

ANEXO XIV

TERMO DE CREDENCIAMENTO

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 091/2023

PROCESSO Nº 27.984/2023-17

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2023

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – CONSULTAS, HONORÁRIOS, EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DIVERSAS ESPECIALIDADES AOS BENEFICIÁRIOS DA CAPEP-SAÚDE QUE ENTRE SI FIRMAM A CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE E SAUD-IMAGEM CUBATÃO CENTRO MÉDICO DIAGNÓSTICO - EIRELI, 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 **SAUD-IMAGEM CUBATÃO CENTRO MÉDICO DIAGNÓSTICO - EIRELI**, com sede na Avenida Ana Costa, nº 296, sala 31/32/33/34/44 - Campo Grande – Santos/SP., inscrita no CNPJ nº 55.053.623/0002-03, doravante denominada simplesmente **CREDENCIADA**, neste ato representada por **JOSÉ CARLOS GASPAS JÚNIOR**, 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 001/2023, Processo nº 72.877/2023-72 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 SAÚDE – CONSULTAS, HONORÁRIOS, EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DIVERSAS ESPECIALIDADES** aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP-SAÚDE.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os serviços, objeto de credenciamento, são os constantes no Rol de PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Médicos da CAPEP-SAÚDE – **ANEXO V:**

- a) Consultas em consultório;
- b) Exames simples e especiais;
- c) Tratamentos seriados e PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS;
- d) Honorários Médicos.



PARÁGRAFO SEGUNDO: Os serviços a serem executados, bem como, sua remuneração e condições, referentes a este credenciamento encontram-se descrito nos **ANEXOS I, II, III, IV, V, VI, VII e XI.**

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA - O responsável técnico pela execução dos serviços objeto deste termo, referidos na Cláusula Primeira, será o Dr. José Carlos Gaspar Júnior, brasileiro, médico, Conselho Regional CRM nº 70314, inscrito no CPF sob o nº

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 AMBULATORIAIS 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;

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 AMBULATORIAIS, despesas e OPMEs 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;
- 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 - O CREDENCIADO se compromete a prestar exclusivamente os serviços descritos na Cláusula Primeira 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: Prestar atendimento aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE dentro dos princípios éticos e demais normativos do Conselho de Administração da CAPEP-SAÚDE, incluindo a possibilidade de implantação de inovações tecnológicas que venham a facilitar o processo, o controle do atendimento aos beneficiários do Sistema e a cobrança dos serviços prestados, tal como conectividade via internet, biometria e outros;

PARÁGRAFO SEXTO: Quanto ao atendimento a beneficiários da CAPEP-SAÚDE, deverá ter disponibilidade para atendimento imediato; atuar em ambiente físico adequado à prestação dos serviços, nos aspectos de iluminação, nível de privacidade, vedação acústica, limpeza e ordem, e espaço apropriado para o atendimento proposto;

PARÁGRAFO QUINTO: A CREDENCIANTE não se responsabiliza pelo pagamento das despesas decorrentes do atendimento indevido ou fora dos parâmetros previstos neste Instrumento.

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.

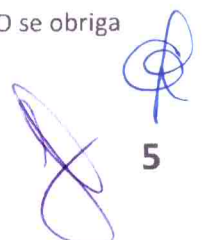
CLÁUSULA SÉTIMA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS - A execução dos serviços objeto deste termo, referidos na Cláusula Primeira, serão executados pelo CREDENCIADO, no endereço situado à Avenida Ana Costa, nº 296, sala 31/32/33/34/44 - Campo Grande – Santos/SP, com Alvará de Vigilância Sanitária expedido 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.
- 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 AMBULATORIAIS, 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:

Avenida General Francisco Glicério, 479 – Pompéia – Santos – SP – CEP 11065-403
Tel.: (55.13) 3205-5020 e-mail: expedientepresidencia@capepsaude.com.br
www.capepsaude.com.br



5

- 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 AMBULATORIAIS 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, tendo em vista se tratar de cumprimento de determinação judicial;
- 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;
- 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 AMBULATORIAIS 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), conforme cronograma da CAPEP-SAÚDE no mês subsequente aos atendimentos, estando limitado a apresentação a 90 (noventa) dias a contar da data do atendimento;
- 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 DESCRENCIAMENTO - O CREDENCIADO poderá, desde que não prejudique a saúde dos beneficiários da CAPEP-SAÚDE, solicitar formalmente o descredenciamento, 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 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;
- 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;
- VIII. Cometerem práticas ilegais ou não reconhecidas pelo CRM;
- IX. Cometerem práticas abusivas, inclusive fraude ou dolo devidamente comprovados, em especial as que causam prejuízos financeiros à CAPEP-SAÚDE, comprovadas pela Auditoria Médica da CAPEP-SAÚDE;
- X. Paralisarem a prestação de serviços à CAPEP-SAÚDE sem justa causa e prévia comunicação no prazo mínimo de 30(trinta) dias;
- XI. Deixarem de prestar tratamento idêntico aos mutuários da CAPEP-SAÚDE do dispensado aos demais pacientes, inclusive, recusa ou mau atendimento;
- XII. Cobranças de importância diretamente aos mutuários da CAPEP-SAÚDE, a título de serviços prestados relativos aos PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS autorizados pela CAPEP-SAÚDE;
- XIII. Após o registro de repetidas reclamações dos mutuários da CAPEP-SAÚDE, com direito à ampla defesa e ao contraditório.
- XIV. Não apresentarem demanda de atendimento.
- XV. Solicitarem PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS e/ou técnicas cirúrgicas não previstas no ROL de Coberturas da CAPEP-SAÚDE.
- XVI. No caso de credenciamento, os tratamentos hospitalares que estiverem em andamento deverão ser mantidos até a alta do paciente sob seus cuidados.

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO: 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 SEGUNDO: 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 - DOS PREÇOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: Os honorários médicos, os serviços auxiliares de diagnósticos e tratamentos terão suas coberturas definidas nos:

- b) Rol de PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Médicos da CAPEP-SAÚDE (**Anexo V**);
- c) Referencial de Portes e UCO (**Anexo II**);
- d) Referenciais de Materiais Médico - Hospitalares (**Anexo III**);
- e) Lista de Referencial de Pacotes (**Anexo VI**).
- f) O filme Radiológico será remunerado conforme **ANEXO II**.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A CAPEP-SAÚDE reserva-se o direito de realizar vistoria nos estabelecimentos hospitalares para avaliar a pontuação do estabelecimento, com vistas ao enquadramento na classificação hospitalar;

PARÁGRAFO QUARTO: No caso de cobrança por parte do credenciado de medicamentos que não sejam genéricos, na existência dos mesmos, serão remunerados de acordo com o menor preço de mercado relativo ao medicamento genérico correspondente.

PARÁGRAFO QUINTO: Os materiais serão remunerados de acordo com os valores previstos na Lista Referencial de Materiais Especiais Médico-Hospitalares da CAPEP-SAÚDE constante do Anexo III do presente Edital.

PARÁGRAFO SEXTO: Os valores devidos aos credenciados serão pagos, após sua conferência pelo setor competente da CAPEP-SAÚDE, até o último dia útil do 2º (segundo) mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante a apresentação dos documentos comprobatórios dos serviços prestados no 1º

(primeiro) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços e da Nota fiscal para pessoa jurídica no 1º (primeiro) dia útil do mês subsequente à apresentação dos documentos comprobatórios dos serviços prestados, de acordo com o extrato do credenciado disponibilizado no portal da CAPEP-SAÚDE.

PARÁGRAFO SÉTIMO: A CAPEP-SAÚDE reserva-se o direito de realizar análises técnicas e administrativas dos documentos comprobatórios dos serviços prestados e de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados, quando for o caso.

PARÁGRAFO OITAVO: No caso de serem efetuadas glosas, o credenciado terá o direito de ingressar com recurso de glosa até 90 (noventa) dias após a data de pagamento por meio eletrônico.

PARÁGRAFO NONO: A CAPEP-SAÚDE responderá aos recursos de glosas 90 (noventa) dias após o ingresso do recurso.

PARÁGRAFO DÉCIMO: Poderão ser solicitados aos credenciados pela Auditoria Médica CAPEP-SAÚDE, se necessário, outros esclarecimentos, relatórios, justificativas para realização de PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS médicos, cópias de laudos e exames de diagnósticos etc., observando-se sempre o Código de Ética Profissional.

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 no mês subsequente a produção, conforme cronograma da CAPEP-SAÚDE 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 AMBULATORIAIS de cobrança de qualquer título sejam efetuados por intermédio de instituição financeira.

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.

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 da 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.
- 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 AMBULATORIAIS que não estejam relacionados nos Anexos deste credenciamento, bem como aqueles considerados “não éticos” pelos respectivos Conselhos, não serão pagos pela CREDENCIANTE.

PARÁGRAFO QUARTO: Não serão cobertos pela CAPEP-SAÚDE os PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS que não constam no Rol de PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Médicos da CAPEP-SAÚDE (**Anexo V**), nem os PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS relacionados abaixo:

- I – tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- II – PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;
- III – inseminação artificial;
- IV – tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidades estéticas;
- V – fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
- VI – fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, exceto nos casos de “home care”;
- VII – fornecimento de materiais, próteses, órteses, lentes intraoculares importadas e acessórios não ligados ao ato cirúrgico;
- VIII – tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- IX – terapias alternativas e similares;
- X – casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- XI - medicamentos imunobiológicos para tratamento não oncológicos.

PARÁGRAFO QUINTO: A realização dos seguintes PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS médicos não são objetos de nova consulta:

- I. Apresentação de resultado de exame e retorno dentro do período de 30 (trinta) dias subsequentes à consulta;
- II. Verificação de lentes e botas ortopédicas;
- III. Aplicação de medicamentos e vacinas;
- IV. Curativos;
- V. Remoção de imobilizações em gesso

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: O prazo de vigência do Termo de Credenciamento celebrado será de 60 (sessenta) meses, contados a partir da data de abertura do Edital, com eficácia legal após a publicação do seu extrato no Diário Oficial de Santos, não podendo ser prorrogado, nos termos do art. 106, da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DOS INSTRUMENTOS QUE INTEGRAM O TERMO DE CREDENCIAMENTO - Constituem instrumentos integrantes do presente Termo de Credenciamento, independentemente de transcrição e juntada: Edital de Credenciamento e os **ANEXOS I ao XVI**.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: 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 800/2023-01 emitida em 18/08/2023.


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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: 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 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito legal.

Santos, 01 de Setembro de 2023.




Gilvânia Karla Nunes Beltrão Alvares
Presidente da CAPEP-SAÚDE
Credenciante

x 

José Carlos Gaspar Júnior
Responsável Legal
Credenciada



Cristian Mark Weiser
Chefe do Departamento de Assistência à
Saúde e Auditoria



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



ANEXO VIII

DADOS PARA CREDENCIAMENTO E CADERNO DE SERVIÇOS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° 001/2023

A

CAIXA DE ASSISTENCIA AO SERVIDOR PUBLICO 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 e Razão Social: SAUD-IMAGEM CUBATAO CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO- EIRELI

Nome para publicação / Fantasia: SAUD-IMAGEM

CNPJ / CPF: 55.053.623/0002-03

CNES: 5193397 Conselho Regional e Número: 940483

Inscrição Estadual (Declarar se isento)

ISS / CIM (Inscrição Municipal)

1.2- ENDEREÇO SEDE

Logradouro: AVENIDA DONA ANA COSTA

Número: 296

Complemento: CJ 31 AO 34 E 44

Bairro: CAMPO GRANDE - CEP: 11060-000

Cidade: Santos

UF: SP

SISTEMA DE IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

Possui identificação de Biometria? Sim Não

1.3- CONTATOS

13) 3202-2350 Central de Atendimento





Responsável Técnico: JOSE CARLOS Gaspar Junior

1.4 - DADOS BANCARIOS

Banco: Agência: Conta Corrente:

1.5 - IMPOSTOS

Informar no quadro abaixo, os impostos e as alíquotas.

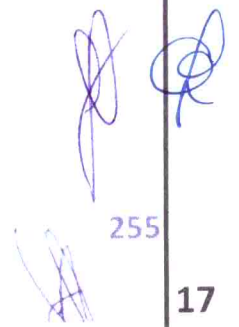
DESCRIÇÃO	CONTRIBUI?	ALÍQUOTA QUANDO NECESSÁRIO
ISS	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	ANEXO DOC %
IR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	ANEXO DOC %
PIS	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	ANEXO DOC %
COFINS	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	ANEXO DOC %
CSLL	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	ANEXO DOC %

1.6 - CADERNO DE SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - HONORÁRIOS - EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DIVERSAS ESPECIALIDADES, aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP SAÚDE.

ESPECIALIDADE	ATENDE
ACUPUNTURA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
ALERGOLOGIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
ALERGOLOGIA PEDIÁTRICA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
ANÁLISES CLÍNICAS	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
ANESTESIOLOGIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
ANGIOLOGIA/CIRURG. VASCU	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
AUDIOMETRIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CARDIOLOGIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO

Banco: Agência: Conta Corrente:



CIRURGIA DE CABECA E PESCOÇO	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA DE TRAUMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA DIGESTIVA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA DO PÉ	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA ENDOCRINOLOGICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA GERAL	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA GINECOLOGICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA NEUROLÓGICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA OBSTÉTRICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA ONCOLÓGICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA PEDIÁTRICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA PLÁSTICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA TORÁCICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIA UROLOGICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CIRURGIAO BUCO MAXILO FACIAL	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
CLÍNICA GERAL	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
COLPOSCÓPIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
DIAGNÓSTICO POR ÁRVORE	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
DERMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
DUPLEX SCAN	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
ECOCARDIOGRAFIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ECODOPPLER	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
ELETRICARDIOGRAFIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ELETRONEUROLOGIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ELETRONEUROMIOGRAFIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
ENDOCRINOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
GASTROENTEROLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
GASTROPEDIÁTRICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
GERIATRIA E GERONTOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
GINECOLOGIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
HEMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
HEMATOTERAPIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
HEPATOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
HOLTÉR	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
HOMIOPATIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
IMUNOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
INFECTOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
LITIASIS	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO

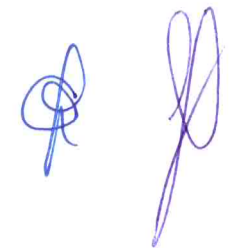
Av. João Carlos Francisco, s/n - CEP: 13060-900 - Botucatu, SP - CEP (509) 3011

www.capecsaude.com.br




ANTROPOMETRIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO
ANTROPOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA HERBÁRICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA NUCLEAR	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA ANDROLOGISTA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA CARDIACO DE MODINAMICISTA	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA CARDIOVASCULAR	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA DE MAO	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA DE PE	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA DE TOLEDO	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA NUTROLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA MICROCIRURGIA RECONSTRUTIVA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA EMERGENCIA DE PRESSAO ARTERIAL MAPA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA NEUROLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA NEUROLOGIA INFANTIL	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA ODONTOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA ODONTOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA ODONTOLOGIA PEDIATRICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA OBSTETRICIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA OFTALMOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA ONCOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA ODONTOLOGIA PEDIATRICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA DIABETOLOGIA ENDOCRINOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA PEDIATRICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA PNEUMOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA PROTOCOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA PROVA DE TUBERCULOSE PREVENTIVA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA QUIMIOTERAPIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA RADIOLOGIA ONCOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA RADIOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA RADIOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA RADIOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA RESONANCIA MAGNETICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA RETINOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA REUMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA REUMATOLOGIA PEDIATRICA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA TESTE ERGOMETRICO	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA FISIOFISIOTERAPIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA FISIOTERAPIA COMPLEMENTAR	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO
ARTE MEDICINA FISIOTERAPIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NAO

At: Expediente de Presidência - CAPEP - Santos - SP - CEP 11065-403
 Tel.: (55.13) 3205-5020 e-mail: expedientepresidencia@capepsaude.com.br
 www.capepsaude.com.br



ANEXO

EPIDEMIOLOGIA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
TERAPIA	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
URIOLOGIA PEDIÁTRICA	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

IDADES ATENDIDAS	REALIZA?
0 A 0,9 ANOS	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
0,6 A 1,2 ANOS	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
1,3 A 1,7 ANOS	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
1,8 A 5,9 ANOS	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
6,0 ANOS +	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

Dica: este quadro de idades atendidas deverá ser preenchido para cada especialidade atendida

Dados de Encaminhamento aos Mutuários para atendimento:

Endereço: SAUD-IMAGEM CUBATAO CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO EIRELI

Nome Empresa: Saúd-Imagem

Contato: (16) 3205-2350

E-mail: Danilo Mônaco - danilo@laboratoriadamutter.com.br

Antes de 31 de junho de 2023

Paula Espíndola Mônaco
 Rua Roberto de Almeida, 1000 - Vila Mariana
 São Paulo - SP

for: Paulo Gaspar de Junior

Brasil - Rua José Francisco Glicério, 479 - Pompéia - Santos - SP - CEP 11065-403
 Tel.: (55,13) 3205-5020 e-mail: expedientepresidencia@capepsaude.com.br
 www.capepsaude.com.br

258

EXTRATO DE CONTA DE FUNCIONÁRIOS

Fale Conosco

Agência 0123 CENTRO CUBATAO SP

Central de Atendimento Empresarial
 (para informações e serviços Transacionais)
 4003 7125 (capitais e regiões metropolitanas)
 0800 726 2125 (demais localidades)
 0800 723 5007 (pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
 24h (das 08h às 20h de segunda a sexta-feira)

Existência
 de crédito suscitado com a operação apresentada
 0800 726 0322
 Pessoas com deficiência auditiva e de fala: 0800 771 0301
 Pessoas que falam português para 55 (11) 3012 0322
 Pessoas das 55 (11) 3012 de segunda a sexta-feira, e aos sábados das 9h às 13h (exceto feriados)

SAC - Serviço de Atendimento ao Cliente
 Respostas, Cancelamento de Cartão de Crédito
 0800 162 7777
 0800 771 0301 (pessoas com deficiência)

Central de Atendimento Getnet
 4002 4000/ 4003 3000 (capitais e regiões metropolitanas)
 0800 646 8000 (demais localidades)
 24h (das 08h às 20h)

Redes Sociais
 Twitter @Santander_Br
 Email: facebook.com/santanderbrasil
 www.santander.com.br
 APP: ATIVOGETNET
 APPLICATIVOSANTANDERBRASIL

Resumo - julho/2023

Nome
SAUD IMAGEM CUBATAO CENTRO MEDICO DIAGNO CNPJ 55.053.623/0002-03

Agência 0123 Conta Corrente 13 002868-4

(=)	Saldo de Conta Corrente em 30/06	0,00
(+)	Total de Créditos	
	Depósitos / Transferências	
	Outros Créditos	
(-)	Total de Débitos	
	Pagamentos / Transferências	
	Outros Débitos	
(=)	Saldo de Conta Corrente em 31/07	0,00
(+)	Saldo de Investimentos com Resgate Automático**	
(=)	Saldo Disponível	
(+)	Limite Santander Master	
(=)	Saldo Disponível Total em 31/07	

Conta Corrente

Movimentação

Data	Descrição	Nº Documento	Movimentos (R\$)	
			Créditos	Débitos
	SALDO EM 30/06			0,00
03/07	TARIFA TED 30/06/2023	1938/4	-10,00	
	PAGAMENTO CARTAO DE DEBITO GETNET-VISA ELECTR	1938/4		886,00
	PAGAMENTO CARTAO DE DEBITO			

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

Tel.: (55.13) 3205-5020 e-mail: expedientepresidencia@capepsaude.com.br

www.capepsaude.com.br

SAUD-IMAGEM

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO TRIBUTARIO

A empresa **SAUD-Imagem Cubatão Centro Medico Diagnostico S.A** com sede na Avenida Nova de Abril, 2950, Terreo Vila Nova, Cubatão, SP, CEP: 11620-000 inscrita no CNPJ sob o nº: 55.050.621/0001-14, vem, respectivamente, neste ato, representado por seu contador o **Soraia de Oliveira Silva Nogueira**, inscrita no conselho Regional de Contabilidade sob número CRC: 1SP204819/O-3, apresenta Declaração de Enquadramento Tributário:

1. Tributos Federais:

para os serviços de Clínica Médica:

- 1.1 Regime de apuração do IRPJ pelo Lucro Presumido (IRPJ) com base de presunção de 8% e alíquota de 15%.
- 1.2 Regime de apuração do CSLL pelo lucro presumido (CSLL) com base de presunção de 12% e alíquota de 9%.
- 1.3 PIS e COFINS Regime de Incidência Cumulativa:
 - PIS alíquota de 0,65%.
 - COFINS alíquota de 3%.

2. Tributos Municipais:

- 2.1 ISSQN Cubatão - SP – Medicina e biomedicina 3% para este tributo
- 2.2 ISSQNSantos - SP – Medicina e biomedicina 2% para este tributo

São Paulo, 04 de julho de 2023

SORAIA DE OLIVEIRA SILVA Nogueira
CONTADORA
CRC: 1SP204819/O-3

Soraia de Oliveira Silva
Nogueira
CONTADORA
CRC: 1SP204819/O-3



ANEXO

MODELO DE REQUERIMENTO PESSOA JURÍDICA
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2023

A CAPEP-SAÚDE

Sr.(a) Presidente,

A empresa **SAUD-IMAGEM CUBATAO CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO**, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº **55.053.623/0002-03**, estabelecida à **AV ANA COSTA 296 SL 31/32/33/34/44 - CAMPO GRANDE**, neste ato representada por **JOSE CARLOS GASPAR JUNIOR - CRM nº 70314** inscrito no CPF sob o nº _____ e portador da Cédula de Identidade nº _____, vem por meio desta solicitar o credenciamento para prestação de serviços de Assistência à Saúde aos beneficiários da **CAPEP-SAÚDE**, localizada na Av. Gal. Francisco Glicério nº 479, Pompeia, Santos/SP, CEP 11065-403, na especialidade/serviço especificada no Caderno de Serviços, **ANEXO VIII**, 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, 01 de junho de 2023.



3 - Rua Comendador Francisco Estrela, 479 - Pompeia - Santos - SP - CEP 11065-403
www.capectsaude.com.br

259

ANEXO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2023

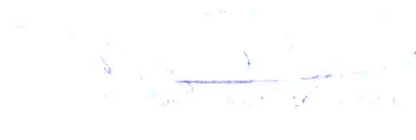
FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	VALOR MENSAL ESTIMADO	VALOR ANUAL ESTIMADO
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – HONORÁRIOS, EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DIVERSAS ESPECIALIDADES, aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP-SAUDE	SERVIÇOS	R\$ 3 609 128,48	R\$ 43 309,541,76

Para todos os fins de direito, declaramos que:

1. Estamos cientes e concordamos com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 001/2023 e no TERMO DE CREDENCIAMENTO, inclusive quanto a forma de atendimento e tabela de preços.
2. Comprometemo-nos fornecer a CAPEP-SAUDE 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.
5. A prestação dos serviços a que nos propomos não implicará em qualquer vinculação empregatícia com a CAPEP-SAUDE, 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, 01 de junho de 2023.

Conselho Municipal de Educação - CME - Fundação - Santos - SP - CME@fmsantos.org.br
 Rua: Augusto de Lima, 1000



260





ANEXO XII - RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO

RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO MÉDICO

GINECOLOGIA DIAGNÓSTICA

Coordenador:
Prof. Dr. Rogério Ciarcia Ramires – CRM 76.530 – RQE nº 53957

CPF:

- Título de Especialista em Patologia do Trato Genital Inferior pela Sociedade Brasileira
- Doutor em Medicina pelo Departamento de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

HISTEROSCOPIA

Coordenador:
Dr. Rubens Brocco Dolce – CRM 69.972 - RQE nº 29693-1

CPF:

- Mestre em Ciências pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RADIOLOGIA

Coordenador:
Prof. Dr. Décio Roveda Júnior – CRM 68.192 - RQE nº 53940

Fl. 25 de 26 | Rua do Estado, 1000 - Botolpho - Ribeirão Preto - SP - CEP: 13060-900

263

CPF:

- Título de Doutor em Tocoginecologia pela Faculdade de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
- Título de Especialista em Radiologia pela AMB
- Diretor dos Serviços de Diagnósticos por Imagem da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

PROCEDIMENTOS INTERVENCIÓNISTAS

Coordenador:

Prof. Dr. Gustavo Machado Badan – CRM 111.294 - RQE nº 26299

CPF:

- Doutor em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
- Membro Titular da Sociedade Paulista de Radiologia
- Médico Assistente do Setor de Imagemologia Mamária da Santa Casa de São Paulo

MEDICINA FETAL

Coordenadora:

Drª. Viviane Lopes – CRM 105.166 - RQE nº 70917

CPF:

- Mestre em Obstetria pela UNIFESP - Escola Paulista Medicina
- Título de Ultrassonografia em ginecologia e obstetria pela FEBRASGO/CRR/AMB
- Título de Medicina Fetal pela FEBRASGO/AMB

ULTRASSONOGRÁFIA GERAL E ESPECIALIZADA

Coordenador:

Dr. Carlos Alberto Pecci Ferreira – CRM 30083 - RQE nº 8380-1

Assinatura

263

CPF:

- Título de Especialista em Radiologia e Ultrassonografia pela AMB

PATOLOGIA

Coordenadora:

Prof. Dra. Angela Flávia Logullo Waitzberg – CRM 69.504 - RQE nº 45245

CPF:

- Doutorado em patologia pela Faculdade de Medicina da USP
- Pós-Doutorado em Anatomia Patológica pelo Hospital do Câncer
- Professora adjunta da Escola Paulista de Medicina

MAMOGRAFIA DIGITAL

Coordenador:

Dr. Mario Sergio Dantas do Amaral Campos – CRM 70.414 - RQE nº 25004

CPF:

- Coordenador do Setor de Imagem da Mulher do Serviço de Combate ao Câncer de Mama do Hospital Oswaldo Cruz
- Assistente Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo





Handwritten text, possibly a signature or name, oriented vertically.

263

Handwritten signature or scribble in blue ink.

14 ()

15 ()

16 ()

17 ()

18 ()

19 ()

263

ANEXO XIII - PROPOSTA

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

Objeto: Credenciamento de pessoas jurídicas para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – HONORÁRIOS, EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DIVERSAS ESPECIALIDADES** aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP-SAÚDE.

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:

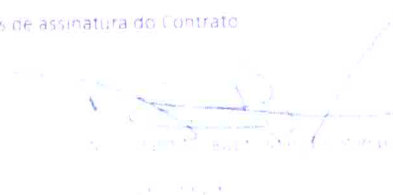
ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE
I	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE – HONORÁRIOS, EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DIVERSAS ESPECIALIDADES aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP-SAÚDE *Os valores praticados são os constantes nos Anexos do Edital (Ano vigente)	SERVIÇOS

Declaramos que estamos cientes e que concordamos com as condições e exigências contidas no Edital e seus Anexos.

Declaramos que o prazo de validade da nossa proposta é de **60 (sessenta) dias**, contados da data de apresentação.

SANTOS, 01 DE JUNHO 2025.

Dados do representante legal da empresa para fins de assinatura do Contrato




Identificação e assinatura do responsável sob carimbo

OBSERVAÇÃO:

A proposta deve ser datada, assinada e rubricada em todas as suas folhas pelo representante legal da empresa ou por seu procurador.

O modelo de proposta deste Anexo tem por objetivo facilitar o trabalho das empresas interessadas.