



ANEXO XVII

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PESSOA JURIDICA – AMBULATORIAL

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 031/2023

PROCESSO Nº 72.877/2022-72

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 011/2022

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAIS AOS BENEFICIÁRIOS DA CAPEP-SAÚDE QUE ENTRE SI FIRMAM A CAIXA DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL DE SANTOS – CAPEP-SAÚDE E ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA BAIXADA SANTISTA, NA FORMA ABAIXO TRANSCRITA.

Pelo presente instrumento, de um lado **CAPEP-SAÚDE**, doravante simplesmente denominada **CRENCIANTE**, 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 **ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA BAIXADA SANTISTA**, com sede na Rua Dr. Carvalho de Mendonça nº 335, Vila Belmiro – Santos/SP, inscrita no CNPJ nº 00.034.259/0001-53, doravante denominada simplesmente **CRENCIADA**, neste ato representada por **RENATO PAULO NICOLACI FINCATTI**, 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 011/2022, Processo nº 72.877/2022-72 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 - HOSPITAIS** aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP-SAÚDE.

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

- a) Consultas hospitalares (em pronto-socorro);
- b) Exames simples e especiais;
- c) Tratamentos seriados e procedimentos de alta complexidade;
- d) Internações clínicas, cirúrgicas;

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

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



CLÁUSULA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE TÉCNICA - O responsável técnico pela execução dos serviços objeto deste termo, referidos na Cláusula Primeira, será o Dr(a). Cardec Batista Fontana Rufino, brasileiro, Médico, Conselho Regional de Medicina CRM nº _____, 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.

DS


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

DS


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;

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 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

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

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

www.apepsaude.com.br





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.

DS

DS



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 SÉTIMO: 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

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

DS

DS



CRENCIADO 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 CRENCIADO, no endereço situado à Rua Dr. Carvalho de Mendonça nº 335, Vila Belmiro – Santos/SP, com Alvará de Vigilância Sanitária expedido pela Secretaria de Saúde, sob a responsabilidade técnica do CRENCIADO.

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

- I. Dar conhecimento aos beneficiários das obrigações e responsabilidades que lhe cabem acerca dos serviços deste instrumento;
- II. Orientar o CRENCIADO quanto às normas e procedimentos da CAPEP-SAÚDE, para melhor desempenho de suas funções, mantendo-o tempestivamente atualizado sobre possíveis alterações;
- III. Oferecer ao CRENCIADO treinamento para utilização do Sistema Informatizado da CAPEP-SAÚDE em local e horário agendado pela CRENCIANTE.
- IV. Efetuar os pagamentos mediante a apresentação das notas fiscais/faturas emitidas pelo CRENCIADO, 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 CRENCIADO para correção das irregularidades apontadas;
- VI. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo CRENCIADO;
- VII. Zelar para que o CRENCIADO atenda aos beneficiários da CAPEP-SAÚDE, dentro das normas impostas pelo exercício da profissão;
- VIII. Interagir paritariamente com o pessoal do CRENCIADO;
- 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 CRENCIADO;
- X. Vistoriar, sempre que necessário, as instalações do CRENCIADO 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 CRENCIADO - Além das obrigações expressamente previstas neste termo de credenciamento e de outras decorrentes da natureza do ajuste, o CRENCIADO 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*

DS

DS



- 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, 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 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 DESCREDENCIAMENTO - 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.

DS

DS



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 descredenciamento 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 descredenciamento 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 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 e/ou técnicas cirúrgicas não previstas no ROL de Coberturas da CAPEP-SAÚDE.

DS

DS



XVI. No caso de descredenciamento, 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

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

DS

DS



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:

- a) Classificação Hospitalar, Diárias e Taxas CAPEP-SAÚDE (**Anexo II**);
- b) Rol de Procedimentos Médicos da CAPEP-SAÚDE (**Anexo V**);
- c) Referencial de Portes e UCO (**Anexo VI**);
- d) Referenciais de Materiais (**Anexo VII**);
- e) Lista de Referencial de Pacotes (**Anexo VIII**).
- f) O filme Radiológico será remunerado no valor de R\$ 19,40 o m².

PARÁGRAFO TERCEIRO: Os Serviços Hospitalares (Diárias Taxas) serão remunerados de acordo com o previsto nos **Anexos II**;

PARÁGRAFO QUARTO: 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 QUINTO: No caso de cobrança por parte do credenciado de medicamentos que não sejam genéricos, na existência dos mesmos, caso não seja padronização do Hospital, serão remunerados de acordo com o menor preço do brasíndice relativo ao medicamento genérico correspondente com deflator de 15%.

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

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

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO: Poderão ser solicitados aos credenciados pela Auditoria Médica CAPEP-SAÚDE, se necessário, outros esclarecimentos, relatórios, justificativas para realização de procedimentos 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.

DS

DS



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 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.

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

DS

DS



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;

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

DS

DS



- 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.

DS

DS



- 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 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 que não constam no Rol de Procedimentos Médicos da CAPEP-SAÚDE (**Anexo V**), nem os procedimentos relacionados abaixo:

- I – tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- II – procedimentos 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.

PARÁGRAFO QUINTO: A realização dos seguintes procedimentos 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 assinatura, 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 623/2023-01 emitida em 10/03/2023.

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, 29 de maço de 2023.



Gilvânia Karla Nunes Beltrão Alvares
Presidente da CAPEP-SAÚDE
Credenciante



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

DocuSigned by:


C36F48B0F0B24EE
Renato Paulo Nicolaci Fincatti
Diretor Presidente
Credenciada

DocuSigned by:


B9B97854D15A42B...
Jane Moreira da Silva
Testemunha



865



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



ANEXO XI
SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E CADERNO DE SERVIÇOS
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 011/2022

À
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

DS

1.1 – FICHA CADASTRAL

Nome / Razão Social: Associação Policial de Assistência à Saúde da Baixada Santista
Nome para publicação / Fantasia: APAS
CNPJ / CPF: 00.034.259/0001-53 CNES: 5654688
Conselho Regional e Número: CREFESP/CRM nº 928349
Inscrição Estadual (Declarar se isento) Isento ISS/CIM (Inscrição Municipal): 112816-9

DS

1.2 - ENDEREÇO SEDE

Logradouro: Rua Dr. Carvalho de Mendonça
Número: 335 Complemento: Hospital Santo Expedito
Bairro: Vila Belmiro CEP: 11.070-101
Cidade: Santos UF: São Paulo

SISTEMA DE IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

Possui identificação de biometria? Sim () Não (x)

1.3 - CONTATOS

Responsável: Renato Paulo Nicolaci Fincatti
Site: www.hsesantos.com.br
E-mail: hospitalsantoexpedito@apassantos.com.br
DDD 13 Fone 3226-5000 ramais: 231,243 e 247

Rua Carvalho de Mendonça, 335 – Tel: (13) 3226-5000 – Santos –SP CEP 11070-101 C.G.C M.F. 00.034.259/0001-53 E-mail: hospitalsantoexpedito@apassantos.com.br



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



1.4 - DADOS BANCÁRIOS

Banco: _____ Agência: _____ Conta corrente: _____

1.5 - CADERNO DE SERVIÇOS

Prestação de SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAIS, aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP-SAÚDE.

Dados de Encaminhamento aos Mutuários para atendimento:


Instituição: Associação Policial de Assistência à Saúde da Baixada Santista

Nome Fantasia: Apas

Contato: Administração – Hospital Santo Expedito (13)3226-5000 ramais: 221,243 e 247

E-mail: hospitalsantoexpedito@apassantos.com.br

Santos, 15 de fevereiro de 2023



Cel PM Renato Paulo Nicolaci Fincati





034



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



ANEXO III

FORMULÁRIO PARA CLASSIFICAÇÃO HOSPITALAR – CREDENCIAMENTO

1 - Identificação

Nome/Razão Social: Associação Policial de Assistência à Saúde da Baixada Santista – APAS/BS

CNPJ: 00.034.259/0001-53

Endereço Completo: Rua Dr. Carvalho de Mendonça, nº 335 – Vila Belmiro, Cep 11 070-101

Cidade: Santos/SP

Telefone: (13)3226-5000

2 - Aspecto Físico

Existe sala de espera? (x)Sim () Não

Quantos lugares? 130 lugares

3 - Condições Físicas na Instalação Sanitária

Vaso sanitário com tampa? (x)Sim () Não

Lavatório? (x)Sim () Não

Toalheiro e toalha de papel? (x)Sim () Não

Sabonete líquido? (x)Sim () Não

Coletor de lixo com tampa e pedal? (x)Sim () Não

Área para lixo hospitalar/ambulatorial? (x)Sim () Não

Coleta seletiva do lixo hospitalar? (x)Sim () Não

4 - Outras Informações

Consultas Clínicas (x)Sim () Não

Ambulatório (Pronto Atendimento) (x)Sim () Não

Serviço de Emergência (x)Sim () Não

Remoção (Ambulância) - Próprio ()Sim (x) Não

QUANTIDADE DE				
Consultórios	Salas de Urgência	Salas de Observação	Sala de Curativos	Médicos
3	1	2	1	3

Rua Carvalho de Mendonça, 335 – Tel: (13) 3226-5000 – Santos – SP CEP 11070-101 C.G.C. M.F. 00.034.259/0001-53 E-mail: hospitalsantoexpedito@apasantos.com.br

DS
[Handwritten Signature]

DS
[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



5 - Unidade de Internação

A - Acomodações

- I) Total de leitos do hospital: 36 leitos
- II) Qtd. de quartos coletivos: 13
- III) Qtd. de quartos privativos: 4

B - Centro obstétrico ()Sim (x) Não

Quantidade de salas.

C - UTI (x)Sim () Não

Quantidade de leitos Tipo UTI: 10 leitos

D - Centro Cirúrgico (x)Sim () Não

- I) Quantidade de salas: 3 salas
- II) Sala de recuperação (x)Sim () Não Quantidade de salas: 1

E - Pediatria ()Sim (x) Não

- I) Quantidade de leitos:
- II) UTI Pediátrico ()Sim () Não Quantidade de leitos:
- III) UTI Neonatal ()Sim () Não Quantidade de leitos:
- IV) Berçário ()Sim () Não Quantidade de leitos:
- V) Alojamento conjunto ()Sim () Não Quantidade de leitos:

F - Central de Esterilização (x)Sim () Não

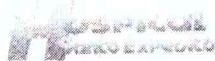
G - Pronto Socorro (x)Sim () Não

H - Atendimento 24 H Presencial:

- I) Pediatria ()Sim (x) Não
- II) Clínica Médica (x)Sim () Não
- III) Cirurgia Geral ()Sim (x) Não
- IV) Ortopedia/traumatologia ()Sim (x) Não
- V) Anestesiologista ()Sim (x) Não

DS

DS



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



I – Serviços de Urgência/Emergência de Natureza Clínica e Cirúrgica Presencial:

- I) Cirurgia Pediátrica () Sim (x) Não
- II) Terapia Intensiva (x) Sim () Não
- III) Cardiologia () Sim (x) Não
- IV) Neurologia (x) Sim () Não

J – Serviços de Urgência/Emergência de Natureza Clínica e Cirúrgica Acessíveis:

- I) Cirurgia Vasculár (x) Sim () Não
- II) Toxicologia () Sim (x) Não
- III) Oftalmologia (x) Sim () Não
- IV) Otorrinolaringologia () Sim (x) Não
- V) Cirurgia Buco maxilofacial (x) Sim () Não
- VI) Cirurgia Plástica (x) Sim () Não
- VII) Ginecologia/Obstetrícia (x) Sim () Não
- VIII) Cirurgia Torácica (x) Sim () Não
- IX) Neurocirurgia (x) Sim () Não
- X) Hematologia (x) Sim () Não
- XI) Nefrologista (x) Sim () Não
- XII) Endocrinologista (x) Sim () Não
- XIII) Endoscopia (x) Sim () Não
- XIV) Hemodinâmica () Sim (x) Não
- XV) Hematologia (x) Sim () Não
- XVI) Broncoscopia () Sim (x) Não
- XVII) Neuropediatria () Sim (x) Não
- XVIII) Cardiologia (x) Sim () Não


L – Serviços de Suporte:


- I) Nutrição (x) Sim () Não
- II) Fisioterapia (x) Sim () Não
- III) Fonoaudiologia () Sim (x) Não
- IV) Assistente Social () Sim (x) Não
- V) Farmácia (x) Sim () Não

6 – Alta Complexidade

- I) Assistência Cardiovascular (x) Sim () Não

Rua Carvalho de Mendonça, 335 – Tel: (13) 3226-5000 – Santos – SP CEP 11070-101 C.G.C. M.F. 00.034.259/0001-63 E-mail: hospitalsantoexpedito@apassantos.com.br

DS


DS
MDS








ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



- II) Tratamento das Lesões Labio Palatais e Implante Coclear ()Sim (x) Não
- III) Neurocirurgia (x)Sim () Não
- IV) Traumato-ortopedia (x)Sim () Não
- V) Tratamento Cirúrgico da Epilepsia ()Sim (x) Não
- VI) Assistência a Queimados ()Sim (x) Não
- VII) Oncologia (x)Sim () Não
- VIII) Cirurgia Bariátrica ()Sim (x) Não
- IX) Transplantes: ()Sim (x) Não

Especificar: _____

7 - Serviços de Atendimento à Gestação de Alto Risco:

- I) Incubadora Dupla Parede ()Sim (x) Não
- II) Berço Aquecido ()Sim (x) Não
- III) Fototerapia ()Sim (x) Não
- IV) Ventilador Neonatal ()Sim (x) Não
- V) Incubadora de Transporte ()Sim (x) Não
- VI) Ginecologia e Obstetria 24 hs ()Sim (x) Não
- VII) Neonatologia 24 hs ()Sim (x) Não
- VIII) Isolamento ()Sim (x) Não
- IX) Possui Comitê de Estudos de Mortalidade Materna ()Sim (x) Não
- X) Possui Comitê de Estudos de Mortalidade Neonatal ()Sim (x) Não
- XI) Serviço de Assistência Pré-natal e de planejamento familiar ()Sim (x) Não
- XII) Unidade de avaliação de bem estar fetal ()Sim (x) Não
- XIII) Banco de Leite Materno ()Sim (x) Não
- XIV) Equipe interdisciplinar p/ assistência à gestante de alto risco ()Sim (x) Não
- XV) Laboratório de Citogenética ()Sim (x) Não
- XVI) Cardiotocografia ()Sim (x) Não
- XVII) Quantidade de Partos Normais/Ano: 0
- XVIII) Quantidade de Cesarianas/Ano: 0

DS

DS

8 - Serviços Especiais de Diagnóstico e Terapia Existentes no Hospital/Clinica

- I) Radiologia (x)Sim () Não
- II) USG - Ultra-sonografia (x)Sim () Não



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



- III) Laboratório Anatomia Patológica (x)Sim () Não
IV) Laboratório Patologia Clínica (x)Sim () Não
V) Tomografia computadorizada (x)Sim () Não
VI) Ressonância Magnética ()Sim (x) Não
VII) Hemodinâmica ()Sim (x) Não
VIII) Cintilografia ()Sim (x) Não
IX) Medicina Nuclear ()Sim (x) Não
X) Endoscopia Digestiva (x)Sim () Não
XI) Broncoscopia pulmonar ()Sim (x) Não
XII) Radioterapia ()Sim (x) Não
XIII) Quimioterapia (x)Sim () Não
XIV) Ressonância Magnética ()Sim (x) Não
XV) Hemodinâmica ()Sim (x) Não
XVI) Hemoterapia (x)Sim () Não
XVII) Terapia renal substitutiva (x)Sim () Não
XVIII) Ecocardiografia (x)Sim () Não
XIX) Eletrocardiografia (x)Sim () Não
XX) Angiografia ()Sim (x) Não
XXI) Outros: _____



[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

9 - Relacione os Aparelhos e Equipamentos Existentes Pertencentes ao Hospital

CARDIOVERSOR REANIBI X - 700 COM MARCAPASSO
ELETROCARDIOGRAMA MARCA MICROMED
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOCH1.0 ECG/SPO2NLL/RESP/PNI/TEMP/ LIFEMED
BUCK ESTATIVA PORTA TUBO
APARELHO RAIOS X, RAYTEC
PORTA AVENTAL TIPOCABIDE PARA 3 AVENTAIS INOX
NEGATOSCÓPIO DE 02 CORPOS SIMPLES INOX 110
FAIXA DE COMPRESSÃO DE MESA
BUCKY (MESA DE EXAME)
CHASSI RADIOGRÁFICO C/ ECRAN 13 X 18 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO C/ ECRAN 24 X 30 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO C/ ECRAN 30 X 40 CM
NEGATOSCÓPIO DE 01 CORPO SIMPLES 110V
CHASSI RADIOGRÁFICO C/ ECRAN 13 X 18 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO C/ ECRAN 24 X 30 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO C/ ECRAN 30 X 40 CM
CHASSIS RADIOGRAFICO, MEDINDO 35X35CM, MARCA: LUMAX
CHASSIS RADIOGRAFICO, MEDINDO 35X35CM, MARCA: LUMAX
CHASSIS RADIOGRAFICO, MEDINDO 35X35CM, MARCA: LUMAX

Rua Carvalho de Mendonça, 335 - Tel: (13) 3226-5000 - Santos - SP CEP 11070-101 C.G.C. M.F. 00.034.259/0001-53 E-mail: hospitalsantoexpedito@apassantos.com.br

[Handwritten mark]



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



PROCESSORADORA MACROTEC COM 2 TANQUES (RX)
UNIDADE BÁSICA RT 500/125-COMANDO/GERADOR
CHASSI RADIOGRÁFICO E/ ECRAN 13 X 18 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO E/ ECRAN 13 X 18 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO E/ ECRAN 18 X 24 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO E/ ECRAN 18 X 24 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO E/ ECRAN 18 X 24 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO E/ ECRAN 18 X 24 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO E/ ECRAN 30 X 40 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO E/ ECRAN 30 X 40 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO E/ ECRAN 24 X 30 CM
CHASSI RADIOGRÁFICO E/ ECRAN 24 X 30 CM
CHASSIS RADIOGRÁFICO, MEDINDO 35X35CM, MARCA: LUMAX
CHASSIS RADIOGRÁFICO, MEDINDO 35X35CM, MARCA: LUMAX
CHASSIS RADIOGRÁFICO, MEDINDO 35X43CM, MARCA: LUMAX
CHASSIS RADIOGRÁFICO, MEDINDO 35X43CM, MARCA: LUMAX
CHASSIS RADIOGRÁFICO, MEDINDO 35X43CM, MARCA: LUMAX
CHASSIS RADIOGRÁFICO, MEDINDO 35X43CM, MARCA: LUMAX
CHASSIS RADIOGRÁFICO, MEDINDO 35X43CM, MARCA: LUMAX
MESA DE COMANDO
AVENTAL PADRÃO 0,50 MMPB NORMATIZADO C/CA 110 X 60 CM
NEGATOSCÓPIO
NEGATOSCÓPIO C/ 4 LÂMPADAS MARCA STA LUZIA
NEGATOSCÓPIO COM CORPO ESMALTADO
NEGATOSCÓPIO MARCA STA LUZIA
ADIPIMETRO DIGITAL, COR: BRANCA
CARDIOVERSOR, MARCA ECAFIX, N° SÉRIE: 702500
FORCE FX - GERADOR ELETROQUIRÚRGICO FORCE FX 220 V
VENTILADOR P/ UTI DENVER 920 PLUS K T
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOUCH 10 PNI
PEDAL MONOPOLAR (BISTURI) - MARCA: VALLEYLAB INC
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOUCH 10 PNI
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOUCH 1.0 - EC/SP02NLL/RESP/PNI/PI/TEMP/C12
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOUCH 1.0 - EC/SP02NLL/RESP/PNI/PI/TEMP/C13
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOUCH 1.0 - EC/SP02NLL/RESP/PNI/PI/TEMP/C14
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOUCH 1.0 - EC/SP02NLL/RESP/PNI/PI/TEMP/C15
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOUCH 1.0 ECG/SP02NLL/RESP/PNI/TEMP/
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOUCH 1.0 - EC/SP02NLL/RESP/PNI/PI/TEMP/C06
BISTURI ELÉTRICO, MARCA: DELTRONIX N° SÉRIE: BZ 1017 JC
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOUCH 1.0 - EC/SP02NLL/RESP/PNI/PI/TEMP/C07
MONITOR CARDIACO
VENTILADOR P/ UTI MICROTAK 920 PLUS "TAKAOKA"
MICROMED ELETROCARDIOGRAFO (ACESSÓRIO DE ESTEIRA ERGOMÉTRICA) N° SÉRIE: 9218
MICROMED ELETROCARDIOGRAFO (ACESSÓRIO DE ESTEIRA ERGOMÉTRICA) N° SÉRIE: S/N
BISTURI ELÉTRICO, MARCA: MICOREN, MODELO: B1800, SN: B18004154
FOCO COM 6 LEDs COM PEDESTAL, MODELO: DL 4000, MARCA: DELTA LIFE
BISTURI ELÉTRICO B1600 DELTRONIX
FOCO CLÍNICO AMBULATORIAL
NEGATOSCÓPIO, RAIOS X

DS

DS



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



- COLPOSCOPIO BINOCULAR PE-7000 F
- MICROMED ELETROCARDIOGRAFO (ACESSÓRIO DE ESTEIRA ERGOMÉTRICA) N° SÉRIE: 9217
- MICROMED ELETROCARDIOGRAFO (ACESSÓRIO DE ESTEIRA) NS: 9218
- ESTEIRA ERGOMÉTRICA
- ESTEIRA ERGOMÉTRICA
- MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOCH1.0 ECG/SPO2NLL/RESP/PNI/TEMP/
- MESA DE APARELHO PARA OFTALMOLOGIA
- APARELHO DE ELETROCARDIOGRAFO, MODELO: HS60G INNOMED, MARCA: HERTSCREEN
- MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOCH 1.0 - ECG/SPO2NLL/RESP/PNI/PI/TEMP/C11
- VENTILADOR PULMONAR E360R COM ACESSÓRIO
- MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFEMED, LIFETOCH 10 N° SÉRIE: 15080008 (CONSIGNADO LIFEMED)
- VENTILADOR PULMONAR E360R COM ACESSÓRIO
- MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOCH 1.0 ECG/SPO2NLL/RESP/PNI/PI/TEMP/C07
- VENTILADOR PULMONAR E360R COM ACESSÓRIO
- MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOCH 1.0 - ECG/SPO2NLL/RESP/PNI/PI/TEMP/C02
- VENTILADOR PULMONAR E360R COM ACESSÓRIO
- VENTILADOR PULMONAR E360R COM ACESSÓRIO
- VENTILADOR PULMONAR E360R COM ACESSÓRIO
- MONITOR MULTIPARAMÉTRICO LIFETOCH 1.0 - ECG/SPO2NLL/RESP/PNI/PI/TEMP/C05
- VENTILADOR PULMONAR E360R COM ACESSÓRIO
- MONITOR MULTIPARAMÉTRICO MICROPROCESSADO PRE CONFIGURADO OMIN - 610
- NEGATOSCÓPIO, MARCA: SANTA LUZIA
- CARDIOVERSOR REANIBEX - 700 COM MARCAPASSO
- CENTRAL DE MONITORAÇÃO LIFEVIEW LOTES PLT 1113001
- OTOSCÓPIO TK COM MALETA MODELO AMAZONAS C/06 BAND. E 2 MINI ESTOJO
- OTOSCÓPIO COR PRETA MARCA: RIMINI
- APARELHO RICO TOMIZADOR À BATERIA COR BRANCA MARCA: BM N° DE SÉRIE: 00410
- NEGATOSCÓPIO
- SIREMOBIL COMPACT L 23CM#60HZ
- VENTILADOR NEWPORT HT C:MONITOR - 16082013-N13HT700514952
- BOTA PNEUMÁTICA, MARCA: PHLEBO PRESS
- VENTILADOR PULMONAR E360R COM ACESSÓRIO
- BOMBA DE AR, MARCA: AIRFLO, N° SÉRIE: 15205932
- BOMBA DE AR, MARCA: SALVAPÉ, N° SÉRIE: 2017011205
- VENTILADOR STELLAR, N° SÉRIE: 24165
- MINI PEDAL
- UMIDIFICADOR RESPIRATÓRIO, MARCA: FISHER & PAYKEL, N° 11061015092 (DENTRO CAIXA)
- MÁQUINA DE HEMODIÁLISE 4008S V10 (BPM/COM/CDS)
- NEGATOSCÓPIO 2 CORPOS - MODELO: SIMPLES, MARCA: KONEX, SÉRIE: 01419
- MONITOR MULTIPARAMÉTRICO MICRO OMIN - 612
- EQUIPAMENTO DE INALAÇÃO ANESTESIA NS ASEF 0298
- FOCO CIRÚRGICO CENTRAL FIXO MARCA SISMATEC
- MÓDULO DE CAPNOGRAFIA SIDESTREAM FAMILIA - 600
- NEGATOSCÓPIO 2 CORPOS - MODELO: SIMPLES, MARCA: KONEX, SÉRIE: 01420
- FOCO CIRÚRGICO CENTRAL MARCA SISMATEC
- MÓDULO DE CAPNOGRAFIA SIDESTREAM FAMILIA - 600
- EQUIPAMENTO DE INALAÇÃO ANESTESIA
- AUTOCLAVE 6464HB/V/1PI/ETS/SV
- LAR 22 MESA (LUPA)
- CARRINHO DE ESTERELIZAÇÃO

DS

DS



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



LAVADORA ULTRASSÔNICA PROSONIC PS 6510 JET C/DOSADOR LOTE. 004
RISTURI ELÉTRICO C/ 1 PLACA E 2 PEDAIS
MUNDOBI COMPACT 11 - 23CM#60HZ
ASPIRADOR CIRÚRGICO 3 LITROS (ASPIRADOR) RHOSSE
DESFIBRILADOR
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO MICROPROCESSADO PRE CONFIGURADO OMIN - 610
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO MICROPROCESSADO PRE CONFIGURADO OMIN - 610
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO MICROPROCESSADO PRE CONFIGURADO OMIN - 610
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO MICROPROCESSADO PRE CONFIGURADO OMIN - 610
AQUECEDOR PARA MANTA WARMTOUCH COVIDIEN - 220V
MICROSCÓPIO OPMI, COM CÂMERA DE VÍDEO FULL HD COM GRAVAÇÃO
APARELHO PARA FISIOTERAPIA PHLEBO, PRESS DTV 601E - 220V
APARELHO PARA FISIOTERAPIA PHLEBO PRESS DVT 60 IE - 220 V
BOMBA VÁCUO ASPIRADORA, CAP: 5 LITROS, MODELO 2002PO, MARCA: NEVONI
EQUIPAMENTO DE INALAÇÃO ANESTESIA
MONITOR MULTIPARAMÉTRICO MICRO OMIN - 812
MÓDULO DE CAPNOGRAFIA SIDESTREAM FAMILIA - 600
LITROS ASPIRADOR 220 VOLTS MARCA, ALLCAP
NEGATOSCÓPIO 2 CORPOS - MODELO SIMPLES MARCA KONEX, SÉRIE: 01428
ASPIRADOR CIRÚRGICO AUTO STOP 17200
ASPIRADOR CIRÚRGICO AUTO STOP 17200
BOMBA A VÁCUO ASPIRADORA 5 LTS - NEVONE
APARELHO ELÉTRICOCARDIOGRÁFO HS60G INNOMED (SÉRIE 13233018-U
NEGATOSCÓPIO
CARDIOVERSOR REANIBEX - 700 COM MARCAPASSO
ASPIRADOR CIRÚRGICO AUTO STOP 17200
VÍDEO LARINGOSCÓPIO COM TELA
MONITOR PROFISSIONAL CM - CINEMED 27F
ESTEIRA ERGOMÉTRICA - INBRAMED
ESTEIRA ERGOMÉTRICA - INBRAMED
ESFIGMOMANOMETRO GAMMA G5 BRAÇADEIRA ADULTO + BOLSA
ESFIGMOMANOMETRO GAMMA G5 BRAÇADEIRA ADULTO + BOLSA
APARELHO DE ULTRASSOM - GE
TRANSDUTOR PARA APARELHO DE ULTRASSOM
TRANSDUTOR PARA APARELHO DE ULTRASSOM
SENSOR DE OXIMETRIA TIPO CLIP COM CABO - NELLCOR
CAMERA MICCAM PARA VIDEO CIRURGIA - RUSSE
NOTEBOOK CORE I3 4GB 256SSD CINZA CHUMBO - SAMSUNG
APARELHO DE ULTRASSOM - MINDRAY DCT 6 - SN 34000983
NOTEBOOK CORE I3 4GB 256SSD CINZA CHUMBO - SAMSUNG
APARELHO DE ULTRASSOM - MINDRAY DCT 6 - SN 34000983

DS

DS

10 - Realiza Outros SADT Complementares não relacionados no item 8? (x) Sim () Não
Se positivo, relacioná-los abaixo, utilizando-se os códigos da Tabela CBHPM



BSB



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



PROCEDIMENTO(S)	CÓDIGO(S)
Colonoscopia	40202666

11- Acreditação:

- I) Padrão Nacional de Qualidade () Sim (x) Não
 - II) Padrão Internacional de Qualidade () Sim (x) Não
- Especificar/Anexar Certificação

12- Programas e Sistemas de Monitoramento:

- Participação no Sistema de Notificação de Eventos Adversos – NOTIVISA da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (x) Sim () Não
- Participação no Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar – QUALISS ANS () Sim (x) Não

DS

DS

13- Comissões e Normas legalmente Instituídas e Ativas:

- I) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (x) Sim () Não
- II) Comissão de Ética Médica (x) Sim () Não
- III) Comissão de Revisão de Prontuários (x) Sim () Não
- IV) Comissão de Revisão de Óbitos (x) Sim () Não
- V) Manual de Boas Práticas de Recepção de Materiais de Implante em Centro de Materiais - Resolução CFM nº 2.318/22 () Sim (x) Não

Cel. Renato Paulo Nicolaci Fincatti
Diretor Presidente – Hospital Santo Expedito/Apas BS

Rua Carvatho de Mendonça, 335 – Tel: (13) 3225-5000 – Santos –SP CEP 11070-101 C.G.C. M.F. 00.034.259/0001-53 E
mail: hospitalsantoexpedito@apassantos.com.br



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



14- Parecer Técnico Realizada entrevista com o Profissional Responsável? () Sim () Não

Em: / /

Documentos apresentados satisfazem as exigências da CAPEP-SAÚDE? () Sim () Não ()

() Concordo com o credenciamento Especialidade(s):

() Desfavorável ao Credenciamento.

Observações _____

Data / /

Assinatura, sob carimbo, do resp. técnico pela vistoria

DS

DS



BCH



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



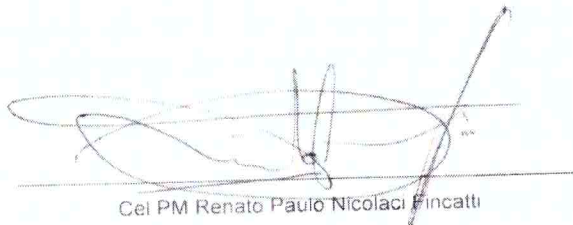
ANEXO XII
MODELO DE REQUEIRIMENTO PESSOA JURIDICA
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 011/2022

À CAPEP-SAÚDE

Sr (a) Presidente,

A empresa ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA BAIXADA SANTISTA (Hospital Santo Expedito), pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 00.034.259/0001-53, estabelecida a RUA DR. CARVALHO DE MENDONÇA, Nº 335, VILA BELMIRO, CEP 11.070-10, SANTOS, SP, neste ato representada RENATO PAULO NICOLACI FINCATTI, BRASILEIRO, CASADO, DIRETOR PRESIDENTE, inscrito no CPF sob o nº _____ e portador da Cédula de Identidade nº _____ - SSP/SP, residente e domiciliado à _____, N° _____, CEP _____, SP, 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, 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, 15 de fevereiro de 2023.


Cel PM Renato Paulo Nicolaci Fincatti

DS


DS
MDS







ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



810

ANEXO XIII
CREDENCIAMENTO Nº 011/2022
FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	VALOR MENSAL ESTIMADO	VALOR MENSAL ANUAL
1	PRESTAÇÃO de SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAIS, aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP-SAÚDE	SERVIÇOS	R\$ 3 809 027,99	R\$ 45 708 335 87

Para todos os fins de direito, declaramos que:

1. Estamos cientes e concordamos com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 011/2022 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, direto 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-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, 15 de fevereiro de 2023.


Cel PM Renato Paulo Nicolaci Fincatti



ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



811

ANEXO XV

PROPOSTA CREDENCIAMENTO Nº 011/2022

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

Objeto: Credenciamento de pessoas jurídicas para a Prestação de SERVIÇOS DE SAÚDE HOSPITAIS aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEPSAÚDE

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

Apos observadas todas as condições do Edital de 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
1	PRESTAÇÃO de SERVIÇOS DE SAÚDE - HOSPITAIS, aos beneficiários titulares e dependentes regularmente inscritos na CAPEP-SAÚDE *Os valores praticados são os constantes nos Anexos do Edital (Ano vigente)	SERVIÇOS

DS

DS
MDS

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, 15 de fevereiro de 2023

Dados Bancários

Banco _____

Agência nº _____

Operação _____

Conta Corrente nº _____

Rua Carvalho de Mendonça, 335 – Tel: (13) 3226-5000 – Santos – SP CEP 11070-101 C.G.C. M.F. 00.034.259/0001-53 E-mail: hospitalsantoexpedito@apassantos.com.br

3:




ASSOCIAÇÃO POLICIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
DA BAIXADA SANTISTA
CNPJ 00034259000153
HOSPITAL SANTO EXPEDITO



ANEXO XVI – RELAÇÃO DO CORPO CLÍNICO MÉDICO

RELAÇÃO CORPO TÉCNICO/CLÍNICO			
NOME	CRM	ESPECIALIDADE	CPF
Dr. André Luis Andriolo ✓		Neurologista – chefe da equipe do Pronto Socorro	
Dr. André Sementilli Cortina ✓		Medicina de emergência – Gestor Hospitalar	
Dr. Cardec Batista Fontana Rufino ✓		Cardiologista – Diretor Técnico	
Dr. João Luiz Cabral Junior ✓		Neurocirurgião – Diretor Clínico	
Dr. Luiz Carlos Lopes Ferreira Junior ✓		Ortopedia e traumatologia – chefe da equipe de ortopedia	
Dr. Ricardo Zecchetto Saez Ramirez ✓		Ginecologista/mastologista – chefe da equipe de ginecologia	
Dr. Rogério Moya ✓		Diagnóstico por imagem – chefe da equipe de ultrassonografia	
Dr. Silvio Ramon Aquino Ayala ✓		Oncologista – chefe da equipe de oncologia	
Dr. Wagner José Riva ✓		Cirurgião Geral – chefe do centro cirúrgico	
Dr. Nicolas Pellegrini Magaldi ✓		Intensivista – chefe da UTI e Enfermaria	

RELAÇÃO CORPO TÉCNICO/OPERACIONAL			
NOME	COREN	ESPECIALIDADE	CPF
Enfª Allyne Azevedo Bueno		Enfermeira Supervisora - UTI	
Enfª Catia Cilene do Nascimento		Enfermeira Supervisora – PS	
Enfª Cristiane de Brito Gomes		Enfermeira Supervisora – C.C	
Enfª Reginaldo Costa		Gerente de Enfermagem	
Enfª Sandra Regina Oliveira de Souza Gomes		Enfermeira Supervisora – Ambulatório	
Enfª Silvete Adarque Fontoura		Enfermeira Supervisora – Enfermaria	
Enfª Carolina Borges Gonçalves Cabo		Enfermeira de CCIH	


Cel PM Renato Paulo Nicolaci Fincatti
Diretor Presidente – Hospital Santo Expedito/Apas BS

Rua Canabito de Mendonça, 335 – Tel: (13) 3226-5000 – Santos – SP CEP 11070-101 C.C.C. M.F. nº 014 259/0001-53

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

DS


DS