



**EDITAL 04/2023 RETIFICADO
CREDENCIAMENTO Nº 02/2023**

DESTINADO AO CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E/OU ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGEM PARA ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNSERV SOROCABA.

PROCESSO ADM nº I 2604/2022

ENDEREÇO ELETRÔNICO: www.funservsorocaba.sp.gov.br

A FUNDAÇÃO DA SEGURIDADE SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SOROCABA, torna público que se acha aberto o Credenciamento 02/2023, objetivando o credenciamento de laboratórios de análises clínicas e/ou estabelecimento de saúde para prestação de serviços de exames de imagem para atendimento aos beneficiários da Assistência à Saúde da FUNSERV Sorocaba a pedido do Diretor Administrativo e Financeiro, conforme termos e especificações constantes no ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA deste Edital, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

Os documentos apresentados deverão obedecer às especificações deste instrumento convocatório e seus anexos e serão protocolados na FUNSERV, localizada à Rua Major João Lício, 265, Centro – Sorocaba/SP – CEP: 18035-105, de segunda a sexta feira, das 8h00 às 17h00.

ESCLARECIMENTOS: qualquer pessoa poderá, mediante solicitação por escrito, solicitar esclarecimentos sobre o Credenciamento 02/2023, através dos e mails amanda@funservsorocaba.sp.gov.br / lucas@funservsorocaba.sp.gov.br ou através de protocolo na Divisão de Atendimento e Expediente - Rua Major João Lício, 265, Centro – Sorocaba/SP – CEP: 18035-105, de segunda a sexta feira, das 8h00 às 17h00.

Os pedidos de esclarecimentos e informações, serão respondidos pela Administração, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contados da data de recebimento do pedido.

DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS: A despesa onerará os recursos orçamentários e financeiros, reservados da dotação do orçamento vigente no Órgão 25.01.00 – Assistência à Saúde.

Comunicações através de correspondência deverão ser encaminhadas à Seção de Compras e Licitações, Rua Major João Lício, nº 265 – Centro – Sorocaba/SP, CEP: 18035-105.

A equipe designada para a análise da documentação apresentada será:

- Lucas Gabriel dos Santos Leite
- Anne Karinne Carriel Lopes
- Mário Henrique Dias

Integram este Edital os seguintes anexos:

- **Anexo I:** Termo de Referência
- **Anexo II:** Requerimento de Credenciamento
- **Anexo III:** Minuta do Termo de Credenciamento





- **Anexo IV:** Modelo de declarações para habilitação

1. OBJETO DO CREDENCIAMENTO

1.1. O presente credenciamento tem como objeto o credenciamento de laboratórios de análises clínicas e/ou estabelecimento de Saúde para prestação de serviços de exames de imagem, de acordo com a descrição, e preços registrados neste instrumento, conforme especificações constantes no Anexo I – Termo de Referência deste Edital.

1.2. O laboratório deverá obrigatoriamente ter estrutura completa para atendimento, sendo que o atendimento poderá compreender todas as unidades de atendimento próprias da CREDENCIADA, independente da localidade de instalação.

1.3. As Credenciadas deverão prestar os serviços de coleta, transporte, processamento, análise, emissão de laudo e divulgação dos resultados dos exames, garantindo as condições adequadas de segurança e qualidade dos materiais biológicos.

1.4. Os serviços serão prestados nas dependências da Credenciada, que deverá dispor de toda estrutura, mão de obra, materiais, insumos, mobiliários, transporte e equipamentos necessários para o atendimento integral do objeto.

1.5. A Credenciada deverá dispor de equipe capacitada para a realização dos exames, em número suficiente para atender todas as necessidades e beneficiários da Assistência à Saúde FUNSERV.

1.6. O Credenciamento está condicionado ao aceite de todas as disposições deste Edital, sendo expressamente vedadas quaisquer cobranças além dos valores fixados na tabela de exames em anexo ao Edital.

1.7. À FUNSERV e aos seus beneficiários é reservado o direito de exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, assim como de denunciar eventuais irregularidades que possam ocorrer na prestação dos serviços e no faturamento dos mesmos, ficando a Credenciada sujeita às possíveis sanções, sendo garantido o seu direito à ampla defesa.

2. CREDENCIAMENTO

2.1. Poderão se credenciar, SOMENTE:

a) Laboratórios, e estabelecimentos especializados em saúde (clínicas, hospitais, etc.) que cumpram todos os requisitos exigidos nesse Edital, que possuam posto de coleta e que possuam todas as licenças e alvarás para o funcionamento e que estejam devidamente registrados no órgão de classe.

b) Empresas que não tenham sido Descredenciadas da Assistência à Saúde da FUNSERV por descumprimento do Termo firmado, no período de 5 (cinco) anos anteriores ao da publicação deste Edital.

SE





- 2.2.** A participação está condicionada, ainda, a que o interessado declare:
- 2.2.1.** Que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos;
- 2.2.2.** Que cumpre os requisitos para a habilitação definidos no Edital e que o Requerimento de credenciamento está em conformidade com as exigências editalícias;
- 2.2.3.** Que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- 2.2.4.** Que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;
- 2.2.5.** Que não possui, em sua cadeia produtiva, empregado executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

3. DA APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

- 3.1.** As interessadas deverão enviar, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no Edital, Requerimento de credenciamento e aceite com o preço fixado para os serviços.
- 3.1.1.** A interessada poderá se Credenciar mesmo que atenda parcialmente a lista de exames a serem realizados. Para isso ela deverá apresentar planilha com os valores da tabela FUNSERV para os exames que deseja se Credenciar e colocar o valor R\$ 0,00 (zero) para aqueles exames para os quais não tem o interesse de se credenciar ou não realiza.
- 3.2.** Os documentos deverão ser entregues em envelope contendo na parte externa: Credenciamento FUNSERV 02/2023 – Nome e CNPJ da empresa – Endereço e telefone – Especialidades da clínica/profissionais
- 3.3.** O Requerimento de credenciamento deverá conter a data de sua assinatura, razão Social e endereço completo da empresa, telefones, e mail institucional e pessoal para envio de correspondências, e dados do responsável técnico pelo estabelecimento.
- 3.4.** O requerimento deverá OBRIGATORIAMENTE conter declaração, sob as penas da lei, de que o objeto ofertado atende a todas as especificações exigidas no TERMO DE REFERÊNCIA – Anexo I deste Edital e declaração que o proponente conhece e está de acordo com todas as exigências estabelecidas no Edital e seus anexos.





3.5. O requerimento deverá conter nome completo de quem assinará o Termo, informando o número dos documentos – CPF e RG – qualificação/cargo que ocupa na empresa, e mail institucional e e-mail pessoal e a indicação do Preposto que a representará durante a vigência contratual.

3.6. Não serão admitidas posteriormente, alegações de enganos, erros ou distrações na elaboração dos documentos.

3.7. Não serão aceitas solicitações posteriores de quaisquer acréscimos, de reequilíbrio econômico de preços, de indenizações ou ressarcimentos de qualquer natureza.

4. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

4.1. Se a empresa for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se a empresa for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

4.1.1. Serão aceitos registros de CNPJ de licitante matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

4.2. Para o Credenciamento deverá ser apresentada a seguinte documentação para verificação quanto à sua habilitação:

4.2.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedade empresária;

b) Documentos de eleição ou designação dos atuais administradores, tratando-se de sociedade empresária;

c) Ato constitutivo devidamente registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de sociedade não empresária, acompanhado de prova da diretoria em exercício;

d) Decreto de autorização, tratando-se de sociedade estrangeira no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedida pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

4.2.1.1. Os documentos descritos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva, conforme legislação em vigor.

4.2.1.2. O objeto social da empresa deverá ser compatível com o objeto desta licitação.



4.2.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- a) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (**CNPJ**) ou no Cadastro de Pessoas Físicas (**CPF**);
- b) Prova de **Inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipal**, relativa ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto desta licitação;
- c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Positiva com efeito de Negativa, relativa a **Tributos Federais** (inclusive às contribuições sociais) e à Dívida Ativa da União.
- d) Certidões de **regularidade de débitos para com a Fazenda Municipal**, do domicílio ou sede da licitante, com prazo de validade vigente;
- e) CRF - Certificado de Regularidade do FGTS, atualizado para comprovação de situação regular, em cumprimento ao instituído por Lei;
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Positiva de Débitos Trabalhistas com Efeito de Negativa.
- g) Comprovante de cadastro no respectivo Conselho Regional de Medicina (CRM);
- h) Comprovante de licença de funcionamento fornecido pela Vigilância Sanitária Municipal.
- i) Comprovante de Inscrição da entidade no respectivo conselho de classe e também o certificado de regularidade funcional do estabelecimento junto ao conselho regional de classe do qual o responsável técnico faz parte;
- j) Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

4.2.2.1. A empresa deverá apresentar toda documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, sob pena de inabilitação.

4.2.3. DOCUMENTAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

4.2.3.1. Deverão ser apresentados os seguintes documentos do responsável técnico pelo laboratório:

- a) Documento de identificação oficial com foto;
- b) Cópia do diploma de formação em curso superior devidamente registrado;
- c) Prova de inscrição no respectivo órgão de classe;





4.2.4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Declarações subscritas por representante legal do licitante, elaboradas em papel timbrado atestando que:

- a) Nos termos do inciso VI do artigo 68 da Lei Federal nº 14.133/2021, que a empresa encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;
- a) A empresa atende às normas relativas à saúde e segurança no trabalho, para os fins estabelecidos pelo paragrafo único do artigo 117 da Constituição do Estado de São Paulo;
- b) Está ciente de que deverá manter-se em conformidade com a legislação vigente durante toda a vigência contratual, podendo ser solicitada a demonstrá-la a qualquer instante;
- c) Está ciente da obrigação de manter o endereço da empresa atualizado junto à FUNSERV, e de que as notificações e comunicações formais decorrentes da execução do Termo serão efetuadas no endereço que constar em seu preâmbulo. Caso a empresa não seja encontrada, será notificada pelo Jornal do Município de Sorocaba e pelo Diário Oficial do Estado de São Paulo, conforme Termo de Ciência e Notificação, “Anexo a” ao Termo.

4.3. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, esta FUNSERV aceitará como válidas as expedidas até 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores à data de apresentação das mesmas;

4.4. Os documentos poderão ser apresentados em cópia simples, desde que acompanhados dos originais para que sejam autenticados por servidor da administração, ou por publicação em órgão da imprensa oficial;

5. DO ACEITE DA DOCUMENTAÇÃO

5.1. Os documentos entregues serão analisados pela Comissão designada pela FUNSERV, em até 15 (dez) dias úteis da entrega dos mesmos.

5.1.1. Caso os documentos apresentados não atendam satisfatoriamente os requisitos estabelecidos neste Edital, a Comissão verificará a possibilidade de suprir ou sanar eventuais omissões ou falhas, mediante consultas efetuadas por outros meios eletrônicos hábeis de informações;

5.1.2. Havendo falha, restrição ou ausência de algum documento exigido neste Edital não passíveis de consulta eletrônica, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, prorrogáveis por igual período, justificadamente, a critério da FUNSERV, para a regularização da documentação, sob pena de inabilitação.

5.1.3. Serão inabilitadas as empresas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital e/ou que apresentem documentos que contenham vícios insanáveis.



5.1.4. A inabilitação se dará por decisão motivada da Comissão e será sempre fundamentada, sendo garantindo o direito de ampla defesa da empresa.

5.2. A Comissão poderá, a qualquer momento, solicitar esclarecimentos que julgar necessários, abrir diligências e verificar informações que julgar necessários;

5.3. Constatado o atendimento às exigências de habilitação fixadas no Edital, as empresas habilitadas serão convocadas para assinatura do Termo de Credenciamento, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da data da convocação.

6. CREDENCIAMENTO

6.1. A contratação decorrente deste Credenciamento será formalizada mediante celebração de Termo de Credenciamento, a ser assinado pelas partes no prazo de 05 (cinco) dias úteis da data de convocação, podendo ser prorrogado uma vez por igual período à critério desta FUNSERV, sob pena de decair do direito à contratação se não o fizer, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

6.1.1. O responsável pela assinatura do Termo deverá apresentar uma cópia dos documentos pessoais e uma cópia de um comprovante de residência para ser anexado junto ao Termo.

6.2. Se, por ocasião da formalização do Termo, a documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista estiver com os prazos de validade vencidos, a FUNSERV verificará a situação por meio eletrônico hábil, certificará a regularidade nos autos do processo, e anexará os documentos passíveis de obtenção por tais meios, salvo impossibilidade devidamente justificada;

6.3. Se não for possível atualizá-las por meio eletrônico hábil de informações, a empresa será notificada para, no prazo de 02 (dois) dias úteis, comprovar a situação de regularidade mediante a apresentação da respectiva documentação, com prazos de validade em vigência, sob pena de a contratação não se realizar.

6.4. O prazo do Credenciamento será de 60 meses consecutivos e ininterruptos, contados a partir da data de assinatura do Termo de Credenciamento.

6.5. O Termo de Credenciamento poderá a qualquer tempo ser aditado para adequações às disposições governamentais aplicáveis à espécie.

6.6. Os preços serão fixos e irrevogáveis por um período de 12 (doze) meses, a contar da data de início do Termo de Credenciamento.

6.6.1. Os preços somente poderão ser reajustados até o índice máximo aplicado no reajuste dos servidores municipais, quando houver.





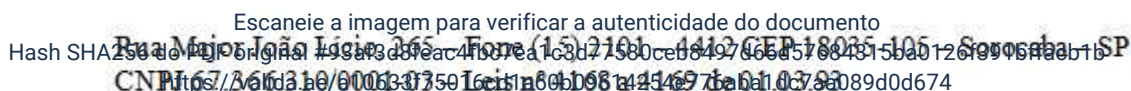
7.1. As condições de execução dos serviços, medição e pagamento estão dispostas na Minuta do Termo de Credenciamento e no Termo de Referência, que integram este Edital como anexos.

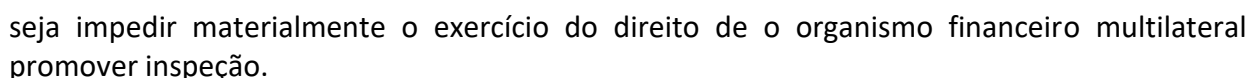
8.1. Nos casos de inexecução total ou parcial do objeto contratado, a Administração poderá aplicar as seguintes sanções administrativas estipuladas na Lei Federal 14.133/2021 que a CREDENCIADA declara conhecer integralmente, além de:

- 8.2.** Do ato que aplicar a penalidade caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da intimação, podendo a Administração reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-lo devidamente informado para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo.

8.3. DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO – As credenciadas devem observar e fazer observar o mais alto padrão de ética durante todo o processo de credenciamento e de execução do objeto contratual.

- a) **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 credenciamento ou na execução do Termo;
- b) **PRÁTICA FRAUDULENTA:** A falsificação ou omissão dos fatos e documentos, com o objetivo de influenciar o processo de credenciamento ou de execução do Termo;
- c) **PRÁTICA CONLUIADA:** Esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais empresas, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão público, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;
- d) **PRÁTICA COERCITIVA:** Causar danos ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do Termo.
- e) **PRÁTICA OBSTRUTIVA:** Destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista acima; atos cuja intenção





9.1. Por tratar-se de credenciamento onde todos os interessados habilitados serão credenciados, os serviços serão autorizados a serem prestados em laboratório da preferência do usuário, dentre todos os credenciados.

9.2. O Termo de Credenciamento não acarretará, necessariamente, obrigação de escolha da Credenciada pelo beneficiário, não podendo a empresa credenciada, nos termos deste Edital, nada exigir ou reclamar.

9.3. As normas disciplinadoras deste Credenciamento serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitada a igualdade de oportunidade entre as interessadas, desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

9.4. A Administração se reserva o direito de, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, por despacho motivado, adiar ou revogar o presente Credenciamento, sem que isso represente motivo para que as empresas participantes pleiteiem qualquer tipo de indenização. Poderá, também, ser anulado se ocorrer qualquer irregularidade no seu processamento ou julgamento.

9.5. Todas as referências de tempo no Edital observarão o horário de Brasília – DF.

9.6. As interessadas assumem todos os custos de preparação e apresentação de documentos e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo.

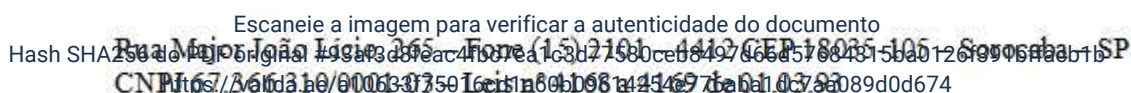
9.7. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento da interessada, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

9.8. A empresa é a responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados.

9.8.1. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata inabilitação do proponente que o tiver apresentado.

9.9. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.

9.10. O Edital está disponibilizado, na íntegra, no endereço eletrônico: www.funservsorocaba.sp.gov.br, e também poderão ser lidos e/ou obtidos na Seção de





Compras e Licitações, Rua Major João Lício, nº 265 – Centro – Sorocaba/São Paulo, CEP: 18035-105, mesmo endereço, e período no qual os autos do processo administrativo permanecerão com vista franqueada aos interessados.

9.11. A apresentação do Requerimento de credenciamento e documentação de habilitação será considerada como evidência de que o proponente:

9.11.1. Examinou criteriosamente todos os termos e anexos do edital, que os comparou entre si e obteve as informações sobre qualquer parte duvidosa, antes de apresentá-la.

9.11.2. Tem conhecimento e está de acordo com as condições com as quais deverão ser prestados os serviços.

9.12. O resultado deste Credenciamento e os demais atos pertinentes, sujeitos à publicação, serão divulgados no Jornal do Município de Sorocaba.

9.13. Os casos omissos do presente Credenciamento serão solucionados pela Comissão designada pela FUNSERV.

9.14. Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste Credenciamento, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de Sorocaba.

Sorocaba, 06 de junho de 2023.

Sivana C

Silvana Maria Siniscalco Duarte Chinelatto
Presidente da FUNSERV SOROCABA

SC



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF Original: 799393d399c4f163d71580c6b4927665d7864815ba012699096a6b1b5
 CNPJ: 06.673.661/0003-3759 | Cnpj: 06.673.661/0003-3759 | Cnpj: 06.673.661/0003-3759



ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1. O presente credenciamento tem como objeto o **CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E/OU ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGEM PARA ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNSERV SOROCABA**, de acordo com a descrição, e preços registrados neste instrumento, conforme especificações constantes neste Termo de Referência.

1.2. A Credenciada deverá obrigatoriamente ter estrutura completa para atendimento e realização dos exames, e uma vez Credenciada, poderão ser realizados atendimentos em todas as unidades de sua propriedade, independente da localização.

1.3. As Credenciadas deverão prestar os serviços de coleta, transporte, processamento, análise, emissão de laudo e divulgação dos resultados dos exames, garantindo as condições adequadas de segurança e qualidade dos materiais biológicos.

1.4. Os serviços serão prestados nas dependências da Credenciada, que deverá dispor de toda estrutura, mão de obra, materiais, insumos, mobiliários, transporte e equipamentos necessários para o atendimento integral do objeto.

1.5. A Credenciada deverá dispor de equipe capacitada para a realização dos exames, em número suficiente para atender todas as necessidades e beneficiários da Assistência à Saúde FUNSERV.

1.5.1. A Assistência a Saúde da FUNSERV conta atualmente com 27.821 beneficiários (Base 04/2023).

1.6. O Credenciamento não terá caráter de exclusividade para atendimento aos beneficiários da Assistência à Saúde FUNSERV.

1.7. Os atendimentos serão feitos aos beneficiários mediante a apresentação **OBRIGATÓRIA** da carteirinha da FUNSERV, documento de identificação com foto e pedido de médico credenciado junto à FUNSERV.

1.7.1. Só poderão ser aceitos pedidos médicos que contenham o nome completo do paciente, nome, CRM, carimbo e assinatura do médico solicitante e descrição clara dos exames solicitados.

1.8. Para a prestação dos serviços, os funcionários da Credenciada deverão estar devidamente uniformizados e equipados com todos os EPI's (equipamentos de proteção individual), assim como atender a todos os beneficiários da FUNSERV de



forma humanizada, com segurança, qualidade e urbanidade, garantindo a perfeita realização dos exames.

- 1.9. A Credenciada deverá possuir ferramenta para disponibilizar os resultados dos exames pela internet.
- 1.10. Os exames excedentes, que não estejam no pedido, **não serão** custeados pela ASSISTÊNCIA À SAÚDE FUNSERV.
- 1.11. Os exames que não constem na Tabela de Procedimentos e Valores - ANEXO I, deste Termo de referência ou fora das especificações previstas, deverão passar por análise e autorização prévia da FUNSERV.

2. JUSTIFICATIVA

Tendo em vista o número de beneficiários que a Assistência à Saúde FUNSERV possui (27.821 vidas – base 04/2023), faz-se necessário o Credenciamento clínicas e/ou estabelecimentos de saúde, para realização de exames de imagem, para atendimento de seus beneficiários.

3. SERVIÇOS A SEREM REALIZADOS

3.1. Os serviços deverão ser realizados por profissional capacitado, de forma presencial nas instalações da CREDENCIADA, através da coleta e realização de exames de imagem, atendendo as necessidades dos beneficiários da Assistência à Saúde da FUNSERV.

3.2. Os procedimentos para a realização dos exames observarão as normas técnicas aplicáveis ao caso, devendo a empresa disponibilizar ao paciente e a seu responsável legal ou acompanhante todas as instruções que devem ser obedecidas para fins de preparo do paciente para a viabilização da realização do exame, assim como assegurar seu adequado processamento.

3.3. Finalizados os procedimentos de coleta/realização, a CREDENCIADA deverá fornecer ao paciente protocolo de coleta que contenha todos os dados de identificação do paciente, do tipo de exame, data e horário da coleta, prazo de entrega de resultado, bem como informações sobre os meios de acesso a estes e endereços de retirada.

3.4. A CREDENCIADA não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados.

3.5. A CREDENCIADA deverá disponibilizar instalações, estrutura física, equipamentos, materiais e mão de obra, conforme o nível de complexidade exigir, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.

3.6. O profissional capacitado deverá executar os serviços  conforme as legislações vigentes.





3.7. A CREDENCIADA deverá atender os beneficiários da Assistência à Saúde da FUNSERV, os quais serão identificados, OBRIGATORIAMENTE, através da carteirinha de Assistência à Saúde da FUNSERV e documento oficial com foto, devendo verificar a regularidade do cadastro no AUTORIZADOR WEB fornecido pela FUNSERV.

3.7.1. É vedado o atendimento aos beneficiários que estejam bloqueados no AUTORIZADOR WEB.

3.7.2. A FUNSERV não se responsabilizará pelo pagamento dos exames que a CREDENCIADA realizar a beneficiários que estiverem bloqueados no AUTORIZADOR WEB.

3.7.3. A CREDENCIADA deverá entrar em contato com a FUNSERV caso ocorra alguma dúvida a respeito da situação cadastral dos beneficiários.

3.8. Os serviços serão prestados mediante apresentação **OBRIGATÓRIA**, pelo beneficiário de:

I. Guia emitida pela CREDENCIADA através do AUTORIZADOR WEB da FUNSERV, e esta deverá ser devidamente assinada pelo beneficiário paciente ou seu responsável.

II. Carteira Personalizada de Identificação de Beneficiário da FUNSERV.

III. Cédula de identidade ou de documentos hábeis, com fé pública, que identifiquem os beneficiários.

3.6.1. É vedado o atendimento de qualquer beneficiário sem a apresentação dos documentos previstos neste termo.

3.6.2. Caso o beneficiário não esteja com a Carteira Personalizada de Identificação de Beneficiário da FUNSERV, ele deverá portar uma Autorização Provisória fornecida pela FUNSERV, devidamente assinado pelo Chefe da Seção de Atendimento e Expediente.

3.6.3. Caso, por fato superveniente e/ou emergencial, o beneficiário seja atendido sem apresentação de algum dos documentos acima, o pagamento desse atendimento ficará a critério da FUNSERV, após análise de justificativa que deverá ser encaminhada pela CREDENCIADA.

3.7. Os agendamentos dos exames serão realizados diretamente com a CREDENCIADA, de acordo com os critérios definidos pela mesma.

3.8. Os procedimentos que não estiverem liberados no AUTORIZADOR WEB deverão ser previamente autorizados pela FUNSERV.



3.9. Os serviços a que se refere o presente credenciamento só poderão ser prestados pelos estabelecimentos devidamente identificados no Termo de Credenciamento.

3.10. Informações referentes a autorizações, demonstrativos de pagamento e recurso de glosas poderão ser solicitadas no e-mail contasmedicas@funservsorocaba.sp.gov.br.

3.11. Só poderão se aceitos os pedidos médicos que contenham, OBRIGATORIAMENTE, receituário próprio do profissional/clínica ou próprio da FUNSERV, quando for o caso, o nome completo do paciente, descrição dos exames, carimbo do médico, nome, CRM e assinatura.

3.12. A CREDENCIADA será remunerada pela tabela FUNSERV vigente, especificada neste instrumento.

3.13. A CREDENCIADA deverá realizar os seguintes procedimentos administrativos:

a) Os exames só poderão ser realizadas após apresentação de guia autorizadora emitida pela FUNSERV, inclusive aquelas de emissão online.

a)1. A FUNSERV possui sistema para gerenciamento dos serviços da Saúde, o qual será disponibilizado o acesso para a Credenciada para a prestação dos serviços, através da emissão de guias e demais trâmites operacionais para a emissão de autorização para a realização dos exames.

a)2. As guias de atendimento devem ser enviadas ao setor de faturamento da Assistência à Saúde FUNSERV, do 1º ao 3º dia útil do mês subsequente, anexada ao pedido médico e com assinatura do beneficiário, com a relação dos atendimentos prestados no mês anterior.

b) A documentação comprobatória do atendimento prestado será emitida em duas vias, destinando-se uma para apresentação à Assistência à Saúde FUNSERV e a outra para controle da CREDENCIADA.

c) Não podem ser incluídos atendimentos do mês de entrega na cobrança.

d) A apresentação extemporânea do faturamento será analisada por meio do recurso de glosa.

e) Os procedimentos excedentes ou fora das especificações previstas neste Termo de referência **não serão** custeados pela Assistência à Saúde FUNSERV.

4. RESPONSABILIDADES DA CREDENCIADA

4.1. Designar formalmente junto à FUNSERV, no mínimo, 1 (um)  preposto, com respectivas informações de contato, para interlocução com a Gestão de saúde;



- 4.2.** Executar as atividades necessárias à realização dos objetivos apresentados, nos prazos e condições pré-estabelecidos, observando os princípios e diretrizes da conduta médica.
- 4.3.** Observar os dispostos no Código de Ética Médica e demais legislações pertinentes;
- 4.4.** Manter, durante todo Credenciamento, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas, informando à FUNSERV a superveniência de qualquer ato ou fato que venha a modificar as condições iniciais de habilitação;
- 4.5.** A CREDENCIADA deverá comunicar **de imediato** à FUNSERV caso haja qualquer alteração em seu corpo clínico, bem como enviar uma cópia da nova alteração do contrato social.
- 4.6.** Caso haja alteração do endereço de atendimento, a CREDENCIADA deverá encaminhar à FUNSERV as cópias da Licença de Funcionamento fornecida pela Vigilância Sanitária e da inscrição no CNES correspondente ao novo local de atendimento.
- 4.7.** Prestar esclarecimentos e atender às reclamações que porventura surgirem durante a execução do Termo de Credenciamento;
- 4.8.** Comunicar à FUNSERV todo ato ou fato relevante que possa, de alguma forma, prejudicar a adequada gestão pela FUNSERV, especialmente, aqueles que possam trazer prejuízos financeiros ou estar em desacordo com o previsto na legislação;
- 4.9.** Comunicar à FUNSERV, por escrito e com antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis, os motivos de ordem técnica que impossibilitem a execução dos serviços ou quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços.
- 4.10.** Responsabilizar-se integralmente pelo fiel cumprimento dos serviços contratados.
- 4.11.** Manter o sigilo médico/paciente, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre qualquer assunto de interesse da Assistência à Saúde FUNSERV ou de terceiros de que tomar conhecimento em razão da execução dos serviços.
- 4.12.** Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Assistência à Saúde FUNSERV, em virtude da necessidade de esclarecimentos ou de reclamações dos beneficiários.
- 4.13.** Correrão por conta da CREDENCIADA as despesas para efetivo atendimento ao objeto contratado, tais como materiais, equipamentos, acessórios, transporte, viagens, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes de sua execução;



4.14. Os serviços deverão ser executados conforme as especificações e condições estabelecidas neste Termo de Referência e serão recebidos pela Comissão designada pela FUNSERV.

4.15. A CREDENCIADA será a única responsável para com o seus empregados e auxiliares, no que concerne ao cumprimento da legislação trabalhista, previdência social, seguro de acidentes do trabalho ou quaisquer outros encargos previstos em Lei, em especial no que diz respeito às normas do trabalho, prevista na Legislação Federal (Portaria nº 3214, de 08-07- 1978, do Ministério do Trabalho), sendo que o seu descumprimento poderá motivar a aplicação de multas por parte da FUNSERV além da rescisão do Credenciamento com a aplicação das sanções cabíveis.

4.16. A CREDENCIADA deverá manter sempre regularizada sua situação perante os órgãos competentes, observando e obedecendo as normas técnicas de esterilização, assepsia e saúde pública, emanadas pelas autoridades competentes, excluída quaisquer responsabilidades da FUNSERV nesses sentidos.

4.17. A CREDENCIADA não poderá transferir o presente Termo de Credenciamento, no todo ou em parte, nem poderá subcontratar os serviços ora contratados, salvo nos casos de envio dos materiais coletados para os laboratórios de apoio.

4.18. A CREDENCIADA deverá assegurar que o profissional, assim como todos os seus funcionários que executarão os serviços apresentem comportamento cordial e tratem todos os beneficiários da FUNSERV com urbanidade, educação e respeito.

4.19. O prestador do serviço assume total responsabilidade pela prestação dos serviços, pela emissão de documentos, laudos, resultados, respondendo administrativa, civil e penalmente por quaisquer irregularidades cometidas contra os interesses da FUNSERV e por violação às legislações regulamentadoras.

4.20. O prestador de serviço responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

5. FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. Não obstante a CREDENCIADA seja a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à FUNSERV é reservado o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por Fiscal designado, podendo para isso:

5.1.1. Exercer a fiscalização dos serviços contratados, de modo a assegurar o efetivo cumprimento da execução do escopo contratado, cabendo-lhe, também realizar a supervisão das atividades desenvolvidas pela CREDENCIADA, efetivando avaliação.



5.1.3. A FUNSERV designará servidor para representá-la na qualidade de fiscal do Credenciamento.

6.1. Designar servidor para fornecer todas as informações, esclarecimentos e dados necessários à realização dos serviços contratados;

6.3. Aplicar as penalidades e sanções à CREDENCIADA quando for o caso;

6.5. Prestar à CREDENCIADA toda e qualquer informação solicitada necessária à perfeita execução do Termo de Credenciamento:

6.7. Notificar, por escrito, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso de execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.

6.8. A FUNSERV se obriga a esclarecer plenamente aos beneficiários sobre as condições de utilização dos serviços ora credenciados, visando prevenir erros de interpretação por ocasião dos atendimentos, assim com dar publicidade da relação de Credenciados.

7.1. O prazo de vigência do Credenciamento será de 60 meses corridos e ininterruptos.

8.1. As sanções administrativas quanto ao descumprimento do acordado neste instrumento serão aplicadas conforme estabelecidas na Lei Federal nº 14.133/2021

9.1. A CREDENCIADA será remunerada por exame conforme os valores descritos abaixo, não cabendo quaisquer cobranças adicionais:



ID do Subgrupo	Descrição do Subgrupo	ID do Procedimento	Descrição do Procedimento	Preço
40101002	ECG - TE	40101010	ECG convencional de até 12 derivações	R\$ 13,80
40101002	ECG - TE	40101037	Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional)	R\$ 115,50
40103005	SISTEMA NERVOSO	40103234	Eletroencefalograma em vigília, e sono espontâneo ou induzido	R\$ 55,20
40105008	FUNÇÃO RESPIRATÓRIA	40105075	Prova de função pulmonar completa (ou espirometria)	R\$ 64,40
40201007	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA	40201155	Histeroscopia diagnóstica com biópsia	R\$ 387,92
40701000	CARDIOVASCULAR - IN VIVO	40701026	Cintilografia com hemácias marcadas	R\$ 1.300,00
40708004	ONCOLOGIA / INFECTOLOGIA - IN VIVO	40708136	PET CT neurológico com FDG	R\$ 3.531,00
40710009	TERAPIA - IN VIVO	40710041	Tratamento de câncer da tireóide	R\$ 5.007,60
40710009	TERAPIA - IN VIVO	40710084	Tratamento de metástases ósseas (samário-153)	R\$ 3.500,00
40801004	CRÂNIO E FACE	40801128	RX - Adenóides ou cavum	R\$ 16,94
40801004	CRÂNIO E FACE	40801101	RX - Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	R\$ 20,42
40801004	CRÂNIO E FACE	40801110	RX - Articulação temporomandibular - bilateral	R\$ 22,44
40801004	CRÂNIO E FACE	40801012	RX - Crânio - 2 incidências	R\$ 20,42
40801004	CRÂNIO E FACE	40801020	RX - Crânio - 3 incidências	R\$ 22,82
40801004	CRÂNIO E FACE	40801039	RX - Crânio - 4 incidências	R\$ 25,90
40801004	CRÂNIO E FACE	40801209	RX - Incidência adicional de crânio ou face	R\$ 8,00
40801004	CRÂNIO E FACE	40801080	RX - Maxilar inferior	R\$ 20,22
40801004	CRÂNIO E FACE	40801055	RX - Órbitas - bilateral	R\$ 22,44
40801004	CRÂNIO E FACE	40801047	RX - Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	R\$ 30,55
40801004	CRÂNIO E FACE	40801098	RX - Ossos da face	R\$ 22,44
40801004	CRÂNIO E FACE	40801063	RX - Seios da face	R\$ 20,42
40801004	CRÂNIO E FACE	40801071	RX - Sela túrcica	R\$ 20,22
40802000	COLUNA VERTEBRAL	40802019	RX - Coluna cervical - 3 incidências	R\$ 19,99
40802000	COLUNA VERTEBRAL	40802027	RX - Coluna cervical - 5 incidências	R\$ 23,74



40802000	COLUNA VERTEBRAL	40802035	RX - Coluna dorsal - 2 incidências	R\$ 23,68
40802000	COLUNA VERTEBRAL	40802043	RX - Coluna dorsal - 4 incidências	R\$ 34,48
40802000	COLUNA VERTEBRAL	40802086	RX - Coluna dorso-lombar para escoliose	R\$ 26,98
40802000	COLUNA VERTEBRAL	40802051	RX - Coluna lombo-sacra - 3 incidências	R\$ 26,16
40802000	COLUNA VERTEBRAL	40802060	RX - Coluna lombo-sacra - 5 incidências	R\$ 31,86
40802000	COLUNA VERTEBRAL	40802094	RX - Coluna total para escoliose (telespondilografia)	R\$ 45,94
40802000	COLUNA VERTEBRAL	40802116	RX - Incidência adicional de coluna	R\$ 16,00
40802000	COLUNA VERTEBRAL	40802078	RX - Sacro-coccix	R\$ 21,98
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803104	RX - Antebraço	R\$ 17,89
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803066	RX - Articulação acromioclavicular	R\$ 18,69
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803074	RX - Articulação escapuloumeral (ombro)	R\$ 18,83
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803023	RX - Articulação esternoclavicular	R\$ 20,19
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803082	RX - Braço	R\$ 20,42
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803040	RX - Clavícula	R\$ 20,42
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803031	RX - Costelas - por hemitórax	R\$ 23,31
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803090	RX - Cotovelo	R\$ 16,16
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803015	RX - Esterno	R\$ 22,59
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803147	RX - Incidência adicional de membro superior	R\$ 8,00
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803120	RX - Mão ou quirodáctilo	R\$ 16,16
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E	40803139	RX - Mãos e punhos para idade óssea	R\$ 15,73



	MEMBROS SUPERIORES			
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803058	RX - Omoplata ou escápula	R\$ 18,69
40803007	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES	40803112	RX - Punho	R\$ 18,76
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804119	Escanometria	R\$ 20,72
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804038	RX - Articulação coxofemoral (quadril)	R\$ 21,87
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804089	RX - Articulação tibiotársica (tornozelo)	R\$ 16,30
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804020	RX - Articulações sacroilíacas	R\$ 20,19
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804011	RX - Bacia	R\$ 18,89
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804100	RX - Calcâneo	R\$ 16,16
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804046	RX - Coxa	R\$ 23,31
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804135	RX - Incidência adicional de membro inferior	R\$ 8,00
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804054	RX - Joelho	R\$ 18,12
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804127	RX - Panorâmica dos membros inferiores	R\$ 33,02
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804062	RX - Patela	R\$ 20,34
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804097	RX - Pé ou pododáctilo	R\$ 17,89
40804003	BACIA E MEMBROS INFERIORES	40804070	RX - Perna	R\$ 21,01
40805000	TÓRAX	40805077	RX - Laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	R\$ 19,97



40805000	TÓRAX	40805018	RX - Tórax - 1 incidência	R\$ 15,20
40805000	TÓRAX	40805026	RX - Tórax - 2 incidências	R\$ 20,98
40805000	TÓRAX	40805034	RX - Tórax - 3 incidências	R\$ 27,24
40805000	TÓRAX	40805042	RX - Tórax - 4 incidências	R\$ 26,52
40807002	SISTEMA URINÁRIO	40807088	RX - Pênis	R\$ 45,00
40808009	OUTROS EXAMES	40808149	Densitometria óssea - corpo inteiro (avaliação de massa óssea ou de composição corporal)	R\$ 114,40
40808009	OUTROS EXAMES	40808130	Densitometria óssea - rotina: coluna e fêmur (ou dois segmentos)	R\$ 68,64
40808009	OUTROS EXAMES	40808122	Densitometria óssea (um segmento)	R\$ 68,64
40808009	OUTROS EXAMES	40808025	RX - Abdome agudo	R\$ 35,00
40808009	OUTROS EXAMES	40808017	RX - Abdome simples	R\$ 20,26
40808009	OUTROS EXAMES	40808050	RX - Ampliação ou magnificação de lesão mamária	R\$ 45,00
40808009	OUTROS EXAMES	40808114	RX - Esqueleto (incidências básicas de: crânio, coluna, bacia e membros)	R\$ 8,00
40808009	OUTROS EXAMES	40808041	RX - Mamografia digital bilateral	R\$ 85,00
40808009	OUTROS EXAMES	40808300	RX - Mamotomia por RM (0 inclui o exame de imagem)	R\$ 7.790,00
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901475	Doppler colorido arterial de membro inferior - unilateral	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901459	Doppler colorido arterial de membro superior - unilateral	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901394	Doppler colorido de aorta e artérias renais	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901408	Doppler colorido de aorta e ilíacas	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901513	Doppler colorido de artérias penianas (sem fármaco indução)	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901416	Doppler colorido de artérias viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celíaco)	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901424	Doppler colorido de hemangioma	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901386	Doppler colorido de órgão ou estrutura isolada	R\$ 150,00

SE
21



40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901360	Doppler colorido de vasos cervicais arteriais bilateral (carótidas e vertebrais)	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901378	Doppler colorido de vasos cervicais venosos bilateral (subclávias e jugulares)	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901432	Doppler colorido de veia cava superior ou inferior	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901440	Doppler colorido peniano com fármaco-indução	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901351	Doppler colorido transfontanela	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901483	Doppler colorido venoso de membro inferior - unilateral	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901467	Doppler colorido venoso de membro superior - unilateral	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901602	Doppler transcraniano	R\$ 150,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901084	Ecodopplercardiograma fetal com mapeamento de fluxo em cores - por feto	R\$ 208,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901106	Ecodopplercardiograma transtorácico	R\$ 114,40
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901793	Elastografia hepática ultrassônica	R\$ 411,60
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901181	US - Abdome inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexos)	R\$ 31,96
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901173	US - Abdome inferior masculino (bexiga, próstata e vesículas seminais)	R\$ 43,21
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901130	US - Abdome superior (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas e baço)	R\$ 72,12
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901122	US - Abdome total (abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior e adrenais)	R\$ 95,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901769	US - Aparelho urinário (rins, ureteres e bexiga)	R\$ 66,41



22



40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901220	US - Articular (por articulação)	R\$ 56,41
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901190	US - Dermatológico - pele e subcutâneo	R\$ 75,92
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901211	US - Estruturas superficiais (cervical ou axila ou músculo ou tendão)	R\$ 60,37
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901033	US - Glândulas salivares (todas)	R\$ 54,34
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901114	US - Mamas	R\$ 54,34
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901238	US - Obstétrica	R\$ 48,05
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901297	US - Obstétrica 1º trimestre (endovaginal)	R\$ 75,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901246	US - Obstétrica com Doppler colorido	R\$ 75,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901254	US - Obstétrica com translucêncianucal	R\$ 75,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901289	US - Obstétrica gestação múltipla com Doppler colorido: cada feto	R\$ 75,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901270	US - Obstétrica gestação múltipla: cada feto	R\$ 75,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901262	US - Obstétrica morfológica	R\$ 75,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901505	US - Obstétrica: perfil biofísico fetal	R\$ 60,50
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901203	US - Órgãos superficiais (tireóide ou escroto ou pênis ou crânio)	R\$ 66,41
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901858	US - Pesquisa de endometriose	R\$ 220,00
40901009	ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA	40901750	US - Próstata (via abdominal)	R\$ 43,21



40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901335	US - Próstata transretal (não inclui abdome inferior masculino)	R\$ 61,88
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901149	US - Retroperitônio (grandes vasos ou adrenais)	R\$ 61,88
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901041	US - Torácicoextracardiaco	R\$ 33,21
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901300	US - Transvaginal (útero, ovários, anexos e vagina)	R\$ 65,00
40901009	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA	40901319	US - Transvaginal para controle de ovulação (3 ou mais exames)	R\$ 75,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001370	Angiotomografia arterial de crânio	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001478	Angiotomografia arterial de membro inferior	R\$ 277,64
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001494	Angiotomografia arterial de membro superior	R\$ 700,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001451	Angiotomografia arterial de pelve	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001397	Angiotomografia arterial de pescoço	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001419	Angiotomografia arterial de tórax	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001516	Angiotomografia arterial pulmonar	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	41001230	Angiotomografia coronariana	R\$ 420,00

SS
24



	DIAGNÓSTICA			
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001184	Angiotomografia de aorta abdominal	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001176	Angiotomografia de aorta torácica	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001443	Angiotomografia venosa de abdome superior	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001389	Angiotomografia venosa de crânio	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001486	Angiotomografia venosa de membro inferior	R\$ 600,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001508	Angiotomografia venosa de membro superior	R\$ 600,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001460	Angiotomografia venosa de pelve	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001400	Angiotomografia venosa de pescoço	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001427	Angiotomografia venosa de tórax	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001524	Angiotomografia venosa pulmonar	R\$ 420,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	41001109	TC - Abdome superior	R\$ 300,00

25



	DIAGNÓSTICA			
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001095	TC - Abdome total (abdome superior, pelve e retroperitônio)	R\$ 277,64
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001141	TC - Articulação (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou tornozelo) - unilateral	R\$ 259,48
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001044	TC - Articulações temporomandibulares	R\$ 206,46
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001257	TC - Cisternografia	R\$ 300,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001133	TC - Coluna - segmento adicional	R\$ 41,60
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001125	TC - Coluna cervical ou dorsal ou lombo-sacra (até 3 segmentos)	R\$ 200,80
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001087	TC - Coração - para avaliação do escore de cálcio coronariano	R\$ 426,40
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001010	TC - Crânio ou sela túrcica ou órbitas	R\$ 218,40
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001052	TC - Dental (dentscan)	R\$ 250,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001192	TC - Escanometria digital	R\$ 270,00
41001001	TOMOGRAFIA	41001036	TC - Face ou seios da face	R\$ 218,40



	COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA			
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001273	TC - Mandíbula	R\$ 208,83
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001028	TC - Mastóides ou orelhas	R\$ 250,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001281	TC - Maxilar	R\$ 206,46
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001117	TC - Pelve ou bacia	R\$ 250,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001060	TC - Pescoço (partes moles, laringe, tireóide, faringe e glândulas salivares)	R\$ 250,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001206	TC - Reconstrução tridimensional de qualquer órgão ou região - acrescentar ao exame de base	R\$ 140,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001150	TC - Segmento apendicular (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé) - unilateral	R\$ 250,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001320	Tomossíntese digital mamária	R\$ 250,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001079	TC - Tórax	R\$ 250,00
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001362	TC de vias urinárias (urotomografia)	R\$ 250,00
41001001	TOMOGRAFIA	41001222	TC para PET dedicado oncológico	R\$ 250,00

SS
27



	COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA			
41001001	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA	41001532	TC para planejamento oncológico	R\$ 250,00
41002008	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA INTERVENCIONISTA	41002040	TC - Punção para introdução de contraste (Acrescentar o exame de base)	R\$ 250,00
41002008	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA INTERVENCIONISTA	41002016	Tomomielografia (até 3 segmentos) - acrescentar a TC da coluna e incluir a punção	R\$ 21,08
4103004	TOTMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - OUTROS	41003020	Laudo evolutivo de tomografia computadorizada por procedimento	R\$ 250,00
4103004	TOTMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - OUTROS	41003012	Revisão de tomografia computadorizada por procedimento	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101510	Angio-RM arterial de abdome superior	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101537	Angio-RM arterial de crânio	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101553	Angio-RM arterial de membro inferior (unilateral)	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101570	Angio-RM arterial de membro superior (unilateral)	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101596	Angio-RM arterial de pelve	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101618	Angio-RM arterial de pescoço	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101499	Angio-RM arterial pulmonar	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101340	Angio-RM de aorta abdominal	R\$ 250,00

SE
28



41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101332	Angio-RM de aorta torácica	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101529	Angio-RM venosa de abdome superior	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101545	Angio-RM venosa de crânio	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101561	Angio-RM venosa de membro inferior (unilateral)	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101588	Angio-RM venosa de membro superior (unilateral)	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101600	Angio-RM venosa de pelve	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101626	Angio-RM venosa de pescoço	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101502	Angio-RM venosa pulmonar	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101065	Espectroscopia por RM	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101049	Estudo funcional (mapeamento cortical por RM)	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101359	Hidro-RM (colângio-RM ou uro-RM ou mielo-RM ou sialo-RM ou cistografia por RM)	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101057	Perfusão cerebral por RM	R\$ 250,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101170	RM - Abdome superior (fígado, pâncreas, baço, rins, supra-renais, retroperitônio)	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101103	RM - Articulação temporomandibular (bilateral)	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101316	RM - Articular (por articulação)	R\$ 475,80
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101430	RM - Avaliação de ferro (coração ou fígado), por órgão	R\$ 500,00



41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101278	RM - Bacia (articulações sacroilíacas)	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101030	RM - Base do crânio	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101219	RM - Bolsa escrotal	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101227	RM - Coluna cervical ou dorsal ou lombar	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101138	RM - Coração - morfológico e funcional	R\$ 950,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101146	RM - Coração - morfológico e funcional + perfusão + estresse	R\$ 950,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101154	RM - Coração - morfológico e funcional + perfusão + viabilidade miocárdica	R\$ 950,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101286	RM - Coxa (unilateral)	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101014	RM - Crânio (encéfalo)	R\$ 468,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101456	Difusão por RM	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101634	RM - Endorretal	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101642	RM - Endovaginal	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101090	RM - Face (inclui seios da face)	R\$ 372,93
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101197	RM - Fetal	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101235	RM - Fluxo liquorico (como complementar)	R\$ 202,51
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101260	RM - Mão (0 inclui punho)	R\$ 500,00



30



41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101251	RM - Membro superior unilateral (0 inclui mão e articulações)	R\$ 531,94
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101650	RM - Neuronavegador	R\$ 375,25
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101073	RM - Órbita bilateral	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101081	RM - Ossos temporais bilateral	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101308	RM - Pé (antepé) - 0 inclui tornozelo	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101189	RM - Pelve (0 inclui articulações coxofemorais)	R\$ 483,60
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101200	RM - Pênis	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101294	RM - Perna (unilateral)	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101111	RM - Pescoço (nasofaringe, orofaringe, laringe, traquéia, tireóide, paratireóide)	R\$ 468,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101472	RM - Planejamento	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101243	RM - Plexo braquial (desfiladeiro torácico) ou lombossacral (0 inclui coluna cervical ou lombar)	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101383	RM - Reconstrução tridimensional - acrescentar ao exame de base	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101022	RM - Sela túrcica (hipófise)	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101120	RM - Tórax (mediastino, pulmão, parede torácica)	R\$ 500,00
41101006	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA	41101669	RM para planejamento oncológico	R\$ 500,00
41102002	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA INTERVENCIONISTA	41102010	Artro-RM (incluir a punção articular) - por articulação	R\$ 676,00



81



41103009	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - OUTROS	41103025	Laudo evolutivo de ressonância magnética por procedimento	R\$ 950,00
41103009	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - OUTROS	41103017	Revisão de ressonância magnética por procedimento	R\$ 950,00





- 9.2.** As GUIAS referentes aos atendimentos efetuados até o último dia de cada mês deverão ser enviadas à Seção de Contas Médicas, na sede da FUNSERV, até o **3º dia útil** do mês subsequente.
- 9.3.** As GUIAS deverão ser encaminhadas à FUNSERV já faturadas no AUTORIZADOR WEB da FUNSERV, e devem conter a assinatura do beneficiário.
- 9.4.** As GUIAS encaminhadas para a FUNSERV fora do prazo estabelecido no caput deste termo serão faturadas no mês seguinte ao da entrega, ficando o pagamento dessas igualmente postergado ao mês subsequente.
- 9.5.** A CREDENCIADA deverá entrar em contato com a FUNSERV, até o **2º dia útil** do mês posterior ao do faturamento para tomar ciência do valor a ser pago e emitir, até o próximo dia útil, a Nota Fiscal.
- 9.5.1.** A não emissão da Nota Fiscal no prazo estabelecido neste termo culminará no adiamento do pagamento para os meses seguintes.
- 9.6.** A FUNSERV efetuará o pagamento, à CREDENCIADA, das GUIAS no **5º dia útil** do mês seguinte ao de sua apresentação, salvo se não forem observados os requisitos dos termos 8º e 9º deste credenciamento.
- 9.7.** Serão remunerados somente os exames efetivamente realizados, não se configurando em compromisso de remuneração o quantitativo previsto, e não realizado, ou possíveis faltas do paciente.
- 9.8.** O pagamento será realizado através de transferência bancária em conta de titularidade da CREDENCIADA, sendo que os dados deverão ser fornecidos juntamente com o Termo de Credenciamento.
- 9.8.1.** Quaisquer mudanças nas informações para pagamento deverão ser imediatamente comunicadas à FUNSERV.
- 9.9.** Se a FUNSERV não efetuar o pagamento na data prevista, dos valores a serem pagos incorrerão juros de 1% ao mês, salvo se não forem observados pela CREDENCIADA os prazos estabelecidos neste credenciamento.
- 9.10.** Informações referentes a autorizações, demonstrativos de pagamento e recurso de glosas poderão ser solicitadas no e-mail contasmedicas@funservsorocaba.sp.gov.br.

10. DESCRENCIAMENTO





- 10.1.** O Descredenciamento poderá ocorrer por solicitação das partes, mediante notificação formal da parte interessada com antecedência de 30(trinta) dias.
- 10.2.** O Termo de credenciamento poderá ser rescindido nos casos de inexecução total ou parcial, na incidência dos motivos citados na Lei Federal 14.133/2021.
- 10.3.** A empresa que sofrer pena de Descredenciamento ficará impedida de se credenciar novamente na Assistência à Saúde da FUNSERV, no prazo de 05 (cinco) anos, mesmo que aberto o prazo para o credenciamento.
- 10.4.** O Descredenciamento, não quita valores a serem recebidos pela CREDENCIADA, em razão da prestação de serviços aos beneficiários da FUNSERV, que porventura ainda não estejam saldados, até a paralisação da referida prestação de serviços.
- 10.5.** As disposições e especificações contidas neste Termo de Referência serão parte integrante do contrato, devendo ser observadas e atendidas em sua plenitude, cabendo a aplicação de penalidades no descumprimento de qualquer um de seus itens.

SC





ANEXO II
REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO
Credenciamento 02/2023

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E/OU ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGEM PARA ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNSERV SOROCABA.

Razão Social: _____ CNPJ: _____

Endereço: _____ Telefone: _____

Nome do responsável pela proposta _____

RG.: _____, CPF: _____, Email: _____ Telefone: _____

Apresento e submeto Termo de Requerimento, assim como documentação de habilitação para Credenciamento para a prestação de serviços médicos através da realização de exames assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham a ser verificados na sua elaboração.

ID do Subgrupo	Descrição do Subgrupo	ID do Procedimento	Descrição do Procedimento	Preço fixado pela FUNSERV

Declaro, sob as penas da lei, que o objeto ofertado atende a todas as especificações exigidas no Edital e seus anexos.

Declaro que estou ciente que os valores a serem pagos contemplam todos os custos diretos e indiretos referentes ao objeto, não cabendo nenhuma cobrança adicional.

SC





ANEXO III

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO XXX/2023

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO DA SEGURIDADE SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SOROCABA E _____, DESTINADO AO CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E/OU ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGEM PARA ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNSERV SOROCABA.

A **Fundação da Seguridade social dos Servidores Públicos Municipais de Sorocaba**, inscrita no CNPJ sob nº. 67.366.310/0001-03, isenta de Inscrição Estadual, com sede na Rua Major João Lício, 265 - Centro – Sorocaba - SP, denominada simplesmente FUNSERV, neste ato representada por sua Presidente, _____, RG nº _____ e CPF nº _____, seu diretor Administrativo e Financeiro _____, RG nº _____ e CPF nº _____ e sua Gestora de Saúde _____, RG nº _____ e CPF nº _____ diante designada FUNSERV e a empresa _____ inscrita no CNPJ sob nº. _____, Inscrição Estadual nº. _____, com sede à _____, neste ato representada pelo Sr. (a) _____, portador do RG nº. _____ e CPF nº. _____, doravante denominada CREDENCIADA, nos termos da Lei Federal nº. 14.133/2021, firmam o presente Termo, com as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA

OBJETO

Obriga-se a CREDENCIADA a executar serviços médicos, através da realização de exames, para atendimento aos beneficiários da Assistência à Saúde da FUNSERV, conforme especificações constantes do Termo de Referência, que integra o Edital 04/2023.

1.1. Consideram-se partes integrantes do presente Termo, como se nele estivessem transcritos, os seguintes documentos:

- a) Edital do Credenciamento nº 02/2023 e todos os seus Anexos;
- b) Requerimento de Credenciamento de _____ de _____ de 2023, apresentada pela CREDENCIADA;

1.2. Os serviços a que se refere o presente Termo de Credenciamento serão prestados por profissionais capacitados, devidamente qualificados de acordo com a legislação que regulamenta as atividades.

1.3. A CREDENCIADA obriga-se comunicar de imediato à FUNSERV caso haja qualquer alteração em seu quadro societário, bem como enviar uma cópia da nova alteração do contrato social.

1.4. Os beneficiários da Assistência à Saúde da FUNSERV, só poderão ser atendidos mediante identificação, OBRIGATORIAMENTE, através da carteirinha de Assistência à Saúde da FUNSERV e documento oficial com foto, devendo ser verificada a regularidade do cadastro no AUTORIZADOR WEB fornecido pela FUNSERV.

1.4.1. É vedado o atendimento aos beneficiários que estejam bloqueados no AUTORIZADOR WEB.





1.4.2. A FUNSERV não se responsabilizará pelo pagamento dos exames que a CREDENCIADA realizar a beneficiários que estiverem bloqueados no AUTORIZADOR WEB.

1.4.3. A CREDENCIADA deverá entrar em contato com a FUNSERV caso ocorra alguma dúvida a respeito da situação cadastral dos beneficiários.

1.5. Os atendimentos serão prestados mediante apresentação **OBRIGATÓRIA**, pelo beneficiário de:

- I. Guia emitida pela CREDENCIADA através do AUTORIZADOR WEB da FUNSERV, e esta deverá ser devidamente assinada pelo beneficiário paciente ou seu responsável.
- II. Carteira Personalizada de Identificação de Beneficiário da FUNSERV.
- III. Cédula de identidade ou de documentos hábeis, com fé pública, que identifiquem os beneficiários.

1.5.1. Fica vedado o atendimento de quaisquer beneficiários sem a apresentação dos documentos previstos neste termo.

1.5.2. Se o beneficiário não estiver com a Carteira Personalizada de Identificação de Beneficiário da FUNSERV, ele deverá portar uma Autorização Provisória fornecida pela FUNSERV, devidamente assinado pelo Chefe da Seção de Atendimento e Expediente.

1.6. Os procedimentos que não estiverem liberados no AUTORIZADOR WEB deverão ser previamente autorizados pela FUNSERV.

1.7. Não serão pagos pela FUNSERV quaisquer custos adicionais para a realização dos exames, além dos valores fixados na tabela. Assim como é vedada a cobrança de qualquer valor adicional de terceiros.

1.8. A CREDENCIADA não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados.

CLAÚSULA SEGUNDA

DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços serão prestados presencialmente pela CREDENCIADA em suas instalações no(s) seguinte(s) endereço(s): (colocar endereço de todas as unidades que atenderão)

RAZÃO SOCIAL:**NOME FANTASIA:**

RUA:

BAIRRO:

CIDADE:

CEP:

TELEFONES DE CONTATO:**CELULAR DE CONTATO:**

E-MAIL:

HORÁRIO DE ATENDIMENTO:

SC



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original: #99a03d8feac4fbd7ea1c3d71580ceb84978d66d57684315ba012619909faeb1b

<https://valida.be/610633f735916cd1a80b09814254e976aba1dc73a089d0d674>





2.2. Quaisquer alterações dos dados citados neste termo deverão ser comunicadas de imediato à FUNSERV.

2.3. Caso haja alteração do endereço de atendimento, a CREDENCIADA deverá encaminhar à FUNSERV as cópias da Licença de Funcionamento fornecida pela Vigilância Sanitária e da inscrição no CNES correspondente ao novo local de atendimento.

2.4. A CREDENCIADA autoriza a inclusão de sua razão social, nome fantasia, endereço completo com CEP e telefones, bem como seu corpo clínico e respectivas áreas de especialização, dias e horários de atendimento em livro de credenciados e site oficial a ser divulgado pela FUNSERV, bem como a FUNSERV autoriza a CREDENCIADA a divulgar este credenciamento em seus veículos de comunicação, desde que o material seja passado por uma avaliação prévia da Gestão da Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA

VALOR E RECURSOS

2.1. O valor unitário a ser pago por cada exame será o fixado na Tabela FUNSERV, que integra o Termo de Referência, anexo I do Edital 04/2023 que a CREDENCIADA declara conhecer e estar de acordo.

2.2. A despesa onerará os recursos orçamentários e financeiros reservados na Despesa 3.3.90.39.50 da Assistência à Saúde – 25.01.00.

CLÁUSULA TERCEIRA

VIGÊNCIA E PRAZO DE EXECUÇÃO

3.1. A vigência deste Termo é de 60 meses, contados da data de assinatura deste Termo.

3.2. Os preços serão fixos e poderão ser reajustados, somente, quando houver reajuste de salários para os servidores públicos municipais de Sorocaba.

3.2.1. Caso haja a possibilidade de reajuste dos preços, nos termos do Item 3.2., o mesmo não poderá exceder o índice aplicado no reajuste dos servidores municipais.

3.3. A não prorrogação contratual por conveniência do FUNSERV não gerará à CREDENCIADA direito a qualquer espécie de indenização.

CLÁUSULA QUARTA

FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Não obstante a CREDENCIADA seja a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, a FUNSERV é reservado o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por Comissão de Fiscalização designada, podendo para isso:





- 4.1.** Exercer a fiscalização dos serviços contratados, de modo a assegurar o efetivo cumprimento da execução do escopo contratado, cabendo-lhe, também realizar a supervisão das atividades desenvolvidas pela CREDENCIADA.
- 4.2.** Não permitir que os profissionais executem tarefas em desacordo com as diretrizes preestabelecidas.
- 4.3.** A FUNSERV designará servidores para compor Comissão de Fiscalização.
- 4.4.** À FUNSERV e aos seus beneficiários é reservado o direito de exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, assim como de denunciar eventuais irregularidades que possam ocorrer na prestação dos serviços e no faturamento dos mesmos, ficando a Credenciada sujeita às possíveis sanções, sendo garantido o direito à ampla defesa.
- 4.4.1.** O beneficiário da Assistência à Saúde FUNSERV poderá apresentar denúncia por escrito através dos canais de atendimento da FUNSERV.

CLÁUSULA QUINTA

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CREDENCIADA

Além das disposições constantes no Termo de Referência – Anexo I do Edital 03/2023, a CREDENCIADA obriga-se a:

- 5.1.** Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;
- 5.2.** Utilizar as melhores práticas, capacidade técnica, materiais, equipamentos, recursos humanos e supervisão técnica e administrativa, para garantir a qualidade dos serviços;
- 5.3.** Responder e responsabilizar-se pela prevenção de acidentes e pela segurança de suas atividades e de seus funcionários quando da realização dos serviços, fazendo com que eles observem e cumpram rigorosamente os regulamentos e determinações de segurança, bem como tomando, ou fazendo com que sejam tomadas as medidas corretivas necessárias;
- 5.4.** Manter, durante toda a execução deste Termo, todas as condições que culminaram em sua habilitação.
- 5.5.** Designar por escrito, preposto que tenha poder para resolução de possíveis ocorrências durante a execução dos serviços.
- 5.6.** Estar alinhada com a Resolução do Comitê Diretivo nº 2, de 30 de agosto de 2016, atualizada pela Resolução CD nº 3, de 29 de novembro de 2017, a qual determinou o cronograma de implantação progressiva do Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas – e Social.





5.7. Cumprir os postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal e as normas internas de segurança e medicina do trabalho.

5.8. Relatar à Comissão de Fiscalização toda e qualquer irregularidade observada na prestação dos serviços.

5.9. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao FUNSERV ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução deste Termo.

5.10. Responder por todos os impostos, taxas, seguros, e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre os respectivos serviços a serem prestados.

5.11. Disponibilizar a qualquer tempo, sempre que solicitado, toda a documentação referente ao pagamento dos tributos, seguros, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários.

5.12. Prestar os esclarecimentos que forem solicitados pela FUNSERV relacionados à execução do presente Termo.

5.13. Assumir a responsabilidade pelos atos praticados por seus funcionários, representantes e qualquer indivíduo vinculado à empresa no cumprimento de suas obrigações.

5.14. A CREDENCIADA assume integral responsabilidade na contratação dos empregados envolvidos na realização dos serviços propostos, sendo considerada como única EMPREGADORA, não tendo qualquer relação empregatícia com a FUNSERV.

5.15. A CREDENCIADA, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária deve proceder às anotações e registros pertinentes a todos os empregados que atuarem nos serviços, assumindo exclusivamente todas as obrigações advindas de eventuais demandas judiciais ajuizadas em qualquer juízo que versarem sobre pleitos trabalhistas e/ou previdenciários propostos por empregados ou terceiros que alegarem vínculo com a CREDENCIADA.

5.16. É vedado à CREDENCIADA utilizar, revelar ou divulgar, no todo ou em parte, ainda que para uso interno, informações ou documentos vinculados à prestação dos serviços para a FUNSERV;

CLÁUSULA SEXTA

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA FUNSERV

Além das obrigações e condições estabelecidas no Termo de Referência – Anexo I do Edital, a FUNSERV obriga-se a:





- 6.7.** Efetuar o pagamento no prazo estabelecido em Termo, mediante recebimento de Nota Fiscal.

CLÁUSULA SÉTIMA

MEDIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS, FATURAMENTO E PAGAMENTO

- 7.2.** As GCE (Guias de Consulta ao Especialista) referentes aos atendimentos efetuados até o último dia de cada mês deverão ser enviadas à Seção de Contas Médicas, na sede da FUNSERV, até o **3º dia útil** do mês subsequente.

7.2.1. As GCE deverão ser encaminhadas à FUNSERV já faturadas no AUTORIZADOR WEB da FUNSERV.

7.2.2. As GCE encaminhadas para a FUNSERV fora do prazo estabelecido no caput deste termo serão faturadas no mês seguinte ao da entrega, ficando o pagamento dessas igualmente postergado ao mês subsequente.

- 7.3.** A CREDENCIADA deverá entrar em contato com a FUNSERV, até o **2º dia útil** do mês posterior ao do faturamento para tomar ciência do valor a ser pago e emitir, no mesmo dia, a Nota Fiscal.

7.3.1. Quando da emissão da nota fiscal/fatura, a CREDENCIADA deverá destacar o valor da retenção, a título de “RETENÇÃO PARA O ISS”. Considera-se preço do serviço a receita bruta a ele correspondente, sem nenhuma dedução.





7.3.2. A falta de destaque do valor da retenção na nota fiscal impossibilitará a CREDENCIADA de efetuar sua compensação junto ao INSS, ficando a critério do FUNSERV proceder à retenção/recolhimento devidos sobre o valor bruto da nota fiscal/fatura ou devolvê-lo à CREDENCIADA.

7.3.3. A não emissão da Nota Fiscal no prazo estabelecido neste termo culminará no adiamento do pagamento para os meses seguintes.

7.4. A FUNSERV efetuará o pagamento, à CREDENCIADA, das GCE no **5º dia útil** do mês seguinte ao de sua apresentação, salvo se não forem observados os requisitos dos termos 8º e 9º deste credenciamento.

7.4.1. Havendo atraso nos pagamentos não decorrente de falhas no cumprimento das obrigações contratuais principais ou acessórias por parte da CREDENCIADA, incidirão juros de 1% sobre o valor devido, ao mês, calculados “pró-rata tempore”, em relação ao atraso verificado.

7.5. Serão remunerados somente os exames efetivamente realizados, não se configurando em compromisso de remuneração o quantitativo previsto e não realizado, ou possíveis faltas do paciente.

7.6. O pagamento será realizado através de transferência bancária em conta de titularidade da CREDENCIADA, sendo que os dados deverão ser fornecidos juntamente com este Termo.

7.6.1. Quaisquer mudanças nas informações para pagamento deverão ser imediatamente comunicadas à FUNSERV.

7.7. Informações referentes aos demonstrativos de pagamento e recurso de glosas poderão ser solicitadas no e-mail contasmedicas@funservsorocaba.sp.gov.br.

7.8. O arquivo eletrônico do documento fiscal deverá ser enviado para os seguintes e-mails: contasmedicas@funservsorocaba.sp.gov.br e nf@funservsorocaba.sp.gov.br.

7.9. A FUNSERV reserva-se o direito de descontar dos pagamentos devidos, os valores correspondentes às multas que eventualmente forem aplicadas por descumprimento de cláusulas deste Termo.

CLÁUSULA OITAVA RESCISÃO E SANÇÕES

8.1. O não cumprimento das obrigações assumidas no presente Termo ou a ocorrência da hipótese prevista na Lei Federal 14.133/2021, autorizam, desde já, a FUNSERV a descredenciar a empresa, independentemente de interpelação judicial, sendo aplicável, ainda, o disposto no mesmo diploma legal.





8.2. Aplicam-se a este Termo as sanções estipuladas na Lei Federal 14.133/2021 que a CREDENCIADA declara conhecer integralmente.

8.3. A aplicação de quaisquer sanções referidas neste dispositivo, não afasta a responsabilização civil da CREDENCIADA pela inexecução total ou parcial do objeto.

8.4. A aplicação das penalidades não impede a FUNSERV de exigir o ressarcimento dos prejuízos efetivados decorrentes de quaisquer faltas cometidas pela CREDENCIADA.

8.5. Pelo inadimplemento de qualquer condição ou cláusula, ou pela inexecução total ou parcial, a FUNSERV aplicará as seguintes sanções, de acordo com a infração cometida, sendo garantida a defesa prévia:

8.5.1. Advertência.

8.5.2. Multa de 0,5% do valor do último faturamento no caso em que o beneficiário for atendido por médico não credenciado devidamente junto à FUNSERV.

8.5.3. Multa de 1 % do valor do último faturamento da CREDENCIADA caso haja descumprimento de alguma cláusula que acabe acarretando em prejuízo financeiro à FUNSERV, além do ressarcimento dos valores.

8.5.4. Em caso de falta grave ou reincidência dos motivos que levaram a FUNSERV a aplicar as sanções aqui previstas, o Termo poderá ser rescindido, caso em que será cobrada a multa de 20% (vinte por cento) do valor do último faturamento.

8.6. Os casos de descredenciamento serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA NONA DA PROTEÇÃO DE DADOS

9.1. Aplicam-se a este Termo os dispostos na Lei Federal nº 13.709/2018 que as partes declaram conhecer integralmente.

CLÁUSULA DÉCIMA DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. As partes observarão o Código de Ética da FUNSERV (RESOLUÇÃO FUNSERV Nº 003 DE 15 DE JUNHO DE 2020), publicado no Diário Oficial do Município em 23 de junho de 2020, podendo ser acessado no portal da FUNSERV.

10.2. O Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde poderá regulamentar questões esclarecedoras, interpretativas e complementares, mediante ato próprio.

10.3. Os casos omissos serão dirimidos pelo Comitê de Consultoria e Fiscalização da Assistência à Saúde em conjunto com a Diretoria Executiva da FUNSERV. 





- 10.5.** A CONTRATADA responderá e responsabilizar-se-á pela prevenção de acidentes e pela segurança de suas atividades e de seus funcionários quando da realização dos serviços, fazendo com que eles observem e cumpram rigorosamente os regulamentos e determinações de segurança, bem como tomando, ou fazendo com que sejam tomadas as medidas corretivas necessárias.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

FORO

- 14.1.** As partes elegem o Foro da Comarca de Sorocaba para solução de quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo.

E, por estar assim justo e acordado, assina o presente Termo de Credenciamento em 02 (duas) vias de igual teor e forma e na presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo viram e assistiram, para fins e efeitos legais.

Sorocaba , em de de 2023.

Silvana Maria Siniscalco Duarte Chinelatto
PRESIDENTE FUNSERV

Responsável Legal
CREDENCIADA

SC



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Rua Major João Lúcio, 365 - Fone: (15) 3710-4412 CEP: 18083-105 Sorocaba SP
Hash SHA256 de PDF Original: #939f3d39eac4fb5dea1c3d71580ceba49766ef17808d315ba012619979faab1b1
CNPJ nº 67.364.411/00063735 | ecd: b01d0681a25497ba01a0c73a089d0d674





**ANEXO "A" AO TERMO DE CREDENCIAMENTO
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS**

FUNSERV: FUNDAÇÃO DA SEGURIDADE SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SOROCABA

CREDENCIADA:

TERMO DE CREDENCIAMENTO N° (DE ORIGEM):

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E/OU ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGEM PARA ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNSERV SOROCABA.

ADVOGADO (S)/ N° OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1 Estamos CIENTES deque:

- a)** o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b)** poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c)** além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d)** as informações pessoais dos responsáveis pela FUNSERV e e interessados estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa(s);
- e)** é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2 Damos-nos por NOTIFICADOS para:

- a)** O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b)** Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: _____





AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA
DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo FUNSERV:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Pela CREDENCIADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA FUNSERV:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

GESTOR(ES) DO CONTRATO:

Nome: _____

SC



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF Original: #9a3b3d8feac4fb07ea1c3d71580ceb8497d66d57684315ba0126f9905faeb7b

<https://valida.be/600633f75016cd1a89b0981a254e75aba1dc73a089d0d674>





Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: _____

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

SC





ANEXO LC02 - DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP
FUNSERV: FUNDAÇÃO DA SEGURIDADE SOCIAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SOROCABA

CNPJ Nº: 67.366.310/0001-03

CREDENCIADA:

CNPJ Nº:

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº

DATA DA ASSINATURA:

VIGÊNCIA:

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E/OU ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGEM PARA ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNSERV SOROCABA.

VALOR (R\$):

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Em se tratando de obras/serviços de engenharia:

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, em especial, os a seguir relacionados, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados:

- a) memorial descritivo dos trabalhos e respectivo cronograma físico-financeiro;
- b) orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;
- c) previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes de obras ou serviços a serem executados no exercício financeiro em curso, de acordo com o respectivo cronograma;
- d) comprovação no Plano Plurianual de que o produto das obras ou serviços foi contemplado em suas metas.

Sorocaba, xx de fevereiro de 2023.

Silvana Maria Siniscalco Duarte Chinelatto

Presidente

CPF: 122.616.658-06

silvana@funservsorocaba.sp.gov.br





ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÕES PARA HABILITAÇÃO

CREDENCIAMENTO 02/2023

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E/OU ESTABELECIMENTO DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGEM PARA ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNSERV SOROCABA.

Eu, (nome completo), representante legal da empresa (denominação da pessoa jurídica), participante do CREDENCIAMENTO 02/2023, da Fundação da Seguridade Social dos Servidores Públicos Municipais de Sorocaba, DECLARO, sob as penas da lei:

- a) Que a empresa cumpre plenamente todos os requisitos exigidos no Edital 03/2023, sob pena de sujeição às penalidades e sanções previstas em Edital.
- b) Nos termos do inciso VI do artigo 68 da Lei Federal nº 14.133/2021, que a empresa encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;
- c) Que a empresa atende às normas relativas à saúde e segurança no trabalho, para os fins estabelecidos pelo parágrafo único do artigo 117 da Constituição do Estado de São Paulo;
- d) Estar ciente da obrigação de manter o endereço da empresa atualizado junto a FUNSERV, e de que as notificações e comunicações formais decorrentes da execução do Termo serão efetuadas no endereço que constar em seu preâmbulo. Caso a empresa não seja encontrada, será notificada pelo Diário Oficial do Estado de São Paulo, conforme Termo de Ciência e de Notificação, Anexo "A" ao Termo;
- e) Para o caso de empresas em recuperação judicial: estar ciente de que no momento da assinatura do Termo deve apresentar cópia do ato de nomeação do administrador judicial ou se o administrador for pessoa jurídica, o nome do profissional responsável pela condução do processo e, ainda, declaração, relatório ou documento equivalente do juízo ou do administrador, de que o plano de recuperação judicial está sendo cumprido;
- f) Para o caso de empresas em recuperação extrajudicial: estar ciente de que no momento da assinatura do Termo deve apresentar comprovação documental de que as obrigações do plano de recuperação extrajudicial estão sendo cumpridas.
- g) Para microempresas ou empresas de pequeno porte: que a empresa não possui qualquer dos impedimentos previstos nos §§ 4º e seguintes todos do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei Complementar nº 147, de 07 de agosto de 2014, cujos termos conheço na íntegra;

Sorocaba, ____ de fevereiro de ____.
Nome e assinatura do representante legal
RG nº



Página de assinaturas



Silvana Chinelatto
122.616.658-06
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 06 jun 2023
16:51:07 |  | Amanda Cristina Nunes Schiavi criou este documento. (E-mail: amanda@funservsorocaba.sp.gov.br) |
| 06 jun 2023
17:11:32 |  | Silvana Maria Siniscalco Duarte Chinelatto (E-mail: silvana@funservsorocaba.sp.gov.br, CPF: 122.616.658-06) visualizou este documento por meio do IP 201.69.31.78 localizado em Araras - Sao Paulo - Brazil |
| 06 jun 2023
17:11:36 |  | Silvana Maria Siniscalco Duarte Chinelatto (E-mail: silvana@funservsorocaba.sp.gov.br, CPF: 122.616.658-06) assinou este documento por meio do IP 201.69.31.78 localizado em Araras - Sao Paulo - Brazil |

