



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

## EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO 05/2023 LABORATÓRIOS

IMAS Nova Santa Rita/RS  
Processo Administrativo n.º 09/2023  
Edital Chamamento Público n.º 05/2023

**Edital de Chamamento Público  
Para credenciamento de pessoas  
jurídicas para serviços laboratoriais.**

O Instituto Municipal de Assistência aos Servidores de Nova Santa Rita comunica aos interessados que está procedendo ao Chamamento Público para fins de credenciamento de pessoas jurídicas, para prestação de serviços laboratoriais, conforme determinações deste Edital e de seus Anexos.

### I. CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

**I.1** As pessoas interessadas em prestar serviços laboratoriais aos beneficiários do IMAS deverão apresentar os seguintes documentos:

- A.** Ato constitutivo, Estatuto, Contrato Social de Constituição do Estabelecimento ou se houver, última alteração em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e também, se houver, Ata de nomeação da Diretoria vigente;
- B.** Comprovação de inscrição no cadastro nacional de pessoas jurídicas do ministério da fazenda (CNPJ/MF), compatível com as atividades especificadas no objeto do contrato social;
- C.** Inscrição no Cadastro de contribuintes do Município da sede da empresa;
- D.** Cadastro no CNES do estabelecimento;
- E.** 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;
- F.** Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, no prazo de validade;
- G.** Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, no prazo de validade;
- H.** Certificado de Regularidade do FGTS, no prazo de validade;
- I.** Certidão Negativa de Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria e/ou Delegacia da Fazenda Estadual, no prazo de validade;
- J.** Certidão Negativa de Débitos Municipais, da sede do estabelecimento, no prazo de validade;
- K.** Alvará Sanitário, que deverá ser apresentado no CNPJ do credenciado e no caso de locação, sublocação ou cedência da sala, deverá apresentar o Alvará Sanitário e Declaração da locação, sublocação ou cedência, assinado pelo titular do alvará sanitário;
- L.** Declaração que atenda ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República, conforme o modelo aprovado pelo Decreto Federal n.º 4.358-02 – **Anexo IV**;
- M.** Declaração formal assinada pelo responsável legal, comprometendo-se a prestar os serviços estipulados no objeto deste Edital, com a respectiva lista de profissionais.



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

fazendo constar o número de inscrição junto ao Conselho competente, conforme modelo - **Anexo VI**;

**N.** Declaração de Responsabilidade Técnica do profissional responsável pelos serviços técnicos e juntamente cópia da carteira do registro profissional junto ao Conselho de Classe - **Anexo VII**;

**O.** Declaração de dados Bancários (caráter informativo e de exclusividade do IMAS para ser entregue até dez dias após o credenciamento) – **Anexo VIII**;

**P.** Cópias da Carteira Profissional dos profissionais da análise laboratorial;

**Q.** Lista dos serviços **NÃO** prestados pelo credenciado dos exames laboratoriais constantes na tabela de parâmetros remuneratórios – **Anexo IX**;

**R.** Declaração Lei geral de Proteção de Dados – LGPD – **Anexo X**;

**S.** Declaração de Veracidade das Documentações Enviadas – **Anexo XI**;

**T.** Declaração de Ausência de Impedimento – **Anexo XII**;

**U.** Apresentar cópia do RG e CPF do Representante Legal que assinará o Termo de Credenciamento conforme estabelecido no item 1.1.1, letra A ou Procuração legal que designou o representante legal.

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

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

**1.2** Os documentos constantes do item 1.1 poderão ser enviados através de e-mail em formato **PDF** para o endereço eletrônico: contato@imasnovasantarita.com.br, juntamente com a declaração assinada por seu representante legal, ficando sob sua responsabilidade a veracidade das documentações. Em caso de falsificação ou alteração do documento, o mesmo estará sujeito às penalidades da Lei. Aqueles documentos que podem ser retirados pelo sistema informatizado (internet), ficarão sujeitos à verificação de sua autenticidade pela Administração.

**1.3** O Instituto poderá solicitar a qualquer momento as Declarações Originais assinadas e que tenham sido enviadas anteriormente por e-mail.

**1.4** O prazo para habilitação ao credenciamento inicia com a publicação deste Edital, não havendo limite de número de interessados a serem credenciados.

**1.5** A documentação quando não encaminhada através de e-mail deverá ser entregue no horário das 09h às 12h, ou das 13h às 16h no IMAS, sito na Rua Padre Nicolau Flach, n.º 21, Centro – Nova Santa Rita /RS, Telefone 3479-2912.



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

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

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

www.imasnovasantarita.com.br

## 2. 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** Sócio ou Administrador parente até o segundo grau de servidor na comissão de credenciamento e dos cargos de chefia do poder executivo no município;

**2.1.4** Ocupante de cargo 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.

## 3. RECURSOS E IMPUGNAÇÕES

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

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

## 4. EXECUÇÃO DO SERVIÇO

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

**4.2** Os beneficiários do IMAS deverão levar ao atendimento, junto com a guia de autorização e pedido médico dos exames, sua carteira de identificação do Instituto e documento oficial com foto, com exceção dos exames de citopatologia e anatomia patológica (VIDE 2.2 Projeto Básico). Não deverá ser realizado atendimento caso o beneficiário esteja com a sua carteira fora do prazo de validade ou sem os documentos descritos.

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



4.4 Para pagamento, o Credenciado deverá enviar ao IMAS as faturas anexas às guias de autorização do convênio, além da assinatura do paciente e as solicitações médicas de exames/procedimentos. Na falta destes requisitos, não será liberado o pecúnio (VIDE item 7.1). Nos exames de AP e CP deverá encaminhar cópia do laudo e da carteira do IMAS do beneficiário, visto que estes exames prescindem a guia de autorização.

4.5 Os serviços contratados deverão ser realizados em conformidade da Resolução 02 de 28 de agosto de 2007, Resolução 03 de 1996 que regula o Sistema de Assistência à Saúde do IMAS e atualizações posteriores, Termo de Credenciamento assinado entre as partes e o Edital de Chamamento Público 05 de 2023 Laboratórios e seus anexos.

## 5. REMUNERAÇÃO

5.1 Pelos serviços prestados, a CREDENCIADA (O) será remunerada exclusivamente de acordo com o disposto no Anexo II – Tabela de Parâmetros Remuneratórios do Edital 05/2023 do IMAS, não podendo reclamar do Instituto qualquer outro valor a esse título.

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

5.3 Os valores dos usos e das radiografias poderão ser atualizados de 12 meses através de Tabela de Parâmetros Remuneratórios – Anexo II do Edital de Chamamento Público 05/2023 do IMAS, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA alcançado a todos nos credenciados independente do tempo de prestação de serviço, a contar da publicação deste Chamamento Público.

## 6. VIGÊNCIA

6.1 O Edital 05/2023 Chamamento Público Laboratório será contados da data da sua publicação até o limite de 60 (sessenta) meses.

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

## 7. PAGAMENTO

7.1 O pagamento do serviço prestado será efetuado por depósito bancário em conta jurídica, conforme cronograma estipulado pelo setor contábil responsável – Anexo V. As guias carimbadas e assinadas por servidor do IMAS e pelo beneficiário, com a nota fiscal e cópias do laudo, e carteira do Instituto válida, quando o exame não contiver guia de autoriza-



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

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

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

[www.imasnovasantarita.com.br](http://www.imasnovasantarita.com.br)

ção (VIDE 2.2 Projeto Básico), deverão ser entregues até o último dia útil do mês da prestação do serviço. O fechamento da fatura deverá ocorrer sempre no dia 25. O período dos atendimentos contidos na fatura deverá ser dia 24 do mês anterior ao dia 25 do mês de fechamento da fatura e imediatamente encaminhado para o e-mail do IMAS ([contato@imasnovasantarita.com.br](mailto:contato@imasnovasantarita.com.br)) juntamente com o relatório de atendimentos. A fatura física deverá ser entregue no IMAS até o último dia útil do mês do fechamento da fatura.

**7.1.1** Na falta do laudo impresso, o credenciado deverá disponibilizar acesso ao IMAS através de uma senha para consulta dos laudos.

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

**7.2.1** Nos casos de acidente de trabalho o IMAS cobrirá 100% dos serviços autorizados, devendo estar especificado na guia de autorização.

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

- A.** Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, no prazo de validade;
- B.** Certificado de Regularidade do FGTS, no prazo de validade;
- C.** Certidão Negativa de Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria e/ou Delegacia da Fazenda Estadual, no prazo de validade;
- D.** Certidão Negativa de Débito Municipal, na sede do estabelecimento, no prazo de validade;
- E.** Certidão de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, no prazo de validade.

**7.4** Os exames que tiverem dispensada a guia de autorização (VIDE item 2.2 Projeto Básico) deverão no faturamento conter, para efetivo pagamento, cópia da carteira do IMAS do beneficiário, cópia do pedido médico e laudo do exame.

## 8. RESCISÃO

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

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



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

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

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

www.imasnovasantarita.com.br

**8.3** 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:

**8.3.1** Advertência;

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

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

**8.3.2** Multa;

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

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

**8.3.3** A ocorrência das hipóteses previstas nos subitem 8.3.2 poderá ser acompanhada das sanções previstas nos incisos III e IV da Lei Federal 8.666/93, conforme segue:

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

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

## 9. DAS PENALIDADES

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

**I - Advertência;**

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

**II - Multa;**



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

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

**B** - Em caso de inexecução ou irregularidade em relação ao item "execução do serviço" do Edital de Chamamento Público 05/2023 do IMAS, poderá ser aplicada multa de 15% (dez por cento) calculada sobre o valor vigente das consultas eletivas.

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

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

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

## 10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

**2085** Manutenção Assistência Médica, Odontológica e Hospitalar  
**3.3.9.0.3.9.50.00** Serviços Médicos, Hospitalares e Laboratoriais

## 11. DISPOSIÇÕES GERAIS

**11.1** Os participantes que tiverem a documentação homologada serão convocados pela administração para assinar o Termo de Credenciamento, no prazo de 10 (dez) dias úteis, podendo ser prorrogado uma vez, pelo mesmo período, desde que requerido de forma motivada e durante o transcurso do respectivo prazo.

**11.2** O corpo clínico e funcionários da empresa credenciada não ficarão sujeitos a vínculo empregatício com o IMAS, nem submetidos a controle de jornada de trabalho ou a qualquer subordinação para o desempenho das tarefas relativas ao presente Edital.

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

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

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



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

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

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

Nova Santa Rita – RS, 24 de julho de 2023.

  
Ana Rafaela Alonso Console  
Presidente do IMAS





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

## ANEXO I

### PROJETO BÁSICO – CHAMAMENTO PÚBLICO 05/2023

#### 1. OBJETO

- 1.1 Constitui objeto o **credenciamento** de pessoas jurídicas para prestação de serviços laboratoriais para atendimento aos beneficiários do IMAS.

#### 2. EXECUÇÃO DO SERVIÇO

2.1 Os beneficiários do IMAS deverão levar para atendimento, junto com a guia de autorização e pedido médico, 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.

2.2 Os exames de citopatologia e anatomia patológica poderão ser realizados mediante apresentação da carteira do IMAS válida e pedido médico, sendo dispensável a guia de autorização.

#### 3. PRAZO E VALIDADE

3.1 O Edital 05/2023 Chamamento Público Laboratório será contados da data da sua publicação até o limite de 60 (sessenta) meses.

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

#### 4. REMUNERAÇÃO

4.1 Pelos serviços prestados, a CREDENCIADA (O) será remunerada exclusivamente de acordo com o disposto no Anexo II – Tabela de Parâmetros Remuneratórios do Edital 05/2023 do IMAS, não podendo reclamar do Instituto qualquer outro valor a esse título.

Nova Santa Rita – RS, 24 de julho de 2023.

Ana Rafaela Alonso Console  
Presidente IMAS



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

**ANEXO II**  
**TABELA DE PARÂMETROS REMUNERATÓRIOS**  
**TABELA PRÓPRIA**

<b>CODIGO-TUSS</b>	<b>EXAME</b>	<b>RS VALORES 100%</b>
40601110	AP/BIÓPSIA FRAG. ÚNICO	R\$ 66,94
40601196	AP/BIÓPSIA GRA. MÚLTIPLOS	R\$ 72,56
40601200	AP/PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES	R\$ 102,83
40601153	AP/PREVISÃO DE LÂMINAS/CORTES SEPARADOS	R\$ 200,12
40601218	AP/PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA	R\$ 145,12
31303021	BIÓPSIA COLO UTERINO	R\$ 51,92
31303030	BIÓPSIA DE ENDOMÉTRIO	R\$ 51,92
31206034	BIÓPSIA DE PÊNIS	R\$ 105,77
31302017	BIÓPSIA DE VAGINA	R\$ 51,92
31301029	BIÓPSIA DE VULVA	R\$ 50,48
40601110	CELLBLOCK	R\$ 66,94
40601129	CITOPATOLÓGICO URETRAL	R\$ 66,94
40314243	CLAMÍDIA P/ PCR	R\$ 304,45
41301102	COLPOSCOPIA(CÉRVIX UTERINA)	R\$ 28,84
40601250	CP/LÍQUIDO LÂMINAS/PAAF-ATÉ 5L OU 1 LOCAL	R\$ 66,94
40601129	CP ONCÓTICO LÍQUIDOS/RASPADO CUTANEO	R\$ 66,94
40601129	CP/PESQUISA DE HERPES	R\$ 66,94
40601153	CP/REVISÃO DE LÂMINAS	R\$ 200,12
31303072	EXERESE PÓLIPO	R\$ 82,93
40314154	HPVPCR	R\$ 460,49
41301285	PENIOSCOPIA(INCLUI BOLSA ESCROTAL)	R\$ 28,84
41301102	VAGINOSCOPIA(VAGINA)	R\$ 28,84
41301374	VULVOSCOPIA(VULVA E PERINEO)	R\$ 28,84

Demais Exames Laboratoriais	CBHPM 7ª Edição, PORTES e UCO do ano de 2013 com deflator de 7%.
--------------------------------	---



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

### ANEXO III MINUTA TERMO DE CREDENCIAMENTO

O Instituto Municipal de Assistência aos Servidores de Nova Santa Rita, RS, pessoa jurídica de direito público, CNPJ n.º 94.309.705/0001-39 com sede na Rua Padre Nicolau Flach, n.º 21, representada por sua Presidente, Sra. Ana Rafaela Alonso Console, doravante IMAS e, de outro lado, \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_, sito no endereço \_\_\_\_\_, contato pelos telefones \_\_\_\_\_ e emails \_\_\_\_\_, representada por seu representante legalmente instituído, Sr.(ª) \_\_\_\_\_, CPF de n.º \_\_\_\_\_, doravante denominada simplesmente CREDENCIADA (O), celebram este Termo de Credenciamento para a prestação dos serviços constantes no Edital de Chamamento Público 05/2023 do IMAS, que se regerá pela Resolução 03 de 1996 e atualizações, que regula o Sistema de Assistência à Saúde do IMAS, Processo Administrativo 09/2023 e das seguintes cláusulas e condições:

#### 1. DO OBJETO

1.1 O presente Termo tem por objeto a realização, pela (o) CREDENCIADA (O), da prestação de serviços laboratoriais do Edital 05/2023 e de seus Anexos.

#### 2. PRAZO DE VIGÊNCIA

2.1 O prazo de vigência do Edital 05/2023 para credenciamento de Laboratórios será contados da data da sua publicação até o limite de 60 (sessenta) meses.

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

#### 3. DA REMUNERAÇÃO

3.1 Pelos serviços prestados, a CREDENCIADA (O) será remunerada exclusivamente de acordo com o disposto no Anexo II – Tabela de Parâmetros Remuneratórios do Edital de Chamamento Público 05/2023 do IMAS, não podendo reclamar do Instituto qualquer outro valor a esse título.

#### 4. ATUALIZAÇÃO DOS VALORES

4.1 Os valores poderão ser atualizados no prazo de 12 meses a contar da publicação deste Edital através de Tabela de parâmetros remuneratórios - Anexo II, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA sobre a Tabela Própria. Os demais exames não constantes na Tabela Própria serão reajustados a pedido dos prestadores de serviço, conforme condições financeiras do Instituto, alcançando a todos os credenciados através deste Edital, independente do tempo de prestação do serviço.



## **5. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

### **5.1** São obrigações do IMAS:

- I- encaminhar à CREDENCIADA (O) os pacientes mediante guia de autorização com assinatura e carimbo impresso;
- II- efetuar o pagamento conforme estabelecidos na Tabela de Padrões Remuneratórios e cronograma de pagamento Anexo V do Edital de Chamamento Público 05/2023;
- III – orientar e dar ampla divulgação a seus beneficiários sobre o conteúdo do credenciamento, disponibilizando informações acerca dos serviços;
- IV – responder às solicitações em até 72h úteis.

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

- I – Responder pela qualidade e aferição técnica dos serviços prestados;
- II – Atuar com zelo e profissionalismo no atendimento dos pacientes encaminhados;
- III – Manter, em arquivo e por período não inferior a cinco anos, o cadastro atualizado de todos pacientes atendidos, contendo todos os dados para posterior verificação dos órgãos de fiscalização e de controle externo, exceto quanto às informações profissionais sigilosas.

## **6. DAS GLOSAS**

**6.1** O IMAS apontará e justificará as glosas nos documentos que compõem a conta, através do relatório de Glosas ao prestador de serviços, que poderá contestá-lo, mediante a apresentação dos documentos originais para apreciação da Direção Financeira e Auditoria quando houver divergências.

## **7. DA RESCISÃO**

**7.1** Este Termo poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 a 79 da lei federal nº 8.666/93, em uma das seguintes hipóteses:

- I – Pela ocorrência de seu término final;
- II – Por solicitação do Credenciado com antecedência de 30 (trinta) dias;
- III – Por acordo entre as partes;
- IV – Unilateral, pelo credenciante, no caso de descumprimento das condições estabelecidas no Edital.

## **8. DAS PENALIDADES**

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





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

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

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

[www.imasnovasantarita.com.br](http://www.imasnovasantarita.com.br)

**I - Advertência;**

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

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

**II - Multa;**

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

**B** - Em caso de inexecução ou irregularidade em relação ao item "execução do serviço" deste Edital, poderá ser aplicada multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor total corrigido, cobrado no faturamento pelo serviço mensal.

**III** - A ocorrência das hipóteses previstas nos subitem 8.3.2 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 o Instituto pelo prazo de 02 (dois) anos no caso de inexecução do Termo de Credenciamento e itens do Edital;

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

**9. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

<b>2085</b>	Manutenção Assistência Médica, Odontológica e Hospitalar
<b>3.3.9.0.3.9.50.00</b>	Serviços Médicos, Hospitalares e Laboratoriais

**10. GESTÃO DE FISCALIZAÇÃO DO CREDENCIAMENTO**

**10.1** A fiscalização da prestação dos serviços deste credenciamento será realizada por servidor designado em Portaria.

**11. DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DO ATENDIMENTO E NORMAS LEGAIS APLICÁVEIS**

**11.1** Aplicam-se a esse Termo de Credenciamento as disposições contidas no Edital de Chamamento Público 05/2023 do IMAS e o Regulamento Administrativo deste Instituto, vigente à época.



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


## **12. DO FORO DE ELEIÇÃO**

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

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

Nova Santa Rita – RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

\_\_\_\_\_  
CREDENCIADA (O)  
CPF:

  
\_\_\_\_\_  
Ana Rafaela Alonso Console  
Presidente do IMAS



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

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

MODELO

**DECLARAÇÃO**

Ref.: Edital 05/2023

....., 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 o 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)



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

**ANEXO V**  
**CRONOGRAMA DE PAGAMENTO PARA PRESTADORES DE SERVIÇO**

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

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





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

## ANEXO VI

### DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO REGULAR DO CORPO CLÍNICO

O laboratório \_\_\_\_\_, com CNPJ  
n.º \_\_\_\_\_, endereço \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, representado pelo(a) Sr(a)  
\_\_\_\_\_, com CPF de n.º \_\_\_\_\_,

declara que mantém profissionais habilitados e inscritos no Conselho competente, bem como devidamente formados e especializados na área de atuação. Permanecerá à disposição dos beneficiários do IMAS os serviços laboratoriais, mantendo o atendimento em conformidade do Edital 05/2023 de Chamamento Público.

NOME DO PROFISSIONAL	CARGO	N. DO CONSELHO COMPETENTE

\_\_\_\_\_  
Representante



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

**ANEXO VII**  
**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA**

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

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

DECLARAÇÃO
<p>Declaro, no pleno exercício de minhas atividades, que assumo a Responsabilidade Técnica, comprometendo-me a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) responder pelas ações e/ou omissões transgressoras das normas sanitárias e técnicas que venham a ocorrer no estabelecimento;</li><li>b) fornecer aos Servidores do IMAS todas as informações e solicitações relativas ao estabelecimento;</li><li>c) comunicar ao IMAS, de imediato e por escrito, quando da cessação da responsabilidade técnica.</li></ul>

DATA E ASSINATURA	
_____	_____
Local e Data	Assinatura do Responsável



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

**ANEXO VIII**  
**FORMULÁRIO DADOS BANCÁRIOS**

Nome da Pessoa Jurídica:

\_\_\_\_\_

CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_

N.º BANCO	
BANCO	
N.º DA AGÊNCIA	
N.º DA CONTA	

Nova Santa Rita, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura  
Nome  
CPF/CNPJ



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

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

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

www.imasnovasantarita.com.br

**ANEXO IX**  
**TABELA DE MARCAÇÃO DOS SERVIÇOS NÃO PRESTADOS**

<b>CODIGO-TUSS</b>	<b>EXAME</b>	<b>RS VALORES 100%</b>	<b>NÃO</b>
40601110	AP/BIOPSIA FRAG. ÚNICO	R\$ 55,69	
40601196	AP/BIOPSIA GRA. MULTIPLOS	R\$ 60,37	
40601200	AP/PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES	R\$ 85,55	
40601153	AP/PREVISÃO DE LÂMINAS/CORTES SEPARADOS	R\$ 166,50	
40601218	AP/PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA	R\$ 120,75	
31303021	BIOPSIA COLO UTERINO	R\$ 43,20	
31303030	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	R\$ 43,20	
31206034	BIOPSIA DE PÊNIS	R\$ 88,00	
31302017	BIOPSIA DE VAGINA	R\$ 43,20	
31301029	BIOPSIA DE VULVA	R\$ 42,00	
40601110	CELLBLOCK	R\$ 55,69	
40601129	CITOPATOLÓGICO URETRAL	R\$ 55,69	
40314243	CLAMÍDIA P/ PCR	R\$ 253,29	
41301102	COLPOSCOPIA(CÉRVIX UTERINA)	R\$ 24,00	
40601250	CP/LÍQUIDO LÂMINAS/PAAF-ATÉ 3L OU 1 LOCAL	R\$ 55,69	
40601129	CP ONCÓTICO LÍQUIDOS/RASPADO CUTANEO	R\$ 55,69	
40601129	CP/PESQUISA DE HERPES	R\$ 55,69	
40601153	CP/REVISÃO DE LÂMINAS	R\$ 166,50	
31303072	EXERESE PÓLIPO	R\$ 69,00	
40314154	HPVPCR	R\$ 383,12	
41301285	PENIOSCOPIA(INCLUI BOLSA ESCROTAL)	R\$ 24,00	
41301102	VAGINOSCOPIA(VAGINA)	R\$ 24,00	
41301374	VULVOSCOPIA(VULVA E PERINEO)	R\$ 24,00	

Demais Exames Laboratoriais da CBHPM 7ª Edição, PORTES e UCO do ano de 2013 com deflator de 7%.	Exames não realizados: (listar)
--	---------------------------------



## ANEXO X

### DECLARAÇÃO LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

#### DA PROTEÇÃO DE DADOS

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

Nova Santa Rita – RS \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
CREDENCIADO (A)

\_\_\_\_\_  
CNPJ



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

#### ANEXO XI

#### DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS DOCUMENTAÇÕES ENVIADAS

Eu \_\_\_\_\_ portador da carteira de  
identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado na Cidade de \_\_\_\_\_ e Estado do  
\_\_\_\_\_, à Rua  
\_\_\_\_\_.

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

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

E por essa expressão de verdade, firmo o presente.

Nova Santa Rita, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Nome

CPF/CNPJ



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

## ANEXO XII

### 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 202\_\_.

---

Assinatura

Nome