

ANEXO VII

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PESSOA JURIDICA – AMBULATORIAL

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 056/2023

PROCESSO Nº 55.438/2022-96

INEXIGIBILIDADE Nº 010/2022

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 010/2022

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES ENDOSCÓPICOS AOS BENEFICIÁRIOS DA CAPEP-SAÚDE QUE ENTRE SI FIRMAM A CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE E ENDOSONI ENDOSCOPIA S/C LTDA, NA FORMA ABAIXO TRANSCRITA.

Pelo presente instrumento, de um lado **CAPEP-SAÚDE**, doravante simplesmente denominada **CREDENCIANTE**, inscrita no CNPJ-MF sob o nº 58.197.948/0001-69, com sede na Avenida Francisco Glicério, nº 479 - Bairro do José Menino, em Santos, Estado de SAO PAULO, neste ato representada por sua Presidente, GILVANIA KARLA NUNES BELTRAO ALVARES, e de outro lado a empresa **ENDOSONI ENDOSCOPIA S/C LTDA**, com sede na Avenida Conselheiro Nébias, 730 – Conj. 32 – Boqueirão – Santos/SP., inscrita no CNPJ nº 00.939.168/0001-67, doravante denominada simplesmente **CREDENCIADA**, neste ato representada por MAURICIO FERREIRA CARVALHO, resolvem firmar o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, que se regerá pelas cláusulas e condições abaixo estipuladas, pela Lei Municipal nº 2.232/60 alterada pelas Leis nº 2.635/09 e 771/12, pelo Decreto Municipal nº 8.337/19 e no que couber pelas regras contidas na Lei nº 14.133/21 e suas alterações posteriores, vinculado ao Edital de Credenciamento 010/2022, Processo nº 41.891/2022-89 e à Solicitação de Credenciamento.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO - O objeto do presente termo é o credenciamento de pessoas jurídicas para a Prestação de Serviços de **EXAMES ENDOSCÓPICOS** aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP-SAÚDE.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA - O responsável técnico pela execução dos serviços objeto deste termo, referidos na Cláusula Primeira, será o Dr. Mauricio Ferreira Carvalho, brasileiro, médico, Conselho Regional de Medicina CRM nº 72729, inscrito no CPF sob o nº 000.000.000-00.

PARÁGRAFO ÚNICO - A mudança do responsável técnico deverá ser comunicada ao CREDENCIANTE, a fim de que seja processada a devida alteração cadastral, após a análise da documentação referente à qualificação técnica do novo profissional. No caso de o profissional não cumprir as exigências de qualificação técnica, a alteração não será aceita e o termo de credenciamento deverá ser rescindido.



CLÁUSULA TERCEIRA - DA EXECUÇÃO - Para a execução do objeto deste Termo, o CREDENCIADO compromete-se a:

I. Prestar atendimento aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE, sempre que encaminhados pela CREDENCIANTE, cumprindo todas as regras, normas e procedimentos operacionais, dos quais ora toma ciência.

II. Adequar-se às normas previstas na legislação vigente.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os serviços prestados pelo CREDENCIADO deverão atender às necessidades da CREDENCIANTE, que encaminhará aos seus assistidos, devendo-se observar o seguinte:

I. Os atendimentos nos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) serão feitos sob autorização prévia via sistema da CAPEP-SAÚDE.

II. Os beneficiários da CREDENCIANTE, em nenhuma hipótese e sob nenhum pretexto ou alegação podem ser discriminados ou atendidos de forma distinta daquela dispensada aos clientes vinculados a outra operadora ou plano;

III. A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos devem ser feitos de forma a atender às necessidades da CREDENCIANTE.

IV. Os serviços, objeto deste termo, serão prestados diretamente por profissionais de saúde do CREDENCIADO, sendo eles: membros do corpo clínico; profissionais que tenham vínculo de emprego com o CREDENCIADO; e profissionais autônomos que, eventual ou permanentemente, prestam serviços ao CREDENCIADO. Não pode terceirizar o serviço sem expressa autorização, Inciso V, III § Único Art. 79 da Lei nº 14.133/21.

V. É vedada a cobrança por serviços médicos, doações em dinheiro ou fornecimento de material para exames e medicamentos, sejam nos atendimentos hospitalares, ambulatoriais ou outros complementares da assistência aos beneficiários da CREDENCIANTE. Nas situações em que ocorrer divergências de entendimento nas liberações de procedimentos, despesas e OPMs não poderá haver cobrança do beneficiário, a solução deverá ocorrer entre a CREDENCIANTE e o CREDENCIADO.

VI. Na execução do objeto deste termo de credenciamento, o CREDENCIADO reconhece a prerrogativa de controle, regulação, avaliação e de auditoria da CREDENCIANTE, bem como, suas regras específicas para prestação de serviços de saúde e excluídas as normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, as quais não se aplicam a este termo de credenciamento, em face da natureza jurídica da CREDENCIANTE;

VII. É de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal para a execução do objeto deste termo de credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para a CREDENCIANTE;

VIII. O CREDENCIADO não deve utilizar nem permitir que terceiros utilizem o beneficiário da CREDENCIANTE para fins de experimentação;

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



- IX. O CREDENCIADO deve garantir a segurança e privacidade dos dados e informações relativas aos beneficiários da CREDENCIANTE, ressalvadas as exceções previstas em lei ou por decisão judicial;
- X. O CREDENCIADO deverá esclarecer aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- XI. O CREDENCIADO deverá informar sua produção assistencial em relação aos beneficiários da CREDENCIANTE, disponibilizando a esta os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários, observadas as questões éticas e o sigilo profissional;
- XII. O CREDENCIADO facilitará à CREDENCIANTE o acesso para fins de controle permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos funcionários da CREDENCIANTE designados para tal fim.

CLÁUSULA QUARTA - DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO E EXTENSÃO DE CREDENCIAMENTO - O

CREDENCIADO se compromete a prestar exclusivamente os serviços descritos no Anexo I - Caderno de Serviços e Especialidades, deste termo de credenciamento, atendendo a todas as suas cláusulas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Compete ao CREDENCIADO estabelecer os locais e horários de atendimento aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE, desde que respeitado o que está previsto no parágrafo anterior, constituindo obrigação do mesmo comunicar prévia e formalmente à CREDENCIANTE quaisquer alterações nos locais e horários de atendimento com um prazo no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis

PARÁGRAFO SEGUNDO: O CREDENCIADO se compromete a prestar atendimento aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE dentro dos conceitos de ética profissional e dos padrões e normas relativas às especialidades/serviços objeto deste termo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O CREDENCIADO, dentro das especialidades/serviços deste termo, se compromete a ter disponibilidade para atendimento dos serviços contratados, de forma a atender as necessidades da CREDENCIANTE. Não poderá exigir do beneficiário qualquer tipo de caução, seja em cheque ou em qualquer outro título ou cédula pignoratícia.

PARÁGRAFO QUARTO: O CREDENCIADO deve atuar em ambiente físico adequado à prestação dos serviços, nos aspectos de iluminação, nível de privacidade, vedação acústica, limpeza e ordem; manter equipamentos com tecnologia adequada, em bom estado de conservação e perfeitas condições de funcionamento, como também manter espaço apropriado para o atendimento proposto em consonância com a linha de qualidade adotada e exigida pela CREDENCIANTE.

PARÁGRAFO QUINTO: A CREDENCIANTE não se responsabiliza pelo pagamento das despesas decorrentes do atendimento indevido ou fora dos parâmetros previstos neste Instrumento. Incluindo falta de preparo adequado pelo paciente ou não orientação da parte médica credenciada.

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE DAS PARTES - A responsabilidade técnica pelos serviços prestados decorrentes do presente termo de credenciamento é exclusiva do CREDENCIADO, regendo-se por toda a legislação pertinente à sua atividade;

PARÁGRAFO ÚNICO: O presente termo de credenciamento não confere à CREDENCIANTE qualquer ingerência, competência ou responsabilidade na gestão administrativa, técnica, financeira, contábil ou fiscal do CREDENCIADO.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CREDENCIADO - O CREDENCIADO é responsável pela indenização de dano causado ao beneficiário da CAPEP-SAÚDE, a terceiros a ele vinculado e à CREDENCIANTE, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticada por seus profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CREDENCIANTE o direito de regresso.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O controle e o acompanhamento da execução deste termo de credenciamento pela CREDENCIANTE, não exclui e nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO nos termos da legislação aplicável.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A responsabilidade de que trata esta cláusula se estende aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos estritos da legislação referente a responsabilidade civil e, subsidiariamente, da Lei nº 14.133/21.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Nos casos em que a CREDENCIANTE for compelida a pagar aos seus beneficiários qualquer quantia a título de indenização, por irregularidades no atendimento prestado, decorrentes de culpa ou dolo do CREDENCIADO, terá a CREDENCIANTE o direito de reaver do CREDENCIADO a quantia paga, utilizando-se dos meios administrativos cabíveis, em faturas futuras ou ainda via regresso ou em última instância, via judicial.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS - A execução dos serviços objeto deste termo, referidos na Cláusula Primeira, serão executados pelo CREDENCIADO, no endereço situado à Avenida Conselheiro Nébias, 730 – Conj. 32 – Boqueirão – Santos/SP, com Alvará de Vigilância Sanitária expedido pela Secretaria de Saúde, sob a responsabilidade técnica do CREDENCIADO.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE - A CREDENCIANTE fica obrigada a:

- I. Dar conhecimento aos beneficiários das obrigações e responsabilidades que lhe cabem acerca dos serviços deste instrumento;
- II. Orientar o CREDENCIADO quanto às normas e procedimentos da CAPEP-SAÚDE, para melhor desempenho de suas funções, mantendo-o tempestivamente atualizado sobre possíveis alterações;
- III. Oferecer ao CREDENCIADO treinamento para utilização do Sistema Informatizado da CAPEP-SAÚDE em local e horário agendado pela CREDENCIANTE.

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403
Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



- IV. Efetuar os pagamentos mediante a apresentação das notas fiscais/faturas emitidas pelo CREDENCIADO, devidamente atestadas pela unidade competente da CAPEP-SAÚDE, observadas as condições estabelecidas nesse termo de credenciamento;
- V. Fiscalizar o exato cumprimento das cláusulas e condições credenciadas, registrando as deficiências porventura existentes, devendo comunicá-las por escrito ao CREDENCIADO para correção das irregularidades apontadas;
- VI. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo CREDENCIADO;
- VII. Zelar para que o CREDENCIADO atenda aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE, dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;
- VIII. Interagir paritariamente com o pessoal do CREDENCIADO;
- IX. Estabelecer o fluxo de atendimento, a documentação comprobatória da realização de procedimentos, o local e a forma de apresentação das faturas referentes aos atendimentos prestados pelo CREDENCIADO;
- X. Vistoriar, sempre que necessário, as instalações do CREDENCIADO para verificar a manutenção das condições básicas existentes à época da solicitação de credenciamento.
- XI. Informar através de e-mail o fechamento da fatura, para emissão da nota.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO - Além das obrigações expressamente previstas neste termo de credenciamento e de outras decorrentes da natureza do ajuste, o CREDENCIADO se obriga a:

- I. Manter, durante todo o período de vigência do termo de credenciamento, todas as condições de habilitação jurídicas, técnicas, regularidade fiscal e financeira, conforme art. 92 e inciso XVI da Lei Federal 14.133/21, que ensejaram seu credenciamento;
- II. Atender aos beneficiários da CREDENCIANTE de acordo com os serviços e procedimentos cobertos pela CREDENCIANTE;
- III. O CREDENCIADO deverá informar à CREDENCIANTE, sempre que requisitado, dados assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE, observando as questões éticas e o sigilo profissional;
- IV. O CREDENCIADO não poderá delegar ou transferir a terceiros a prestação de serviços ora pactuados, sem autorização expressa da CREDENCIANTE.
- V. Comunicar à CREDENCIANTE, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, qualquer alteração no Contrato Social, endereço, telefone, e-mail, corpo clínico etc., habilitado para prestação dos serviços. Esse prazo é contado da data da alteração, sob pena de serem aplicadas as sanções previstas neste termo de credenciamento, bem como na Lei 14.133/21 e alterações posteriores;

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



- VI. O CREDENCIADO deverá comunicar, por escrito, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a CREDENCIANTE todo e qualquer evento que venha a inviabilizar a continuidade, temporária ou definitivamente, da execução da prestação do serviço, sob pena de serem aplicadas as sanções previstas neste termo de credenciamento, bem como na Lei 14.133/21 e alterações posteriores;
- VII. Interagir paritariamente com o pessoal da CREDENCIANTE;
- VIII. Executar todos os procedimentos necessários à prestação da assistência de que trata este termo de credenciamento, no atendimento com segurança e o máximo de qualidade;
- IX. Encaminhar as faturas mensais dos serviços prestados à CREDENCIANTE, referente a competência de produção do período de 01 a 31 do mês (período de 30 dias), até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente aos atendimentos;
- X. Prestar os esclarecimentos por escrito e com antecedência à CREDENCIANTE, sobre qualquer tipo de alteração, que interfiram neste termo de credenciamento;
- XI. Exigir dos beneficiários da CREDENCIANTE a apresentação da Carteira de Identificação de Beneficiário e do Documento de Identificação com foto no momento do atendimento.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO DESCREDENCIAMENTO - O CREDENCIADO poderá, desde que não prejudique a saúde dos beneficiários da CAPEP-SAÚDE, solicitar formalmente o credenciamento, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias corridos, período em que será mantido o atendimento aos pacientes da CREDENCIANTE, observado o Parágrafo Sexto desta cláusula.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Deverão ser concluídos pelo CREDENCIADO os tratamentos em curso, salvo nos casos de expressa manifestação técnica ou administrativa da CREDENCIANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CREDENCIANTE poderá, em se verificando o descumprimento de normas estabelecidas neste termo de credenciamento, interromper temporariamente a sua execução até decisão exarada em processo administrativo sumário próprio que, observados o contraditório e a ampla defesa, comprovada a culpa ou dolo, decidirá pelo credenciamento do CREDENCIADO.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Caso o CREDENCIADO esteja em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, a CREDENCIANTE poderá suspender a execução da prestação de serviços enquanto não concluído o processo de apuração de responsabilidade.

PARÁGRAFO QUARTO: O credenciamento unilateral poderá ser determinado por:

- I. Motivos previstos no artigo 137 da Lei 14.133/21;
- II. Reincidência na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente, devidamente comprovada;
- III. Ação de comprovada má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos à CREDENCIANTE ou aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE;

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br

- IV. Deixar de atender aos beneficiários alegando atraso no recebimento dos valores já faturados;
- V. Identificação de ocorrência de fraude, simulação, infração às normas sanitárias ou fiscais, ou ainda, descumprimento das exigências e instruções constantes no Edital, na sua proposta ou neste termo de credenciamento;
- VI. Reclamações fundamentadas e reincidentes quanto ao atendimento prestados aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE;
- VII. A negativa imotivada de atendimento aos beneficiários, sem prévia notificação à CREDENCIANTE;

PARÁGRAFO QUINTO: O descredenciamento não eximirá o CREDENCIADO das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.

PARÁGRAFO SEXTO: Nas hipóteses previstas na presente cláusula não cabe ao CREDENCIADO o direito de indenização de qualquer natureza, ressalvando-se a obrigação da CREDENCIANTE em pagar pelos serviços prestados até a data da rescisão.

PARÁGRAFO SÉTIMO: o CREDENCIADO deverá manter os beneficiários que se encontrem em tratamento, até que a CAPEP-SAÚDE autorize, por escrito, a sua alta ou transferência para outro local de atendimento;

PARÁGRAFO OITAVO: Na hipótese de notificação para rescisão do presente termo de credenciamento o CREDENCIADO se obriga a identificar e informar por escrito à CREDENCIANTE os seus beneficiários que se encontrem em tratamento continuado, que necessitem de atenção especial e que não possam sofrer descontinuidade no tratamento sem prejuízo para a saúde do beneficiário.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES - Pela inexecução total ou parcial do objeto deste termo, a CREDENCIANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao CREDENCIADO as seguintes sanções:

- I. Advertência;
- II. Multa, nos seguintes termos:
 - a) Multa de 5% (cinco por cento) do valor correspondente à média de faturamentos dos últimos 12 (doze) meses anteriores ao mês da ocorrência, sobre qualquer infração contratual, desde que tal aplicação seja precedida de processo administrativo, observado o contraditório e a ampla defesa;
 - b) As multas que venham a ser aplicadas ao CREDENCIADO serão recolhidas no local indicado pela CREDENCIANTE, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da notificação escrita.
 - c) A multa prevista neste termo de credenciamento poderá ser descontada dos pagamentos devidos ao CREDENCIADO.

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br





d) Não serão aplicadas multas decorrentes de casos fortuitos ou de força maior, devidamente comprovados.

III. Suspensão temporária e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

IV. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o CREDENCIADO ressarcir à CREDENCIANTE pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

V. Descredenciamento;

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Advertência, suspensão ou declaração de inidoneidade, podem ser aplicadas sem prejuízo das multas previstas neste termo de credenciamento e das demais cominações legais.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CREDENCIANTE, sem prejuízo das sanções aplicadas, poderá reter crédito, promover cobrança judicial ou extrajudicial, a fim de receber multas aplicadas e resguardar-se das perdas e danos que tiver sofrido por culpa do CREDENCIADO.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Incorrendo o CREDENCIADO em qualquer ato de obstrução ao trabalho de auditoria ficará assegurado à CAPEP-SAÚDE:

I. Reter todos os pagamentos efetivamente devidos, até a conclusão da auditoria;

II. Descontar nos futuros pagamentos as importâncias já pagas, até o montante das contas que estejam sob suspeição, desde já autorizado pelo credenciado.

III. Ficando comprovada a ocorrência ou a tentativa de fraude ou dolo por parte do CREDENCIADO da qual resultou, resulte, resultaria, ou venha a resultar qualquer tipo de prejuízo à CREDENCIANTE, ficará o presente Termo rescindido de pleno direito, independente de notificação judicial ou extra judicial, estabelecendo-se desde já a obrigatoriedade do ressarcimento dos prejuízos causados e multa contratual correspondente a 10 (dez) vezes o valor resultante do somatório das faturas apresentadas no mês imediatamente anterior ao evento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A CREDENCIANTE pagará, por serviço, por beneficiário, ao CREDENCIADO pelos serviços efetivamente prestados, conforme tabela da CAPEP-SAÚDE, de acordo com a necessidade desta Assistência à Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As despesas com o presente termo de credenciamento correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária: 03.33.10.04.122.0091.2510.3.3.90.39.50 - Fonte de Recursos 04 e nota de empenho nº 449/2023-01 emitida em 10/01/2023.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Será obedecido o princípio da anualidade orçamentária, devendo as despesas do exercício subsequente onerar as dotações próprias do orçamento da CAPEPSAÚDE.

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE

Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:

comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO PAGAMENTO - O CREDENCIADO deverá entregar as Notas Fiscais/Fatura na sede da AUTARQUIA para fins de receber o pagamento pelos serviços prestados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O CREDENCIADO terá os seguintes prazos para apresentação da fatura/nota fiscal, e dos demais documentos comprobatórios da execução dos serviços, inclusive registro eletrônico da respectiva guia correspondente ao atendimento: I. Até 90 (noventa) dias, contados do atendimento prestado.

II. Findo o prazo de 90 (noventa) dias, será considerada inapta para pagamento qualquer fatura apresentada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: As faturas apresentadas pelo CREDENCIADO referentes aos serviços prestados serão submetidas à revisão técnica e à auditoria da CREDENCIANTE, cabendo-lhe a emissão de glosas, parcial ou total, sob evidência objetiva de irregularidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO: As faturas apresentadas pelo CREDENCIADO até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao final da competência serão quitadas pela CREDENCIANTE até o último dia do mês subsequente à apresentação da fatura, após o atesto pelo departamento competente da CAPEP-SAÚDE;

PARÁGRAFO QUARTO: À CREDENCIANTE reserva-se o direito de, observadas as normas complementares que tratam da matéria e em casos específicos, realizar auditoria extraordinária.

PARÁGRAFO QUINTO: É vedada ao CREDENCIADO a cessão dos créditos porventura devidos pela CREDENCIANTE a terceiros estranhos ao termo de credenciamento.

PARÁGRAFO SEXTO: Os documentos correspondentes à prestação dos serviços não poderão conter quaisquer tipos de rasuras.

PARÁGRAFO SÉTIMO: O pagamento deverá ser realizado através de crédito em conta corrente informada pelo CREDENCIADO. A conta deverá ser em nome da pessoa jurídica que está se credenciando.

PARÁGRAFO OITAVO: Qualquer alteração nos dados bancários deverá ser comunicada à CREDENCIANTE, por meio de carta assinada pelo responsável legal, ficando sob inteira responsabilidade do CREDENCIADO os prejuízos decorrentes de pagamento não recebidos devido à falta de informação.

PARÁGRAFO NONO: A CREDENCIANTE efetuará as retenções dos tributos incidentes no faturamento, de acordo com a legislação vigente.

PARÁGRAFO DÉCIMO: O CNPJ a ser mencionado na Nota Fiscal/Fatura deverá ser o mesmo que o CREDENCIADO utilizou no presente Termo.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: Não será permitida cobrança de quaisquer títulos pela rede bancária. A CREDENCIANTE não acatará, sob hipótese alguma, que descontos ou procedimentos de cobrança de qualquer título sejam efetuados por intermédio de instituição financeira.

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO: Fica expressamente vedada a antecipação no todo ou em parte de qualquer valor relativo à execução da prestação de serviço.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO: Na hipótese de haver, na fatura, algum item ou valor que contenha divergência, o CREDENCIADO deverá apresentar ao CREDENCIANTE, recurso, obedecendo todas as normas e protocolos constantes do Manual de Recurso de Glosa da CAPEP-SAÚDE, bem como suas alterações. O Manual encontra-se publicado no site da CAPEPSAÚDE, do qual o CREDENCIADO ora toma ciência.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS E DO REAJUSTE - Constitui condição de credenciamento o expresse aceite dos valores da CAPEP-SAÚDE.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os valores poderão sofrer reajustes, mediante disponibilidade orçamentária, desde que venha a ser homologado pelo Conselho de Administração da CAPEPSAÚDE, limitado ao índice do dissídio concedido aos Servidores Públicos Municipais de Santos no ano corrente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A vigência dos valores da CAPEP-SAÚDE terá prazo mínimo de 12 (doze) meses, podendo ser reajustados após esse prazo obedecendo o estabelecido no parágrafo anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS AUDITORIAS - Fica reservado à CREDENCIANTE, ou através de terceiro legalmente contratado por ela, o direito de realizar perícias médicas, auditoria técnica e administrativa, exames e inspeções, com o objetivo de fiscalizar os serviços prestados pelo CREDENCIADO, inclusive podendo solicitar documentos fiscais para fins exclusivos de averiguação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: À CREDENCIANTE reserva-se o direito de realizar auditoria prévia ou posterior ao pagamento, de glosar da fatura apresentada ou de descontar nos futuros pagamentos todos os valores que estiverem em desacordo com o ora pactuado, ou em desacordo com a prática médica, efetuando glosas administrativas e/ou glosas técnicas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para a realização da auditoria, o CREDENCIADO compromete-se a anexar às contas todos os documentos definidos no termo de credenciamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Fica desde já determinado que a substituição de documentos originais por cópias fotostáticas, digitalizadas, segundas vias ou qualquer outro meio de apresentação, dependem de expressa concordância da CREDENCIANTE, responsabilizando-se o CREDENCIADO pela autenticidade das mesmas.

PARÁGRAFO QUARTO: Na hipótese de aceitação expressa e específica da CREDENCIANTE para que documentos originais sejam substituídos por qualquer tipo de cópia, fica desde já assegurado à CREDENCIANTE a realização de auditoria nos documentos apresentados, podendo a mesma a qualquer tempo, exigir a apresentação dos documentos originais.

PARÁGRAFO QUINTO: Na hipótese de ocorrerem divergências entre os documentos originais e as cópias apresentadas, fica desde já determinada a nulidade da conta ou fatura apresentada, isentando-se a CREDENCIANTE do pagamento da mesma, além da aplicação das penalidades previstas na CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES.



PARÁGRAFO SEXTO: O CREDENCIADO apresentará quaisquer outros documentos que venham a ser solicitados pela auditoria da CREDENCIANTE, desde que relacionados ao objeto do presente termo de credenciamento.

PARÁGRAFO SÉTIMO: O CREDENCIADO autoriza desde já o acesso às suas instalações para os profissionais indicados pela CREDENCIANTE, com a finalidade de exercerem atividade de auditoria, sem restrição e sem comunicação prévia, limitando a auditoria ao objeto do presente termo de credenciamento, nos seguintes moldes:

- I. Identificação do beneficiário junto ao setor de admissão do CREDENCIADO onde estiver assistindo;
- II. Análise do prontuário médico e demais registros clínicos;
- III. Visita ao paciente com observação crítica de seu estado, correlacionando-se com o prontuário médico e com os demais registros clínicos;
- IV. Discussão dos casos com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s), sempre que necessário para o satisfatório desempenho das funções de auditoria;

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PREVENÇÃO E COMBATE À FRAUDE E CORRUPÇÃO - O CREDENCIADO e a CREDENCIANTE devem observar e fazer observar o mais alto padrão de ética durante todo o processo de credenciamento e de execução do objeto deste Termo.

PARÁGRAFO ÚNICO: Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

- I. Prática corrupta: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de execução do termo de credenciamento;
- II. Prática fraudulenta: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de execução do termo de credenciamento;
- III. Prática coercitiva: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar ou afetar a execução do termo de credenciamento.
- IV. Prática obstrutiva: (1) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos servidores ou agentes da CREDENCIANTE, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista acima; (2) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de a CREDENCIANTE promover inspeção.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

- I. A Gestão do Termo de Credenciamento ficará sob a responsabilidade do Departamento de Assistência à Saúde e Auditoria (DEASA) da CAPEP-SAÚDE ou Seção por este designada, ficando este responsável por notificar quando os serviços forem prestados em desacordo com o **CREDENCIADO**, bem como dirimir e desembaraçar quaisquer dúvidas e pendências que surgirem, determinando o que for necessário à regularização das faltas, dos problemas ou dos defeitos observados.

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403
Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br

- II. A Fiscalização do Termo de Credenciamento ficará sob a responsabilidade do Departamento de Assistência à Saúde e Auditoria (DEASA) da CAPEP-SAÚDE ou Seção por este designada, ao qual compete acompanhar, fiscalizar, conferir e avaliar a execução dos serviços.
- III. Os representantes da CREDENCIANTE podem sustar qualquer trabalho que esteja sendo executado em desacordo com o especificado, sempre que essa medida se tornar necessária.
- IV. A atestação de conformidade do(s) serviço(s) prestado(s) cabe ao Gestor do Termo de Credenciamento.
- V. As decisões e as providências que ultrapassarem a competência da gestão serão encaminhadas à autoridade competente da CREDENCIANTE para adoção das medidas convenientes, consoante o disposto no art. 117, da Lei nº 14.133/21.
- VI. Os fiscais de tudo darão ciência à CREDENCIANTE, conforme determina o art. 117, da Lei nº 14.133/21, e suas alterações.

VII A presença da Fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da CREDENCIADA, inclusive perante terceiros por qualquer irregularidade, ou ainda, resultante de imperfeições técnicas, e na ocorrência desses fatores, não implica corresponsabilidade da CREDENCIANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DISPOSIÇÕES GERAIS - As partes desde já ajustam que não existirá para a CREDENCIANTE qualquer solidariedade quanto às obrigações trabalhistas e previdenciárias para com os empregados do CREDENCIADO, cabendo a este assumir, de forma exclusiva, todos os ônus advindos da relação empregatícia.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O CREDENCIADO deverá apresentar, sempre que solicitado pela CREDENCIANTE, todas as certidões negativas de débito (federal, estadual, municipal, INSS, FGTS, CNDT e outras, caso necessário), bem como certidão do corpo de bombeiro, licença municipal de funcionamento, licença da vigilância sanitária, e algum outro documento que tenha sido alterado dos apresentados à época do credenciamento. A não apresentação destes documentos poderá acarretar a suspensão dos serviços do presente instrumento, e/ou ainda suspensão da emissão de senhas de autorização ao atendimento ao beneficiário da CAPEPSAÚDE.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os casos de Fusão, Cisão ou Incorporação da empresa CREDENCIADA, serão analisados pela CREDENCIANTE, que poderá permitir a continuidade da prestação dos serviços pela nova empresa, desde que esta cumpra todos os requisitos de habilitação previstos no Edital de Credenciamento que originou este termo de credenciamento e também mantenha todas as condições estabelecidas no termo de credenciamento original.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Os procedimentos que não estejam relacionados no Anexo I deste termo de credenciamento, bem como aqueles considerados “não éticos” pelos respectivos Conselhos, não serão pagos pela CREDENCIANTE.

PARÁGRAFO QUARTO: O período de vigência deste Termo de Credenciamento será de 60 (sessenta) meses contados a partir da data de assinatura do Termo de Credenciamento, com eficácia legal após a publicação do seu extrato no Diário Oficial de Santos.

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DOS INSTRUMENTOS QUE INTEGRAM O TERMO DE CREDENCIAMENTO - Constituem instrumentos integrantes do presente Termo de Credenciamento, independentemente de transcrição e juntada: Edital de Credenciamento, Tabela de Valores da CAPEP-SAÚDE, Anexo I - Caderno de Serviços e Especialidades, Anexo IV – Normas Específicas e Anexo V – Proposta de Credenciamento.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DO FORO - As partes elegem o foro da Comarca de Santos/SP, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as questões suscitadas na interpretação deste Edital, seus anexos e demais atos deles decorrentes.

Aplicar-se-á à execução deste Termo de Credenciamento, especialmente e nos casos omissos, a Lei Federal nº 14.133/21, Código Civil Brasileiro em sua versão atual e a Lei nº 13.709/18 com posteriores alterações.

E por estarem justas e de pleno acordo com as cláusulas e condições ora pactuadas, as partes firmam o presente instrumento contratual em 03 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito legal.

Santos, 31 de Janeiro de 2023.

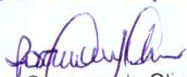


Gilvânia Karla Nunes Beltrão Alvares
Presidente da CAPEP-SAÚDE
CREDENCIANTE

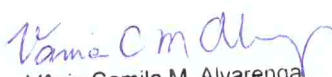


Mauricio Ferreira Carvalho
Sócio Proprietário
CREDENCIADA

Testemunhos:



Rosana Camargo de Oliveira
Oficial de Administração
Reg. 32 904-5 - Capep-Saúde



Vânia Camila M. Alvarenga
Téc. Auxiliar Administrativo
Reg. 50 160-1 - Capep-Saúde



PROC Nº 55.438/2.022-96 12

SSA

ANEXO I**SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E CADERNO DE SERVIÇOS E ESPECIALIDADES EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 010/2022**

A

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE,

Pela presente Proposta de Serviços, vimos oferecer aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE, os nossos serviços profissionais, comprometendo-nos a receber, em nossas instalações, por intermédio de nosso corpo de profissionais, os beneficiários da CAPEP-SAÚDE, para prestar os serviços descritos no item V do formulário de Solicitação de Credenciamento:

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

Todos os campos devem ser preenchidos

1.1 - FICHA CADASTRAL

Nome / Razão Social: ENDOSONI ENDOSCOPIA S/C LTDA - EPP

Nome para publicação / Fantasia: ENDOSONI ENDOSCOPIA

CNPJ / CPF: 00.939.168/0001-67 CNES: 3693598 Conselho Regional e Número: 918661

Inscrição Estadual (Declarar se isento): ISS / CIM (Inscrição Municipal): 169180-3

1.2 - ENDEREÇO SEDE

Logradouro: AVENIDA CONSELHEIRO NÉBIAS

Número: 730

Complemento: CONJUNTO 32

Bairro: BOQUEIRÃO

CEP: 11045-002

Cidade: SANTOS

UF: SP

SISTEMA DE IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

Possui identificação de biometria?

Sim ()

Não (X)

1.3 - CONTATOS

Responsável: MAURICIO FERREIRA CARVALHO

Site:

E-mail 1*: endosoniadm@outlook.com

E-mail 2*: marei@terra.com.br

DDD: 13 Fone: 99139-1552

Fone:

Fax:

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403
Fone: (55.13) 3205-5020 • Fax: (55.13) 3205-5046 • e-mail: comlic@capepsaude.com.br
www.capepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



PROC Nº 55.438/2.022-96 13



1.4 - DADOS BANCÁRIOS

Banco: SICCOB Nº: 756 Agência: 5122 Conta Corrente: 7236-2

1.5 - CADERNO DE SERVIÇOS

Prestação de Serviços de EXAMES ENDOSCÓPICOS, aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP-SAÚDE.

* Informar quais os serviços, dos determinados itens realiza ou não.

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	REALIZA?
1	9.07.01.01-0	ENDOSCOPIA (PACOTE)	(X) SIM / () NÃO
	9.07.01.02-1	BIÓPSIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.01.03-2	POLIPECTOMIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.01.04-3	TATUAGEM PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.01.05-4	MAGNIFICAÇÃO PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.01.06-5	HEMOSTASIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.01.07-6	MUCOSECTOMIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.01.08-7	DILATAÇÃO ESOFÁGICA (PACOTE)	
	9.07.01.09-8	TESTE DE UREASE (H. PYLORI) (PACOTE)	
	9.07.01.10-9	LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES ESOFAGEANAS (PACOTE)	
	9.07.01.11-6	CLIP HEMOSTÁTICO (POR UNIDADE)	
2	9.07.01.12-0	ANESTESIA (QUANDO NECESSÁRIO) (PACOTE)	(X) SIM / () NÃO
	9.07.02.01-0	COLONOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.02.02-1	BIÓPSIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.02.03-2	POLIPECTOMIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.02.04-3	TATUAGEM PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.02.05-4	MAGNIFICAÇÃO PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403
 Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br
 www.capepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
 comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



PROC Nº 55.438/2.022-96 14

501

3	9.07.02.06-5	HEMOSTASIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	() SIM/(X) NÃO
	9.07.02.07-6	MUCOSECTOMIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	
	9.07.02.08-7	DILATAÇÃO DE CÓLON (PACOTE)	
	9.07.02.09-8	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA (PACOTE)	
	9.07.02.10-9	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL (PACOTE)	
	9.07.02.11-6	CLIP HEMOSTÁTICO (POR UNIDADE)	
	9.07.03.01-0	ECOENDOSCOPIA ALTA SEM BIÓPSIA (PACOTE)	
	9.07.03.02-1	ECOENDOSCOPIA ALTA COM BIÓPSIA (PACOTE)	
	9.07.03.03-2	ECOENDOSCOPIA BAIXA SEM BIÓPSIA (PACOTE)	
	9.07.03.04-3	ECOENDOSCOPIA BAIXA COM BIÓPSIA (PACOTE)	
4	9.07.04.01-0	MANOMETRIA ESOFÁGICA (PACOTE)	(X) SIM/() NÃO
	9.07.04.02-1	PHMETRIA ESOFÁGICA (PACOTE)	
	9.07.04.03-2	MANOMETRIA ANORRETAL (PACOTE)	
5	9.07.05.01-0	CPRE (PACOTE)	() SIM/(X) NÃO
	9.07.05.02-1	PRÓTESE PARA CPRE	
	9.07.05.03-2	PRÓTESE METÁLICA PARA CPRE	
6	9.07.06.01-0	LARINGOSCOPIA (PACOTE)	() SIM/(X) NÃO
	9.07.06.02-1	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO E/OU EXÊRESE DE PÓLIPO/NÓDULO/PAPILOMA (PACOTE)	
	9.07.06.03-2	MICROSCOPIA PARA EXÊRESE DE PÓLIPO/NÓDULO/PAPILOMA (PACOTE)	
	9.07.06.04-3	LASER P/ EXÊRESE DE PAPILOMA/PÓLIPO/NÓDULO/TUMOR (PACOTE)	
	9.07.06.05-4	DILATAÇÃO PARA ESTENOSE PARA LARINGOSCOPIA (PACOTE)	
7	9.07.07.01-0	TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	() SIM/(X) NÃO

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403
 Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
 comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large stylized '9' and various smaller marks.



PROC Nº 55.438/2.022-96 15



9.07.07.02-1	BIÓPSIA PARA TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	
9.07.07.03-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO E/OU PAPILOMA PARA TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	
9.07.07.04-3	DILATAÇÃO PARA ESTENOSE PARA TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	
9.07.08.01-0	BRONCOSCOPIA RÍGIDA	
9.07.08.02-1	BIÓPSIA PARA BRONCOSCOPIA RÍGIDA	
9.07.08.03-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO E/OU PAPILOMA PARA BRONCOSCOPIA RÍGIDA	
9.07.08.04-3	BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	
9.07.08.05-4	BIÓPSIA TRANSBRONQUICA PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	() SIM / (X) NÃO
9.07.08.06-5	LAVADO E ESCOVADO BRONQUICO PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	
9.07.08.07-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	
9.07.08.08-7	EXÉRESE ENDOSCÓPICA DE TUMOR PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	

IDADES ATENDIDAS	REALIZA?
0 A 05 ANOS	() SIM / (X) NÃO
06 A 12 ANOS	() SIM / (X) NÃO
13 A 17 ANOS	(X) SIM / () NÃO
ACIMA DE 18 ANOS	(X) SIM / () NÃO

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403
 Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br
 www.capepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403
 Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



PROC Nº 55.438/2.022-96 16

Dados de Encaminhamento aos Mutuários para atendimento:

Instituição: ENDOSONI ENDOSCOPIA S/C LTDA - EPP

Nome Fantasia: ENDOSONI ENDOSCÓPIA

Contato: (13) 3229-2200

E-mail: endosonisantos@hotmail.com

Santos, 30 de NOVENBRO de 2022.

Dr. Maurício Ferreira Carvalho
CRM 72729 - Endoscopia

Proponente

(Assinatura e Carimbo)

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403
Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br
www.capepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br

(Handwritten signatures and initials)



ANEXO II
MODELO DE REQUERIMENTO PESSOA JURÍDICA EDITAL DE
CREDENCIAMENTO Nº 010/2022

A CAPEP-SAÚDE

Sr.(a) Presidente,

Nós, da empresa **ENDOSONI ENDOSCOPIA S/C LTDA** - EPP, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 00.939.168/0001-67, estabelecida a **AVENIDA CONSELHEIRO NÉBIAS, 730 CONJUNTO 32 - BOQUEIRÃO - SANTOS, SP**, neste ato representada por **MAURICIO FERREIRA CARVALHO, BRASILEIRO, CASADO, MÉDICO**, inscrito no CPF sob o nº 098.059.508-51 e portador da Cédula de Identidade nº 18.901.679 SSP/SP, residente e domiciliado à **RUA JOÃO PINHO, 131, APTO. 41, BOQUEIRÃO, CEP 11055-060, SANTOS**, vimos solicitar o credenciamento para prestação de serviços de Assistência à Saúde aos beneficiários da **CAPEP-SAÚDE**, localizada na Av. Gal. Francisco Glicério nº 479, Pompéia, Santos/SP, CEP 11065-403, na especialidade/serviço especificada no Caderno de Serviços, ANEXO I, como também informar ciência dos valores praticados na Tabela **CAPEP-SAÚDE** vigente.

Em anexo, a documentação exigida pela **CAPEP-SAÚDE**, devidamente preenchida e assinada.

SANTOS, 30 de NOVEMBRO de 2022.

Dr. Mauricio Ferreira Carvalho
 CRM 72729 - Endoscopia

 Assinatura e Carimbo

CADA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403
 Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br
 www.capepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403
 Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
 comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br

ANEXO III
CREDENCIAMENTO Nº 010/2022

FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

O preço aqui aplicado está em conformidade com o estudo apresentado no PA 55.438/2022-96.

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	QUANTIDADE ESTIMADA ANUAL
1	ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	280,00	1397
	BIÓPSIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	15,00	1118
	POLIPECTOMIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	286
	TATUAGEM PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	5
	MAGNIFICAÇÃO PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	157,00	5
	HEMOSTASIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	220,00	2
	MUCOSECTOMIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	600,00	5
	DILATAÇÃO ESOFÁGICA (PACOTE)	EXAME	805,00	2
	TESTE DE UREASE (H. PYLORI) (PACOTE)	EXAME	25,00	5
	LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES ESOFAGEANAS (PACOTE)	EXAME	950,00	2
	CLIP HEMOSTÁTICO (POR UNIDADE)	EXAME	500,00	5
	ANESTESIA (QUANDO NECESSÁRIO) (PACOTE)	EXAME	150,00	70
2	COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	440,00	842
	BIÓPSIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	15,00	674
	POLIPECTOMIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	362
	TATUAGEM PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	5
	MAGNIFICAÇÃO PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	180,00	5

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403
Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br



PROC Nº 55.438/2.022-96 19



	HEMOSTASIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	330,00	2
	MUCOSECTOMIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	580,00	72
	DILATAÇÃO DE CÓLON (PACOTE)	EXAME	805,00	5
	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA (PACOTE)	EXAME	140,00	5
	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL (PACOTE)	EXAME	215,00	7
	CLIP HEMOSTÁTICO (POR UNIDADE)	EXAME	500,00	24
3	ECOENDOSCOPIA ALTA SEM BIÓPSIA (PACOTE)	EXAME	2.500,00	7
	ECOENDOSCOPIA ALTA COM BIÓPSIA (PACOTE)	EXAME	3.500,00	10
	ECOENDOSCOPIA BAIXA SEM BIÓPSIA (PACOTE)	EXAME	2.500,00	5
	ECOENDOSCOPIA BAIXA COM BIÓPSIA (PACOTE)	EXAME	3.500,00	5
4	MANOMETRIA ESOFÁGICA (PACOTE)	EXAME	345,00	2
	PHMETRIA ESOFAGICA (PACOTE)	EXAME	345,00	5
	MANOMETRIA ANORRETAL (PACOTE)	EXAME	400,00	7
5	CPRE (PACOTE)	EXAME	4.300,00	19
	PRÓTESE PARA CPRE	EXAME	220,00	5
	PRÓTESE METÁLICA PARA CPRE	EXAME	COTAÇÃO	5
6	LARINGOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	180,00	17
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO E/OU EXÉRESE DE PÓLIPO/NÓDULO/PAPILOMA (PACOTE)	EXAME	300,00	5
	MICROSCOPIA PARA EXÉRESE DE PÓLIPO/NÓDULO/PAPILOMA (PACOTE)	EXAME	350,00	5
	LASER P/ EXÉRESE DE PAPILOMA/PÓLIPO/NÓDULO/TUMOR (PACOTE)	EXAME	330,00	5

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403
 Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br www.apepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
 comlic@capepsaude.com.br www.apepsaude.com.br



PROC Nº 55.438/2.022-96 20



	DILATAÇÃO PARA ESTENOSE PARA LARINGOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	350,00	5
	TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	5
	BIÓPSIA PARA TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	33,00	5
7	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO E/OU PAPILOMA PARA TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	300,00	5
	DILATAÇÃO PARA ESTENOSE PARA TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	5
	BRONCOSCOPIA RÍGIDA	EXAME	650,00	5
	BIÓPSIA PARA BRONCOSCOPIA RÍGIDA	EXAME	91,50	5
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO E/OU PAPILOMA PARA BRONCOSCOPIA RÍGIDA	EXAME	275,00	5
	BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	EXAME	650,00	5
8	BIÓPSIA TRANSBRONQUICA PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	EXAME	91,50	10
	LAVADO E ESCOVADO BRONQUICO PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	EXAME	150,00	10
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	EXAME	275,00	5
	EXÉRESE ENDOSCÓPICA DE TUMOR PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	EXAME	600,00	5

Para todos os fins de direito, declaramos que:

1. Estamos cientes e concordamos com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 010/2022 e no TERMO DE CREDENCIAMENTO, inclusive quanto à forma de atendimento e tabela de preços.
2. Comprometemo-nos fornecer a CAPEP-SAÚDE quaisquer informações ou documentos solicitados referentes aos serviços prestados aos seus beneficiários.
3. Temos o conhecimento de que nos é vedado cobrar honorários, a qualquer título, direta ou indiretamente dos beneficiários, pelos serviços prestados.
4. Informaremos, de imediato, toda e qualquer alteração que venha a ocorrer em nossos dados cadastrais.

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403
Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br
www.capepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



PROC Nº 55.438/2.022-96 21



5. A prestação dos serviços a que nos propomos não implicará em qualquer vinculação empregatícia com a CAPEP-SAÚDE, não podendo, portanto, pretender ou exigir vantagens daí decorrentes. Para a análise e decisão sobre o referido credenciamento, anexamos cópia da documentação exigida no Edital acima citado.

Santos, de de 2022.


 Dr. Mauricio Ferreira Carvalho
 CRM 72729 - Endoscopia

PropONENTE
 (Assinatura e Carimbo)

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403
 Fone: (55) 3205-5020 • Fax: (55) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br
 www.capepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
 comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br










PROC Nº 55.438/2.022-96 29

ANEXO V
PROPOSTA CREDENCIAMENTO Nº 010/2022

À Caixa de Assistência ao Servidor Público Municipal de Santos – CAPEP-SAÚDE

Objeto: Credenciamento de pessoas jurídicas para a Prestação de Serviços de EXAMES ENDOSCÓPICOS aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEPSAÚDE

Senhor(a) Presidente da Comissão Permanente de Licitações - CAPEP.

Após observadas todas as condições do Edital do Credenciamento em epígrafe e seus Anexos, vimos apresentar a nossa proposta de preços para prestação dos serviços acima especificados, conforme abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE ESTIMADA ANUAL	QUANTIDADE DISPONIBILIZADA *ANUAL
	ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	280,00	1397	600
	BIOPSIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	15,00	1118	600
	POLIPECTOMIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	286	100
	TATUAGEM PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	5	2
	MAGNIFICAÇÃO PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	157,00	5	5
	HEMOSTASIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	220,00	2	2
	MUCOSECTOMIA PARA ENDOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	600,00	5	3
	DILATAÇÃO ESOFÁGICA (PACOTE)	EXAME	805,00	2	2
	TESTE DE UREASE (H. PYLORI) (PACOTE)	EXAME	25,00	5	5
	LIGADURA ELÁSTICA DE VARIZES ESOFAGEANAS (PACOTE)	EXAME	950,00	2	1
	CLIP HEMOSTÁTICO (POR UNIDADE)	EXAME	500,00	5	5
	ANESTESIA (QUANDO NECESSÁRIO) (PACOTE)	EXAME	150,00	70	50
1					
2	COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	440,00	842	400

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE

Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Fone: (55.13) 3205-5020

www.capepsaude.com.br

Dr. Maurício Ferreira Carvalho
RMA 72729 - Endoscopia

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:

comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br

(Handwritten signatures and initials)



PROC Nº 55.438/2.022-96 30

	BIÓPSIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	15,00	674	499
	POLIPECTOMIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	362	250
	TATUAGEM PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	5	4
	MAGNIFICAÇÃO PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	180,00	5	4
	HEMOSTASIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	330,00	2	2
	MUCOSECTOMIA PARA COLONOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	580,00	72	35
	DILATAÇÃO DE CÔLON (PACOTE)	EXAME	805,00	5	1
	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA (PACOTE)	EXAME	140,00	5	0
	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL (PACOTE)	EXAME	215,00	7	7
	CLIP HEMOSTÁTICO (POR UNIDADE)	EXAME	500,00	24	20
	ECOENDOSCOPIA ALTA SEM BIÓPSIA (PACOTE)	EXAME	2.500,00	7	0
	ECOENDOSCOPIA ALTA COM BIÓPSIA (PACOTE)	EXAME	3.500,00	10	0
	ECOENDOSCOPIA BAIXA SEM BIÓPSIA (PACOTE)	EXAME	2.500,00	5	0
	ECOENDOSCOPIA BAIXA COM BIÓPSIA (PACOTE)	EXAME	3.500,00	5	0
3	MANOMETRIA ESOFÁGICA (PACOTE)	EXAME	345,00	2	2
	PHMETRIA ESOFÁGICA (PACOTE)	EXAME	345,00	5	5
4	MANOMETRIA ANORRETAL (PACOTE)	EXAME	400,00	7	7
	CPRE (PACOTE)	EXAME	4.300,00	19	0
	PRÓTESE PARA CPRE	EXAME	220,00	5	0
5	PRÓTESE METÁLICA PARA CPRE	EXAME	COTAÇÃO	5	0

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403
 Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br
 www.capepsaude.com.br

Dr. Maurício Ferreira Carvalho
 CRM 72729 - Endoscopia

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS - CAPEP-SAÚDE
 Avenida General Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403
 Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
 comlic@capepsaude.com.br www.capepsaude.com.br

(Handwritten signatures and initials)

6	LARINGOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	180,00	17	17
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO E/OU EXÊRESE DE PÓLIPO/NÓDULO/PAPILOMA (PACOTE)	EXAME	300,00	5	0
	MICROSCOPIA PARA EXÊRESE DE PÓLIPO/NÓDULO/PAPILOMA (PACOTE)	EXAME	350,00	5	0
	LASER P/ EXÊRESE DE PAPILOMA/PÓLIPO/NÓDULO/TUMOR (PACOTE)	EXAME	330,00	5	0
	DILATAÇÃO PARA ESTENOSE PARA LARINGOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	350,00	5	0
7	TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	5	0
	BIOPSIA PARA TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	33,00	5	0
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO E/OU PAPILOMA PARA TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	300,00	5	0
	DILATAÇÃO PARA ESTENOSE PARA TRAQUEOSCOPIA (PACOTE)	EXAME	250,00	5	0
	BRONCOSCOPIA RÍGIDA	EXAME	650,00	5	0
8	BIOPSIA PARA BRONCOSCOPIA RÍGIDA	EXAME	91,50	5	0
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO E/OU PAPILOMA PARA BRONCOSCOPIA RÍGIDA	EXAME	275,00	5	0
	BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	EXAME	650,00	5	0
	BIOPSIA TRANSBRONQUICA PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	EXAME	91,50	10	0
	LAVADO E ESCOVADO BRONQUICO PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	EXAME	150,00	10	0
	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	EXAME	275,00	5	0
	EXÊRESE ENDOSCÓPICA DE TUMOR PARA BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL	EXAME	600,00	5	0

*AS EMPRESAS INTERESSADAS DEVERÃO INFORMAR A CAPACIDADE DE ATENDIMENTO ANUAL POR ITEM DISPONÍVEL, CONFORME INFORMADO NO ITEM 6.1.1. DO EDITAL OBSERVANDO O ANEXO III – FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL.

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403
Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail: comlic@capepsaude.com.br www.apepsaude.com.br

CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE
Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403

Tel.: (55.13) 3205-5020 • Fax.: (55.13) 3205-5046 e-mail:
comlic@capepsaude.com.br www.apepsaude.com.br

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller initials.