORIDAL)                     | R\$ 533,74  |
| 3    | 04.01.02.010-0   | EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E<br>DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO | R\$ 958,52  |
|      | 04.01.02.017-7   | CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)                                           | R\$533,33   |

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0403 - CIRURGIA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO  
FO - 040302****COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS**

| ITEM | CÓDIGO<br>SIGTAP | ESPECIFICAÇÃO                                                                               | VALOR UNIT.  |
|------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1    | 04.03.02.012-3   | TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME<br>COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO<br>NIVEL DO CARPO | R\$ 1.288,82 |

**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0403 - CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES, DA FACE, DA CABEÇA E DO PESCOÇOFO - 040401****CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES E DO PESCOÇO**

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP  | ESPECIFICAÇÃO                                              | VALOR UNIT.  |
|------|----------------|------------------------------------------------------------|--------------|
| 1    | 04.04.01.001-6 | ADENOIDECTOMIA                                             | R\$ 1.290,94 |
| 2    | 04.04.01.002-4 | AMIGDALECTOMIA                                             | R\$ 1.961,29 |
| 4    | 04.04.01.010-5 | ESTAPEDECTOMIA                                             | R\$ 3.448,15 |
| 5    | 04.04.01.012-1 | EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO | R\$ 1.330,12 |
| 6    | 04.04.01.021-0 | MASTOIDECTOMIA RADICAL                                     | R\$ 4.056,02 |
| 7    | 04.04.01.022-9 | MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL                                    | R\$ 2.604,11 |
| 8    | 04.04.01.023-7 | MICROCIRURGIA OTOLOGICA                                    | R\$ 1.617,11 |
| 9    | 04.04.01.032-6 | SINUSOTOMIA BILATERAL                                      | R\$ 1.731,49 |
| 10   | 04.04.01.033-4 | SINUSOTOMIA ESFENOIDAL                                     | R\$ 1.751,61 |
| 11   | 04.04.01.041-5 | TURBINECTOMIA                                              | R\$ 1.170,21 |
| 12   | 04.04.01.048-2 | SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO                       | R\$ 918,16   |

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0406 - CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO****FO - 040602****CIRURGIA VASCULAR**

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP  | ESPECIFICAÇÃO                                | VALOR UNIT.  |
|------|----------------|----------------------------------------------|--------------|
| 1    | 04.06.02.056-6 | TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)  | R\$ 2.158,27 |
| 2    | 04.06.02.057-4 | TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) | R\$ 1791,85  |

**FO - 040701****ESÔFAGO, ESTÔMAGO E DUODENO**

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP  | ESPECIFICAÇÃO                                                                          | VALOR UNIT.  |
|------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1    | 04.07.01.021-1 | GASTROSTOMIA                                                                           | R\$ 3.946,81 |
| 2    | 04.07.01.031-9 | TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELASTICA DE LESAO HEMORRAGICA DO APARELHO DIGESTIVO | R\$ 1.950,63 |
| 3    |                | ESCLEROSE DE VARIZES DE ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO POR SESSAO                          | R\$ 689,16   |

**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [consaudevaleadoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaleadoaco@yahoo.com.br)**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0407 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL****FO - 040702****CIRURGIAS DE INTESTINOS, RETO E ANUS**

| ITEM | CÓDIGO<br>SIGTAP | ESPECIFICAÇÃO                                           | VALOR UNIT.  |
|------|------------------|---------------------------------------------------------|--------------|
| 1    | 04.07.02.003-9   | APENDICECTOMIA                                          | R\$ 2.292,75 |
| 2    | 04.07.02.004-7   | APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA                        | R\$2.240,09  |
| 3    | 04.07.02.021-7   | ESFINCTEROTOMIA INTERNA E<br>TRATAMENTO DE FISSURA ANAL | R\$ 1.654,76 |
| 4    | 04.07.02.027-6   | FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL                       | R\$ 942,52   |
| 5    | 04.07.02.028-4   | HEMORROIDECTOMIA                                        | R\$1.171,27  |

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0407 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL****FO - 040703****CIRURGIAS DE PÂNCREAS, BAÇO, FIGADO E VIAS BILIARES**

| ITEM | CÓDIGO<br>SIGTAP | ESPECIFICAÇÃO                     | VALOR UNIT.  |
|------|------------------|-----------------------------------|--------------|
| 1    | 04.07.03.002-6   | COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL      | R\$ 3.229,99 |
| 2    | 04.07.03.003-4   | COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA | R\$ 3.484,15 |

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0407 - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORGÃOS ANEXOS E PAREDE****ABDOMINALFO - 040704****CIRURGIAS DE PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL**

| ITEM | CÓDIGO<br>SIGTAP | ESPECIFICAÇÃO                                   | VALOR UNIT.  |
|------|------------------|-------------------------------------------------|--------------|
| 1    | 04.07.04.001-3   | DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO                    | R\$ 2.658,12 |
| 2    | 04.07.04.006-4   | HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA                       | R\$ 2.075,67 |
| 3    | 04.07.04.008-0   | HERNIOPLASTIA INCISIONAL                        | R\$ 2.111,67 |
| 4    | 04.07.04.009-9   | HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)              | R\$ 2.372,09 |
| 5    | 04.07.04.010-2   | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL<br>(UNILATERAL) | R\$ 1762,20  |
| 6    | 04.07.04.011-0   | HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE                       | R\$ 2.851,78 |
| 7    | 04.07.04.012-9   | HERNIOPLASTIA UMBILICAL                         | R\$ 1.613,94 |
| 8    | 04.07.04.016-1   | LAPAROTOMIA EXPLORADORA                         | R\$ 2.362,66 |

**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0408 - CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR****FO - 040802****MEMBROS SUPERIORES**

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP  | ESPECIFICAÇÃO                           | VALOR UNIT. |
|------|----------------|-----------------------------------------|-------------|
| 1    | 04.08.02.030-0 | TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR     | R\$ 723,31  |
| 2    | 04.08.02.032-6 | TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO | R\$ 900,16  |

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0408 - CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR****FO - 040803****COLUNA VERTEBRAL E CAIXA TORÁCICA**

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP  | ESPECIFICAÇÃO       | VALOR UNIT. |
|------|----------------|---------------------|-------------|
| 1    | 04.08.03.052-6 | RESSECCAO DE COCCIX | R\$ 730,12  |

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS****SUBGRUPO 0408 - CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR****FO - 040805****MEMBROS INFERIORES**

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP  | ESPECIFICAÇÃO                                                                           | VALOR UNIT.  |
|------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1    | 04.08.05.016-0 | RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)                    | R\$ 8.687,93 |
| 2    | 04.08.05.017-9 | RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR) | R\$ 8.687,93 |
| 3    | 04.08.05.037-3 | TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR                                                     | R\$ 904,40   |
| 4    | 04.08.05.088-8 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL     | R\$ 4.041,19 |
| 5    | 04.08.05.089-6 | TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL             | R\$ 3.065,84 |
| 6    | 04.08.05.091-8 | TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO        | R\$ 1.989,89 |
| 7    | 04.08.05.092-6 | TRATAMENTO DAS LESOES OSTEO-CONDRAS POR FIXACAO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO      | R\$ 7.190,70 |
| 8    | 04.08.05.016-0 | RECONSTRUÇÃO, RETENCIONAMENTO OU REFORÇO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR                  | R\$ 7.509,87 |



**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [consaudevaladoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaladoaco@yahoo.com.br)

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

**SUBGRUPO 0408 - CIRURGIA DO SISTEMA**

**OSTEOMUSCULARFO - 040806**

**CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR - GERAIS**

| ITEM | CÓDIGO<br>SIGTAP | ESPECIFICAÇÃO                                                                     | VALOR UNIT.  |
|------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1    | 04.08.06.004-2   | AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO                                                | R\$ 1.242,34 |
| 2    | 04.08.06.012-3   | EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/<br>SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES<br>ARTICULACOES | R\$ 2.575,52 |
| 3    | 04.08.06.013-1   | EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/<br>SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES            | R\$ 529,51   |
| 6    | 04.08.06.031-0   | RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE<br>PARTES MOLES                             | R\$ 1.366,13 |
| 7    | 04.08.06.032-8   | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-<br>ARTICULAR                                    | R\$ 518,92   |
| 8    | 04.08.06.033-6   | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO                                            | R\$ 521,03   |
| 9    | 04.08.06.034-4   | RETIRADA DE ESPACADORES / OUTROS<br>MATERIAIS                                     | R\$ 562,34   |
| 10   | 04.08.06.035-2   | RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO                                               | R\$ 562,34   |
| 11   | 04.08.06.036-0   | RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO                                                       | R\$ 562,34   |
| 12   | 04.08.06.037-9   | RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS                                                  | R\$ 836,62   |
| 13   | 04.08.06.044-1   | TENOLISE                                                                          | R\$ 850,39   |
| 14   | 04.08.06.047-6   | TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO ÚNICO                                            | R\$ 2520,45  |
| 15   | 04.08.06.048-4   | TENORRAFIA UNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO                                           | R\$ 1562,04  |
| 16   | 04.08.06.057-3   | TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM<br>MARTELO / EM GARRA (MAO E PE)                  | R\$ 995,47   |
| 17   | 04.08.06.071-9   | VIDEOARTROSCOPIA                                                                  | R\$ 4.236,05 |

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

**SUBGRUPO 0409 - CIRURGIA DO APARELHO**

**GENITURINÁRIOFO - 040904**

**BOLSA ESCROTAL, TESTÍCULOS E CORDÃO ESPERMÁTICO**

| ITEM | CÓDIGO<br>SIGTAP | ESPECIFICAÇÃO                      | VALOR UNIT.  |
|------|------------------|------------------------------------|--------------|
| 1    | 04.09.04.012-6   | ORQUIDOPEXIA BILATERAL             | R\$ 1.847,98 |
| 2    | 04.09.04.013-4   | ORQUIDOPEXIA UNILATERAL            | R\$ 1688,07  |
| 4    | 04.09.04.021-5   | TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE  | R\$ 1149,03  |
| 5    | 04.09.04.023-1   | TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE | R\$ 1174,45  |
| 7    | 04.09.04.024-0   | VASECTOMIA (HOSPITALAR)            | R\$ 1.097,77 |



**CONSAÚDE** - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**  
**SUBGRUPO 0409 - CIRURGIA DO APARELHO**  
**GENITURINÁRIOFO - 040905**

**PÊNIS**

| ITEM | CÓDI<br>GO<br>SIGT<br>AP | ESPECIFICAÇÃO                     | VALOR UNIT.  |
|------|--------------------------|-----------------------------------|--------------|
| 1    | 04.09<br>.05.0<br>02-4   | CORRECAO DE HIPOSPADIA            | R\$1438,14   |
| 2    | 04.09.05.003-<br>2       | CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO) | R\$ 1.382,01 |
| 3    | 04.09.05.004-<br>0       | CORRECAO DE HIPOSPADIA (2º TEMPO) | R\$ 1.382,01 |
| 5    | 04.09.05.008-<br>3       | POSTECTOMIA (HOSPITALAR)          | R\$ 1.051,18 |

**GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**  
**SUBGRUPO 0409 – CIRURGIA DO APARELHO**  
**GENITURINÁRIOFO – 040906**

**ÚTERO E ANEXOS**

| ITEM | CÓDIGO<br>SIGTAP | ESPECIFICAÇÃO                                           | VALOR UNIT.  |
|------|------------------|---------------------------------------------------------|--------------|
| 2    | 04.09.06.003-8   | EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO                          | R\$ 1.644,65 |
| 3    | 04.09.06.004-6   | CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇAO DO COLO DO UTERO | R\$ 620,58   |
| 4    | 04.09.06.010-0   | HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)                         | R\$ 2.793,00 |
| 5    | 04.09.06.011-9   | HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)          | R\$ 2.857,22 |
| 6    | 04.09.06.012-7   | HISTERECTOMIA SUBTOTAL                                  | R\$ 2.024,83 |
| 7    | 04.09.06.013-5   | HISTERECTOMIA TOTAL                                     | R\$ 2.329,83 |
| 9    | 04.09.06.018-6   | LAQUEADURA TUBARIA                                      | R\$ 1.257,05 |
| 10   | 04.09.06.019-4   | MIOMECTOMIA                                             | R\$ 1.961,29 |
| 11   | 04.09.06.021-6   | OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA                            | R\$ 1.860,34 |
| 12   | 04.09.06.023-2   | SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL                          | R\$ 1.726,19 |
| 14   |                  | HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)                             | R\$ 2.912,29 |

**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)

| VAGINA, VULVA E PERÍNEO |                |                                          |              |
|-------------------------|----------------|------------------------------------------|--------------|
| ITEM                    | CÓDIGO SIGTAP  | ESPECIFICAÇÃO                            | VALOR UNIT.  |
| 1                       | 04.09.07.005-0 | COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR | R\$ 2.399,64 |
| 2                       | 04.09.07.006-8 | COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR            | R\$ 1.380,95 |
| 3                       | 04.09.07.008-4 | COLPOPLASTIA ANTERIOR - CULDOPLASTIA     | R\$ 1.906,22 |
| 4                       | 04.09.07.014-9 | EXERESE DE CISTO VAGINAL                 | R\$ 1.380,95 |

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS  
CIRÚRGICOS SUBGRUPO 0411 -  
CIRURGIA OBSTÉTRICA FO - 041101**

| PARTO |                |                 |              |
|-------|----------------|-----------------|--------------|
| ITEM  | CÓDIGO SIGTAP  | ESPECIFICAÇÃO   | VALOR UNIT.  |
| 1     | 04.11.01.003-4 | PARTO CESARIANO | R\$ 1.574,75 |

**GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS SUBGRUPO 0411 -  
CIRURGIA OBSTÉTRICA FO - 041102 OUTRAS CIRURGIAS  
RELACIONADAS COM O ESTADO GESTACIONAL**

| ITEM | CÓDIGO SIGTAP  | ESPECIFICAÇÃO           | VALOR UNIT.  |
|------|----------------|-------------------------|--------------|
| 1    | 04.11.02.003-0 | HISTERECTOMIA PUERPERAL | R\$ 1.805,62 |



**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [consaudevaledoaco@yahoo.com.br](mailto:consaudevaledoaco@yahoo.com.br)

FICA FIXADO O VALOR ESTIMADO DE R\$200.000,00 (DUZENTOS MIL REAIS) PARA O CUSTEIO DE OPME (ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS) E BOLSAS DE HEMOCOMPONENTES A SEREM UTILIZADOS NOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, VALOR ESTE ESTIPULADO COM BASE NO EXERCÍCIO ANTERIOR.

Coronel Fabriciano /MG 29 de novembro de 2024

JOSE ADILSON

TEIXEIRA:89469

836634

Jose Adilson Teixeira

Credenciada

Instituto Saúde Brasil

Assinado de forma digital  
por JOSE ADILSON  
TEIXEIRA:89469836634  
Dados: 2024.12.02  
15:10:52 -03'00'