



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

Núcleo Permanente de Credenciamento de Saúde

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N. 05/2024 - DSAP/PMDF

Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à Corrupção, no telefone 0800-6449060.

O Distrito Federal, por meio da Polícia Militar do Distrito Federal, doravante denominada PMDF, representada pelo Coronel QOPM WALDECI RAMALHO, na qualidade de Chefe do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal - DSAP da PMDF, com delegação de competência prevista nas normas de execução orçamentária, finanças, e contábil do Distrito Federal e na lei de organização básica da Corporação, torna pública a abertura do credenciamento de empresas sediadas no Distrito Federal com fundamento no art. 74, inc. IV, da Lei n. 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos) e na Portaria PMDF n. 558, de 17 de abril de 2007, sujeitando-se às disposições contidas na lei e nas condições previstas neste Edital, para credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na área de saúde para prestação, no âmbito do Distrito Federal, de serviços de saúde de natureza contínua, na área específica de **ATENDIMENTO AMBULATORIAL ELETIVO EM IMAGINOLOGIA E MÉTODOS GRÁFICOS, em valor estimado de R\$ 16.129.600,06 (dezesesseis milhões cento e vinte e nove mil seiscientos reais e seis centavos)** para um período de 12 (doze) meses consecutivos, de modo a atender os beneficiários do sistema de saúde da PMDF, nas condições estabelecidas neste edital e seus anexos.

O presente edital de credenciamento poderá ser obtido no site <http://www.pmdf.df.gov.br/> (gratuitamente) em PDF ou, em consonância com o art. 174, § 2º, inc. III, da Lei n. 14.133/2021, no Portal Nacional das Contratações Públicas - PNCP. As empresas que obtiverem o edital se obrigam a acompanhar no Diário Oficial do Distrito Federal, no site da PMDF e no Portal Nacional das Contratações Públicas, as possíveis alterações. Outras informações e esclarecimentos sobre este edital poderão ser obtidos por intermédio dos telefones (61) 3190-8091 e (61) 3190-8092 ou do e-mail dpgc.npcas@pm.df.gov.br. A presente veiculação visa dar ampla publicidade, disponibilizando as informações, condições e locais para o cumprimento das obrigações do objeto deste credenciamento.

Este edital de credenciamento, em consonância com o art. 79, parágrafo único, inc. II, da Lei n. 14.133/2021, permanecerá aberto para as empresas, associações, cooperativas ou assemelhadas interessadas que cumpram os requisitos previstos nele, desde a publicação de seu extrato no Diário Oficial do Distrito Federal - DODF, por tempo indeterminado.

1. DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente edital o credenciamento de pessoas jurídicas, com fundamento no art. 74, inc. IV, c/c art. 79, inc. II, da Lei n. 14.133/2021, para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar e correlata, no âmbito do Distrito Federal, de serviços de saúde de natureza contínua, na área específica de **ATENDIMENTO AMBULATORIAL ELETIVO EM IMAGINOLOGIA E MÉTODOS GRÁFICOS**, nos serviços especializados de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico no(s) grupo(s) Métodos Diagnósticos por Imagem e/ou Métodos Gráficos – Eletrofisiológicos/Mecânicos e Funcionais e Endoscópicos, conforme requisitado nas especificações deste Termo de Referência, no todo ou em parte dos Subgrupos a seguir, cuja capacidade para execução deverá constar das informações fornecidas pelo credenciado, aos beneficiários do sistema de saúde da PMDF, de acordo com os critérios, termos e condições estabelecidas neste instrumento e seus anexos.

2. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS, DAS IMPUGNAÇÕES E DOS RECURSOS

2.1. Os pedidos de esclarecimentos e as impugnações referentes a este processo de credenciamento deverão ser enviados à Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos, preferencialmente pelo e-mail dpgc.npcas@pm.df.gov.br, a qualquer tempo enquanto este edital estiver vigente.

2.1.1. Quaisquer alterações nas condições de credenciamento serão divulgadas e publicadas pela mesma forma em que se deu a do texto original.

2.2. Caberá ao Diretor de Planejamento de Gestão de Contratos - DPGC do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal - DSAP, da Polícia Militar do Distrito Federal, auxiliado pelo setor responsável pela elaboração do Termo de Referência integrante deste Edital, decidir sobre a impugnação do instrumento convocatório, no prazo de três dias úteis, e, neste mesmo prazo, prestar os esclarecimentos requeridos, em conformidade com o parágrafo único do art. 164 da Lei Federal n. 14.133/2021.

2.3. As respostas às impugnações e aos esclarecimentos solicitados serão disponibilizados para os interessados no site da PMDF no espaço "SAÚDE", "Credenciamento de empresa da área de saúde", bem como pelo e-mail dpgc.npcas@pm.df.gov.br.

3. DAS ESPECIFICAÇÕES

3.1. Somente poderão participar deste credenciamento empresas, associações, cooperativas ou assemelhadas que sejam legalmente estabelecidas, especializadas no ramo de atividades do objeto e que satisfaçam as condições deste edital e seus anexos.

3.1.1. Empresas em recuperação judicial ou extrajudicial, com plano de recuperação acolhido ou homologado judicialmente, poderão participar deste credenciamento, desde que demonstre, na fase de habilitação, a sua viabilidade econômica, conforme Parecer n. 131/2021 - PRCONS/PGDF.

3.2. Não poderão participar do credenciamento, direta ou indiretamente, empresas, associações, cooperativas ou assemelhadas que, por qualquer motivo:

3.2.1. Tenham sido declaradas inidôneas por qualquer órgão da administração pública, direta ou indireta, federal, estadual, municipal, distrital ou estejam presentes no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), conforme art. 91, § 4º, da Lei n. 14.133/2021.

3.2.2. Estejam impedidas de licitar e contratar com o Distrito Federal, nos termos art. 156, inc. III, da Lei n. 14.133/2021.

3.2.3. Tenham sido punidas com a suspensão do direito de licitar e contratar com a PMDF, nos termos do art. 87, inc. III, da Lei n. 8.666/1993.

3.2.4. Estejam elencadas no art. 14 da Lei n. 14.133/2021.

3.2.5. Tenham entre seus diretores, responsáveis técnicos ou sócios, policiais militares ativos e inativos, estes últimos na reserva remunerada, nos termos da lei.

3.2.6. Estejam inseridas nas hipóteses elencadas no Decreto Distrital n. 39.860/2019, que dispõe sobre a proibição de participação, direta ou indiretamente, de licitação, contratação, execução de obra ou serviço e do fornecimento de bens a eles necessários agentes públicos de órgãos ou entidades da Administração Pública Direta ou Indireta do Poder Executivo do Distrito Federal contratante ou responsável pela licitação.

3.2.7. Encontrem-se em processo de dissolução, falência ou liquidação.

3.2.8. Empreguem mão de obra infantil em qualquer fase da prestação de serviço, nos termos da Lei Distrital n. 5.061/2013.

3.3. Os serviços deverão ser executados na sede e/ou nas filiais da credenciada, podendo ser executados nas instalações indicadas pela credenciante após decisão da Comissão Permanente de Credenciamento em Saúde - CPCAS. É possível estender o conceito de "sede da credenciada" ao domicílio do beneficiário, quando o credenciamento visar prestação de serviço em saúde no domicílio do beneficiário, devido a condição de saúde que inviabilize seus deslocamentos, amparado por prescrição médica.

3.4. A credenciada deverá possuir toda infraestrutura e aparato técnico necessários para atendimento em cada especialidade que se credenciar, além do suporte de diversas especialidades médicas e de todos os profissionais de saúde necessários para prestação adequada dos serviços em que estiver credenciada.

3.5. O oficial médico da PMDF, quando devidamente habilitado e cadastrado junto a credenciada, poderá, mediante ordem de serviço exarada pelo Diretor de Assistência à Saúde - DAS/DSAP, realizar procedimentos cirúrgicos, utilizando para tanto toda a estrutura logística e equipes disponibilizadas pela credenciada, observando que nestes casos, na confecção da fatura hospitalar, em hipótese alguma se incluirá honorários médicos referentes ao médico e/ou equipe de cirurgiões da PMDF. A equipe cirúrgica será composta preferencialmente por oficiais médicos ou dentistas (cirurgiões bucomaxilofacial) da PMDF, devendo haver disponibilidade de outros profissionais da PMDF na impossibilidade de haver médicos/dentistas (cirurgiões bucomaxilofacial) policiais militares disponíveis para o procedimento.

3.5.1. A ordem de serviço supracitada deverá ser anexada à fatura hospitalar, bem como especificar, dentre os membros da equipe cirúrgica, os policiais militares que atuaram no procedimento.

4. DA DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE HABILITAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO

4.1. Para habilitar-se ao credenciamento, a empresa, a associação, a cooperativa ou assemelhada deverá inscrever-se apresentando a documentação exigida nos números 4.3, 4.4 e 4.5 deste edital, o que implica na aceitação plena e total das condições deste edital e de seus anexos.

4.1.1. Os interessados deverão estar previamente cadastrados no SICAF e apresentar requerimento de participação com a indicação de sua intenção de se credenciar para o fornecimento dos bens ou para a prestação dos serviços.

4.2. Os documentos exigidos devem ser entregues, preferencialmente, pelo e-mail dpgc.npcas@pm.df.gov.br, sendo que, neste caso, os documentos deverão ser obrigatoriamente digitalizados em formato PDF, com função OCR, ou entregues na sede da Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos - DPGC, localizada no Setor de Áreas Isoladas - Saiso, Setor Policial Sul - SPS, Área Especial n. 4, Brasília, Distrito Federal, de segundas a quintas-feiras, de 14h às 18h, e às sextas-feiras, de 8h às 12h.

4.3. A solicitação de credenciamento e os documentos exigidos, após recebidos, serão autuados em processo no Sistema Eletrônico de Informações - SEI e submetidos a análise. Caso a solicitação de credenciamento ou a documentação apresentada não preencha os requisitos do edital ou apresente irregularidades que dificultem a análise, será concedido prazo de 2 (dois) dias úteis ao proponente para que emende ou complemente a documentação, conforme art. 152 do Decreto Distrital n. 44.330/2023.

4.4. O proponente ao credenciamento deve atender ao seguinte:

4.4.1. Preencher solicitação de credenciamento conforme modelo constante do Anexo II deste edital, em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades, à qual deve ser anexada a documentação exigida no edital. A solicitação deve ser preferencialmente digitada e impressa em papel timbrado ou com logomarca da empresa.

4.4.2. Informar o destinatário, o número do edital de credenciamento de referência, a identificação (Cadastro de Pessoa Física - CPF, Registro Geral - RG e profissão) do representante (munido de procuração, se for o caso), a razão social e o número do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ da empresa, o endereço eletrônico, o e-mail, o telefone de contato e o domicílio do estabelecimento.

4.4.3. Relacionar os serviços a que se propõe a executar, por código de serviços constantes da tabela de referência adotada pela PMDF, com indicação de dias e horários de atendimento, assim como dos equipamentos disponíveis.

4.4.4. Relacionar o(s) nome(s) do(s) proprietário(s), sócio(s), quotista(s), diretor(es), presidente(s), responsável(eis) técnico(s), observando-se as demais formalidades exigidas no edital.

- 4.4.5. Declarar o corpo clínico da empresa disponível para a prestação dos serviços de que trata este edital e seus anexos, com as respectivas formações e habilitações e, quando legalmente exigível, a especialização nas respectivas áreas.
- 4.4.6. Declarar a existência ou não de terceirização de serviços e de fornecimento de mão de obra.
- 4.4.7. Declarar que cumpre todos os requisitos exigidos pelas normas em vigor para o funcionamento dos serviços a serem prestados.
- 4.4.8. Indicar o número da agência e da conta corrente junto ao Banco Regional de Brasília S/A - BRB para crédito dos pagamentos.
- 4.4.9. Datar a solicitação de credenciamento e demais anexos, os quais deverão ser assinados pelo responsável legal.
- 4.5. Os documentos exigidos para fins de habilitação ao credenciamento, que devem seguir anexos solicitação descrita no item anterior, são no mínimo os seguintes:
- 4.5.1. **Para a habilitação jurídica:**
- 4.5.1.1. Registro Empresarial, arquivado na Junta Comercial respectiva, no caso de empresa MEI, Empresário Individual ou Sociedade Limitada Unipessoal.
- 4.5.1.2. Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.
Estes documentos deverão estar acompanhados de todas as alterações e/ou de consolidações respectivas.
- 4.5.1.3. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.
- 4.5.1.4. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e o ato de registro ou autorização para funcionamento, expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- 4.5.2. **Para a comprovação da regularidade fiscal, social e trabalhista:**
- 4.5.2.1. Prova de inscrição do CNPJ no Ministério da Economia - ME.
- 4.5.2.2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e municipal, ou do Distrito Federal, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto deste edital.
- 4.5.2.3. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS.
- 4.5.2.4. Certidão conjunta negativa de débitos relativos a tributos federais e à dívida ativa da União, expedida pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional - PGFN, conjuntamente com a Secretaria da Receita Federal.
- 4.5.2.5. Certidão negativa de débitos com a Fazenda do Distrito Federal ou estadual ou municipal, expedida pela Secretaria da Fazenda do seu domicílio ou da sua sede.
- 4.5.2.6. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho.
- 4.5.3. **Para a comprovação da qualificação técnica:**
- 4.5.3.1. Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto deste credenciamento, mediante apresentação dos seguintes documentos, além de outros exigidos no edital:
- 4.5.3.1.1. Atestado(s) de capacidade técnica, emitido(s) nos moldes do descrito do art. 67 da Lei 14.133/2021.
- 4.5.3.1.2. Certificado de registro ou inscrição da Pessoa Jurídica no Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal e, quando legalmente exigível, no conselho profissional correspondente (Coren e outros).
- 4.5.3.1.3. Comprovante de inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.
- 4.5.3.1.4. Termo de responsabilidade técnica expedido pela Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal.
- 4.5.3.2. Os responsáveis técnicos deverão apresentar a seguinte documentação:
- 4.5.3.2.1. Comprovante de inscrição no respectivo conselho profissional.
- 4.5.3.2.2. Documento oficial onde conste o número do Cadastro de Pessoa Física - CPF e do Registro Geral - RG, emitidos na forma da legislação vigente.
- 4.5.3.3. Relação dos sócios, dirigentes e proprietários da entidade, constando o CPF e, no que couber, o registro no conselho de classe respectivo.
- 4.5.3.4. Licença para funcionamento expedida pela Vigilância Sanitária do Distrito Federal.
- 4.5.3.5. Certificado de licenciamento do Distrito Federal.
- 4.5.3.6. Relação do corpo clínico contendo nome completo do profissional, CPF, RQE, especialidade e inscrição no conselho respectivo.
- 4.5.3.7. Relação das instalações físicas que a empresa dispõe para executar os serviços (salas de coleta de material para exames, instalações para exames diagnósticos e outros).
- 4.5.3.8. Relação do aparelhamento/equipamentos que a empresa dispõe para executar os serviços
- 4.5.3.9. dos certificados de licenciamento:
- 4.5.3.9.1. No momento da habilitação, deverão ser apresentados pelo interessado, todos os certificados de licenciamento necessários para o exercício da atividade à qual pretende se credenciar.
- 4.5.4. **Para a comprovação da qualificação econômico-financeira:**

4.5.4.1. Certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante, datado dos últimos 30 (trinta) dias.

4.5.4.2. Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da solicitação de credenciamento. Apresentar cópia do Termo de Abertura e do Termo de Encerramento.

4.5.4.2.1. Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido construída há menos de 2 (dois) anos.

4.5.4.3. A sociedade criada no exercício em curso deverá apresentar cópia do balanço de abertura, devidamente autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio da empresa.

4.5.4.4. O memorial de cálculo dos índices abaixo, deverá ser apresentado em papel timbrado, necessariamente assinado pelo seu representante legal e por contador.

4.5.4.5. A boa situação financeira da empresa será avaliada pelos Índices de Liquidez Geral (LG) e Liquidez Corrente (LC) e Solvência Geral (SG), resultantes da aplicação das seguintes fórmulas:

$$LG = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE + REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE + EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}$$

$$LC = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

$$SG = \frac{\text{ATIVO TOTAL}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE + EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}$$

4.5.4.6. As empresas que apresentarem resultado menor do que 1 (um), em qualquer um dos índices acima, deverão apresentar justificativa por escrito demonstrando com outros documentos o regular cumprimento da obrigação.

4.5.4.7. A exigência constante na alínea anterior visa preservar a Administração de eventuais demandas, no que concerne às condições financeiras da empresa credenciada para prestar o serviço objeto deste Edital de Credenciamento.

4.5.5. **Para outras comprovações:**

4.5.5.1. Declaração de que não possui em seu quadro de pessoal empregado menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de dezesseis anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, nos termos do inc. XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, bem como do fiel cumprimento do estabelecido nos termos do art. 53 do Decreto Federal n. 9.579/2018, que versa sobre a contratação de aprendizes, conforme modelo constante do Anexo IV.

4.5.5.2. Declaração, sob as penas da lei, de que não se encontra em qualquer situação prevista no item 3.2 deste edital, conforme modelo constante do Anexo V.

4.5.5.3. Declaração de ciência e concordância com os preços propostos pela Administração, conforme modelo constante do Anexo III.

4.5.5.4. Declaração de que atende aos requisitos previstos no art. 2º da Lei Distrital n. 4.770/2012 conforme modelo constante do Anexo VII.

4.5.5.5. Certidões negativas correccionais (CGU-PJ, CEIS, CNEP e CEPIM) emitidas através do site <https://certidoes.cgu.gov.br/>.

4.5.6. As empresas que apresentarem a certidão do Sistema Unificado de Cadastramento de Fornecedores - SICAF válido não precisarão apresentar os documentos referente à habilitação jurídica (4.5.1.), regularidade fiscal, social e trabalhista (4.5.2.) e qualificação econômico-financeira (4.5.4.).

4.5.7. Caso o participante seja associação, cooperativa ou assemelhada de médicos, estará obrigado a apresentar aqueles documentos compatíveis com a sua natureza e condição de funcionamento, observando-se em todos os casos as disposições legais pertinentes no momento do julgamento da solicitação.

4.5.8. Caso o participante tenha mais de um domicílio, deverá apresentar documentos para habilitação relativos a apenas um deles, com o mesmo CNPJ.

4.5.8.1. Em se tratando de filial, os documentos de habilitação jurídica e regularidade fiscal deverão estar em nome da filial, exceto aqueles que, pela própria natureza, são emitidos somente em nome da matriz.

- 4.5.9. Documentos sem prazo de validade devem ter sido expedidos até 180 (cento e oitenta) dias da data de entrega.
- 4.5.9.1. Exceção-se os documentos que, por imposição legal, tenham prazo de vigência indeterminada.
- 4.5.10. Todos os documentos deverão ser apresentados em vernáculo. Os documentos originalmente redigidos em língua estrangeira deverão ser entregues acompanhados da versão em vernáculo, firmada por tradutor juramentado.

5. DA IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL

- 5.1. O sócio ou representante legal, devidamente identificado, será o único admitido a intervir nas fases de procedimento de habilitação ao credenciamento e a responder pela empresa que representa em todos os atos e efeitos previstos neste edital e seus anexos.
- 5.2. Em relação ao representante legal deverão ser apresentados os seguintes documentos:
- 5.2.1. Documento oficial de identidade do representante legal (original e cópia).
- 5.2.2. Procuração que, na forma de lei, comprove a outorga de poderes, com firma reconhecida com finalidade específica para o credenciamento da empresa (original e cópia).
- 5.2.3. Original ou cópia autenticada do ato constitutivo, contrato ou estatuto social.
- 5.3. O representante da empresa participante deverá entregar seus documentos de identificação juntamente com os documentos de habilitação.

6. DO JULGAMENTO, DA DIVULGAÇÃO, DO RESULTADO E DO RECURSO

- 6.1. A solicitação de credenciamento e os documentos exigidos para habilitação, após apresentados, serão analisados e julgados por comissão constituída pela Corporação, em conformidade com as exigências deste edital, e tomando como base o disposto na legislação pertinente, no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados a partir da entrega total dos documentos, prorrogados por igual período.
- 6.2. A documentação referente à habilitação será objeto de análise que verificará a conformidade dos documentos com as exigências do edital, sendo desclassificadas, motivadamente, aquelas que não estejam adequadas aos requisitos estabelecidos neste edital e seus anexos.
- 6.3. Após análise da documentação apresentada, será lavrada ata circunstanciada e fundamentada, com decisão no sentido da habilitação ou inabilitação da proponente e da aceitação da proposta na forma apresentada.
- 6.4. Para efeitos de constatação do cumprimento dos requisitos exigidos no edital, será realizada vistoria técnica nas instalações da instituição proponente e emitido parecer técnico sobre a sua regularidade.
- 6.4.1. A vistoria técnica será previamente agendada com a participante de credenciamento.
- 6.4.2. A vistoria técnica consistirá, no mínimo, na avaliação dos seguintes quesitos:
- 6.4.2.1. Verificar o cumprimento do previsto no Termo de Referência, notadamente quanto à certificação de formação dos profissionais de equipe mínima, nos respectivos métodos e áreas de estudo.
- 6.4.2.2. Se a empresa atende integralmente os serviços propostos nos termos deste Edital e seus anexos.
- 6.4.2.3. Localização: se a empresa está localizada no endereço fornecido na documentação apresentada.
- 6.4.2.4. **Instalações:**
- 6.4.2.4.1. Se a empresa dispõe das instalações descritas na Relação das Instalações Físicas.
- 6.4.2.4.2. Condições físicas do local, inclusive quanto à segurança.
- 6.4.2.4.3. Disposição e organização dos diversos setores (áreas administrativas, técnicas e especializadas). Se estão distribuídos de forma a facilitar a rapidez e eficiência nos atendimentos.
- 6.4.2.4.4. Se há disponibilidade de sanitários ao público, bem como sanitários e vestiários para o pessoal administrativo, técnicos e profissionais de saúde, em quantidade suficiente.
- 6.4.2.5. **Equipamentos:**
- 6.4.2.5.1. Se a empresa dispõe dos aparelhos/equipamentos descritos na relação do Aparelhamento/Equipamentos, previsto no edital e seus anexos.
- 6.4.2.5.2. Verificar a disponibilidade e o número de ambulâncias, próprias ou terceirizadas, com os equipamentos necessários para o transporte de pacientes críticos em funcionamento, quando previsto em Termo de Referência.
- 6.4.2.6. **Condições de atendimento:**
- 6.4.2.6.1. Se os horários de atendimento estão em conformidade com a descrição da solicitação de credenciamento.
- 6.4.2.6.2. Se a empresa possui pessoal de apoio técnico especializado em quantidade e formação adequadas ao bom funcionamento das rotinas para realização do(s) serviço(s) proposto(s).
- 6.4.2.6.3. Se a empresa possui pessoal administrativo em quantidade suficiente para o bom atendimento aos usuários.
- 6.4.2.7. **Condições de higiene:**
- 6.4.2.7.1. Se nos ambientes acessíveis aos usuários, áreas restritas de uso dos técnicos e profissionais de saúde, a higiene é adequada.
- 6.4.2.7.2. Se há higienização de equipamentos e esterilização de instrumentos de forma adequada.

6.4.3. A vistoria técnica deve ser finalizada no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis a partir de solicitação da vistoria, confirmando ou não a adequação da empresa ao previsto no edital e seus anexos.

6.4.3.1. Na hipótese de parecer desfavorável, no mínimo, deverá constar:

6.4.3.1.1. A exigência legal não atendida, conforme edital ou Termo de Referência.

6.4.3.1.2. Os motivos de se entender existir descumprimento.

6.4.4. Caso o participante seja caracterizado como associação, cooperativa ou assemelhada, está obrigado a atender os quesitos compatíveis com a sua natureza e condição de funcionamento, observando-se em todos os casos as disposições legais pertinentes no momento do julgamento da solicitação.

6.4.5. A empresa caracterizada como hospital, após habilitada, deverá ser classificada, conforme previsto na Portaria PMDF n. 1.053/2017.

6.4.5.1. A vistoria técnica para classificação hospitalar deve ser finalizada no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis e seu relatório apontará os requisitos, a pontuação, a classificação e o parecer.

6.4.5.2. Receberá parecer favorável somente o hospital que obtiver classificação "Especial", "A", "B" ou "C", além de atender ao previsto no edital e seus anexos.

6.5. As proponentes poderão, ainda, apresentar recurso ou representação contra quaisquer atos da administração decorrentes deste edital, ao presidente da Comissão Permanente de Credenciamento Área de Saúde - CPCAS, no prazo de 3 (três) dias úteis a contar da publicação em DODF do ato constante da ata de reunião.

6.5.1. Os recursos e as representações deverão ser enviados para o e-mail dpgc.npcas@pm.df.gov.br, ou entregues na sede do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal - DSAP, localizada no Setor de Áreas Isoladas - Saiso, Setor Policial Sul - SPS, Área Especial n. 4, Brasília, Distrito Federal, de segundas a quintas-feiras, de 14h às 18h, e às sextas-feiras, de 8h às 12h, e deverão conter obrigatoriamente:

6.5.1.1. Nome completo, CPF e/ou CNPJ da empresa, do representante legal ou do signatário, no caso de representação de associação, cooperativa ou assemelhada.

6.5.1.2. Data e assinatura do representante legal da empresa ou do signatário, no caso de representação.

6.5.1.3. Objeto da petição ou da representação com a indicação clara dos atos e documentos questionados.

6.5.1.4. Fundamentação do pedido ou da representação.

6.5.1.5. Instrumento público ou particular de procuração (com firma reconhecida) ou Contrato Social que credencie o peticionário, se for o caso.

6.5.1.6. Pedido.

6.6. Não serão conhecidos os recursos e as representações apresentadas em desacordo com o estabelecido neste edital e fora do prazo definido, bem como, será desconsiderado qualquer documento ou informação que não esteja no original, ainda que devidamente protocolizado.

6.7. Os recursos interpostos terão efeito suspensivo.

6.8. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada para esta finalidade, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.

6.9. Os recursos serão recebidos por meio eletrônico e serão dirigidos à autoridade máxima por intermédio da comissão especial de credenciamento designada, o qual poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informados.

6.10. A autoridade máxima, após receber o recurso e a informação da comissão especial de credenciamento designada, proferirá, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a sua decisão, devendo promover a respectiva publicação no DODF, em jornal diário de grande circulação, no PNCP e no sítio eletrônico oficial da PMDF em prazo não superior a 10 (dez) dias úteis.

6.11. As vistorias técnicas, realizadas por integrantes do corpo técnico da contratante, conforme item 6.4 deste edital, terão validade de 1 (um) ano e deverão ser realizadas sempre que houver alguma alteração na estrutura física da empresa credenciada, como mudança de endereço, aumento ou redução de instalações, entre outras situações natureza semelhante.

6.12. Encerrado o prazo estabelecido acima, considerar-se-á o prazo de validade da vistoria prorrogado até superveniente realização de nova vistoria para fins de prorrogação do contrato ou novo credenciamento.

7. DA APROVAÇÃO E DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

7.1. Após análise e parecer favorável ao credenciamento por parte da Comissão Permanente de Credenciamento na Área de Saúde - CPCAS, na forma do número 6 deste edital, o processo será submetido ao Chefe do DSAP para autorização da inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 224 do Decreto Distrital n. 44.330/2023.

7.2. O credenciamento estará permanentemente aberto aos interessados, a partir da data de publicação deste edital.

7.3. Os documentos necessários ao credenciamento devem ser encaminhados ao Núcleo Permanente de Credenciamento na Área de Saúde - NPCAS, preferencialmente, pelo e-mail dpgc.npcas@pm.df.gov.br, sendo que, neste caso, os documentos deverão ser obrigatoriamente digitalizados em formato PDF, com função OCR, ou entregues na sede da Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos - DPGC, localizada no Setor de Áreas Isoladas - Saiso, Setor Policial Sul - SPS, Área Especial n. 4, Brasília, Distrito Federal, de segundas a quintas-feiras, de 14h às 18h, e às sextas-feiras, de 8h às 12h.

8. DAS ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

8.1. As especificações do objeto, com detalhamento dos serviços a serem prestados, encontram-se relacionadas no Termo de Referência, Anexo I deste edital (Doc. SEI/GDF n. 158293465) e integram o contrato de credenciamento para prestação dos serviços para todos os fins.

9. DA CONVOCAÇÃO PARA A ASSINATURA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

9.1. Após a autorização do credenciamento, o participante será convocada para assinar o contrato de credenciamento para prestação dos serviços objeto deste edital, dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da convocação, devendo apresentar as informações constantes no Anexo VIII, sob pena de configuração de desistência do credenciamento.

9.2. Os contratos oriundos deste credenciamento poderão ter vigência de até 5 (cinco) anos, desde que observadas as diretrizes dos incisos do art. 106 da Lei n. 14.133/2021, perdurando os efeitos enquanto houver interesse das partes.

9.3. As obrigações da contratada e da contratante, além das constantes do art. 165 e do art. 166 do Decreto Distrital n. 44.330/2023, estão previstas no Termo de Referência, Anexo I deste edital.

9.4. Nos termos do § 4º do art. 91 da Lei n. 14.133/2021, antes de prorrogar o prazo de vigência do contrato, a Administração deverá verificar a regularidade fiscal do contratado, consultar o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), emitir as certidões negativas de inidoneidade, de impedimento e de débitos trabalhistas e juntá-las ao respectivo processo.

10. DA QUANTIDADE ESTIMADA E DA ESTIMATIVA DE CUSTO

10.1. O sistema de saúde da PMDF tem aproximadamente 70.000 (setenta mil) beneficiários, os quais poderão utilizar os serviços credenciados na medida em que forem emitidas as autorizações pela PMDF, não cabendo a fixação da demanda por credenciado ou procedimento.

10.2. A estimativa de custo total para o somatório de todas as contratações que resultarem deste edital de credenciamento é de R\$ 16.129.600,06 (dezesesseis milhões cento e vinte e nove mil e seiscentos Reais e seis centavos) para um período de 12 (doze) meses consecutivos.

10.3. Os preços por serviço encontram-se detalhados nas tabelas constantes do Termo de Referência, Anexo I deste edital. É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa que não esteja especificado no Termo de Referência.

10.3.1. A PMDF realizará os pagamentos das Notas Fiscais emitidas pelo prestador de serviços após autorização do setor de faturamento da PMDF, em até 30(trinta) dias contados da data de emissão.

10.4. Da dotação orçamentária:

10.4.1. As despesas decorrentes da execução dos contratos resultantes deste edital de credenciamento correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

10.4.1.1. Referente ao Fundo Constitucional do Distrito para atendimento das despesas com os militares, pensionistas e dependentes legais:

- Unidade Orçamentária: 170485;
- Programa de Trabalho: 28.845.0903.00FM.0053;
- Natureza da Despesa: 339039;
- Fonte de Recursos: 100 e 106 FCDF/GDF ou emenda parlamentar.

11. DAS CONDIÇÕES DO AJUSTE

11.1. Da fiscalização:

11.1.1. O contrato de credenciamento para prestação dos serviços a ser firmado, nos moldes do Anexo IX, regulamentará as condições de sua execução, obrigações e responsabilidades das partes, em conformidade com os termos deste edital e seus anexos.

11.1.2. Pelo descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições deste edital de credenciamento, seus anexos e das disposições do instrumento contratual, poderão ser aplicadas as sanções administrativas previstas no art. 156 da Lei n. 14.133/2021.

11.1.3. Sem prejuízo de plena e exclusiva responsabilidade da credenciada perante o Distrito Federal ou terceiros, os serviços credenciados estarão sujeitos a mais ampla e irrestrita fiscalização pela PMDF quanto ao cumprimento das obrigações assumidas pela contratada, sobretudo em vista do que dispõem os artigos 62 a 70, 92, inc. XVI, e 121, § 1º, todos da Lei Federal n. 14.133/2021.

11.1.4. A fiscalização realizada pela PMDF não eximirá a credenciada de outras fiscalizações de órgãos oficiais quanto às obrigações tributárias, fiscais, trabalhistas e demais que se fizerem necessárias.

11.1.5. A fiscalização realizada pela PMDF não exclui a responsabilidade do credenciado, dos associados, cooperados ou assemelhados por irregularidades ou imperfeições técnicas, vícios redibitórios, emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência destes, não implica em corresponsabilidade da PMDF ou de seus agentes e prepostos, de acordo com os artigos 119 e 120 da Lei Federal n. 14.133/2021.

11.1.6. As exigências da fiscalização inerentes ao objeto deste edital de credenciamento deverão ser prontamente atendidas pela credenciada.

11.2. Das penalidades:

11.2.1. A empresa, a associação, a cooperativa ou assemelhada estarão sujeitas às sanções administrativas previstas na Lei n. 14.133/2021, bem como às demais cominações previstas, em regulamento específico que trata de aplicação de sanções, resguardado o direito à ampla defesa e ao contraditório. Concomitantemente a aplicação das sanções administrativas previstas no art. 156 da Lei n. 14.133/2021 e, sem prejuízo de outras penalidades previstas em lei, poderá ser descredenciada quando incidir nas seguintes condutas:

11.2.1.1. Atender os usuários de forma discriminatória.

11.2.1.2. Exigir garantias tais como cheques, promissórias ou cauções para o atendimento aos usuários.

11.2.1.3. Cobrar diretamente dos usuários valores referentes a serviços prestados a título de complementação de pagamento.

11.2.1.4. Incidir na cobrança de serviços não executados e/ou promover cobrança em duplicidade pelos mesmos serviços (cobrar por serviços executados e já pagos).

11.2.1.5. Agir com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos à PMDF.

11.2.1.6. Exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco.

11.2.1.7. Receber mais de duas notificações de mesma natureza.

11.2.1.8. Receber uma notificação de natureza grave.

11.2.1.8.1. Serão consideradas infrações de natureza grave aquelas que causem prejuízo pecuniário devidamente comprovado ao beneficiário do sistema de saúde da PMDF.

11.2.1.8.2. Também serão consideradas infrações da mesma natureza condutas dolosas que causem prejuízo ao erário.

11.2.1.9. Superfaturar contas médicas, sendo tal fato apurado por intermédio de auditoria.

11.2.1.10. Faltar com ética e urbanidade com os beneficiários ou com os servidores da administração.

11.2.1.11. Deixar de comunicar, no prazo de até 20 (vinte) dias úteis a contar da ocorrência, a alteração de dados cadastrais constantes da sua solicitação de credenciamento e da documentação apresentada no momento da habilitação.

11.2.1.12. Deixar de comunicar ao fiscal do contrato, alteração de endereço e alteração de instalações físicas.

11.2.1.13. Deixar de prestar, em tempo hábil, as informações relativas ao credenciamento, quando solicitado pelo fiscal do contrato.

11.2.1.14. Deixar de realizar quaisquer procedimentos que se propôs a fazer, salvo quando, excepcionalmente, ocorrer a comunicação prévia e por escrito ao Chefe do DSAP, com no mínimo 3 (três) dias úteis de antecedência, recebendo após, a devida autorização para tanto.

11.2.1.15. Deixar de apresentar qualquer cotação quando solicitado pela PMDF ou pela empresa de auditoria contratada pela credenciante, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis.

11.2.1.16. Deixar de encaminhar previamente documentação referente à inclusão/exclusão no corpo clínico de profissionais que atenderão aos usuários da saúde da PMDF.

11.2.1.17. Deixar de observar que todos os exames deverão ser entregues ao paciente, ou ao seu acompanhante quando tratar-se de menor de idade ou incapaz.

11.2.1.18. Deixar de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para o credenciamento, nos termos do inc. XVI do art. 92 da Lei n. 14.133/2021.

11.2.1.19. Incidir em quaisquer hipóteses previstas na legislação vigente referentes às licitações e contratos administrativos que requeiram tal medida, a critério do Chefe do DSAP.

11.2.2. O credenciado que deixar de cumprir as exigências deste regulamento, do edital de credenciamento e dos contratos firmados com a Administração, será descredenciado, sem prejuízo das sanções previstas nos art. 156 e seguintes da Lei n. 14.133/2021.

11.3. **Do descredenciamento/rescisão contratual:**

11.3.1. Na hipótese de solicitação de rescisão contratual ou descredenciamento, por vontade de qualquer das partes, serão sempre observadas todas as determinações legais em vigor, relativas à proteção dos direitos e a continuidade da prestação dos serviços ao beneficiário, salvaguardando a vida e a saúde.

11.3.2. A solicitação de rescisão ou descredenciamento não eximirá a credenciada das responsabilidades que legalmente lhes possam ser imputadas.

11.3.3. Deverão ser concluídos os tratamentos em curso pela credenciada que solicitar a rescisão do contrato, salvo nos casos de expressa autorização do Chefe do DSAP, sustentada por laudo do médico assistente, que orientar pela transferência do paciente ou do tratamento a outra credenciada junto à PMDF; contudo, os custos destas transferências serão de total responsabilidade da empresa, associação, cooperativa ou assemelhada de médicos que solicitar a rescisão do contrato ou o descredenciamento.

11.3.4. A contratada deverá requerer formalmente o descredenciamento com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, observando as disposições legais vigentes e as prescrições deste edital e seus anexos.

11.3.5. A credenciada que estiver em processo de investigação de irregularidade na prestação dos serviços não poderá se utilizar do previsto no número anterior, podendo, no entanto, solicitar a suspensão da prestação dos serviços durante o período de investigação.

11.3.6. A credenciada que deixar de cumprir as exigências deste edital de credenciamento e seus anexos poderá ser descredenciada, sem prejuízo das sanções previstas nos art. 156 e seguintes da Lei n. 14.133/2021.

11.3.6.1. A extinção do credenciamento não extingue o contrato firmado com a Administração nem desobriga o contratante da execução do objeto em relação aos tratamentos em andamento (internações), conforme item 11.3.3, assegurada a possibilidade de rescisão unilateral do contrato pela Administração por razões de interesse público.

11.3.6.2. O descredenciamento será cabível em função de fatos que ensejam o comprometimento das condições de habilitação e que sejam insanáveis ou não tenham sido sanados no prazo assinalado pela fiscalização, bem como em razão de desvios de conduta ou situações que possam interferir negativamente nos padrões éticos e operacionais de execução dos serviços contratados.

11.3.7. Será admitida, por qualquer das partes, a denúncia para desvinculação do credenciamento, observados os prazos fixados no edital de credenciamento e o cumprimento das obrigações contratuais assumidas.

11.4. Do reajuste/reequilíbrio dos contratos de credenciamento:

11.4.1. Os reajustes das tabelas adotadas neste edital, desde que não atualizadas automaticamente, poderão ser implementados anualmente tendo como base o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA do período.

11.4.2. É facultado à credenciada demonstrar analiticamente fato que implique o desequilíbrio no contrato, visando à revisão de preços.

11.4.3. Em todas as hipóteses descritas no item anterior, o despacho, a solicitação e toda a documentação comprobatória será apreciada pelo Chefe do DSAP, a quem caberá decidir pela revisão de preços ou pela rescisão.

11.4.4. As demais regras para reajustes dos contratos estarão previstas no Termo de Referência.

11.5. Da gestão do contrato:

11.5.1. A PMDF designará gestores e fiscais para realizar a fiscalização e o acompanhamento do contrato resultante do credenciamento, conforme normativos internos.

11.5.2. Toda e qualquer necessidade de contato da contratada com a contratante deverá ser feita via fiscal do contrato.

11.5.3. A credenciada deverá designar formalmente um preposto aceito pela Administração, de forma a representá-la na prestação de informações, nos termos do art. 118, da Lei n. 14.133/2021.

11.5.4. Os gestores e os fiscais de contratos bem como seus respectivos substitutos serão designados pelo Chefe do DSAP, conforme art. 10 e art. 11 do Decreto Distrital n. 44.330/2023.

11.5.5. O agente público designado deverá cumprir os requisitos para designação previstos nos termos do art. 12 e art. 13 do Decreto Distrital n. 44.330/2023.

11.5.6. O princípio da segregação de funções veda a designação do mesmo agente público para atuação simultânea em funções mais suscetíveis a riscos, de modo a reduzir a possibilidade de ocultação de erros e de ocorrência de fraudes na contratação.

11.5.7. O agente público designado para atuar na área de licitações e contratos e o terceiro que auxilie a condução da contratação, na qualidade de integrante de equipe de apoio, de profissional especializado ou de funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica, deverão observar as vedações previstas no art. 9º da Lei n. 14.133/2021.

11.5.8. Considera-se atividades de gestão e fiscalização de contratos: a gestão de contratos, a fiscalização técnica, a fiscalização administrativa e a fiscalização setorial. Deverão ser observados os procedimentos estabelecidos no manual técnico operacional para a execução das atividades de gestão e de fiscalização dos contratos.

11.5.9. Caberá ao gestor do contrato e, nos seus afastamentos e seus impedimentos legais, ao seu substituto cumprir o previsto no art. 23 do Decreto Distrital n. 44.330/2023.

11.5.10. Caberá ao fiscal técnico do contrato e, nos seus afastamentos e seus impedimentos legais, ao seu substituto cumprir o previsto no art. 24 do Decreto Distrital n. 44.330/2023.

11.5.11. Caberá ao fiscal administrativo do contrato e, nos seus afastamentos e seus impedimentos legais, ao seu substituto cumprir o previsto no art. 25 do Decreto Distrital n. 44.330/2023.

11.5.12. Caberá ao fiscal setorial do contrato e, nos seus afastamentos e seus impedimentos legais, ao seu substituto exercer as atribuições previstas nos art. 24 e art. 25 do Decreto Distrital n. 44.330/2023.

12. DAS INCIDÊNCIAS FISCAIS, ENCARGOS, SEGUROS, ETC

12.1. Correrão por conta exclusiva da credenciada todos os tributos e taxas devidos sobre as obrigações decorrentes do objeto deste edital, dos seus anexos e do contrato de prestação dos serviços, bem como as contribuições à previdência social, encargos trabalhistas, prêmios de seguro e acidentes de trabalho, emolumentos e outras despesas que se façam necessárias à execução dos serviços.

13. DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

13.1. A credenciante e a credenciada se comprometem a proteger os direitos fundamentais à liberdade, à privacidade e ao livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, garantindo que:

13.1.1. O tratamento de dados pessoais dar-se-á de acordo com as bases legais previstas nas hipóteses dos art. 7º e/ou art. 11 da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados), os quais se submeterão aos serviços, e para propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular.

13.1.2. O tratamento de dados pessoais seja limitado às atividades necessárias ao atingimento das finalidades de execução do credenciamento e do serviço contratado, utilizando-os, quando seja o caso, em cumprimento de obrigação legal ou regulatória, no exercício regular de direito, por determinação judicial ou por requisição da Autoridade Nacional de Proteção de Dados - ANPD.

13.1.3. Em caso de necessidade de coleta de dados pessoais indispensáveis à própria prestação do serviço, esta será realizada mediante prévia aprovação da credenciante, responsabilizando-se a credenciada por obter o consentimento dos titulares (salvo nos

casos em que opere outra hipótese legal de tratamento). Os dados assim coletados só poderão ser utilizados na execução dos serviços especificados neste contrato, e em hipótese alguma poderão ser compartilhados ou utilizados para outros fins.

13.1.4. Os sistemas que servirão de base para armazenamento dos dados pessoais coletados seguem um conjunto de premissas, políticas e especificações técnicas que regulamentam a utilização da Tecnologia de Informação e Comunicação - TIC no Governo do Distrito Federal.

13.1.5. Os dados obtidos em razão do contrato resultante do credenciamento serão armazenados em banco de dados seguro com garantia de registro das transações realizadas na aplicação de acesso (log) e adequado controle de acesso baseado em função (*role based access control*) e com transparente identificação do perfil dos credenciados, estabelecido como forma de garantir inclusive a rastreabilidade de cada transação e a investigação, a qualquer momento, de desvios e falhas, sendo vedado o compartilhamento desses dados com terceiros.

13.1.6. Encerrada a vigência do credenciamento ou não havendo mais necessidade de utilização dos dados pessoais, sejam eles sensíveis ou não, a credenciada interromperá o tratamento dos dados pessoais disponibilizados pelo contratante e, em no máximo 30 (trinta) dias, sob instruções e na medida determinada pelo credenciante, eliminará completamente os dados pessoais e todas as cópias que porventura existam (seja em formato digital ou físico), salvo quando a credenciada tenha que manter os dados para cumprimento de obrigação legal ou outra hipótese da LGPD.

13.1.7. A credenciada dará conhecimento formal aos seus empregados das obrigações e condições acordadas nesta subcláusula, inclusive no tocante à política de privacidade do sistema de saúde da PMDF, cujos princípios deverão ser aplicados à coleta e tratamento dos dados pessoais de que trata a presente cláusula.

13.1.8. O eventual acesso pela credenciada às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais ou segredos de negócio implicará para a credenciada e para seus prepostos, devida e formalmente instruídos nesse sentido, o mais absoluto dever de sigilo no curso do presente credenciamento e pelo prazo de até 10 anos contados de seu termo final.

13.1.9. A credenciada cooperará com a credenciante no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares previstos na LGPD e nas leis e regulamentos de proteção de dados em vigor e também no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, do Ministério Público e de órgãos de controle administrativo.

13.1.10. A credenciada deverá informar imediatamente à credenciante quando receber solicitação de titular sobre seus dados pessoais e abster-se de responder qualquer solicitação em relação a tal, exceto nas instruções documentadas do sistema de saúde da PMDF ou conforme exigido pela LGPD e outras legislações pertinentes.

13.1.11. O preposto da credenciada manterá contato formal com a Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos - DPGC, por meio de gestores e fiscais de contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas da ocorrência de qualquer incidente que implique violação ou risco de violação de dados pessoais, para que se possa adotar as providências devidas, na hipótese de questionamento das autoridades competentes.

13.1.12. A critério da Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos - DPGC a credenciada poderá ser provocada a colaborar na elaboração do Relatório de Impacto à Proteção de Dados Pessoais (RIPD), conforme a sensibilidade e o risco inerente aos serviços objeto do contrato, no tocante a dados pessoais.

13.1.13. Eventuais responsabilidades das partes serão apuradas conforme estabelecido no Termo de Referência e também de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI, da LGPD.

14. DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Os interessados poderão solicitar o credenciamento a qualquer tempo, desde que preencham as condições exigidas e que esteja vigente o edital, inclusive aqueles inabilitados que venham a regularizar sua documentação.

14.2. Com vistas a ampliar o universo de credenciados, a PMDF poderá enviar convites aos prestadores de serviços do ramo, para apresentação da documentação exigida no edital com vistas ao credenciamento.

14.3. O encaminhamento da solicitação de credenciamento por parte do interessado, acompanhada da documentação para fins de habilitação, implica aceitação plena e irrestrita das condições e termos que regem o presente edital de credenciamento, inclusive dos valores praticados pela PMDF.

14.4. Qualquer documento ou declaração apresentada de forma incompleta, rasurada ou em desacordo com o estabelecido neste edital e em seus anexos será considerado inepto(a), podendo o interessado apresentar documento livre das causas que ensejaram sua inépcia, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da notificação da inconsistência.

14.5. Existindo razões de interesse público devidamente justificadas, o Chefe do DSAP poderá, a qualquer tempo, alterar, suspender ou revogar o edital de credenciamento.

14.6. É facultado a PMDF, em qualquer fase do credenciamento, promover diligências; realizar inspeções nas instalações e dependências da empresa; solicitar documentação; realizar visitas destinadas à verificação do cumprimento das exigências do edital, ao esclarecimento ou à complementação da instrução do processo de credenciamento e à comprovação do cumprimento das cláusulas pactuadas no contrato resultante do credenciamento, constituindo meio legal de prova os documentos e dados obtidos.

14.7. Na fase de habilitação, o responsável pela análise da documentação poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e a sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de classificação e habilitação.

14.8. O credenciamento da empresa não implica em exclusividade na prestação dos serviços.

14.9. Nos casos em que a credenciada sofrer processos de fusão, cisão ou incorporação será admitida a continuação do contrato de credenciamento, desde que a execução do contrato não seja afetada e a credenciada mantenha o fiel cumprimento dos termos contratuais, as condições de habilitação e apresente toda documentação referente a sua nova situação.

14.10. Nos termos da Lei Distrital n. 5.448/2015, regulamentada pelo Decreto Distrital n. 38.365/2017, é estritamente proibido o uso ou o emprego de conteúdo discriminatório, relativo às hipóteses previstas no art. 1º do mencionado diploma legal, podendo sua utilização ensejar a rescisão do ajuste e aplicação de multa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

14.11. Para todos os atos praticados em decorrência deste edital e seus anexos, deverá sempre ser observado o horário de Brasília/DF.

14.12. Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital e seus anexos, quando definidos em dias, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento.

14.12.1. Somente se iniciam ou vencem os prazos em dias que haja expediente administrativo na PMDF.

14.12.2. Para todos os fins deste edital e seus anexos, serão considerados dias úteis aqueles definidos no calendário oficial da PMDF.

14.13. Os documentos eletrônicos produzidos com a utilização de processo de certificação disponibilizado pela ICP-Brasil, nos termos da Medida Provisória n. 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, serão recebidos e presumidos verdadeiros em relação aos signatários, dispensando-se o envio de documentos originais e cópias autenticadas em papel.

14.14. A PMDF se desobriga de pagar qualquer valor decorrente de custo referente a novos protocolos implementados pela credenciada, sem que tenham sido submetidos a análise e aprovação, mesmos os estabelecidos pelas agências reguladoras.

14.15. Não haverá transferência ao Distrito Federal de responsabilidade por encargos trabalhistas, fiscais, comerciais e previdenciários porventura inadimplidos pela credenciada, tampouco a ocorrência de vínculo empregatício entre os empregados da credenciada e a PMDF, nos termos do art. 121 da Lei n. 14.133/2021.

14.16. Em caso de divergência entre as disposições contidas em normas infralegais e aquelas contidas neste edital e seus anexos, prevalecerão as últimas.

14.17. Não serão aceitas alegações futuras, declaração de desconhecimento de fatos, estados, totalidades, partes ou detalhes que impossibilitem ou dificultem a execução dos serviços.

14.18. Qualquer modificação neste edital será divulgada da mesma forma que se deu o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

14.19. A empresa, associação, cooperativa ou assemelhada de médicos é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, em qualquer época.

14.20. A credenciada não poderá transferir a terceiros o objeto deste edital, podendo, no entanto, subcontratar mão de obra ou serviços de estabelecimentos credenciados.

14.21. A credenciante não se obriga a pagar qualquer valor decorrente de custo referente a protocolos implementados pela credenciada. Poderão ser analisados, com possibilidade de acatamento, somente aqueles protocolos que forem estabelecidos e publicados pela Agência Nacional de Saúde Complementar - ANS.

14.22. Os casos omissos neste edital de credenciamento serão resolvidos pela Comissão Permanente de Credenciamento na Área da Saúde - CPCAS, que atentarà para as disposições legais vigentes.

14.23. Na contagem de qualquer prazo recursal previsto neste edital de credenciamento, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Se o dia do vencimento recair em data em que não houver expediente administrativo na PMDF, o vencimento ocorrerá no primeiro dia útil subsequente.

14.24. A credenciada deverá colocar em seu estabelecimento, em local visível aos beneficiários da PMDF, placa, banner ou folder com a divulgação do contrato resultante do credenciamento. Os usuários poderão denunciar irregularidades na prestação dos serviços e/ou no faturamento das despesas junto à Ouvidoria do GDF, que informará o evento à Ouvidoria da PMDF.

14.25. Não há obrigatoriedade de organizações caracterizadas como associações, cooperativas ou assemelhadas terem instalações próprias para a realização dos procedimentos de saúde credenciados.

14.25.1. As resoluções do Conselho Regional de Medicina - CRM n. 317/2010 e n. 328/2011, que estabelecem a forma de repasse dos honorários diretamente a profissionais médicos, eximindo o hospital dessa responsabilidade, ensejaram a necessidade de credenciar associações médicas, cooperativas ou assemelhadas de profissionais de saúde, desde que possuam mais de 20 (vinte) membros, que estejam devidamente legalizadas e que sejam referenciadas como prestadora de serviços de intermediação de serviços médicos, tudo de acordo com o art. 5º, incisos XVII, XVIII e XXI, da Constituição Federal, c/c os artigos 53 a 61 do Código Civil.

14.25.2. Os profissionais médicos associados, cooperados ou filiados poderão optar por receber honorários através da organização à qual está associado, cooperado ou filiado, ou do hospital para o qual prestam serviços, devendo realizar essa opção por escrito.

14.25.3. Não haverá em hipótese alguma a possibilidade de recebimento dos honorários através do hospital e de associação, cooperativa ou assemelhada de médicos simultaneamente.

14.25.4. Para o credenciamento de organização com características supracitadas, é necessária declaração por parte da empresa de que presta serviços de intermediação de serviços médicos.

14.26. Para a formalização de novo credenciamento ou de prorrogação de credenciamento vincendo, serão aceitáveis vistorias vigentes sob a égide de outros editais credenciamento da PMDF.

14.27. As partes envolvidas deverão atentar para as obrigações constantes no presente edital, no Termo de Referência e das legislações correlatas, sobretudo as disposições dos artigos 165 e 166 do Decreto Distrital n. 44.330/2023.

14.28. O descumprimento de regras e obrigações do presente edital ensejará abertura de procedimento investigativo da PMDF, garantido o contraditório e a ampla defesa à credenciada, e poderá resultar em responsabilização civil e criminal e em descredenciamento da contratada.

14.29. A parte credenciada se obriga a cumprir integralmente o disposto no art. 429 do Decreto Lei n. 5.452, de 01 de maio de 1943, com redação dada pela lei n. 10.097/2000. No que diz respeito à cota de contratação obrigatória de aprendizes, sem prejuízo de outras obrigações legais exigíveis.

14.30. A PMDF adota como parâmetro de cobertura o rol de procedimentos da ANS, podendo ainda estabelecer critérios próprios para autorização e encaminhamento de procedimentos de saúde, mediante resolução do Chefe do DSAP.

14.31. Durante a vigência do edital de credenciamento, incluídas as suas republicações, o órgão ou entidade contratante, a seu critério, poderá convocar por ofício os credenciados para nova análise de documentação, quando serão exigidos os documentos que comprovem a manutenção das condições apresentadas quando do cadastramento para o credenciamento do interessado, sob pena de descredenciamento.

14.31.1. A partir da data em que for convocado para apresentar a documentação atualizada, o credenciado terá até 5 (cinco) dias úteis para enviá-la, preferencialmente por meio eletrônico.

14.31.2. A análise da documentação deverá ser realizada em prazo igual ao do cadastramento para o credenciamento, cuja decisão está sujeita a recurso na forma deste edital.

14.31.3. Os credenciados convocados para apresentar a documentação referida neste número participarão normalmente, quando for o caso, dos sorteios de demandas ou das convocações feitas pelo órgão ou entidade contratante.

14.32. A cada 12 (doze) meses ou outro prazo inferior, a critério da Administração, o órgão ou entidade contratante poderá realizar chamamento público para novos interessados, republicando o edital.

14.32.1. Se houver necessidade de alterações nas regras, condições e minutas, deverá ser providenciado novo credenciamento de todos os interessados.

14.33. O credenciamento não estabelece a obrigação do órgão ou entidade contratante em efetivar a contratação, face à sua precariedade e, por isso, a qualquer momento, o credenciado ou o órgão ou entidade contratante poderá denunciar o credenciamento, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas no edital e na legislação pertinente, observado o princípio da ampla defesa e contraditório.

15. **DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

15.1. Constituição Federal da República Federativa do Brasil.

15.2. Lei Federal n. 14.133/2021, Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

15.3. Lei Federal n. 9.784/1999, que regula o Processo Administrativo no âmbito da Administração Pública Federal.

15.4. Lei Federal n. 8.078/1990, que dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.

15.5. Lei Federal n. 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

15.6. Lei Distrital n. 4.770/2012, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens e na contratação de obras e serviços pelo Distrito Federal.

15.7. Lei Distrital n. 5.448/2015, que dispõe sobre a obrigatoriedade da inclusão de cláusula de proibição de conteúdo discriminatório contra a mulher nos contratos de aquisição de bens e serviços pelo Distrito Federal.

15.8. Decreto Distrital n. 38.934/2018, que dispõe sobre a aplicação, no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Distrito Federal, da Instrução Normativa n. 5/2017, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

15.9. Decreto Distrital n. 39.860/2019, que dispõe sobre a proibição de participação, direta ou indiretamente, de licitação, contratação, execução de obra ou serviço e do fornecimento de bens a eles necessários agentes públicos de órgãos ou entidades da Administração Pública Direta ou Indireta do Poder Executivo do Distrito Federal contratante ou responsável pela licitação.

15.10. Portaria PMDF n. 558/2007, que cria o sistema de credenciamento de serviços da área de saúde e estabelece suas normas reguladoras.

15.11. Instrução Normativa n. 01/2020-DSAP, que estabelece competências para as Diretorias de Planejamento e Gestão de Contratos - DPGC e de Execução Orçamentária e Financeira DEOF, além de diretrizes para a gestão, acompanhamento e fiscalização da execução de contratos, convênios, acordos e instrumentos congêneres celebrados pelo Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal - DSAP.

15.12. Outras legislações constantes do Termo de Referência, Anexo I do edital.

16. **ANEXOS**

16.1. Anexo I - Termo de Referência.

16.2. Anexo II - Solicitação de credenciamento.

16.3. Anexo III - Declaração de ciência e concordância com os preços propostos pela Administração.

16.4. Anexo IV - Declaração de atendimento ao inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

16.5. Anexo V - Declaração de que a empresa não se encontra em qualquer situação descrita no n. 3.2. do edital.

16.6. Anexo VI - Declaração de que atende aos requisitos previstos no art. 2º da Lei Distrital n. 4.770/2012.

16.7. Anexo VII - Modelo de apresentação de informações para assinatura do contrato de credenciamento.

16.8. Anexo VIII - Minuta de contrato de prestação de serviços.

17. **DO FORO**

17.1. Para dirimir qualquer controvérsia decorrente do presente edital de credenciamento que não possa ser resolvida administrativamente, fica eleito o foro de Brasília, Distrito Federal, com exclusão de qualquer outro.

WALDECI RAMALHO - CEL QOPM

Chefe do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal - DSAP

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA (158293465)

CRENCIAMENTO PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL ELETIVO EM IMAGINOLOGIA E MÉTODOS GRÁFICOS

1. **DO OBJETO**

1.1. Credenciamento de empresas para prestação dos serviços no grupo de Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos – Métodos Diagnósticos por Imagem envolvendo um conjunto das técnicas e procedimentos aplicados nos pacientes para obter imagens com fins clínicos ou Métodos Gráficos – Eletrofisiológicos/Mecânicos e Funcionais e Endoscópicos, que avaliam sinais e parâmetros fisiológicos do paciente, conforme discriminado abaixo, abrangendo todos os procedimentos descritos na lista referencial dos procedimentos de Métodos Diagnósticos por Imagem constantes da Tabela de Procedimentos da PMDF, que poderão ser realizados em caráter eletivo e de urgência e emergência, pela CREDENCIADA, localizada no Distrito Federal, aos beneficiários do Sistema de Saúde da PMDF, denominado CREDENCIANTE, conforme o disposto nas cláusulas seguintes e em outros instrumentos que disciplinem as regras técnicas e operacionais que a PMDF venha a implantar.

2. **DAS FINALIDADES**

2.1. Prestação de serviços de saúde, para atendimento aos beneficiários do Sistema de Saúde da PMDF, nos serviços especializados de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico no(s) grupo(s) Métodos Diagnósticos por Imagem e/ou Métodos Gráficos – Eletrofisiológicos/Mecânicos e Funcionais e Endoscópicos, conforme requisitado nas especificações deste Termo de Referência, no todo ou em parte dos Subgrupos a seguir, cuja capacidade para execução deverá constar das informações fornecidas pelo credenciado, corroboradas pela vistoria in loco:

2.2. **PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS**

2.2.1. **Grupo 1: Métodos Gráficos.**

2.2.1.1. Eletrofisiológicos/Mecânicos e Funcionais (Código TUSS 40101029 a 40105148);

2.2.1.2. Endoscópicos (Código TUSS 40201015 a 40202798).

2.2.2. **Grupo 2: Imagiologia**

2.2.2.1. Medicina Nuclear: Cardiovascular; Digestivo; Endócrino; Geniturinário; Hematológico; Musculo Esquelético; Nervoso; Oncologia / Infetologia; Respiratório; Terapia e Outros (Código TUSS 40701018 a 40711021);

2.2.2.2. Consulta em medicina nuclear (Código TUSS 10101640);

2.2.2.3. Radiografias: Crânio e Face; Coluna Vertebral; Esqueleto Torácico e Membros Superiores; Bacia e Membros Inferiores; Tórax; Sistema Digestivo; Sistema Urinário; Outros Exames (Código TUSS 40801012 a 40808386);

2.2.2.4. Procedimentos Especiais (Código TUSS 40809013 a 40809226);

2.2.2.5. Neurorradiologia (Código TUSS 40810011 a 40810046);

- 2.2.2.6. Radioscopia (Código TUSS 40811018 a 40811026);
- 2.2.2.7. Angiorradiologia (Código TUSS 40812022 a 40812146);
- 2.2.2.8. Métodos Intervencionistas / Terapêuticos por Imagem (Código TUSS 40813029 a 40814220);
- 2.2.2.9. Ultrassonografia: Ultrassonografia Diagnóstica e Ultrassonografia Intervencionista (Código TUSS 40901157 a 40902137);
- 2.2.2.10. Tomografia Computadorizada: Tomografia Computadorizada Diagnóstica e Tomografia Computadorizada Intervencionista (Código TUSS 41001168 a 41003020);
- 2.2.2.11. Ressonância Magnética: Ressonância Magnética Diagnóstica e Ressonância Magnética Intervencionista (Código TUSS 41101162 a 41103025).

3. DA JUSTIFICATIVA

- 3.1. Atualmente, o Centro Médico da PMDF não dispõe da estrutura física, equipamentos, materiais e pessoal capacitado para a realização de diversos serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico no grupo imagiologia e métodos gráficos, abrangendo várias especialidades médicas.
- 3.2. Dessa forma, a capacidade de atender às necessidades dos pacientes de forma completa e em qualquer nível de atenção fica prejudicada, especialmente no que se refere à oferta de exames complementares e serviços especializados. Para suprir essa lacuna, é necessário contar com prestadores de serviços credenciados que possam fornecer o suporte adequado tanto dentro quanto fora do Centro Médico da PMDF.
- 3.3. É imprescindível que o Sistema de Saúde da PMDF conte com estruturas e aparatos técnicos e médicos necessários para o atendimento ambulatorial eletivo em diversas especialidades, incluindo os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, realizados por clínicas especializadas.
- 3.4. Considerando a natureza ambulatorial e eletiva dos atendimentos, as clínicas credenciadas devem possuir toda a infraestrutura necessária para a realização de todos os procedimentos afins, listados na tabela de procedimentos adotada pela PMDF, vigente.
- 3.5. Ao se analisar o grande investimento necessário à instalação / manutenção de um serviço próprio de laboratório e a demanda da Corporação pelo tratamento, o entendimento atual é de que ele deve ser ofertado por meio do credenciamento de empresas especializadas a tanto.
- 3.6. Tal modalidade de contratação torna-se vantajosa ao possibilitar a disponibilização de mais de 1 (um) serviço na área pleiteada e até mesmo uma distribuição mais ampla da rede assistencial. Ao se ter mais de uma empresa credenciada, minimiza-se especialmente a chance de suspensão / atraso na oferta dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

4. JUSTIFICATIVA DO OBJETO SER SERVIÇO COMUM

- 4.1. Diante das especificações contidas no presente Termo de Referência, verifica-se que os serviços almejados possuem padrões de desempenho e qualidade objetivamente definidos, por meio de especificações usuais adotadas no mercado.

5. JUSTIFICATIVA DA NÃO ADOÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS

- 5.1. De acordo com o inciso II do art. 40 da Lei nº 14.133/2021, as compras, quando pertinente, serão processadas através de Sistema de Registro de Preços e em consonância, o art. 190 do Decreto Distrital nº 44.330/2023 especifica:

" Art. 190. O Sistema de Registro de Preços será adotado, preferencialmente:

I - quando, pelas características do bem ou serviço, houver necessidade de contratações frequentes;

II - quando for conveniente a aquisição de bens com previsão de entregas parceladas ou contratação de serviços remunerados por unidade de medida ou tarefa;

III - quando for conveniente a aquisição de bens ou a contratação de serviços para atendimento a mais de um órgão ou entidade, ou a programas de governo; ou

IV - quando, pela natureza do objeto, não for possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração;

§ 1º O Sistema de Registro de Preços, no caso de obras e serviços de engenharia, somente poderá ser utilizado se atendidos, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I - existência de projeto padronizado, sem complexidade técnica e operacional;

II - necessidade permanente ou frequente de obra ou serviço a ser contratado; e

III - haja compromisso do órgão participante ou aderente de suportar as despesas das ações necessárias à adequação do projeto padrão às peculiaridades da execução.

- 5.2. A presente contratação não se enquadra nos pré-requisitos acima citados pois trata-se de serviço de saúde sob demanda, conforme estipulado neste Termo de Referência, através do sistema de Credenciamento.

- 5.3. O Credenciamento não caracteriza compromisso por parte da PMDF de encaminhar paciente para o CREDENCIADO atender. A escolha do local de atendimento é de livre escolha por parte do paciente.

6. JUSTIFICATIVA DO AGRUPAMENTO DE ITENS

- 6.1. O procedimento de Credenciamento, conforme delineado no artigo 79 da Lei 14.133, não inclui a consideração de agrupamento de itens.

7. DA SUBCONTRATAÇÃO

7.1. Será permitida a subcontratação para as atividades complementares ou auxiliares à realização do serviço principal, ou seja, que não constituem o escopo principal do objeto.

8. DAS ESPECIFICAÇÕES

8.1. Credenciamento de empresas, cooperativas ou associações para prestação de serviços especializados em Métodos Diagnósticos por Imagem e, ou, Métodos Gráficos – Eletrofisiológicos/Mecânicos e Funcionais e Endoscópicos para realização dos procedimentos contemplados neste Termo de Referência, discriminados nos Grupos constantes no itens 2.2., descritos de acordo com os códigos constantes e especificados na tabela adotada pela PMDF e suas atualizações. Este deverá:

8.1.1. Prestar serviços na especialidade de Métodos Diagnósticos por Imagem e Métodos Gráficos em geral, contemplados, no seu todo, nos 02 (dois) Grupos, listados no item 2.2, retro, aos beneficiários do Sistema de Saúde da PMDF, desde que tais solicitações tenham encaminhamento realizado pelo Serviço de Acolhimento ao Usuário - SAU-PMDF, para os atendimentos eletivos.

8.1.2. Contar com suporte e toda estrutura para realização dos exames de Imagem e Métodos Gráficos, em regime ambulatorial eletivo e de urgência/emergência, em suas dependências ou em atendimento externo, devendo apresentar todas as condições físico e funcionais para a realização dos exames para os quais tenha sido CREDENCIADO para realizar, necessários/solicitados no atendimento do paciente, durante o período em que estiver vigente tal credenciamento.

8.1.3. No momento da apresentação dos documentos para o credenciamento, a empresa deverá indicar, por escrito e em papel timbrado, devidamente assinado por pessoa competente, os subgrupos para os quais pretende se credenciar, os serviços descritos em cada subgrupo e o caráter de atendimento a ser prestado.

8.1.4. Todo atendimento de saúde a ser prestado deverá seguir as normas, diretrizes e conceitos especificados neste Termo de Referência.

8.1.5. Para os atendimentos em caráter de urgência e emergência, não será necessário encaminhamento pela PMDF.

8.1.5.1. Os atendimentos em caráter de urgência e emergência ocorrerão exclusivamente em situações de pacientes atendidos no pronto-socorro e/ou internados na rede credenciada.

8.1.6. A empresa deverá possuir acomodação adequada para o repouso do paciente após procedimento diagnóstico e/ou terapêutico, nos casos em que se aplicar.

8.2. Os prestadores credenciados para atendimentos em Imagem e Métodos Gráficos deverão realizar os exames listados em cada Subgrupo para o(s) qual(is) foram credenciados, conforme os procedimentos/exames descritos na tabela adotada pela PMDF, com código TUSS.

8.2.1. A codificação dos procedimentos adotada será a da tabela TUSS, com os Portes e UCO (Unidade de Custo Operacional) valorados conforme tabela própria da PMDF.

9. EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. Os serviços especializados em Métodos Diagnósticos por Imagem e/ou Métodos Gráficos – Eletrofisiológicos/Mecânicos e Funcionais e Endoscópicos deverão ser indicados e solicitados pelo médico assistente, com o registro de entrada no sistema eletrônico da PMDF a cargo do CREDENCIADO, que deverá confirmar a realização do serviço no momento do faturamento.

9.1.1. Fica vedada a realização dos exames de imagem na mesma clínica que foram solicitados (caso específico de clínicas credenciadas para atender consultas e realizar exames, visando reduzir a auto-geração de exames).

9.1.2. Todos os atendimentos somente poderão ser realizados se o procedimento foi previamente autorizado, com Guia de SP/SADT emitida pela Central de Regulação da PMDF, acompanhada da solicitação e/ou justificativa médica para a sua realização.

9.1.3. Os atendimentos de urgência e emergência deverão ser solicitados no Sistema Esculápio (Guia SP/SADT), com o devido anexo do pedido e/ou relatório médico (para todos os atendimentos), justificando a necessidade do procedimento solicitado.

9.1.4. Os atendimentos eletivos somente poderão ser realizados mediante apresentação, pelo paciente, de guia de encaminhamento emitida pela PMDF.

9.1.5. De posse da guia de encaminhamento, o prestador deverá solicitar autorização no Sistema da PMDF, sendo que o atendimento ao paciente só poderá ocorrer após a devida autorização pela Regulação.

9.1.6. Ao solicitar autorização no sistema da PMDF, o prestador deverá anexar a guia de encaminhamento (para atendimentos eletivos) e o pedido e/ou relatório médico (para todos os atendimentos) que justifique a realização do procedimento.

9.1.7. Solicitações de autorização registradas no Sistema Esculápio sem os anexos mencionados acima não serão autorizadas.

9.1.8. É imprescindível que o CREDENCIADO preencha corretamente os dados nos documentos de solicitação, devendo garantir que todos os campos obrigatórios estejam devidamente informados/preenchidos, incluindo os dados clínicos, os procedimentos, o CID, o diagnóstico ou hipótese diagnóstica, além de pacotes, medicamentos e materiais necessários, bem como as demais informações exigidas no preenchimento da guia. A ausência dessas informações implicará na negativa da guia de autorização.

9.1.9. Todas as solicitações que forem registradas com dados incorretos, códigos por similaridade ou códigos equivocados, entendidos como enxertia, serão negadas administrativamente (ou canceladas), sendo necessário que o prestador faça nova solicitação com as adequações sugeridas.

9.1.10. As solicitações negadas por ausência de informações ou documentação não serão reanalisadas, devendo o CREDENCIADO, quando for o caso, realizar uma nova solicitação de autorização, inserindo todas as informações exigidas pela Regulação.

9.1.11. As guias confirmadas que, por algum motivo, não resultaram em atendimento ao paciente, deverão ser obrigatoriamente canceladas.

9.1.12. A validade da solicitação do médico assistente, assim como a validade para a realização do exame eletivo, é de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da solicitação/autorização.

9.1.13. O CREDENCIADO deverá realizar exclusivamente os exames cobertos pelo Sistema de Saúde da PMDF, conforme constam na Tabela Própria da PMDF, nos Grupos e Subgrupos para o quais foi credenciado.

9.1.14. É de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos à CREDENCIANTE.

9.1.15. Na execução do objeto deste contrato, a CREDENCIADA reconhece a prerrogativa da CONTRATANTE de realizar o controle, regulação, avaliação e auditoria por meio de seus agentes de controle, em conformidade com as normas pertinentes e aplicáveis.

9.1.16. Quando o usuário realizar um exame/procedimento e o médico assistente verificar que o mesmo não foi realizado adequadamente, ou que a qualidade do exame torna impossível a confirmação diagnóstica, o médico assistente deverá elaborar um relatório circunstanciado, indicando os motivos para a necessidade de repetir o exame/procedimento. O CREDENCIADO deverá realizar o exame novamente, sem custo para o paciente ou para a PMDF.

9.2. Para a execução dos procedimentos, é imprescindível o cumprimento das seguintes disposições:

9.2.1. **Métodos gráficos**

9.2.1.1. O valor dos exames, quando aplicável, inclui o custo do aparelho fixo ou móvel, os eletrodos, o papel milimetrado, a caneta e o gel condutor.

9.2.1.2. Não é permitida a cobrança separada pelo ECG Basal Convencional durante a realização do Teste Ergométrico.

9.2.1.3. A cobrança do Teste Ergométrico de forma separada no exame de Cintilografia de Miocárdio Perfusão – repouso e estresse não é permitida, pois o teste já está incluído no procedimento.

9.2.2. **Procedimentos Endoscópicos**

9.2.2.1. Quando realizados por videoendoscopia, o valor do procedimento não sofrerá acréscimo em seus portes. Quando o procedimento endoscópico for dependente de Raios X, os portes e custos operacionais da radiologia serão pagos à parte, bem como o dos materiais de consumo descartáveis, incluindo a pinça para biópsia, se esta for realizada, e medicamentos utilizados no procedimento.

9.2.2.2. O Sistema de Saúde da PMDF cobre a taxa de sala de endoscopia.

9.2.2.3. Nos procedimentos intervencionistas, os exames diagnósticos estão inclusos nos respectivos portes, não sendo permitida cobrança adicional.

9.2.2.4. Em relação à remuneração dos procedimentos endoscópicos cabe:

a) Para procedimentos de endoscopia diagnóstica alta seguida de endoscopia diagnóstica baixa, a remuneração do endoscopista será de 100% para cada procedimento, e a do anestesista será de 100% para o primeiro e 70% para o segundo;

b) Para procedimentos de endoscopia diagnóstica simultâneos pela mesma via, a remuneração do anestesista será de 100% para o primeiro e 50% para o segundo;

c) Para dois procedimentos de endoscopia intervencionista realizados pela mesma via, a remuneração será de 100% para o primeiro e 50% para o segundo, tanto para o endoscopista quanto para o anestesista;

d) Para dois procedimentos de endoscopia intervencionista realizados por vias diferentes, a remuneração será de 100% para o primeiro e 70% para o segundo, tanto para o endoscopista quanto para o anestesista.

9.2.3. **Imagem - Radiologia**

9.2.3.1. Em todos os procedimentos de imagem estão previstos os portes correspondentes aos atos médicos, os custos operacionais, filme ou documentação.

9.2.3.2. A cobrança e pagamento, conforme a Tabela Própria da PMDF, aplicar-se-ão ao porte, custos operacionais, medicamentos, sondas, cateteres, guias, contrastes, material de assepsia e filme. Para medicina nuclear, os radioisótopos e os respectivos fármacos específicos para cada exame serão cobrados separadamente.

9.2.3.3. O Sistema de Saúde da PMDF não cobre taxa de sala para a realização de exames de Raios X fixo ou móvel, Ultrassonografia (US), Tomografia Computadorizada (TC), Ressonância Magnética (RM).

9.2.3.4. Os atos médicos realizados pelo anestesiológico, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão remunerados conforme os valores constantes na Tabela 1 - Honorários Anestesiologistas, para procedimentos sem porte previsto, sendo calculados em 100% do porte anestésico para o primeiro vaso e 50% do porte anestésico para cada vaso adicional estudado, conforme os códigos aplicados à ANGIORRADIOLOGIA 40812006.

9.2.3.5. Os honorários pelos exames radiológicos serão devidos exclusivamente ao profissional especializado, o radiologista.

9.2.3.6. Quando realizados exames de US, TC, RM em duas ou mais regiões diferentes, será remunerado o de maior valor em 100% do valor previsto, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados.

9.2.3.7. Os procedimentos de radiologia intervencionista serão valorados por vaso tratado, por número de cavidades drenadas e por número de corpos estranhos retirados.

9.2.3.8. Para exames medulares para tumores, será coberto apenas um segmento. Nos casos de malformação, será coberto no máximo dois segmentos. O segmento da coluna vertebral é uma unidade motora de movimento, composta de duas vértebras, um disco intervertebral e estruturas capsulo-ligamentares e musculares.

9.2.3.9. Marcações, punções e biópsias mamárias guiadas por estereotaxia, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética serão cobrados por lesão ou nódulo, incluindo materiais descartáveis. Os códigos aplicáveis incluem: 40808190, 40808211, 40808203, 40808220, 40808246, 40808238, 40808181, 40808254, 40808262, 40808270, 40808289, 40808297 e 40808300.

9.2.3.10. Para códigos de punção biópsia (40809188, 40809153, 40809170, 40809161) orientados por raios X, ultrassonografia, tomografia ou ressonância magnética, será cobrada a aplicação e pagamento por lesão/nódulo, incluindo material descartável.

9.2.3.11. A cobertura para a medição da densidade mineral óssea (DMO) para diagnóstico de osteoporose pelo Sistema de Saúde da PMDF, por área (areal), é limitada a:

- mulheres com 65 anos ou mais e homens com 70 anos ou mais, independentemente da presença de fatores de risco;
- mulheres na pós-menopausa e homens com idade entre 50 e 69 anos com fatores de risco para fratura;
- mulheres na perimenopausa, se houver fatores de risco específicos associados a um risco aumentado de fratura, tais como baixo peso corporal, fratura prévia por pequeno trauma ou uso de medicamento(s) de risco bem definido;
- adultos que sofrerem fratura após os 50 anos;
- indivíduos com anormalidades vertebrais radiológicas; e
- adultos com condições associadas a baixa massa óssea ou perda óssea, como artrite reumatoide ou uso de glicocorticoides na dose de 5 mg de prednisona/dia ou equivalente por período igual ou superior a 3 meses.

9.2.3.12. Nos procedimentos angiomedulares, tais como trombólise, tromboectomia, método intervencionista/terapêutico por imagem de Raios X, os portes incluem no máximo: 04 vasos para angiografia medular cervical, 06 vasos para torácica e 06 vasos para toracolombar.

9.2.3.13. Para os exames de angiografia, considerar:

- a) Nos exames de angiografia diagnóstica concomitante à radiologia intervencionista, a valoração dos atos médicos será de 100% para o procedimento principal, 70% para vias diferentes de acesso e 50% para a mesma via de acesso;
- b) Nas angiografias por cateter (40812030 Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso, 40812049 Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário - por vaso, 40812057 Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal - por vaso, 40812065 Angiografia transoperatória de posicionamento, 40812073 angiografia pós-operatória de controle), está previsto o máximo de 3 vasos para cobrança;
- c) Procedimentos de infiltração foraminal, facetária ou articular (40813363) e bloqueio facetário para-espinhoso na coluna vertebral são excludentes entre si, não podendo ser cobrados concomitantemente.

9.2.4. Ultrassonografia

9.2.4.1. Não é permitida a cobrança concomitante dos códigos 40901114 (US de mamas) e 40901211 (US de estruturas superficiais), pois a avaliação axilar está incluída no primeiro.

9.2.4.2. Não é permitida a cobrança concomitante de Ultrassonografia de próstata transretal (40901335) com Ultrassonografia de abdome inferior masculino (40901173), que já inclui próstata, bexiga e vesícula seminal. O mesmo se aplica a Ultrassonografia transvaginal e Ultrassonografia de abdome inferior feminino.

9.2.4.3. Ultrassonografia de próstata transretal com biópsia (até 8 fragmentos - 40902030) e (mais de 8 fragmentos - 40902048) já inclui o abdome inferior, sendo vedada a cobrança adicional.

9.2.4.4. A Ultrassonografia de abdome total engloba tanto o abdome superior quanto o pélvico, não sendo permitida a cobrança separada de ambos quando autorizado o exame total.

9.2.4.5. US - Monitorização por Doppler transcraniano (40902137) complementa o exame de Doppler Transcraniano (40901602) para as doenças com CID-10 I63.0 a I68.8, com indicação de monitorização, reserva hemodinâmica ou pesquisa de embolia paradoxal. Para cada 30 minutos de monitorização, deverá ser considerada uma unidade deste código, com o máximo de 4 unidades.

9.2.4.6. O procedimento Pesquisa de endometriose (40901858) é excludente com os procedimentos: Ultrassonografia abdome inferior feminino - bexiga, útero, ovário e anexo (40901181), Ultrassonografia de abdome total - abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior e adrenais (40901122), Ultrassonografia do aparelho urinário - rins, ureteres e bexiga (40901769), Ultrassonografia Doppler colorido de órgão ou estrutura isolada (40901386) e Ultrassonografia transvaginal - útero, ovário, anexos e vagina (40901300), não sendo permitida a cobrança concomitante.

9.2.4.7. A região anatômica e a nomenclatura não são determinadas pela quantidade de vasos avaliada (mais de um). O exame compreende a descrição dos vasos da região examinada, como por exemplo o Doppler do pescoço lateral direito ou esquerdo, avalia tanto as vertebrais quanto as carótidas, no mesmo ato, e o laudo deverá conter o registro do que foi avaliado, que é a descrição da condição de cada vaso englobado na região examinada.

9.2.5. Tomografia Computadorizada

9.2.5.1. Quando realizado procedimento intervencionista em Tomografia Computadorizada, deverá ser acrescido o porte correspondente a Métodos Intervencionistas/Terapêuticos por imagem (4.08.13.00-2).

9.2.5.2. Para exames de Endoscopia virtual de qualquer órgão ou estrutura realizados por Tomografia (41001214), será acrescida a remuneração do exame de base, como no caso da colonoscopia virtual (41001214 + 41001109).

9.2.5.3. Nos exames de Arthro-TC ou Cisternografia, deverá ser remunerado tanto o exame de base quanto a punção para introdução de contraste (41002040 TC - Punção para introdução de contraste).

9.2.5.4. Os procedimentos de Tomografia de Coluna serão remunerados conforme o número de segmentos: os três primeiros segmentos são cobrados pelo código 41001125, e os segmentos adicionais pelo código 41001133. A cobrança deve ser realizada na forma que segue:

- a) TC Coluna Cervical: código 41001125 + quatro vezes o código 41001133;
- b) TC Coluna Dorsal: código 41001125 + nove vezes o código 41001133;
- c) TC Coluna Lombossacra: código 41001125 + sete vezes o código 41001133.

9.2.5.5. O código adicional está relacionado à quantidade de vértebras da coluna cervical (07), torácica (12), lombossacra (10).

9.2.6. Ressonância Magnética

9.2.6.1. Para o estudo dinâmico por Ressonância Magnética, será acrescido 50% ao valor do exame de base.

9.2.7. Contrastes Radiológicos

9.2.7.1. A utilização de contrastes radiológicos, quando pertinente ao exame, inclui o pagamento do contraste e dos materiais necessários à sua administração, conforme estipulado neste Termo de Referência.

9.2.7.2. A remuneração pela taxa de uso da bomba injetora de contraste será aplicada apenas em casos específicos, como nos contrastes iodados utilizados em angiotomografias.

9.2.7.3. A cobrança do contraste será determinada de acordo com o tipo e a dose utilizada no exame.

9.2.8. Acompanhamento Anestésico

9.2.8.1. Os atos médicos praticados pelo anestesiológico, quando houver necessidade ou solicitação do concurso deste especialista, serão valorados conforme os portes estabelecidos e a participação do anestesiológico deverá ser solicitada conforme disposto na tabela a seguir:

Tabela 1 - Honorários Anestesiologistas em procedimentos sem porte previsto

PORTE	PROCEDIMENTO
Acompanhamento anestésico, equivalência PoA1	Anestesia nos procedimentos clínicos ambulatoriais, exames específicos e testes para diagnóstico 31602304 Anestesia realizada pelo anestesiológico em atos médicos que não tenham seus portes especialmente previstos ou para as situações de imperativo clínico 31602347
Acompanhamento anestésico, equivalência Po A2	Ultrassonografia - 31602266, Tomografia computadorizada – 31602274 Endoscopia diagnóstica - 31602231 Medicina nuclear - 31602320
Acompanhamento anestésico, equivalência Po A3	Ressonância magnética - 31602282 Endoscopia intervencionista - 31602240 Angiorradiologia - 31602258

9.2.8.2. Para o acompanhamento anestésico em Ressonância magnética (31602282), caberá o acréscimo de 30% ao Porte Anestésico 3, quando a anestesia for realizada em crianças (idade até 12 anos) ou idosos (igual ou acima de 65 anos).

9.3. FATURAMENTO

9.3.1. As faturas da CREDENCIADA, referentes aos atendimentos realizados e confirmados, serão confeccionadas, valoradas e pagas com base nos valores constantes nas tabelas estabelecidas no presente Termo de Referência e seus Anexos, com codificação TUSS. A CREDENCIADA deverá realizar a transmissão eletrônica dos dados a CREDENCIANTE - PMDF, utilizando o padrão TISS no formato XML, sendo que os códigos descritos nos procedimentos deverão seguir a tabela própria do Sistema de Saúde da PMDF.

9.3.2. A CREDENCIADA deverá faturar os serviços prestados aos beneficiários do Sistema de Saúde da PMDF única e exclusivamente por meio do contrato de prestação de serviços firmado com a PMDF, sendo estritamente vedada a cobrança direta do beneficiário.

9.3.2.1. Para a negociação de valores significativos devidos à CREDENCIADA por atendimentos realizados ou serviços com histórico ou previsibilidade de alta demanda, deverá ser observado o seguinte:

- a) Caso o montante a ser pago seja substancial, a PMDF poderá oficiar a CREDENCIADA, solicitando uma negociação de preços envolvendo os honorários médicos, taxas, materiais e medicamentos aplicados a determinado procedimento;
- b) O procedimento negociado poderá ser formalizado e especificado como "Pacote". O pacote é a combinação de honorários, taxas, medicamentos, materiais e/ou OPME que compõem obrigatoriamente determinado procedimento, com o objetivo de reduzir o custo total, quando comparado à contratação dos itens de forma separada, além de proporcionar maior celeridade e eficiência nos procedimentos de auditoria;
- c) Para os pacientes internados e em pronto atendimento, o faturamento deverá incluir todos os serviços prestados, incluindo os pacotes.

9.3.3. O faturamento deverá ser realizado no CNPJ constante no Termo de Credenciamento firmado com a PMDF.

9.3.4. As faturas deverão ser encaminhadas em até 60 (sessenta) dias corridos a partir da data do atendimento, da data da parcial de internação ou da alta do paciente.

9.3.5. Não serão recebidas faturas com mais de 120 (cento e vinte) dias corridos a partir da data de atendimento, da data da parcial de internação ou da data alta do paciente.

9.3.6. A cobrança pelos serviços prestados será efetuada mediante lançamento, na guia (TISS-SP/SADT), dos códigos específicos dos serviços realizados, conforme descrito neste Termo de Referência.

9.3.6.1. A apresentação dos atendimentos realizados para cobrança por meio eletrônico deverá ser feita com as guias devidamente preenchidas, assinadas pelo beneficiário (assinatura eletrônica ou não), valoradas e relacionadas em ordem alfabética pelo nome do paciente, em lotes, conforme abaixo:

- a) TISS-SP/SADT: até o máximo de 50 (cinquenta) guias por lote.

9.3.7. Os serviços deverão ser faturados por vigência conforme o mês de atendimento, de acordo com as regras contratuais, sendo a fatura apresentada em formato XML e transmitida para o Sistema Esculápio da PMDF.

9.3.8. Após envio da fatura em formato XML, a CREDENCIADA deverá apresentar a fatura digitalizada contendo os seguintes documentos para fins de comprovação do atendimento, conforme o tipo de serviço realizado, conforme descrito a seguir:

9.3.8.1. TISS - SP/SADT:

- a) Guia de encaminhamento emitida pela PMDF (para atendimentos eletivos);
- b) Pedido e/ou relatório médico ou outro documento justificando o atendimento realizado;
- c) Guia TISS emitida após autorização da Regulação Médica da PMDF, assinada pelo paciente ou acompanhante;
- d) Laudo com resultado(s) do(s) exame(s), relatórios médicos, lacres, evoluções do paciente;
- e) Protocolo de envio do arquivo XML no Sistema Esculápio.

9.3.9. As faturas deverão ser apresentadas em formato digital (PDF com OCR), contendo toda a documentação citada no item 9.3.8.

9.3.10. O prestador deverá anexar, em um único arquivo PDF (com OCR), o protocolo de entrega de guia "PEG", gerado no momento da transmissão da fatura XML, juntamente com a fatura digitalizada, conforme estabelecido no item 9.3.9. O arquivo deverá ser nomeado da seguinte forma: "PEG xxxxxx", onde "xxxxx" corresponde ao número do PEG fornecido no momento da transmissão da fatura XML.

9.3.11. Em seguida, o arquivo "PDF" (PEG xxxxxx) deverá ser enviado para o servidor de arquivos utilizado pela PMDF.

9.3.12. Nos documentos digitalizados, somente será aceita a imagem do lacre desde que o nome do paciente e data de uso estejam claramente manuscritos no lacre, de forma clara e legível, juntamente com o carimbo do profissional que utilizou o item.

9.3.13. Arquivos enviados em desacordo com o protocolo descrito serão devolvidos à CREDENCIADA, juntamente com o respectivo XML, para os ajustes necessários. No momento da devolução, será informado o motivo da rejeição.

9.3.14. A fatura será considerada entregue à CONTRATANTE quando o protocolo de recebimento for emitido pela auditoria.

9.3.15. A devolução de faturas à CREDENCIADA por qualquer motivo não interrompe a contagem do prazo previsto no item 9.3.4.

9.3.16. Após o recebimento da fatura, em até 60 (sessenta) dias corridos, a CONTRATANTE realizará a auditoria e análise das faturas.

9.3.17. Não havendo restrições para a solicitação da nota fiscal referente à fatura em consenso, esta deverá ser solicitada imediatamente. A CREDENCIADA terá um prazo máximo de 10 (dez) dias para apresentar a nota fiscal solicitada pela CREDENCIANTE.

9.3.18. Após a apresentação das faturas pela CREDENCIADA e na ocorrência de glosas, a CREDENCIADA poderá apresentar recurso de glosa à PMDF no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data da ciência da glosa, que se dá com a solicitação da emissão da nota fiscal da parte em consenso. O recurso deverá ser protocolado diretamente no Sistema Esculápio, incluindo obrigatoriamente os motivos do recurso. Caso o recurso seja deferido, a CREDENCIADA terá um prazo máximo de 10 (dez) dias para apresentar a nota fiscal complementar, contados a partir da solicitação da CREDENCIANTE.

9.3.19. O prazo para apresentação de recurso de glosa é decadencial, não sendo recebido recurso intempestivo, em hipótese alguma.

- 9.3.20. Caso o recurso de glosa citado no item 9.3.18 seja indeferido, não será admitida a reapresentação do mesmo.
- 9.3.21. Caso a CREDENCIADA identifique que algum item não foi cobrado na fatura, poderá emitir uma conta complementar solicitando o pagamento dos itens não remunerados na fatura principal. A apresentação da fatura complementar deverá ser solicitada por meio de ofício encaminhado à Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos.
- 9.3.22. Em caso de apresentação de fatura complementar, será considerada a data estabelecida no item 9.3.4. para sua apresentação.
- 9.3.23. A PMDF não pagará, em hipótese alguma, e não aceitará recurso de glosa para faturas que contenham a ausência de qualquer um dos itens a seguir descritos:
- a) Carimbo do médico assistente;
 - b) Assinatura do médico assistente;
 - c) Data das solicitações, relatórios e documentos em geral;
 - d) CID ou hipótese diagnóstica;
 - e) Assinatura do paciente ou de seu responsável legal na guia.
- 9.3.24. A PMDF não pagará por procedimentos realizados que não estejam em conformidade com as disposições deste Termo de Referência.

9.4. Da glosa

- 9.4.1. Caso sejam encontradas quaisquer divergências ou não atendimento às exigências deste Termo de Referência, bem como à determinações expressas da PMDF, será aplicada a glosa integral ou parcial às cobranças da CREDENCIADA;
- 9.4.2. Aplicar-se-á a glosa total ou parcial sempre que houver:
- a) Divergências entre os valores lançados nas contas das credenciadas e os valores existentes nas tabelas estabelecidas por este Termo de Referência;
 - b) Faturamento de maneira individualizada de procedimento ou qualquer item de custo que integre pacote previsto neste Termo de Referência;
 - c) Identificação de erros nos cálculos operacionais e/ou de processamento;
 - d) Descumprimento de exigências da PMDF nos serviços prestados ou na montagem do processo de faturamento;
 - e) Procedimentos realizados em desacordo com a literatura científica atualizada ou claramente desnecessários ao restabelecimento da saúde do paciente;
 - f) Cobrança em desacordo com os códigos autorizados para procedimentos, especialmente aqueles relacionados aos serviços de anestesia, prestados pela Cooperativa ou Associação contratada;
 - g) Urgencialização de procedimento eletivo.
- 9.4.3. Havendo inconsistências nos valores cobrados, a Auditoria efetuará a glosa do valor apresentado, utilizando como parâmetro de justificativa, os itens constantes no Anexo "A" - Tabela de Motivos de Glosas, deste Termo de Referência.
- 9.4.4. Caso necessário, a critério da PMDF, será realizada uma perícia de controle de procedimentos em pacientes que estejam sendo atendidos pelas CREDENCIADAS.
- 9.4.5. Não serão aceitos documentos elaborados posteriormente ao faturamento do atendimento. Portanto, para discussões de auditoria, somente serão aceitos documentos, assinaturas, laudos, relatórios e registros que já constavam no sistema da CREDENCIADA, mas que por algum motivo não foram anexados ao prontuário para apresentação ao auditor.
- 9.4.6. As CREDENCIADAS que adotarem sistemas de prontuário eletrônico e assinaturas digitais devem garantir à PMDF que todo registro ou alteração de informação seja armazenado com data e identificação do usuário, gerados automaticamente pelo próprio sistema e de forma inalterável.
- 9.4.7. A fim de facilitar e agilizar a auditoria dos procedimentos médicos, a CREDENCIADA deverá conceder acesso ao prontuário eletrônico aos auditores do Sistema de Saúde da PMDF.

9.5. Das filiais

- 9.5.1. As filiais deverão ser cadastradas no ato de solicitação de habilitação ao credenciamento.
- 9.5.2. Em casos de solicitação de inclusão de filial após o credenciamento da matriz, será realizada uma aditivação ao contrato para a inclusão da filial.
- 9.5.3. A inclusão da filial fica condicionada a aprovação após Vistoria Técnica, para fins de verificação de aptidão.

9.6. Das demais observações

- 9.6.1. As empresas terceirizadas ou subcontratadas pela CREDENCIADA, bem como aquelas que utilizarem suas instalações, estarão automaticamente vinculadas ao Edital e sujeitar-se-ão às disposições prescritas neste Termo de Referência.
- 9.6.2. A CREDENCIADA tem total responsabilidade sobre seus serviços terceirizados, inclusive em cenários de descumprimento contratual.

9.6.3. A PMDF poderá, a qualquer momento, solicitar a presença de representantes das CREDENCIADAS para promover o alinhamento, aperfeiçoamento ou avanço nos serviços decorrentes da parceria. A CREDENCIADA ficará obrigada a seguir as orientações acordadas, as quais deverão ser formalizadas em ata.

9.6.4. A CONTRATANTE poderá a qualquer momento realizar vistoria nas instalações da CREDENCIADA para comprovação da manutenção das condições de credenciamento e qualidade dos serviços prestados aos usuários do Sistema de Saúde da PMDF, inclusive de maneira inopinada.

9.6.5. A ação ou omissão total ou parcial da fiscalização do executor do contrato, não eximirá a CREDENCIADA da total responsabilidade pela má execução dos serviços contratados, estando ambos sujeitos a responder por eventual prejuízo.

9.6.6. A fiscalização ou vistoria por parte da CONTRATANTE não eximirá em hipótese alguma a CREDENCIADA de cumprir o determinado por outros órgãos fiscalizadores, principalmente no relativo às obrigações sanitárias, tributárias, fiscais, trabalhistas e demais que se fizerem necessárias.

9.6.7. As fiscalizações e vistorias realizadas pela PMDF não reduzem a responsabilidade da CREDENCIADA perante terceiros, por qualquer irregularidade, ou ainda, resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, emprego de material inadequado ou emprego de materiais de qualidade inferior. A ocorrência destes não implica corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos.

9.6.8. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do presente Termo de Referência deverão ser prontamente atendidas pela CREDENCIADA, sem ônus para a CONTRATANTE.

9.6.9. A PMDF poderá, a qualquer momento, publicar manuais e orientações destinadas às credenciadas sobre protocolos, procedimentos e entendimentos da equipe técnica de saúde relacionados aos serviços a serem prestados. Além disso, poderão ser incluídas orientações sobre a cobertura ou não de itens específicos que se tornem objeto de discussão.

9.7. **PROCOLOS DE ATENDIMENTO PMDF**

9.7.1. Remoções

9.7.2. Acionar o Médico plantonista da PMDF solicitando a remoção do paciente, informando o estado do paciente e a necessidade do mesmo.

9.7.3. Após o recebimento da solicitação de remoção, o Médico plantonista da PMDF deverá manter contato com prestador CREDENCIADO para verificar a disponibilidade de vaga para atendimento ao paciente.

9.7.4. Após a confirmação da disponibilidade de vaga para atendimento junto ao prestador, o Médico plantonista da PMDF deverá encaminhar e-mail autorizando a remoção do paciente.

9.7.5. O Prestador, de posse da autorização, deverá realizar a remoção e/ou transferência do paciente, conforme autorizado.

9.7.6. Após a remoção e/ou transferência, o prestador deverá solicitar à Regulação da PMDF a emissão de guia de faturamento, anexando relatório médico e cópia do e-mail que autorizou a remoção.

9.7.7. As remoções e/ou transferências realizadas em desacordo com o presente protocolo não serão remuneradas.

9.7.8. Medicina Nuclear

9.7.8.1. Para os tratamentos em medicina nuclear, quando houver a necessidade de consulta médica especializada nessa área, será imprescindível a apresentação de uma guia de encaminhamento emitida pela PMDF.

9.7.8.2. Após a consulta, o CREDENCIADO deverá formalizar a solicitação de autorização para o tratamento ou procedimento, conforme a indicação do médico responsável, por meio do sistema da PMDF, anexando o pedido/relatório médico e a guia de encaminhamento.

9.7.8.3. Este protocolo se aplica aos tratamentos relacionados às seguintes terapias:

- a) Iodoterapia para câncer de tireóide e doenças benignas;
- b) Lutécio DOTA (Tratamento para tumores neuroendócrinos);
- c) Lutécio PSMA (Tratamento para câncer de próstata);
- d) Tratamento com XOFIGO (Radiação alfa para câncer de próstata metastático).

9.7.8.4. Os tratamentos descritos acima devem ser realizados estritamente conforme as diretrizes terapêuticas estabelecidas pela especialidade de Medicina Nuclear, com a devida documentação e autorização prévia por parte da PMDF.

9.7.8.5. O CREDENCIADO será responsável por garantir que todos os documentos necessários para o tratamento sejam enviados no momento da solicitação, incluindo a justificativa médica detalhada sobre a necessidade do tratamento específico para cada paciente.

9.7.8.6. A autorização será concedida de acordo com os protocolos clínicos e as condições orçamentárias do Sistema de Saúde da PMDF, sendo que, caso o procedimento não esteja previamente autorizado, o CREDENCIADO deverá aguardar a aprovação para proceder com o tratamento.

10. **DA VIGÊNCIA**

10.1. Conforme estabelecido no Edital de Credenciamento.

11. **ROTINA DE ACESSO AOS SERVIÇOS NA REDE CREDENCIADA.**

11.1. Nas ações administrativas, o paciente menor de idade ou aquele impossibilitado de cumprir a ação ou obrigação que lhe recai, poderá ser substituído pelo seu responsável ou representante.

11.2. Para o atendimento de urgência e emergência deverá ser observado o disposto nos itens 9.1.2. e 9.1.3..

11.3. Para o atendimento eletivo, o usuário deverá sempre estar de posse da Guia de Encaminhamento, quando for o caso, devendo tal encaminhamento estar devidamente identificada e assinada pelo responsável por sua emissão, conforme detalhado neste Termo de Referência.

11.3.1. O acesso ao atendimento se dará à partir da autorização pela Central de Regulação da PMDF, com a emissão da guia de autorização via Sistema Esculápio.

11.4. As empresas de saúde credenciadas ao Sistema de Saúde da PMDF não podem exigir cheque caução, nota promissória ou qualquer garantia, bem como o preenchimento de contratos e termos de responsabilidade como condição para o atendimento, já que tais práticas contrariam as normas legais, exceto os casos regulamentados neste Termo de Referência.

11.5. A CREDENCIADA somente poderá exigir a assinatura das guias de atendimento ou outros documentos comprobatórios da execução de serviços.

11.6. Regra geral de identificação dos pacientes:

- a) Identificação militar expedida pela PMDF, quando se tratar de Policiais Militares;
- b) Documento oficial com foto e assinatura, quando tratar-se dos demais beneficiários com idade igual ou superior a 12 (doze) anos de idade;
- c) Documento original da certidão de nascimento ou carteira de identidade para os demais beneficiários menores de 12 (doze) anos de idade.

11.6.1. A CREDENCIADA deverá fazer a conferência entre os dados contidos no documento de identificação e os contidos na “Guia de Autorização”. Havendo a necessidade de “Pedido Médico”, tal conferência também será necessária.

11.6.2. A CREDENCIADA deverá comparar a foto contida no documento com a face do paciente, verificando tratar-se realmente do portador.

11.6.3. Poderá ser admitida a validação do paciente através de sistema de identificação biométrica que a PMDF venha a adotar.

11.7. No atendimento a menores deve ser procedido como descrito a seguir.

11.7.1. O responsável deverá entregar à CREDENCIADA a versão original do “Pedido Médico” (se aplicável) e da “Guia de Autorização”, devidamente assinadas por ele.

11.7.2. O responsável pelo menor deverá, concomitantemente, apresentar os seguintes documentos, também em versões originais:

- a) Seu próprio documento de identificação oficial com foto (documento do responsável); e
- b) Certidão de Nascimento ou documento oficial com foto do menor, com CPF.

11.7.3. A CREDENCIADA deverá comparar a foto contida no documento, com a face do paciente, verificando tratar-se realmente do portador.

11.7.4. Poderá ser admitida a validação do paciente através de sistema de identificação biométrica que a PMDF venha a adotar.

11.8. O registro de pacientes eletivos deve ser procedido segundo as regras gerais descritas a seguir.

11.8.1. Paciente eletivo é aquele que, gozando de saúde estável, cumpriu os protocolos de atendimento corporativo, retirando uma “Guia de Encaminhamento” junto a PMDF, que o autoriza ser atendido na rede credenciada.

11.8.2. O paciente deverá apresentar-se à CREDENCIADA entregando-lhe a via original da “Guia de Encaminhamento”.

11.8.3. Doravante, ao ser mencionado o termo “Pedido Médico”, entende-se que se refere tanto a esse documento quanto a qualquer outro pedido de procedimento emitido por um profissional de saúde específico.

11.8.4. Nos casos em que o paciente precise realizar exames ou procedimentos, deverá entregar também o “Pedido Médico” original, contendo:

- a) Papel timbrado ou impresso contendo o nome do profissional ou entidade;
- b) CID ou equivalente, se for o caso;
- c) Código TUSS ou equivalente, se for o caso;
- d) Nome do paciente;
- e) Data;
- f) Carimbo com número do respectivo Conselho Regional do profissional ou Certificação Digital válida;
- g) Assinatura do profissional de saúde.

11.8.5. Cumpridas as exigências acima, a CREDENCIADA deverá fazer uma cópia do documento de identificação do paciente e guardá-la junto com o “Pedido Médico” ORIGINAL (se aplicável) e a “Guia de Autorização” assinada.

11.8.6. A CREDENCIADA fará a juntada e a guarda de todos os documentos envolvidos:

- a) Guia de Autorização original assinada pelo paciente;
- b) Pedido Médico original (se aplicável);
- c) Cópia do documento de identificação com CPF do responsável; e

d) Cópia do documento de identificação do menor com CPF.

11.8.7. A CREDENCIADA está proibida de atender o paciente, caso ocorra alguma das seguintes situações:

- a) A “Guia de Encaminhamento” (atendimento eletivo) não seja apresentada, não seja original, fora do prazo, esteja rasurada, não assinada ou que possua danos que comprometam a leitura dos seus dados essenciais;
- b) Nos casos de exames ou procedimentos, o “Pedido Médico” não seja apresentado, não seja original, esteja rasurado ou possua danos que comprometam a leitura dos seus dados essenciais;
- c) O documento de identificação do paciente ou responsável não seja apresentado, não seja original, esteja rasurado ou possua danos que comprometam a leitura dos seus dados essenciais;
- d) Os dados de identificação do paciente não correspondem aos contidos na “Guia de Encaminhamento” ou Pedido Médico;
- e) A foto contida no documento de identificação do paciente não seja suficiente para reconhecê-lo com plena certeza;
- f) Havendo divergências óbvias ou outros motivos que comprometam a lisura do processo, mediante justificativa plausível;
- g) Caso o paciente não conste no Sistema de Saúde da PMDF.

11.8.8. Ocorrendo quaisquer das situações acima com pacientes que se auto intitulam beneficiários da PMDF, a CREDENCIADA deverá tratá-lo como paciente comum, particular, não beneficiário da Instituição, ficando livre para decidir se lhe presta atendimento ou não, abstendo a Corporação de qualquer responsabilidade.

11.9. O registro de pacientes emergenciais/urgentes deve ser procedido segundo as regras gerais descritas a seguir.

11.9.1. Paciente emergencial é aquele que encontra-se em atendimento no pronto socorro e/ou internado em uma credenciada da PMDF.

11.9.2. A CREDENCIADA deverá entrar no Sistema de Gestão da PMDF e verificar se o paciente faz jus ao atendimento, ou seja, confirmar se é de fato beneficiário da Corporação e emitir uma “Guia de Autorização” em seu nome.

11.9.3. A CREDENCIADA fará a juntada da cópia do documento de identificação do paciente com a “Guia de Autorização”, guardando-os.

11.9.4. A CREDENCIADA está proibida de atender o paciente emergencial, caso ocorra alguma das seguintes situações citadas no item 11.8.7, (exceto letra "a" e "d").

11.9.5. Ocorrendo quaisquer das situações acima com pacientes emergenciais que se auto intitulam beneficiários da PMDF, a CREDENCIADA deverá tratá-lo como paciente comum, particular, não beneficiário da Instituição, ficando livre para decidir se lhe presta atendimento ou não, abstendo a Corporação de qualquer responsabilidade.

11.9.6. Em situações de inoperância do sistema de gestão da PMDF, deverá ser observado o seguinte:

- a) Solicitar a identificação da pessoa a ser atendida, bem como a identificação funcional do titular;
- b) Solicitar ao beneficiário a apresentação da guia de encaminhamento emitida pela PMDF, para atendimentos eletivos;
- c) Colher a assinatura em um termo de responsabilidade onde o usuário se comprometa a pagar pelo atendimento em caso de recusa de autorização pela Polícia Militar do Distrito Federal. A exigência de assinatura no presente termo de responsabilidade somente será permitida nos casos que o Sistema de Gestão da PMDF esteja inoperante;
- d) Preencher guia manual com a descrição do atendimento a ser realizado e colher a assinatura do paciente ou acompanhante;
- e) Para os atendimentos em que não houve solicitação de autorização no Sistema Esculápio, assim que o sistema estiver operante, a CREDENCIADA deverá inserir o pedido de autorização no referido sistema no primeiro dia útil após o retorno, anexando a documentação necessária para a emissão da guia de autorização pela Regulação;
- f) Para os atendimentos em que houve solicitação de autorização no Sistema Esculápio, mas ainda não havia sido autorizada, assim que o sistema retornar à normalidade, a CREDENCIADA deverá anexar a documentação mencionada à solicitação para que a Regulação emita a guia de autorização retroativa;
- g) Para os atendimentos em que houve solicitação de autorização no Sistema Esculápio e já estavam autorizados, assim que o sistema retornar à normalidade, a CREDENCIADA deverá imprimir a guia de autorização e anexá-la à documentação mencionada para fins de faturamento do serviço;
- h) Todos os atendimentos serão regulados para verificação de pertinência, ainda que retroativamente, e auditados, podendo sofrer glosas em caso de inobservância às regras acima ou a demais disposições contratuais.

11.10. DO ATENDIMENTO AO PACIENTE:

11.10.1. Durante os atendimentos, os beneficiários do Sistema de Saúde da PMDF deverão ser tratados de maneira educada, humana, atenciosa, qualitativa e idêntica a qualquer outro paciente da CREDENCIADA.

11.10.2. Qualquer problema durante o atendimento dos usuários do Sistema de Saúde da PMDF deverá ser comunicado à Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos - DPGC, para que se tomem as medidas necessárias ou adequadas ao caso.

11.10.3. Após qualquer atendimento, o paciente terá o direito de receber do médico que o atendeu:

- a) Receituário médico, se for o caso;

- b) Atestado médico, se for o caso, informando sobre sua atual capacidade laborativa;
- c) Indicações de procedimentos diversos necessários ou adequadas à evolução de sua saúde, devidamente justificado;
- d) Resultados dos exames realizados; e
- e) Outros documentos de saúde relacionados à situação.

11.10.4. Os documentos mencionados acima deverão ser emitidos em papel timbrado, contendo data, carimbo com CRM, códigos TUSS e CID envolvidos, além de assinatura. Ademais, poderão ser entregues ao responsável pelo paciente.

12. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

12.1. Manter, durante todo período de duração do Termo de Credenciamento, todas as condições de habilitação, qualificação e regularidades exigidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas por ocasião da assinatura do Termo de Credenciamento.

12.2. Não exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco.

12.3. Informar ao executor do contrato, até o dia 05 (cinco) de cada mês, o quantitativo e valor de atendimentos realizados no mês anterior.

12.4. Deverá encaminhar à Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos – DPGC, por meio da Seção de Gestão de Contratos, denúncia por escrito, a fim de serem apuradas e tomadas medidas administrativas pertinentes ao caso, quando identificar qualquer irregularidade no processo de fornecimento do serviço contratado.

12.5. Emitir os resultados dos exames em papel timbrado da empresa e em mídia, sendo expressamente vedado a disponibilização e entrega exclusivamente nesta última modalidade.

12.6. Atender aos usuários, com elevado padrão de eficiência e estrita observância ao Código de Ética de sua respectiva categoria.

12.7. Não transferir a terceiros o objeto do Termo de Credenciamento, podendo ocorrer subcontratação de mão de obra e outros serviços, desde que tais serviços e a mão de obra (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, técnicos em laboratório dentre outros), desempenhem suas funções dentro da área física da CREDENCIADA que executa o objeto do Termo de Referência.

13. DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

13.1. A CREDENCIANTE e a CREDENCIADA se comprometem a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, garantindo que:

13.1.1. O tratamento de dados pessoais dar-se-á de acordo com as bases legais previstas nas hipóteses dos Arts. 7º e/ou 11 da Lei 13.709/2018 às quais se submeterão os serviços, e para propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular.

13.1.2. O tratamento seja limitado às atividades necessárias ao atingimento das finalidades de execução do credenciamento e do serviço contratado, utilizando-os, quando seja o caso, em cumprimento de obrigação legal ou regulatória, no exercício regular de direito, por determinação judicial ou por requisição da ANPD.

13.1.3. Em caso de necessidade de coleta de dados pessoais indispensáveis à própria prestação do serviço, esta será realizada mediante prévia aprovação da CREDENCIANTE, responsabilizando-se a CREDENCIADA por obter o consentimento dos titulares (salvo nos casos em que opere outra hipótese legal de tratamento). Os dados assim coletados só poderão ser utilizados na execução dos serviços especificados neste contrato, e em hipótese alguma poderão ser compartilhados ou utilizados para outros fins.

13.1.4. Os sistemas que servirão de base para armazenamento dos dados pessoais coletados, seguem um conjunto de premissas, políticas e especificações técnicas que regulamentam a utilização da Tecnologia de Informação e Comunicação no Governo do Distrito Federal.

13.1.5. Os dados obtidos em razão desse credenciamento serão armazenados em um banco de dados seguro, com garantia de registro das transações realizadas na aplicação de acesso (log) e adequado controle de acesso baseado em função (role based access control) e com transparente identificação do perfil dos credenciados, tudo estabelecido como forma de garantir inclusive a rastreabilidade de cada transação e a franca apuração, a qualquer momento, de desvios e falhas, vedado o compartilhamento desses dados com terceiros.

13.1.6. Encerrada a vigência do credenciamento ou não havendo mais necessidade de utilização dos dados pessoais, sejam eles sensíveis ou não, a CREDENCIADA interromperá o tratamento dos Dados Pessoais disponibilizados pelo Contratante e, em no máximo (30) dias, sob instruções e na medida determinada pelo CREDENCIANTE, eliminará completamente os Dados Pessoais e todas as cópias porventura existentes (seja em formato digital ou físico), salvo quando a CREDENCIADA tenha que manter os dados para cumprimento de obrigação legal ou outra hipótese da LGPD.

13.1.7. A CREDENCIADA dará conhecimento formal aos seus empregados das obrigações e condições acordadas nesta subcláusula, inclusive no tocante à Política de Privacidade do Sistema de Saúde da PMDF, cujos princípios deverão ser aplicados à coleta e tratamento dos dados pessoais de que trata a presente cláusula.

13.1.8. O eventual acesso, pela CREDENCIADA, às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais ou segredos de negócio implicará para a CREDENCIADA e para seus prepostos – devida e formalmente instruídos nesse sentido – o mais absoluto dever de sigilo, no curso do presente credenciamento e pelo prazo de até 10 anos contados de seu termo final.

13.1.9. A CREDENCIADA cooperará com a CREDENCIANTE no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos Titulares previstos na LGPD e nas Leis e Regulamentos de Proteção de Dados em vigor e também no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, Ministério Público, Órgãos de controle administrativo.

13.1.10. A CREDENCIADA deverá informar imediatamente a CREDENCIANTE quando receber uma solicitação de um Titular de Dados, a respeito dos seus Dados Pessoais e abster-se de responder qualquer solicitação em relação aos Dados Pessoais do solicitante, exceto nas instruções documentadas do Sistema de Saúde da PMDF ou conforme exigido pela LGPD e Leis e Regulamentos de Proteção de Dados em vigor.

13.1.11. O Preposto da CREDENCIADA manterá contato formal com a Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas da ocorrência de qualquer incidente que implique violação ou risco de violação de dados pessoais, para que este possa adotar as providências devidas, na hipótese de questionamento das autoridades competentes.

13.1.12. A critério da Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos, a CREDENCIADA poderá ser provocada a colaborar na elaboração do relatório de impacto (DPIA), conforme a sensibilidade e o risco inerente dos serviços objeto deste contrato, no tocante a dados pessoais.

13.1.13. Eventuais responsabilidades das partes, serão apuradas conforme estabelecido neste Termo de Referência e também de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

14. DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1. Para habilitar-se ao credenciamento, a interessada deverá apresentar carta proposta à Comissão Permanente de Credenciamento na Área de Saúde da Polícia Militar do Distrito Federal, concordando com as condições estabelecidas no presente Termo de Referência.

14.1.1. O atendimento será prestado em caráter eletivo e de urgência e emergência.

14.1.2. Ressalta-se a impossibilidade de transferência ao Distrito Federal ou à PMDF de responsabilidade por encargos trabalhistas, fiscais, comerciais e/ou previdenciários porventura inadimplidos pela empresa credenciada, bem como a inexistência de vínculo empregatício entre os empregados desta e a Administração, nos termos do art. 121, §1º, da Lei nº. 14.133/2021.

14.2. Todos os procedimentos só poderão ser realizados após autorização da Regulação da PMDF, que deverá certificar que o usuário tem direito à assistência em saúde.

14.3. A PMDF se reserva no direito de fiscalizar os serviços prestados a qualquer tempo sem aviso prévio.

14.4. O usuário poderá, a qualquer tempo, denunciar por escrito, desde que o faça de forma clara e o denunciante se identifique de forma completa, com nome completo, matrícula se for da ativa ou inativo, endereço e telefone para contato, qualquer irregularidade detectada nos serviços prestados na rede credenciada junto à Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos da PMDF.

14.5. A Credenciada poderá solicitar, por escrito, a inclusão ou exclusão de exames cobertos pela PMDF em seu Termo de Credenciamento, conforme a seguir:

14.5.1. Inclusão - a qualquer momento, apresentando aditivo à carta proposta, sendo a solicitação submetida à análise da PMDF, para fins de deferimento ou não. Em caso de deferimento será lavrado apostilamento ao Termo de Credenciamento;

14.5.1.1. Não será permitida a inclusão de procedimentos não reconhecidos oficialmente pelas respectivas entidades representativas ou reguladoras, tais como: Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Conselho Federal de Medicina (CFM), Conselho Federal de Psicologia (CFP), Conselho Federal de Odontologia (CFO) e outros.

14.5.2. Exclusão - a qualquer momento, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, sendo a solicitação submetida à análise da PMDF, para fins de deferimento ou não. Em caso de deferimento será lavrado apostilamento ao Termo de Credenciamento.

14.6. O não cumprimento do referido no item 14.5.1., quanto à inclusão/realização de novo(s) procedimento(s) que não constam do rol coberto pela PMDF e listados no Termo de Credenciamento do Credenciado, configura conduta à revelia do Sistema de Saúde da PMDF, o que implicará em glosa total, se o atendimento for realizado não cabendo, nesses casos, recurso de glosa.

14.7. A incorporação de novos procedimentos no Rol da ANS ou nas Tabelas de Referência utilizadas neste Termo de Referência, para realização dos atendimentos, somente poderá ocorrer se houver anuência do Sistema de Saúde da PMDF, após as análises cabíveis, sendo remunerados conforme regras estabelecidas no presente Termo de Referência.

14.8. Todos os procedimentos solicitados e realizados deverão constar das tabelas citadas no presente Termo de Referência, inclusive quanto aos seus valores.

14.9. O CREDENCIADO poderá solicitar ao Executor do Termo de Credenciamento acesso externo ao processo de pagamento para fins de acompanhamento e controle. Tal solicitação deverá ser realizada via ofício contendo os dados da pessoa que realizará o acesso, nome completo, e-mail, CPF e função.

14.10. Em caso de descredenciamento o prestador deverá realizar os atendimentos aos pacientes que se encontrem em tratamento já autorizados e iniciados em até 30 (trinta) dias após o encerramento do Credenciamento.

14.10.1. Os pacientes em tratamento que sejam possíveis de transferência e/ou remoção para outro prestador credenciado, deverão ser encaminhados, com relatório médico circunstanciado, para continuidade do tratamento junto a rede credenciada da PMDF.

14.10.2. Para os atendimentos citados no item 14.10. a remuneração pelo serviço prestado seguirá o constante no Termo de Credenciamento encerrado.

15. DOS PREÇOS

15.1. PROCEDIMENTOS GERENCIADOS - PACOTES

15.1.1. Visando implementar agilidade nos procedimentos de auditoria e menor burocracia entre as partes envolvidas, determinados procedimentos, com baixa variação de materiais e medicamentos, foram agrupados e serão pagos em valor único, em

forma de “pacote”.

15.1.2. No caso de associação de um procedimento empacotado com outro aberto, o pagamento será feito da seguinte forma:

- a) Honorários: pagar-se-á 70% para via diferenciada em relação a via do procedimento empacotado ou 50% para mesma via;
- b) Materiais, medicamentos e OPME: pagar-se-á o valor dos itens não contemplados no pacote, conforme tabelas estabelecidas no presente Termo de Referência.

15.1.3. Os pacotes serão pagos para o CREDENCIADO, exceto pacotes de honorários médicos que poderão ser pagos a Associações ou Cooperativas.

15.1.3.1. Quaisquer procedimentos adicionais ou complexos que não estejam incluídos nos pacotes serão remunerados conforme as tabelas referenciais descritas neste Termo de Referência (*fee for service*), mediante autorização prévia.

15.1.3.2. A CREDENCIANTE realizará monitoramento contínuo da utilização dos pacotes. Relatórios mensais deverão ser enviados pelo CREDENCIADO, detalhando o número de atendimentos realizados, a utilização dos pacotes e a satisfação dos pacientes. A CREDENCIANTE se reserva o direito de realizar auditorias periódicas para avaliar a conformidade dos serviços prestados.

15.1.4. Os valores dos procedimentos gerenciados poderão ser revisados a qualquer tempo, a critério da CREDENCIANTE, considerando a variação de custos operacionais e a atualização de práticas assistenciais.

15.1.5. Qualquer alteração nos valores ou a inclusão de novos pacotes de procedimentos gerenciados deverá ser precedida de ampla pesquisa de preços, priorizando aqueles praticados juntos à Administração Pública. A formalização se dará por meio de publicação dos novos valores do Edital, a fim de possibilitar a divulgação a toda rede credenciada, e posterior aditivo contratual.

15.1.6. Os eventos contemplados nos procedimentos gerenciados não poderão ser faturados em conta aberta.

15.1.7. Não será realizado credenciamento para serviço gerenciado para faturamento em conta aberta.

15.1.8. Os procedimentos serão remunerados pelo valor constante nas tabelas a seguir:

Tabela 2 - Valores de Ressonâncias e Angiorressonâncias por pacote

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
90.40.0273	RM – Abdome superior (fígado, pâncreas, baço, rins, suprarrenais, retroperitônio) (41101170)	R\$ 650,00
90.40.0296	Angio-RM arterial de abdome superior (41101510)	R\$ 650,00
90.40.0298	Angio-RM arterial de crânio (41101537)	R\$ 650,00
90.40.0300	Angio-RM arterial de membro inferior (unilateral) (41101553)	R\$ 650,00
90.40.0302	Angio-RM arterial de membro superior (unilateral) (41101570)	R\$ 650,00
90.40.0304	Angio-RM arterial de pelve (41101596)	R\$ 650,00
90.40.0306	Angio-RM arterial de pescoço (41101618)	R\$ 650,00
90.40.0294	Angio-RM arterial pulmonar (41101499)	R\$ 650,00
90.40.0289	Angio-RM de aorta abdominal (41101340)	R\$ 650,00
90.40.0288	Angio-RM de aorta torácica (41101332)	R\$ 650,00
90.40.0297	Angio-RM venosa de abdome superior(41101529)	R\$ 650,00
90.40.0299	Angio-RM venosa de crânio(41101545)	R\$ 650,00
90.40.0301	Angio-RM venosa de membro inferior (unilateral)(41101561)	R\$ 650,00
90.40.0303	Angio-RM venosa de membro superior (unilateral)(41101588)	R\$ 650,00
90.40.0305	Angio-RM venosa de pelve(41101600)	R\$ 650,00
90.40.0307	Angio-RM venosa de pescoço(41101626)	R\$ 650,00
90.40.0295	Angio-RM venosa pulmonar(41101502)	R\$ 650,00
90.40.0267	RM – Articulação temporomandibular (bilateral)(41101103)	R\$ 650,00

90.40.0287	RM – Articular (por articulação)(41101316)	R\$ 650,00
90.40.0283	RM – Bacia (articulações sacroilíacas)(41101278)	R\$ 650,00
90.40.0260	RM – Base do crânio(41101030)	R\$ 650,00
90.40.0277	RM – Bolsa escrotal(41101219)	R\$ 650,00
90.40.0278	RM – Coluna cervical ou dorsal ou lombar(41101227)	R\$ 650,00
90.40.0270	RM – Coração – morfológico e funcional(41101138)	R\$ 650,00
90.40.0271	RM – Coração – morfológico e funcional + perfusão + estresse(41101146)	R\$ 650,00
90.40.0272	RM – Coração – morfológico e funcional + perfusão + viabilidade miocárdica(41101154)	R\$ 650,00
90.40.0284	RM – Coxa (unilateral)(41101286)	R\$ 650,00
90.40.0258	RM – Crânio (encéfalo)(41101014)	R\$ 650,00
90.40.0308	RM – Endorretal(41101634)	R\$ 650,00
90.40.0309	RM – Endovaginal(41101642)	R\$ 650,00
90.40.0266	RM – Face (inclui seios da face)(41101090)	R\$ 650,00
90.40.0275	RM – Fetal(41101197)	R\$ 650,00
90.40.0290	Hidro-RM (colângio-RM ou uro-RM ou mielo-RM ou sialo-RM ou cistografia por RM)(41101359)	R\$ 650,00
90.40.0282	RM – Mão (não inclui punho)(41101260)	R\$ 650,00
90.40.0281	RM – Membro superior unilateral (não inclui mão e articulações) (41101251)	R\$ 650,00
90.40.0264	RM – Órbita bilateral(41101073)	R\$ 650,00
90.40.0265	RM – Ossos temporais bilaterais(41101081)	R\$ 650,00
90.40.0286	RM – Pé (antepé) – não inclui tornozelo(41101308)	R\$ 650,00
90.40.0274	RM – Pelve (não inclui articulações coxofemorais)(41101189)	R\$ 650,00
90.40.0276	RM – Pênis(41101200)	R\$ 650,00
90.40.0285	RM – Perna (unilateral)(41101294)	R\$ 650,00
90.40.0268	RM – Pescoço (nasofaringe, orofaringe, laringe, traqueia, tireoide, paratireoide)(41101111)	R\$ 650,00
90.40.0280	RM – Plexo braquial (desfiladeiro torácico) ou lombossacral (não inclui coluna cervical ou lombar)(41101243)	R\$ 650,00
90.40.0310	RM para planejamento oncológico(41101669)	R\$ 650,00
90.40.0259	RM – Sela túrcica (hipófise)(41101022)	R\$ 650,00
90.40.0269	RM – Tórax (mediastino, pulmão, parede torácica)(41101120)	R\$ 650,00
90.40.0311	Artro-RM (incluir a punção articular) – por articulação(41102010)	R\$ 650,00
90.40.0293	RM – Mama bilateral(41101480)	R\$ 1.100,00

90.40.0262	Perfusão cerebral por RM(41101057)	R\$ 260,00
90.40.0263	Espectroscopia por RM(41101065)	R\$ 260,00
90.40.0261	Estudo funcional (mapeamento cortical por RM)(41101049)	R\$ 260,00
90.40.0314	Endoscopia virtual por RM – acrescentar ao exame de base(41101375)	R\$ 200,00
90.40.0279	RM - Fluxo liquórico (como complementar)(41101235)	R\$ 190,00
90.40.0292	RM – Reconstrução tridimensional – acrescentar ao exame de base(41101383)	R\$ 190,00

Observação:

1. INCLUSOS nos valores todos os custos com honorários médicos, medicamentos (inclusive os necessários para sedação), materiais e taxas para a realização dos procedimentos.
2. Ressonância Magnética ou Angiorressonância a partir da 2ª área corporal será remunerada 70% (setenta por cento) do valor do pacote;
3. Ressonância Magnética ou Angiorressonância a partir da 3ª área corporal será remunerada 50% (cinquenta por cento) do valor do pacote.
4. EXCLUSO: Honorários anestesiológico, contraste.

Tabela 3 - Valores de Tomografias e Angiotomografias por pacote

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
90.40.0224	TC – Abdome superior (41001109)	R\$ 370,00
90.40.0247	Angiotomografia arterial de abdome superior (41001435)	R\$ 370,00
90.40.0241	Angiotomografia arterial de crânio (41001370)	R\$ 370,00
90.40.0251	Angiotomografia arterial de membro inferior (41001478)	R\$ 370,00
90.40.0253	Angiotomografia arterial de membro superior (41001494)	R\$ 370,00
90.40.0249	Angiotomografia arterial de pelve (41001451)	R\$ 370,00
90.40.0243	Angiotomografia arterial de pescoço (41001397)	R\$ 370,00
90.40.0245	Angiotomografia arterial de tórax (41001419)	R\$ 370,00
90.40.0255	Angiotomografia arterial pulmonar (41001516)	R\$ 370,00
90.40.0231	Angiotomografia de aorta abdominal (41001184)	R\$ 370,00
90.40.0230	Angiotomografia de aorta torácica (41001176)	R\$ 370,00
90.40.0248	Angiotomografia venosa de abdome superior (41001443)	R\$ 370,00
90.40.0242	Angiotomografia venosa de crânio(41001389)	R\$ 370,00
90.40.0252	Angiotomografia venosa de membro inferior (41001486)	R\$ 370,00
90.40.0254	Angiotomografia venosa de membro superior (41001508)	R4 370,00
90.40.0250	Angiotomografia venosa de pelve (41001460)	R4 370,00
90.40.0244	Angiotomografia venosa de pescoço (41001400)	R4 370,00
90.40.0246	Angiotomografia venosa de tórax (41001427)	R4 370,00
90.40.0256	Angiotomografia venosa pulmonar (41001524)	R4 370,00

90.40.0228	TC – Articulação (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou tornozelo) – unilateral (41001141)	R\$ 370,00
90.40.0218	TC – Articulações temporomandibulares (41001044)	R\$ 370,00
90.40.0226	TC – Coluna cervical ou dorsal ou lombossacra (até 3 segmentos) (41001125)	R\$ 370,00
90.40.0222	TC – Coração – para avaliação do escore de cálcio coronariano (41001087)	R\$ 370,00
90.40.0215	TC – Crânio ou sela túrcica ou órbitas (41001010)	R\$ 370,00
90.40.0219	TC – Dental (dentscan) (41001052)	R\$ 370,00
90.40.0232	TC – Escanometria digital (41001192)	R\$ 370,00
90.40.0217	TC – Face ou seios da face (41001036)	R\$ 370,00
90.40.0237	TC – Mandíbula (41001273)	R\$ 370,00
90.40.0216	TC – Mastóides ou orelhas (41001028)	R\$ 370,00
90.40.0238	TC – Maxilar (41001281)	R\$ 370,00
90.40.0225	TC – Pelve ou bacia (41001117)	R\$ 370,00
90.40.0220	TC – Pescoço (partes moles, laringe, tireóide, faringe e glândulas salivares) (41001060)	R\$ 370,00
90.40.0229	TC – Segmento apendicular (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé) – unilateral (41001150)	R\$ 370,00
90.40.0239	TC – Tomossíntese digital mamária (41001320)	R\$ 370,00
90.40.0240	TC de vias urinárias (urotomografia) (41001362)	R\$ 370,00
90.40.0257	TC para planejamento oncológico (41001532)	R\$ 370,00
90.40.0221	TC – Tórax (41001079)	R\$ 370,00
90.40.0223	TC – Abdome total (abdome superior, pelve e retroperitônio) (41001095)	R\$ 570,00
90.40.0236	Angiotomografia coronariana (41001230)	R\$ 570,00
90.40.0235	TC para PET dedicado oncológico (41001222)	R\$ 570,00
90.40.0227	TC – Coluna – segmento adicional (41001133)	R\$ 105,00
90.40.0234	Endoscopia virtual de qualquer órgão ou estrutura por TC – acrescentar ao exame de base (41001214)	R\$ 105,00
90.40.0233	TC – Reconstrução tridimensional de qualquer órgão ou região – acrescentar ao exame de base (41001206)	R\$ 105,00

Observação:

1. INCLUSOS nos valores todos os custos com honorários médicos, medicamentos (inclusive os necessários para sedação), materiais e taxas para a realização dos procedimentos.
2. Tomografias ou Angiotomografias a partir da 2ª área corporal será remunerada 70% (setenta por cento) do valor do pacote;
3. Tomografias ou Angiotomografias a partir da 3ª área corporal será remunerada 50% (cinquenta por cento) do valor do pacote.
4. EXCLUSO: Honorários anestesiológista, contraste.

Tabela 4 - Valores Pacotes de Doppler

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
90.40.0193	Doppler colorido arterial de membro superior – unilateral (40901459)	R\$ 230,00
90.40.0194	Doppler colorido venoso de membro superior – unilateral (40901467)	R\$ 230,00
90.40.0195	Doppler colorido arterial de membro inferior – unilateral (40901475)	R\$ 230,00
90.40.0196	Doppler colorido venoso de membro inferior – unilateral (40901483)	R\$ 230,00
90.40.0061	Doppler colorido arterial de membros superiores – bilateral (40901459)	R\$ 450,00
90.40.0062	Doppler colorido venoso de membros superiores – bilateral (40901467)	R\$ 450,00
90.40.0063	Doppler colorido arterial de membros inferiores – bilateral (40901475)	R\$ 450,00
90.40.0064	Doppler colorido venoso de membros inferiores – bilateral (40901483)	R\$ 450,00
90.40.0202	Doppler transcraniano (40901602)	R\$ 230,00
90.40.0199	Doppler colorido de artérias de penianas (sem fármaco indução) (40901513)	R\$ 230,00
90.40.0189	Doppler colorido de artérias viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celíaco) - ultrassonografia diagnóstica (40901416)	R\$ 230,00
90.40.0190	Doppler colorido de hemangioma - ultrassonografia diagnóstica (40901424)	R\$ 230,00
90.40.0186	Doppler colorido de órgão ou estrutura isolada - ultrassonografia diagnóstica (40901386)	R\$ 230,00
90.40.0184	Doppler colorido de vasos cervicais arteriais bilateral (carótidas e vertebrais) - ultrassonografia diagnóstica (40901360)	R\$ 230,00
90.40.0185	Doppler colorido de vasos cervicais venosos bilateral (subclávias e jugulares) - ultrassonografia diagnóstica (40901378)	R\$ 230,00
90.40.0191	Doppler colorido de veia cava superior ou inferior - ultrassonografia diagnóstica (40901432)	R\$ 230,00
90.40.0192	Doppler colorido peniano com fármaco indução - ultrassonografia diagnóstica (40901440)	R\$ 230,00
90.40.0183	Doppler colorido transcraniano ou transfontanela - ultrassonografia diagnóstica (40901351)	R\$ 230,00
90.40.0187	Doppler colorido de aorta e artérias renais - ultrassonografia diagnóstica (40901394)	R\$ 230,00
90.40.0188	Doppler colorido de aorta e ilíacas - ultrassonografia diagnóstica (40901408)	R\$ 230,00
	Doppler colorido intra-operatório (40902064)	R\$ 350,00
	Drenagem percutânea orientada por US (acrescentar o exame de base) (40902110)	R\$ 250,00
Observação:		
1. INCLUSOS nos valores todos os custos com honorários médicos, medicamentos, materiais e taxas para a realização dos procedimentos.		

Tabela 5 - Valores Pacotes de Ultrassonografias simples e outros Exames

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
90.40.0154	US – Globo ocular com doppler colorido - bilateral (40901025)	R\$ 200,00
90.40.0179	US – Obstétrico 1º trimestre (endovaginal) (40901297)	R\$ 200,00
90.40.0175	US – Obstétrica com translucência nucal (40901254)	R\$ 200,00
90.40.0176	US – Obstétrica morfológica (40901262)	R\$ 200,00
90.40.0198	US – Obstétrica: perfil biofísico fetal (40901505)	R\$ 200,00
90.40.0209	Ultrassonografia transretal radial (40901742)	R\$ 200,00
90.40.0174	US – Obstétrica com doppler colorido (40901246)	R\$ 150,00
90.40.0200	Ultrassonografia biomicroscópica - monocular (40901521)	R\$ 150,00
90.40.0166	Retroperitônio (grandes vasos ou adrenais) – ultrassonografia diagnóstica (40901149)	R\$ 120,00
90.40.0164	Abdome total (inclui abdome inferior) - ultrassonografia diagnóstica (40901122)	R\$ 120,00
90.40.0182	US- Próstata transretal (não inclui abdome inferior masculino) (40901335)	R\$ 120,00
90.40.0313	US - Transvaginal para controle de ovulação (3 ou mais exames) (40901319)	R\$ 150,00
90.40.0201	Ultrassonografia diagnóstica monocular (40901530)	R\$ 110,00
90.40.0211	Aparelho urinário feminino/masculino (rins, ureteres, bexiga e próstata) – ultrassonografia diagnóstica (40901769)	R\$ 110,00
90.40.0203	US- Crânio para criança (40901610)	R\$ 110,00
90.40.0168	Abdome inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexos) –ultrassonografia diagnóstica (40901181)	R\$ 100,00
90.40.0167	Abdome inferior masculino (bexiga, próstata e vesículas seminais) - ultrassonografia diagnóstica (40901173)	R\$ 100,00
90.40.0165	Abdome superior (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas, baço) - ultrassonografia diagnóstica (40901130)	R\$ 100,00
90.40.0172	Articular (por articulação) – ultrassonografia diagnóstica (40901220)	R\$ 100,00
90.40.0155	Glândulas salivares (todas) - ultrassonografia diagnóstica (40901033)	R\$ 100,00
90.40.0153	US – Globo ocular – bilateral (40901017)	R\$ 100,00
90.40.0178	US – Obstétrica gestação múltipla com Doppler colorido: cada feto (40901289)	R\$ 100,00
90.40.0180	Transvaginal (inclui abdome inferior feminino) - ultrassonografia diagnóstica (40901300)	R\$ 100,00
90.40.0197	US – Tridimensional – acrescentar ao exame de base (40901491)	R\$ 100,00
90.40.0163	Mamas - ultrassonografia diagnóstica (40901114)	R\$ 100,00
90.40.0210	US- Próstata (via abdominal) (40901750)	R\$ 100,00
90.40.0171	Estruturas superficiais (cervical ou axilas ou músculo ou tendão) ultrassonografia diagnóstica (40901211)	R\$ 80,00

90.40.0170	Órgãos superficiais (tireóide ou escroto ou pênis ou crânio) -ultrassonografia diagnóstica (40901203)	R\$ 80,00
90.40.0208	Ultrassonografia de peça cirúrgica (40901734)	R\$ 80,00
90.40.0173	Obstétrica - ultrassonografia diagnóstica (40901238)	R\$ 80,00
90.40.0169	Dermatológico - pele e subcutâneo - ultrassonografia diagnóstica (40901190)	R\$ 70,00
90.40.0156	Torácico extra-cardíaco - ultrassonografia diagnóstica (40901041)	R\$ 65,00
90.40.0177	US – Obstétrica gestação múltipla: cada feto (40901270)	R\$ 50,00
90.40.0149	Densitometria óssea - corpo inteiro (40808149)	R\$ 140,00
90.40.0148	Densitometria óssea – rotina: coluna e fêmur (ou dois seguimentos) (40808130)	R\$ 180,00
90.40.0147	Densitometria óssea (um seguimento) (40808122)	R\$ 120,00
90.40.0146	Mamografia digital bilateral (40808041)	R\$ 160,00
	US – Intra-operatório (40902056)	R\$ 250,00
	US – Monitorização por Doppler transcraniano (40902137)	R\$ 55,00
	US – Obstétrica 1º trimestre com punção: biópsia ou aspirativa (40902021)	R\$ 300,00
	US – Obstétrica: com amniocentese (40902013)	R\$ 180,00
	US - Próstata transretal com biópsia – até 8 fragmentos (40902030)	R\$ 310,00
	US – Próstata transretal com biópsia – mais de 8 fragmentos (40902048)	R\$ 375,00
Observação:		
1. INCLUSOS nos valores todos os custos com honorários médicos, medicamentos, materiais e taxas para a realização dos procedimentos.		

Tabela 6 - Valores Pacotes de Medicina Nuclear

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
90.40.0130	Cintilografia do miocárdio com duplo isótopo (Perfusão + Viabilidade) (40701034)	R\$ 1.540,00
90.40.0131	Cintilografia do miocárdio necrose (Infarto agudo) (40701050)	R\$ 460,00
90.40.0024	Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse farmacológico + cintilografia do miocárdio perfusão – Repouso - (40701131 + 40701069)	R\$ 1.550,00
90.40.0025	Cintilografia do miocárdio perfusão - Estresse Físico + Cintilografia do miocárdio perfusão – repouso – (40701140 + 40701069)	R\$ 1.550,00
90.40.0132	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas – repouso (40701085)	R\$ 460,00
90.40.0133	Cintilografia das glândulas salivares com ou sem estímulo (40702014)	R\$ 260,00
90.40.0134	Cintilografia da tireóide e/ou captação (IODO - 131) (40703029)	R\$ 180,00
90.40.0135	Cintilografia da tireóide e/ou captação (Tecnécio - 99m Tc.) (40703037)	R\$ 210,00
90.40.0136	Cintilografia das paratireoides (40703045)	R\$ 1.050,00

90.40.0141	Cintilografia de perfusão cerebral para avaliação de transportadores de dopamina (40707091)	R\$ 4.300,00
90.40.0140	Cintilografia de perfusão cerebral com Trodat (40707032)	R\$ 3.000,00
90.40.0139	Cintilografia de perfusão cerebral com Tálío (40707016)	R\$ 1.740,00
90.40.0144	Cintilografia de mama (Bilateral) (40708063)	R\$ 1.050,00
90.40.0142	Cintilografia com leucócitos marcados (40708039)	R\$ 2.400,00
90.40.0143	Cintilografia com MIBG (METAIODOBENZILGUANIDINA) - 131 (40708047)	R\$ 1.150,00
90.40.0137	Cintilografia de corpo inteiro para pesquisa de metástases (PCI) - IODO 131 (40703053)	R\$ 596,00
90.40.0138	Cintilografia óssea (CORPO TOTAL) (40706010)	R\$ 495,00
90.40.0026	PET-CT com FDG (PET-SCAN) (40708128 + 41001222)	R\$ 3.300,00
90.40.0145	Tratamento de tumores neuroendócrinos - Lutécio (40710092)	R\$ 14.500,00
94.00.0041	PACOTE Tratamento de Metástases Ósseas com Rádio-223 (Xofigo) - planejamento e 1ª dose Incluso: honorários médicos, todas as taxas, todos os materiais, insumos e medicamentos específicos do procedimento (Xofigo®)	R\$ 25.100,00
94.00.0042	PACOTE Tratamento de Metástases Ósseas com Rádio-223 (Xofigo) - por dia de atendimento, 2ª Dose em diante (até o início do próximo ciclo - intervalo de 4 a 8 semanas) Incluso: honorários médicos, todas as taxas, todos os materiais, insumos e medicamentos específicos do procedimento (Xofigo®)	R\$ 25.100,00
90.40.0060	Tratamento de Iodoterapia em quarto terapêutico (terapia redioisotópica) Incluso: duas diárias de internação com todos os materiais, todos os medicamentos, alimentação, cuidados de enfermagem e médicos (acompanhado por físico nuclear). Excluso: radiofármacos serão remunerados conforme tabela constante no presente Termo de Referência.	R\$ 3.000,00
90.40.0027	Tratamento de Iodoterapia em quarto terapêutico (terapia redioisotópica) - diária adicional Incluso: diária de internação com todos os materiais, todos os medicamentos, alimentação, cuidados de enfermagem e médicos (acompanhado por físico nuclear). Excluso: radiofármacos serão remunerados conforme tabela constante no presente Termo de Referência.	R\$ 1.500,00
<p>Observação:</p> <p>1. INCLUSOS nos valores todos os custos com honorários médicos, medicamentos, radiofármacos, materiais, exames de imagem e taxas para a realização dos procedimentos.</p> <p>2. Quando realizados exames de 02 (duas) ou mais regiões corporais, remunera-se o pacote de maior valor em 100% e os demais em 70% do valor total.</p>		

Tabela 7 - Valores Pacotes de Exames Cardiológicos e Monitorizações

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
94.00.0213	Ecocardiograma Transesofágico Tridimensional (40901785)	R\$ 650,00
94.00.0161	Ecocardiograma Transesofágico Inclui: Transtorácico (40901092)	R\$ 370,00

94.00.0212	Ecocardiograma Transtorácico Tridimensional (40901777)	R\$ 450,00
94.00.0204	Ecodopplercardiograma com Avaliação Do Sincronismo Cardíaco (40901629)	R\$ 450,00
94.00.0157	Ecodopplercardiograma com Contraste Intracavitário (40901050)	R\$ 230,00
94.00.0158	Ecodopplercardiograma com Contraste Para Perfusão Miocárdica Em Repouso (40901068)	R\$ 440,00
94.00.0159	Ecodopplercardiograma com Estresse Farmacológico (40901076)	R\$ 360,00
94.00.0205	Ecodopplercardiograma com Estresse Físico (40901696)	R\$ 360,00
94.00.0160	Ecodopplercardiograma Fetal Com Mapeamento de Fluxo em Cores – por Feto (40901084)	R\$ 200,00
94.00.0207	Ecodopplercardiograma para Ajuste de Marcapasso (40901718)	R\$ 570,00
94.00.0206	Ecodopplercardiograma sob Estresse Físico ou Farmacológico com Contraste (40901700)	R\$ 570,00
94.00.0162	Ecodopplercardiograma Transtorácico (40901106)	R\$ 200,00
	Ecodopplercardiograma intracardíaco (40902145)	R\$ 950,00
	Ecodopplercardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) (1ª hora) (40902072)	R\$ 450,00
	Ecodopplercardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) – por hora suplementar (40902080)	R\$ 180,00
94.00.0024	Holter de 24 horas – 3 canais – digital (20102020)	R\$ 165,00
94.00.0025	Monitorização ambulatorial da pressão arterial – MAPA (24 horas) (20102038)	R\$ 165,00
94.00.0026	Tilt teste (20102070)	R\$ 350,00
94.00.0065	ECG convencional de até 12 derivações (40101010)	R\$ 30,00
94.00.0066	Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional) (40101037)	R\$ 130,00
Observação:		
1. INCLUSOS nos valores todos os custos com honorários médicos, medicamentos, materiais e taxas para a realização dos procedimentos.		

Tabela 8 - Valores Pacotes de Exames do Sistema Nervoso

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
90.40.0077	EEG de rotina (40103170)	R\$ 125,00
90.40.0078	EEG intraoperatório para monitorização cirúrgica (EEG/IO) – por hora de monitorização (40103188)	R\$ 150,00
90.40.0079	EEGQ quantitativo (mapeamento cerebral) (40103196)	R\$ 210,00
90.40.0081	Eletroencefalograma em vigília, e sono espontâneo ou induzido (40103234)	R\$ 130,00
90.40.0080	EEG Prolongado (até 2 horas) (40103200)	R\$ 230,00

90.40.0104	Vídeo-eletrencefalografia continua não invasiva – 12 horas (vídeo EEG/NT) (40103757)	R\$ 185,00
90.40.0082	Eletroneuromiografia (velocidade de condução) testes de estímulos para paralisia facial (40103307)	R\$ 220,00
90.40.0083	Eletroneuromiografia de MMII (40103315)	R\$ 220,00
90.40.0084	Eletroneuromiografia de MMSS(40103323)	R\$ 220,00
90.40.0085	Eletroneuromiografia de MMSS e MMII (40103331)	R\$ 420,00
90.40.0086	Eletroneuromiografia genitoperineal (40103366)	R\$ 370,00
Observação:		
1. INCLUSOS nos valores todos os custos com honorários médicos, medicamentos, materiais e taxas para a realização dos procedimentos.		

Tabela 9 - Valores Pacotes Diversos

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
90.40.0181	Pacote para Histerossonografia (40901327) Incluso no valor do Pacote: Honorário médico, materiais descartáveis, medicamentos de uso geral, taxa de sala e de equipamento necessárias ao procedimento Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 350,00
90.40.0214	Elastografia Hepática Ultrassônica (40901793) Incluso no valor do pacote: Honorário médico, materiais descartáveis, medicamentos de uso geral, taxa de sala e de equipamento necessárias ao procedimento. Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 400,00
90.40.0018	Mamotomia guiada por Estereotaxia ou US (por lesão, sem clip marcador) (40808297) Incluso no valor do pacote: exame de imagem, Honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos de uso geral, taxa de sala e de equipamentos. Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 3.000,00
90.40.0019	Mamotomia guiada por Estereotaxia ou US (por lesão, com clip marcador) (40808297) Incluso no valor do pacote: exame de imagem, Honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos de uso geral, OPMEs, taxa de sala e de equipamentos. Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 3.500,00
90.40.0151	Mamotomia por Ressonância Magnética Nuclear (RMN), com ou sem clip metálico (TUSS 40808300) Incluso no valor do pacote: exame de imagem, Honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos de uso geral, OPMEs, taxa de sala e de equipamentos. Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 5.500,00

90.40.0028	<p>Marcação pré-cirúrgica guiada por Estereotaxia ou por US (por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama) (40808190 + 40808203)</p> <p>Incluso no valor do pacote: Honorário médico, exame de imagem, materiais descartáveis, medicamentos de uso geral, taxa de sala e de equipamento necessárias ao procedimento.</p> <p>Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 500,00
90.40.0020	<p>Marcação pré-cirúrgica guiada por Ressonância Magnética (por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama) (40808211)</p> <p>Incluso no valor do pacote: Honorário médico, exame de imagem, materiais descartáveis, medicamentos de uso geral, taxa de sala e de equipamento necessárias ao procedimento.</p> <p>Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 2.300,00
90.40.0022	<p>Marcação pré-cirúrgica guiada por Ressonância Magnética (Lesão Adicional) (40808211)</p> <p>Incluso no valor do pacote: Honorário médico, exame de imagem, materiais descartáveis, medicamentos de uso geral, taxa de sala e de equipamento necessárias ao procedimento.</p> <p>Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 1.500,00
90.40.0150	<p>Punção ou Biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por US (40808238)</p> <p>Incluso: Exame de imagem, honorários médicos, todas as taxas, todos os materiais e medicamentos específicos do procedimento.</p> <p>Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 580,00
90.40.0029	<p>Core Biopsy - por lesão (40808254 + 40808262 + 40808270)</p> <p>Incluso: Exame de imagem, honorários médicos, todas as taxas, todos os materiais e medicamentos específicos do procedimento.</p> <p>Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 550,00
90.40.0152	<p>Histerossalpingografia (40809030)</p> <p>Incluso: Exame de imagem, honorários médicos, todas as taxas, todos os materiais e medicamentos específicos do procedimento.</p> <p>Exclusos: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 525,00
90.40.0030	<p>CPRE + Papilotomia (40201074 + 40202518)</p> <p>Incluso no valor do pacote: 01 DIÁRIA de Aptº, exame de imagem, honorários médicos, todas as taxas, todos os materiais, todos os medicamentos e OPMEs necessárias ao procedimento.</p> <p>Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 13.541,00
90.40.0031	<p>CPRE + Papilotomia + Implante de Prótese Biliar - Não Inclui a Prótese (40201074 + 40202518 + 40202119)</p> <p>Incluso no valor do pacote: 01 DIÁRIA DE Aptº, exame de imagem, Honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos de uso geral inclusive os necessários para sedação, taxa de sala, taxa de</p>	R\$ 14.850,00

	<p>videoendoscópio e OPMEs necessárias ao procedimento. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	
90.40.0109	<p>Cistoscopia e/ou Ureteroscopia (40201066) Incluso no valor do pacote: Honorário médico, materiais descartáveis, medicamentos de uso geral, taxa de sala e de equipamento necessários ao procedimento. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 450,00
90.40.0032	<p>Broncoscopia com biópsia transbrônquica (40201031) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, todas as taxas, todos os materiais e OPME, todos os medicamentos necessários ao procedimento. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 1.500,00
90.40.0033	<p>Broncoscopia com ou sem aspirado ou lavado brônquica bilateral (40201058) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, todas as taxas, todos os materiais e OPME, todos os medicamentos necessários ao procedimento. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 1.200,00

Tabela 10 - Valores Pacotes de Exames do Sistema Digestivo

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
90.40.0113	<p>Endoscopia digestiva alta sem biópsia (40201120) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 440,00
90.40.0123	<p>Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia (40202038) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + pinça para biópsia descartável. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 740,00
90.40.0034	<p>Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia + polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos). (40202038 + 40202550) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + alça para polipectomia descartável. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 880,00
90.40.0125	<p>Mucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno (40202470) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e</p>	R\$ 1.150,00

	<p>equipamentos + agulha para esclerose descartável. Excluído do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	
90.40.0035	<p>Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia + polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos) + mucosectomia. (40202038 + 40202550 + 40202470) Incluído no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + agulha para esclerose + alça para polipectomia descartáveis. Excluído do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 1.750,00
90.40.0111	<p>Ecoendoscopia alta sem punção (40201104) Incluído no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + OPMEs necessárias para realização do procedimento. Excluído do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 2.700,00
90.40.0112	<p>Ecoendoscopia baixa sem punção (40201112) Incluído no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + OPMEs necessárias para realização do procedimento. Excluído do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 2.700,00
90.40.0124	<p>Ecoendoscopia com punção por agulha (40202240) Incluído no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + OPMEs necessárias para realização do procedimento. Excluído do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 4.200,00
90.40.0110	<p>Colonoscopia sem biópsia (inclui a retossigmoidoscopia) (40201082) Incluído no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos. Excluído do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 700,00
90.40.0126	<p>Colonoscopia com biópsia e/ou citologia (40202666) Incluído no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + pinça para biópsia descartável. Excluído do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 850,00
90.40.0036	<p>Colonoscopia com biópsia e/ou citologia + polipectomia de cólon (independente do número de pólipos). (40202666 + 40202542) Incluído no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + pinça para biópsia + alça para polipectomia descartáveis. Excluído do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$1.050,00

90.40.0129	<p>Colonoscopia com mucosectomia (40202712)</p> <p>Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + pinça para biópsia e agulha para esclerose descartável.</p> <p>Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 1.400,00
90.40.0037	<p>Colonoscopia com biópsia e/ou citologia + polipectomia de cólon (independente do número de pólipos) + mucosectomia. (40202666 + 40202542 + 40202712)</p> <p>Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos, pinça para biópsia + agulha para esclerose + alça para polipectomia descartáveis.</p> <p>Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 1.900,00
90.40.0069	<p>Ph-metria esofágica computadorizada com dois canais (40102092)</p> <p>Incluso no valor do pacote: honorário médico, materiais descartáveis, medicamentos, taxas de sala e equipamentos + sonda para ph-metria descartável.</p> <p>Excluso do valor do pacote: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 700,00
90.40.0068	<p>Manometria esofágica para localização dos esfíncteres pré-ph-metria (40102076)</p> <p>Incluso: honorário médico, materiais descartáveis, medicamentos, taxas de sala e equipamentos.</p> <p>Excluso do valor do pacote: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 515,00
90.40.0067	<p>Manometria computadorizada anorretal para biofeedback – 1ª sessão (40102033)</p> <p>Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos, taxas de sala e equipamentos.</p> <p>Excluso do valor do pacote: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 450,00
90.40.0114	<p>Retossigmoidoscopia flexível (40201171)</p> <p>Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos.</p> <p>Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 400,00
90.40.0128	<p>Retossigmoidoscopia flexível com biópsia e/ou citologia (40202690)</p> <p>Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + agulha para esclerose descartável.</p> <p>Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p> <p>Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.</p>	R\$ 650,00
90.40.0127	<p>Retossigmoidoscopia flexível com polipectomia (40202682)</p> <p>Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + pinça para biópsia descartável.</p> <p>Excluso do valor do pacote: honorário anestésico.</p>	R\$ 700,00

	Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	
90.40.0108	Anuscopia (40201023) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos, taxas de sala e equipamentos. Excluso do valor do pacote: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 150,00
90.30.0100	Gastrostomia para qualquer finalidade (31002056) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + sonda de gastrostomia. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico. Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 1.250,00
70.01.0079	CLIP METÁLICO - tanto para os procedimentos no público infantil como para o público adulto.	R\$ 850,00
Observação: 1. INCLUSOS nos valores todos os custos com honorários médicos, medicamentos, materiais e taxas para a realização dos procedimentos.		

15.1.9. Quando forem realizados os procedimentos diagnósticos de endoscopia digestiva e/ou colonoscopia, sendo identificada a presença de pólipos de qualquer tamanho, sendo indicado e necessário a realização da POLIPECTOMIA e/ou MUCOSECTOMIA, será dispensada a guia de autorização prévia. Contudo, deverá ser apresentado à Auditoria da PMDF:

- a) Cópia da conta hospitalar constando o Relatório médico justificando a necessidade do procedimento;
- b) Imagem do procedimento apontando a presença de pólipos de qualquer tamanho, a quantidade e localização, para análise da auditoria da PMDF;
- c) Como exemplo, ao emitir uma guia de autorização para endoscopia ou colonoscopia, e durante o exame for identificado presença de pólipo, deve-se retirar o pólipo nesse ato e ao enviar o faturamento do procedimento, registrar como endoscopia/colonoscopia + retirada de pólipo, anexando os documentos solicitados no item 15.1.9. Assim, será remunerado o pacote correspondente ao procedimento realizado;
- d) Não será emitida nova guia de autorização de exame endoscópico quando evidenciado no exame primário pólipos sem resolução neste mesmo ato, ficando a CREDENCIADA responsável a repetir o exame sem custo para a PMDF ou para o usuário, sendo remunerado somente a diferença do pacote de polipectomia;
- e) O CLIPE METÁLICO, não está incluso nos pacotes, sendo remunerado separadamente, conforme valor previsto na tabela de Materiais Gerenciados.

Tabela 11 - Valores Pacotes de Exames do Sistema Digestivo para público infantil

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
90.40.0023	Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia (40202038) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + pinça para biópsia descartável. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico. Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 1.500,00
90.40.0038	Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia + polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos). (40202038 + 40202550) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + alça para polipectomia descartável. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico. Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 1.800,00

90.40.0057	Mucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno (40202470) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + agulha para esclerose descartável. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico. Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 2.000,00
90.40.0058	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia (40202666) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + pinça para biópsia descartável. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico. Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 1.600,00
90.40.0039	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia + polipectomia de cólon (independente do número de pólipos). (40202666 + 40202542) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + pinça para biópsia + alça para polipectomia descartáveis. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico. Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 1.900,00
90.40.0059	Colonoscopia com mucosectomia (40202712) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos + pinça para biópsia e agulha para esclerose descartável. Excluso do valor do pacote: honorário anestésico. Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 2.100,00
70.01.0079	CLIP METÁLICO - tanto para os procedimentos no público infantil como para o público adulto.	R\$ 850,00
<p>Observação:</p> <p>1. Quando forem realizados os procedimentos diagnósticos de endoscopia digestiva e ou colonoscopia, sendo identificada a presença de pólipos de qualquer tamanho, sendo indicado e necessário a realização da POLIPECTOMIA e/ou MUCOSECTOMIA, será dispensada a guia de autorização prévia. Contudo, deverá ser apresentado a Auditoria da PMDF:</p> <p>a) Cópia da conta hospitalar constando o Relatório médico justificando a necessidade do procedimento;</p> <p>b) Imagem do procedimento apontando a presença de pólo(s) de qualquer tamanho, a quantidade e localização, para análise da auditoria da PMDF.</p> <p>2. O CLIPE METÁLICO, não está incluso nos pacotes.</p>		

Tabela 12 - Valor de Pacotes de Exames Endoscópicos

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR R\$
90.40.0115	Vídeo-Endoscopia do Esfincter Velo-Palatino com Ótica Flexível (40201198) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos utilizados no procedimento. Exclui: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 270,00
90.40.0116	Vídeo- endoscopia naso-sinusal com Ótica Flexível (40201210) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos utilizados no procedimento.	R\$ 270,00

	Exclui: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	
90.40.0117	Vídeo- endoscopia naso-sinusal com Ótica Rígida (40201228) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos utilizados no procedimento. Exclui: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 270,00
90.40.0120	Vídeo-Faringo-Laringoscopia com endoscópio Flexível (40201252) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos utilizados no procedimento. Exclui: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 380,00
90.40.0121	Vídeo-Faringo-Laringoscopia com endoscópio Rígido (40201260) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos utilizados no procedimento. Exclui: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 380,00
90.40.0118	Vídeo-Laringo-Estroboscopia com endoscópio Flexível (40201236) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos utilizados no procedimento. Exclui: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 380,00
90.40.0119	Vídeo-Laringo-Estroboscopia com endoscópio Rígido (40201244) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos utilizados no procedimento. Exclui: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 380,00
90.40.0122	Videoquimografia Laríngea (40201325) Incluso no valor do pacote: honorários médicos, materiais descartáveis, medicamentos inclusive os necessários para sedação, taxas de sala e equipamentos utilizados no procedimento. Exclui: Todos os itens necessários para o procedimento estão dispostos nos inclusos, não sendo permitida nenhuma cobrança a parte do pacote.	R\$ 380,00

15.1.10. Para os procedimentos gerenciados não haverá dobra de valores, conforme estabelecido no item 5.2. da Tabela Própria da PMDF.

15.2. HONORÁRIOS MÉDICOS

15.2.1. O pagamento dos honorários médicos e da Unidade de Custo Operacional (UCO) será baseado nos portes e subdivisões associados à valoração dos procedimentos realizados, conforme estabelecido na Tabela Própria de Procedimentos da PMDF vigente na data do atendimento.

15.2.2. Os atos médicos praticados pelo anestesiológista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo código 31602304.

15.2.3. **Portes Anestésicos**

15.2.3.1. Devem ser seguidas as instruções gerais e específicas para a anestesiologia da Tabela Própria da PMDF, mantendo-se as regras de valores de portes da Tabela 13, a seguir:

Tabela 13 - Portes Anestésicos

PORTE ANESTÉSICO	VALOR (R\$)
0	-
1	R\$ 127,87
2	R\$ 187,15
3	R\$ 275,46
4	R\$ 407,26
5	R\$ 630,00
6	R\$ 879,11
7	R\$ 1.250,77
8	R\$ 1.650,14

15.3. MEDICAMENTOS

15.3.1. Os medicamentos serão pagos pelo Guia Farmacêutico Brasíndice - vigente na data da prestação do serviço.

15.3.2. Será pago, como primeira opção, o preço de fábrica (PF) para medicamentos em geral.

15.3.3. As medicações serão pagas conforme prescrição médica, a primeira opção será sempre por medicamentos genéricos ou de menor custo, ficando a cargo do serviço de auditoria, atestar o uso dos medicamentos utilizados, se necessário.

15.3.4. O uso e pagamento dos medicamentos está subordinado à pertinência da indicação, efetividade da prescrição, efetiva administração e fracionamento, quando se aplicar.

15.3.5. Na inexistência de medicamentos genéricos a opção será pelos medicamentos de referência, sendo autorizado o uso de medicamentos similares ou biossimilares somente se não houver genérico ou de referência e essa for a única opção disponível.

15.3.6. A falta de determinada apresentação do medicamento nas instalações da CREDENCIADA não lhe permite cobrar por outra de preço superior.

15.3.7. O paciente deve ser previamente orientado sobre os medicamentos que irá receber, assim como as vias de administração, o tempo de preparo e infusão e ser questionado sobre histórico de intolerância ou alergia ao princípio ativo.

15.3.8. Somente serão pagas as medicações prescritas pelo médico assistente e checadas de forma clara por quem as administrou. Deve constar horário, assinatura legível e carimbo do funcionário. Não serão aceitas checagens por terceiros nos prontuários médicos.

15.3.9. As checagens eletrônicas, da mesma forma, devem permitir a identificação clara de quem prescreveu, administrou, o horário e o registro profissional.

15.3.10. Para medicamentos de uso restrito hospitalar, como primeira opção, será pago o "preço de fábrica (PF)", acrescido a taxa de serviços de 12% (doze por cento).

15.3.11. Quando o medicamento não constar na referência acima, será pago pelo "preço de fábrica (PF)", previsto na Revista SIMPRO Hospitalar vigente na data do atendimento do paciente.

15.3.12. Para os medicamentos de uso restrito hospitalar pagos pela Revista SIMPRO, será pago o "preço de fábrica (PF)", acrescido a taxa de serviços de 12% (doze por cento).

15.3.13. Quando o medicamento utilizado não constar nas tabelas referenciais, a CREDENCIADA deverá apresentar 3 (três) cotações à Regulação da PMDF, que também realizará cotação do medicamento, e será pago o menor valor encontrado nas cotações realizadas. Nesse caso, não será paga taxa de serviço ou qualquer outra taxa.

15.3.13.1. A exigência de 3 (três) orçamentos acima fundamenta-se na Lei Nº 14.133/2021, Art. 23, § 1º, Inciso IV:

Art. 23. O valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os preços constantes de bancos de dados públicos e as quantidades a serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto.

§ 1º No processo licitatório para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, conforme regulamento, o valor estimado será definido com base no melhor preço aferido por meio da utilização dos seguintes parâmetros, adotados de forma combinada ou não:

[...]

IV - pesquisa direta com no mínimo 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital.

15.3.14. Quando o medicamento deixar de constar nas tabelas citadas nos itens 15.3 e 15.3.10., será considerado o valor constante da última publicação em que o medicamento constava das referidas tabelas para fins de pagamento.

15.3.15. Os medicamentos utilizados deverão ser relacionados na fatura conforme descrito na tabela de referência (marca, fabricante, concentração, apresentação, via de administração, posologia e outros dados inerentes ao produto). Quando não houver a descrição do produto, será pago o de menor valor constante na tabela de referência.

15.3.16. Radiofármacos serão remunerados conforme tabelas estabelecidas no item 15.3.

15.3.17. **Contrastes**

15.3.17.1. Serão remunerados primariamente conforme pacotes estabelecidos a seguir:

Tabela 14 - Pacotes de Contraste

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)
70.01.0080	Kit Contraste ressonância magnética Incluso no valor do pacote: materiais descartáveis, medicamentos e o contraste	R\$ 450,00
70.01.0081	Kit Contraste Tomografia ou Angiotomografias Incluso no valor do pacote: Materiais descartáveis, medicamentos e o contraste	R\$ 400,00

15.3.17.2. Casos excepcionais, que não estejam previstos neste Termo de Referência ou quando explicitamente excluído do pacote dos exames de imagem, serão remunerados pelo Preço de Fábrica (PF) do Guia Farmacêutico Brasíndice sem qualquer acréscimo, mediante apresentação de laço e apenas o volume descrito como utilizado, observado o disposto no item 15.4.3.1., ou seja, com o nome do paciente e data de uso manuscritos no o laço ou rótulo, de forma clara e legível. Não serão acatados recursos que versem sobre a falta ou inconformidade da apresentação destes invólucros.

15.3.17.3. Somente será pago o contraste quando constar no pedido médico original e cuja necessidade técnica for devidamente justificada na evolução e no pedido médico pelo médico assistente ou médico radiologista.

15.3.17.4. As cobranças somente serão remuneradas com a apresentação dos laudos que explicitem o uso do contraste, o devido volume administrado, além da descrição e checagem dos gastos com sua aplicação.

15.3.17.5. Não será remunerada a troca de acesso venoso para a infusão do contraste caso o paciente provenha de outra unidade da própria instituição, exceto em caso de perda justificada.

15.3.17.6. Não será remunerada seringa para infusão de contraste, nem taxa de bomba de infusão para sua administração.

15.4. **MATERIAIS**

15.4.1. Serão praticados os valores constantes na tabela a seguir:

Tabela 15 - Materiais Gerenciados

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	VALOR R\$
70.01.0001	Agulha - todos os tipos e tamanhos	R\$ 1,00
70.01.0002	Agulha anestesia bloqueio regional - todos os tipos e tamanhos	R\$ 227,74
70.01.0003	Agulha anestesia peridural - todos os tipos e tamanhos	R\$ 278,06
70.01.0004	Agulha anestesia raquidiana - tipo Quincke	R\$ 115,13
70.01.0005	Agulha anestesia raquidiana- tipo Ponta de Lápis Whitacre	R\$ 208,40
70.01.0006	Agulha tipo Huber	R\$ 140,00
	Agulha mielograma	R\$ 208,40

	Agulha para punção de cateter totalmente implantável	R\$ 150,87
70.01.0070	Bolsa para colostomia transparente	R\$ 26,15
70.01.0007	Campo iodoforado – todos os tamanhos	R\$ 323,50
70.01.0008	Cânula de traqueostomia com e sem balão – todos os tamanhos	R\$ 142,03
70.01.0009	Cateter arterial femural - todos os tipos e tamanhos	R\$ 710,02
70.01.0010	Cateter arterial radial - todos os tipos e tamanhos	R\$ 565,50
70.01.0011	Cateter intravascular periférico com e sem dispositivo de segurança	R\$ 26,40
70.01.0012	Cateter para oxigênio – tipo óculos (adulto e pediátrico)	R\$ 16,88
70.01.0013	Cateter venoso central DUPLO lúmen - todos os tipos e tamanhos	R\$ 1.182,50
70.01.0014	Cateter venoso central MONO lúmen - todos os tipos e tamanhos	R\$ 1.006,00
70.01.0015	Cateter venoso central TRIPLO lúmen ou catéter para Hemodiálise - todos os tipos e tamanhos	R\$ 1.339,00
	Cateter PICCO (Pulse Contour Cardiac Output)	R\$ 2.640,00
	Cell Saver - kit de recuperação intra-operatória	R\$ 6.037,50
70.01.0017	Circuito, cânula e adaptador cateter nasal de alto fluxo	R\$ 1.392,08
70.01.0018	Coletor de urina com jontex	R\$ 5,52
70.01.0019	Coletor de urina - sistema fechado	R\$ 34,00
70.01.0020	Compressa cirúrgica (pct 10 unidades)	R\$ 25,00
70.01.0021	Compressa gaze (pct 10 unidades)	R\$ 2,32
70.01.0022	Compressa neurocirúrgica (tipo Cottonoide) todos os tipos e tamanhos.	R\$ 168,82
70.01.0023	Curativo adesivo transparente estéril para acesso periférico	R\$ 5,68
70.01.0024	Curativo adesivo transparente para acesso central	R\$ 20,28
70.01.0025	Dreno de sucção	R\$ 100,50
70.01.0026	Eletrodo para monitorização adulto	R\$ 2,50
70.01.0027	Eletrodo infantil (kit com 50 unidades)	R\$ 32,40
70.01.0028	Equipo enteral simples gravitacional	R\$ 36,00
70.01.0029	Equipo 2 vias (polifix) adulto e infantil	R\$ 28,82
70.01.0030	Equipo para Bomba de Infusão	R\$ 54,92
70.01.0031	Equipo para Bomba de Infusão – Enteral	R\$ 54,92
70.01.0032	Equipo para Bomba de Infusão – Fotossensível	R\$ 77,87
70.01.0033	Equipo simples com e sem injetor lateral	R\$ 29,52

70.01.0034	Equipo com bureta	R\$ 85,54
70.01.0035	Equipo para artroscopia 4 vias	R\$ 125,03
	Equipo para Bomba de infusão elastomérica (CADD OU AUTOFUSER)	R\$ 700,00
70.01.0072	Extensor de sonda gastrostomia - Mic-Key	R\$ 267,00
	Filtro Sterifix 0,5 micra	R\$ 150,00
70.01.0036	Fixador para sonda nasoentérica e nasogástrica	R\$ 9,10
70.01.0037	Fixador de tubo endotraqueal	R\$ 57,80
70.01.0038	Fixador de cânula de traqueostomia	R\$ 35,00
70.01.0039	Fralda Adulto	R\$ 2,50
70.01.0040	Fralda Infantil	R\$ 1,10
70.01.0069	Frasco descartável para alimentação e água	R\$ 2,28
70.01.0041	Hemostático absorvível tipo Gelfoam/Surgicel	R\$ 302,74
70.01.0042	Invólucro para órbita todos os tamanhos	R\$ 43,00
70.01.0043	Lanceta para glicemia capilar	R\$ 1,25
70.01.0044	Manta térmica	R\$ 275,60
70.01.0045	Perfusor Set 120 cm ou 150 cm	R\$ 57,48
70.01.0046	Perfusor Set 20 a 60cm	R\$ 27,50
70.01.0047	Scalp (dispositivo com asas) - todos os tipos e tamanhos	R\$ 8,52
	Sensor Acumen (todos os tamanhos)	R\$ 4.500,00
	Sensor adesivo monitoração do nível de consciência - Modelo BIS, Conox	R\$ 300,00
70.01.0048	Sensor adesivo de oximetria neonatal/pediátrico	R\$ 153,50
	Sensor Flotrac (e similares)	R\$ 4.000,00
70.01.0049	Seringa descartável 50/60 mL	R\$ 39,20
70.01.0050	Seringa descartável de 1ML INSULINA	R\$ 1,50
70.01.0051	Seringa descartável de 3ML	R\$ 1,51
70.01.0052	Seringa descartável de 5ML	R\$ 1,74
70.01.0053	Seringa descartável de 10ml	R\$ 2,17
70.01.0054	Seringa descartável de 20ml	R\$ 4,50
70.01.0055	Seringa perfusora 20ml	R\$ 80,30
70.01.0056	Seringa perfusora 50ml	R\$ 85,80
70.01.0057	Sonda de alimentação enteral - todos os tipos e tamanhos	R\$ 125,00
70.01.0058	Sonda de aspiração sistema fechado traqueal - todos os tipos e tamanhos	R\$ 370,50

70.01.0059	Sonda de aspiração traqueal - todos os tipos e tamanhos	R\$ 2,50
70.01.0060	Sonda Foley 3 vias (todos os tipos e tamanhos)	R\$ 30,50
70.01.0061	Sonda Foley 2 vias (todos os tipos e tamanhos)	R\$ 16,25
70.01.0062	Sonda Uretral	R\$ 2,50
70.01.0071	Sonda para gastrostomia nível pele (Kit com extensor) - Botton Mic-Key	R\$ 1.555,00
70.01.0073	Sonda para gastrostomia para alimentação enteral estéril	R\$ 787,10
70.01.0063	Tala metálica com espuma	R\$ 4,45
70.01.0064	Tira para glicemia	R\$ 2,10
70.01.0065	Transdutor de pressão	R\$ 672,15
70.01.0066	Tubo endotraqueal aramado com e sem balão - todos os tamanhos	R\$ 134,15
70.01.0067	Tubo endotraqueal com e sem balão - todos os tamanhos	R\$ 21,92
70.01.0068	Torneirinha 3 vias	R\$ 30,57
70.02.2421	CLIP METÁLICO - tanto para os procedimentos no público infantil como para o público adulto.	R\$ 850,00

15.4.2. Para os materiais de consumo e descartáveis não constantes na tabela acima, será pago pelo Preço de Fábrica "PF", com deságio mínimo de 20% (vinte por cento), previsto na Revista SIMPRO Hospitalar vigente na data do atendimento do paciente.

15.4.2.1. Quando o material descartável não constar na referência acima, será pago pelo preço de fábrica (PF), com deságio mínimo de 20% (vinte por cento), previsto no Guia Farmacêutico Brasíndice vigente na data de atendimento do paciente.

15.4.2.2. Quando o material descartável utilizado não constar nas tabelas referenciais acima, a CREDENCIADA deverá apresentar 3 (três) cotações a Regulação da PMDF que também poderá fazer cotação do material, sendo pago o menor valor encontrado nas cotações realizadas.

15.4.2.3. A exigência de 3 (três) orçamentos acima fundamenta-se na Lei Nº 14.133/2021, Art. 23, § 1º, Inciso IV:

Art. 23. O valor previamente estimado da contratação deverá ser compatível com os valores praticados pelo mercado, considerados os preços constantes de bancos de dados públicos e as quantidades a serem contratadas, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto.

§ 1º No processo licitatório para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, conforme regulamento, o valor estimado será definido com base no melhor preço aferido por meio da utilização dos seguintes parâmetros, adotados de forma combinada ou não:

[...]

IV - pesquisa direta com no mínimo 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital.

15.4.2.4. Se durante a pesquisa orçamentária não for encontrado material idêntico ao utilizado, poderá ser pago o valor de material similar, desde que seja comparado preço de material de fabricação nacional utilizado com material de fabricação nacional orçado, a mesma regra se aplica ao material importado. Não será permitido comparar o preço de material nacional com o de material importado. Será pago o menor valor encontrado nestes, com a apresentação da nota fiscal, sem margem de comercialização.

15.4.3. A Auditoria da PMDF analisará a fatura, especialmente quanto à adequação do custo ao preço de mercado.

15.4.3.1. A checagem pela auditoria *in loco* dos materiais não exime o CREDENCIADO de anexar os lacres e/ou embalagens em geral à fatura a ser apresentada, quando exigido, com o nome do paciente e data de uso manuscritos no lacre, rótulo ou embalagem em geral, de forma clara e legível. Não serão acatados recursos que versem sobre a falta ou inconformidade da apresentação destes invólucros.

15.4.4. A PMDF poderá, a qualquer momento e sem agendamento prévio, realizar visitas às instalações da CREDENCIADA, assim como aos pacientes internados, para conferência das marcas e especificações dos materiais e medicamentos utilizados.

15.4.5. Em qualquer procedimento que houver a necessidade de uso de Material de consumo e/ou descartável deverá ser comprovada a sua utilização em fatura apresentada.

15.4.6. A remuneração dos materiais estará condicionada, primeiramente, à descrição e registro claro de uso, à pertinência das indicações, prescrição (adequação da quantidade), o fracionamento, a quantidade de reuso que o material propicia, a real utilização, os benefícios, resultados e efetividade.

15.4.6.1. Para cobrança e pagamento deverá ter o registro do referencial da marca do produto, fabricante, especificação do produto, apresentação, quantidade e valor unitário e quantidade e valor total cobrado. Na ausência de descrição do produto, será pago o de menor valor constante nas tabelas referenciais adotadas.

15.4.6.2. É vedada a predileção por marcas.

15.4.7. Materiais cuja apresentação seja múltipla, em forma de pacote e conjunto será paga conforme o número de unidades utilizadas e a análise dos auditores sobre o quantitativo e a destinação.

15.4.8. Faz-se exceção ao item acima para os produtos estéreis, cujo pagamento será pelo conjunto que apresenta o quantitativo mais próximo do total utilizado.

15.4.9. Não serão remunerados kits de produtos como, por exemplo, de fios para sutura e de ataduras para imobilização, a menos que todos os itens do kit sejam descritos e que haja registro claro de uso de todos os seus componentes.

15.4.10. Materiais fixadores tipo fita (filmes transparentes), coberturas de curativos, malha tubular e outros que podem ser particionadas serão remunerados por centímetros conforme o registro de uso e análise dos auditores sobre o quantitativo e a destinação, quando não inclusos nas taxas de sala ou no rol de itens sem cobertura.

15.4.11. Para os materiais descartáveis utilizados no atendimento ao paciente não será necessária autorização prévia.

15.4.12. Para materiais com valor a partir de R\$ 500,00 (quinhentos Reais) unitário será considerado como de alto custo, sendo necessária a solicitação e a autorização prévia, dirigida para a Central de Regulação do Sistema de Saúde da PMDF. O prestador deve encaminhar, para fins de cobrança, a solicitação original autorizada, anexando uma cópia ao prontuário médico e embalagem do material com o rótulo original e/ou código de barras. O uso deve estar fundamentado em uma questão concreta, e é imprescindível a indicação correta, o benefício ao paciente e a efetividade.

15.4.13. A Auditoria da PMDF poderá solicitar análise médica e cotação do material para a liberação destes produtos e de outros que julgar necessários, mesmo que abaixo dos valores de alto custo e que não sejam considerados OPMEs.

15.4.14. Além dos lacres dos materiais de alto custo, devem ser encaminhados os lacres de hemostáticos; produtos para curativos; OPMEs; cateteres (centrais, hemodiálise, arteriais, PICC); campos iodoforados; principais materiais utilizados em hemodiálise; hemodinâmica e centro cirúrgico; quaisquer produtos de uso excepcional; além de outros itens que venham a ser referidos pelo auditor como importante devem ser anexados junto com a cobrança. A apresentação do lacre é uma exigência que serve como comprovação complementar da utilização do material, de forma que sempre serão aplicados os valores constantes na Tabela Própria de Materiais, mesmo que o lacre comprove o uso de produto com valor superior.

15.4.14.1. O pagamento dos materiais de alto custo está condicionado à comprovação da autorização prévia (anexada à conta); embalagem do material com o código de barras, selo, imagem no valor cotado ou aprovado pela operadora junto aos fornecedores.

15.4.14.2. Caso o rótulo original de todos os materiais de alto custo autorizados, utilizados e descritos no relatório cirúrgico ou no laudo do procedimento não estejam afixados no prontuário do paciente, ao Sistema de saúde da PMDF é reservado o direito de glosa total desses materiais.

15.4.15. Não serão aceitos lacres apresentados após a análise da fatura pelo auditor.

15.4.16. Caso o material esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

15.4.17. Para produtos com funcionalidades semelhantes remunerar-se-á o de valor inferior, independente de dispositivos de segurança, válvulas, etc.

15.4.18. O uso de materiais que desviem da sua função original, terá seu pagamento condicionado à análise da auditoria.

15.4.19. Materiais que não serão remunerados:

- a) Produtos e mobiliário para prevenção: Incluem colchões especiais, curativos em casos de ausência de lesão, películas protetoras líquidas ou em placa (como Cavilon, placas de hidrocolóide, silicone e similares), além de pomadas, que são indispensáveis para garantir a integridade e cuidados preventivos ao paciente;
- b) Materiais com similar não-descartável: Inclui materiais hospitalares permanentes, reutilizáveis e esterilizáveis. A CREDENCIADA que optar por insumos descartáveis em vez dos reutilizáveis será responsável pelo custo adicional dessa escolha.
- c) Equipamento de Proteção Individual (EPI): Qualquer tipo de EPI não será remunerado;
- d) Materiais de higiene pessoal: Conforme RDC 211 de 14 de julho de 2005 (ANVISA), que estabelece a definição e classificação de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes (incluindo hidratantes, óleos e emulsões), esses itens não serão cobertos;
- e) Itens para exames: Incluem corantes, diluentes, tubos de laboratório, eletrodos para ECG, EEG e PSG, gel e outros materiais necessários para a coleta, processamento ou realização de exames, além de materiais utilizados na manipulação e preparação de quimioterapias;
- f) Materiais cobertos por taxas previstas neste Termo de Referência: Qualquer material cujo custo já esteja incluído nas taxas previstas não será remunerado separadamente;
- g) Materiais para uso domiciliar: Não serão cobertos materiais destinados ao uso domiciliar;
- h) Materiais com defeito ou contaminação: Materiais com defeito de fabricação ou que tenham sido contaminados pela equipe durante a instalação ou manutenção não serão remunerados;
- i) Os seguintes materiais, sejam descartáveis ou não, não serão remunerados: abaixador de língua, absorvente para seio, algodão, anel de postectomia, agentes periuretrais (como Macroplastique, Vantris, Deflux, Durasphere), agulhas para sutura, radioablação e Veress, anuscópio descartável, aparelho de barbear e tricotomizador, aspirador manual Amiu,

bandagem elástica aderente tipo Tensoplast, cânula de Guedel, conectores valvulados ou sem agulha (como microclave, Luer Lock, Luer Slip), cabo de conexão para cateter, calcanheira, cateter bipolar Gold Probe, capa para equipamentos, cateter de tromboectomia (ex. Angiojet), cateter tipo Nexiva, cinta de qualquer tipo (incluindo com apoio metatarsiano e para estoma), coletor de secreção de qualquer tipo, coletor ou frasco para exames (inclusive broncoscopia), conector de O2 (látex), CPAP nasal, disco compressor, cotonete, conector para seringa injetora de contraste, colar cervical de espuma, curativo adesivo tipo Band-Aid e Blood Stop, curativo fixador de cateter Tegaderm com gluconato de clorexidina (CHG), dispositivo Vamp e similares, eletrodo de retorno, eletrodo para desfibrilação, espéculo, escova coletora, espátula, faixas estéticas, filtros HME e HEPA, esclerótomo, extrator de grampos descartável, faixa Smarch, fio guia para intubação, fita indicadora biológica ou química, fixador tipo Flex Track e Anchor Fast, fixador para PICC (Statlock), frasco coletor, forrações ortopédicas, gesso sintético tipo Scotchcast, kit de guias e anguladores de agulha para ultrassom, lenço umedecido e toalha para assepsia, materiais para exames (como circuito, eletrodos, gel, papel, seringa), meias de qualquer tipo, oclusor de acrílico, preservativo, pulseira compressiva radial (cateterismo), pulseira de identificação, restritor ou contensor de membros, saco coletor de urina, sensores de temperatura invasivos ou similares, serra e lâmina para serra, seringa dosadora tipo Oral Pack, seringa preenchida ou salinizada, suspensório escrotal, tipoia americana, transofix, tubo extensor para aspiração, trefina para biópsia óssea e autoenxerto, trépano para córnea, umidificador filtrante e umidificador higroscópico.

15.4.20. A fatura hospitalar será analisada por um auditor da PMDF ou de empresa por ela contratada para esse fim. A fatura estará sujeita a glosa parcial ou total caso não esteja em conformidade com os critérios estabelecidos neste Termo de Referência.

15.4.21. A inclusão de novos materiais deverá ser previamente negociada entre as partes envolvidas, sem a possibilidade de autorizações retroativas. A pertinência dos materiais utilizados será analisada durante a auditoria da conta hospitalar, que determinará a autorização ou não da cobrança.

15.4.22. Materiais de alto custo utilizados em situações de emergência, sem autorização prévia, devem ter seu uso regularizado dentro do prazo estipulado para a regularização da emergência.

15.4.23. Os materiais, como seringas, cateteres agulhados e flexíveis, e equipos de macro e microgotas, utilizados na assistência durante a internação, devem ser devidamente registrados no prontuário do paciente. O registro deve incluir a quantidade utilizada, a data e a hora de uso ou troca, além da indicação para o uso.

15.4.24. Materiais como seringas, agulhas, tubos de Vacutainer, diluentes para coleta de sangue, coletores de urina, papel e gel para EEG e ECG, entre outros semelhantes, estão incluídos na remuneração dos exames, não sendo permitida a cobrança separada por esses itens.

15.4.25. Os materiais descartáveis em geral são pagos conforme a tabela de referência, considerando a marca do produto, o fabricante, a especificação, a apresentação, a quantidade e o valor unitário, bem como a quantidade total e o valor total cobrado.

15.4.26. Materiais especiais que não constem na tabela adotada pela PMDF ou que sejam utilizados sem autorização pela CREDENCIADA estão sujeitos a glosa total, sem possibilidade de recurso.

15.4.27. A CREDENCIANTE poderá realizar pesquisa de preço de mercado e definir os preços máximos que serão pagos à rede credenciada pelo uso de materiais.

15.4.27.1. Qualquer alteração nos valores será precedida de ampla pesquisa de preços, priorizando aqueles praticados juntos à Administração Pública. A formalização se dará por meio de publicação dos novos valores do Edital e respectivo apostilamento, a fim de possibilitar a divulgação a toda rede credenciada para a prática dos novos valores no prazo de 30 (trinta) dias após a notificação.

15.4.28. As regras de regulação acima NÃO serão aplicadas para atendimentos em pronto socorro mediante pacote (procedimento gerenciado) e em regime de internação mediante diária global.

15.4.29. **Filme radiológico** - Para o filme radiológico serão adotados os preços definidos pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, com valor de R\$ 25,79 (vinte e cinco reais e setenta e nove centavos) o metro do filme.

15.5. **ÓRTESE, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME)**

15.5.1. A utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) está condicionada à autorização prévia e à avaliação técnica da Central de Regulação da PMDF. A responsabilidade pela solicitação recai sobre o médico assistente, que deve justificar clinicamente a necessidade do material, especificando suas características através de uma descrição técnica detalhada.

15.5.2. A CREDENCIADA é obrigada a apresentar três cotações à Regulação da PMDF. A Regulação realizará sua própria cotação, e o pagamento será efetuado com base no menor valor encontrado.

15.5.3. A exigência de três orçamentos está embasada na Lei Nº 14.133/2021, Art. 23, § 1º, Inciso IV, que determina a pesquisa de preços no mercado, considerando valores praticados e justificativa da escolha dos fornecedores.

15.5.4. As solicitações de OPME devem ser enviadas para análise do Núcleo de Cotação do DSAP/PMDF. O CREDENCIADO deverá solicitar autorização para aquisição de OPME por meio do Sistema Esculápio da PMDF. A aquisição será negociada entre a CREDENCIANTE e o fornecedor/distribuidor, responsável pela entrega do produto ao CREDENCIADO.

15.5.5. O formulário de solicitação de OPME deve incluir ao menos três marcas de produtos regularizados junto à ANVISA, quando disponíveis, e deve ser preenchido com justificativa técnica detalhada. É fundamental ainda o registro de dimensões, material de fabricação, tipo, superfície, método de fixação do implante, quantidade, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e as legislações vigentes no país.

15.5.6. As marcas e fabricantes indicados pelo prestador não são determinantes para a aquisição das OPME, exceto em casos excepcionais onde a especificidade técnica do material justifique sua utilização exclusiva. O médico assistente deve justificar essa solicitação por escrito, conforme Parecer nº 16/2008 do CFM – Conselho Federal de Medicina.

- 15.5.7. As OPME devem atender às Normas de Fabricação e Requisitos Essenciais de Segurança da ANVISA/MS, além dos critérios estabelecidos nas Resoluções do CFM (RS/CFM/No 1.804/2006 e RS/CFM/Nº 1.956/2010).
- 15.5.8. Somente será autorizado pelo Sistema de Saúde da PMDF a utilização de materiais nacionais ou nacionalizados que estiverem de acordo com as normas e liberações vigentes da ANVISA (registro, cadastro e validação da situação deste tipo de produto).
- 15.5.9. O Sistema de Saúde da PMDF pode indicar a marca do material a ser coberto, desde que atendam as especificações determinadas pelo médico assistente (dimensões, material de fabricação, tipo de superfície e método de fixação).
- 15.5.10. O Núcleo de Cotação da PMDF realizará a cotação de acordo com as especificações técnicas fornecidas pelo médico assistente, autorizando a aquisição do produto que apresente o melhor custo/benefício, sem priorizar marca ou fornecedor. É vedada a solicitação de materiais permanentes ou reutilizáveis.
- 15.5.11. Caso haja divergência entre o médico solicitante e a PMDF sobre a indicação clínica ou os produtos, deve haver comunicação entre o médico assistente e o médico regulador da PMDF para esclarecimento e decisão final.
- 15.5.12. É possível a autorização parcial de cada cotação, conforme conveniência e melhor custo-benefício para a CREDENCIANTE, observada a compatibilidade de marcas.
- 15.5.13. A troca de fornecedor de OPME poderá ser autorizada pela PMDF, desde que seja apresentada uma proposta mais vantajosa.
- 15.5.14. A CREDENCIADA se obriga a receber a OPME de fornecedor indicado pela PMDF.
- 15.5.15. O pagamento será realizado pelo menor valor encontrado nas cotações apresentadas pela CREDENCIANTE ou por empresa de auditoria contratada pela PMDF. Os valores a serem pagos devem ser compatíveis com a média histórica registrada no banco de dados da Regulação da PMDF e do Núcleo de Cotação do DSAP/PMDF.
- 15.5.16. Quanto à codificação das OPME, deve ser utilizado o código Simpro. Não constando da Simpro deverá ser utilizado o código da Brasindice, código do Registro Anvisa, o código TUSS ou código próprio do Sistema de Saúde da PMDF, se houver.
- 15.5.17. Todos os atos devem ser documentados para garantir transparência e rastreabilidade. O cirurgião deve registrar as OPME utilizadas na ficha de descrição cirúrgica, anexando a nota do fornecedor e os selos/códigos de rastreabilidade. A imagem do lacre deve conter o nome do paciente e a data manuscritos de forma clara e legível, com carimbo do profissional (observar item 15.4.3.1.). O descumprimento das normas resultará em glosa total das OPME utilizadas, sem possibilidade de recurso.
- 15.5.18. A nota fiscal da OPME deve incluir o nome do paciente, data do procedimento e materiais autorizados com o número da ANVISA, sendo compatível com a cotação autorizada.
- 15.5.19. Quando o procedimento tiver indicação de exame de imagem para controle, este deverá ser anexado ao prontuário do paciente e na fatura hospitalar, comprovando a efetiva utilização da OPME, no ato cirúrgico.
- 15.5.20. O pagamento das OPME está condicionado à conferência dos registros pelo auditor, incluindo a autorização, o número de registro na ANVISA e o lacre. Divergências implicarão em glosa dos valores.
- 15.5.21. Para materiais em lotes únicos, sem possibilidade de anexar lacres, são obrigatórias imagens trans e/ou pós-operatórias que comprovem o uso, acompanhadas de todos os documentos originais.
- 15.5.22. Não serão acatados recursos cujo motivo da glosa seja ausência de lacres em conta, mesmo que apresentados posteriormente.
- 15.5.23. A OPME com embalagem violada, contaminada ou danificada, não utilizada no ato cirúrgico, deve ser registrada como consumo da sala cirúrgica, sendo o custo responsabilidade do prestador, e vedada a vinculação com o prontuário do paciente.
- 15.5.24. As cirurgias emergenciais ou de urgência que exigirem a utilização de OPME, deverão obedecer aos seguintes critérios:
- 15.5.24.1. A CREDENCIADA/CONTRATADA deverá apresentar relatório médico detalhado, com diagnóstico que caracterize o procedimento como emergencial ou de urgência, assim como exames laboratoriais e/ou de imagem, pré e pós-operatórios;
- 15.5.24.2. A nota fiscal da OPME deverá ser entregue em nome da fonte pagadora, fazendo referência ao paciente, constando para cada peça, o lote e referência do produto, além do número do registro na ANVISA;
- 15.5.24.3. Para as cirurgias que efetivamente requerem realização em até 24 horas após a internação do paciente há necessidade de solicitação prévia para a Central de Regulação da PMDF imediata à admissão do paciente, com justificativa técnica para realização do(s) procedimento(s) e uso das OPME solicitadas, determinando as características do material a ser utilizado, para fins de autorização tanto do procedimento quanto das próteses cirúrgicas e materiais especiais cabíveis;
- 15.5.24.4. Nas emergências tecnicamente comprovadas (risco de vida imediato do paciente), caso não seja possível a solicitação da autorização para a Central de Regulação da PMDF concomitante ao atendimento, resta a obrigatoriedade de fazê-lo no prazo máximo de 04 (quatro) horas, após a realização do ato cirúrgico. O não cumprimento desta regra configura utilização indevida de produto (não autorizado pelo Sistema de Saúde da PMDF), e por consequência impede o seu processamento e pagamento. Nestes casos a regulação deverá verificar a pertinência dos OPME utilizados;
- 15.5.24.5. Os valores a serem pagos devem ser compatíveis com a média histórica registrada no banco de dados da Regulação da PMDF e do Núcleo de Cotação do DSAP/PMDF, mesmo para os casos descritos nos itens 15.5.24.3 e 15.5.24.4.
- 15.5.24.6. A CREDENCIANTE terá até 5 dias corridos para liberar a guia de autorização com as OPME e valores autorizados, permitindo o faturamento pelo CREDENCIADO;
- 15.5.24.7. Para as cirurgias que acontecerem após 24 (vinte e quatro) horas da internação do paciente, há necessidade de solicitação prévia, pelo médico assistente, para a Central de Regulação da PMDF com justificativa técnica para a realização do(s) procedimento(s) e para a utilização da(s) OPME pertinentes, a quem cabe também a prerrogativa de determinar a especificação do material a ser utilizado, para prévia autorização. O pagamento das OPME autorizadas e comprovadamente utilizadas será pelo menor

valor encontrado na cotação realizada pela CREDENCIANTE e ou empresa de Auditoria contratada pela PMDF, sem margem de comercialização;

15.5.25. Conforme escolha da PMDF, poderá ser adotada os valores constantes nas Tabelas Brasíndice (Preço de Fábrica - PF) e/ou Revista Hospitalar SIMPRO (Preço de Fábrica - PF), com deságio de 20%, para pagamento de OPME.

15.5.26. As tabelas mencionadas serão utilizadas quando as cotações realizadas superarem os valores nelas constantes.

15.5.27. Se a OPME cotada não for idêntica à utilizada, o pagamento será baseado em cotações de três orçamentos de materiais similares, considerando apenas materiais nacionais com nacionais e importados com importados.

15.5.28. As empresas fornecedoras de OPME não poderão, em hipótese alguma, entrar em contato direto com os usuários do Sistema de Saúde da PMDF.

15.5.29. Em casos específicos de utilização de OPME excedente durante a realização de atendimento já autorizado, o CREDENCIADO deve solicitar autorização retroativa, anexando justificativa médica. Para OPME excedente a PMDF realizará cotação da OPME e terá até 05 (cinco) dias para liberar a guia de OPME para fins de faturamento.

15.5.30. As solicitações de OPME excedente devem ser feitas no sistema da PMDF sob a condição de "urgência e emergência" para agilizar a autorização.

15.5.31. A autorização do procedimento e da OPME não dispensa auditoria pré-pagamento, que analisará os documentos anexados conforme as normas do Sistema de Saúde da PMDF. Todos os atos devem ser documentados, assegurando a rastreabilidade e transparência na gestão das OPME utilizadas.

15.5.32. Caso a PMDF adote uma tabela própria de OPME, esta servirá como referência de pagamento, devendo a cotação ser realizada pelo Núcleo de Cotação do DSAP/PMDF, priorizando o menor valor encontrado.

15.6. TAXAS HOSPITALARES

15.6.1. As taxas, de modo geral, visam cobrir o custo do espaço físico, móveis e equipamentos de uso hospitalar permanente, esterilização, rouparia e móveis, esterilização e instrumental disponibilizado pelo prestador para a realização do procedimento.

15.6.2. Estão agrupadas em taxas por uso de ambiente; taxas por serviços prestados não inclusos nas diárias; e taxas por uso de equipamentos específicos, e descomprometem a CONTRATANTE de indenizações de quaisquer equipamentos que porventura vierem a ser danificados ou por mau uso. Quaisquer outras taxas de serviços que não as constantes deste documento, não poderão ser cobradas à CONTRATANTE sem prévia negociação entre as partes.

15.6.3. Não caberá nenhum acréscimo de valor a ser pago pela PMDF para qualquer um dos itens inclusos nos valores das taxas cobertas pelo Sistema de Saúde da PMDF, conforme discriminado neste Termo de Referência.

15.6.4. As taxas hospitalares serão as cobertas pelo Sistema de Saúde da PMDF e serão remuneradas exclusivamente conforme discriminado neste Termo de Referência.

15.6.5. Na prestação dos serviços hospitalares, objeto deste Termo de Referência, as taxas cobertas pelo Sistema de Saúde da PMDF serão as descritas a seguir.

15.6.6. Taxa de Sala de Endoscopia

15.6.6.1. Esta taxa se refere ao procedimento realizado em local especializado para procedimentos endoscópicos diagnósticos e intervencionistas independente da via.

15.6.6.2. Os valores definidos no item 15.6.7 deverão incluir os seguintes serviços ou itens:

- a) Antissepsia da sala e instrumental;
- b) Aspirador;
- c) Bomba de infusão e de seringa;
- d) Desfibrilador/cardioversor;
- e) Iluminação (focos);
- f) Instrumental cirúrgico;
- g) Instrumental de anestesia;
- h) Leito;
- i) Materiais descartáveis: gorro, touca, propé, luva de procedimento não-estéril, luvas estéreis, máscara, avental, demais equipamentos de proteção individual, campo cirúrgico ou operatório, esparadrapo, micropore, álcool, formol, PVPI, clorexidina, Prontosan e qualquer outro tipo de antisséptico, algodão;
- j) Mesa principal e mesas auxiliares;
- k) Monitor multifuncional e multiparamétrico;
- l) Nebulizador;
- m) Procedimentos e cuidados de enfermagem;
- n) Projetor e gravador de imagens;
- o) Repouso do paciente até a sua recuperação em área específica (compreende o leito em estrutura e ambiente de recuperação pós sedação ou anestesia);

- p) Rouparia (descartável ou não);
- q) Sensor de oximetria adulto e infantil;
- r) Ventilador mecânico;

15.6.7. As Taxas de Salas situadas fora do centro cirúrgico serão remuneradas conforme tabela a seguir:

Tabela 16 - Valor de Taxas de Sala de Exames / Procedimentos

CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
90.60.0106	Taxa de Sala de Endoscopia	R\$ 52,00

15.6.8. Taxas de Equipamentos e Instrumentos Especiais

15.6.8.1. As taxas e equipamentos e instrumentos especiais têm como objetivo cobrir a utilização de equipamentos específicos, conforme detalhado neste Termo de Referência, incluindo todos os insumos necessários para seu funcionamento. Essas taxas abrangem também os custos relacionados à instalação, limpeza, esterilização, desgastes, depreciação e manutenção individual e sistemática dos equipamentos.

15.6.8.2. Nos procedimentos gerenciados (pacotes) nos quais todas as taxas já estão incluídas, não será permitida a cobrança adicional dessa taxa.

15.6.8.3. Serão remuneradas conforme tabela a seguir:

Tabela 17 - Valor de Taxas de Equipamentos e Instrumentos Especiais

CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
90.60.0124	Taxa de Artroscópio (por exame)	R\$ 65,00
90.60.0133	Taxa de Endoscópio digestivo (por exame)	R\$ 124,00
90.60.0139	Taxa de Endoscópio respiratório (por exame)	R\$ 124,00
90.60.0145	Taxa de Endoscópio urológico (por exame)	R\$ 216,00
90.60.0151	Taxa de Endoscópio ginecológico (por exame)	R\$ 76,00
90.60.0175	Taxa de Endoscópio não especificado (por exame)	R\$ 62,00

15.6.9. REMOÇÃO

15.6.9.1. Os serviços de transporte são exclusivamente terrestres, limitados ao Distrito Federal e seu Entorno. Devem ser utilizados apenas para atender às necessidades do paciente, conforme indicação do médico assistente, em conformidade com o protocolo descrito no item 9.7.1.

Tabela 18 - Valor de Remoções

CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
91.04.1010	Remoção com ambulância suporte básico de vida composta por equipe de enfermagem e motorista (ida)	R\$ 300,00
91.04.1011	Remoção com ambulância suporte básico de vida composta por equipe de enfermagem e motorista (ida e volta)	R\$ 500,00
91.04.1012	Remoção com ambulância suporte avançado de vida composta por um médico, equipe de enfermagem e motorista - UTI (ida)	R\$ 530,00
91.04.1013	Remoções com ambulância suporte avançado de vida composta por um médico, equipe de enfermagem e motorista - UTI (ida e volta)	R\$ 883,00

15.6.9.2. A cobertura deve obedecer aos seguintes padrões de transporte:

- a) Ambulância com suporte avançado de vida: equipada com médico e enfermeiro;
- b) Ambulância tipo D ou UTI terrestre: com médico e enfermeiro, sendo necessária justificativa técnica para sua remuneração.

15.6.9.3. Não será pago o valor do transporte ou quaisquer outros gastos se a remoção do paciente for necessária por motivos atribuídos ao prestador de serviço.

15.6.9.4. A responsabilidade pela solicitação de remoção inter-hospitalar é do médico assistente, que deve fornecer um relatório fundamentado no quadro clínico e na gravidade do paciente, bem como na comprovação da falta de recursos para atendimento na unidade de saúde de origem. O médico assistente também é responsável pela indicação do padrão de transporte. Nenhuma responsabilidade poderá ser atribuída à PMDF quanto a este processo.

15.6.9.5. Deverá ser observado o protocolo de remoções estabelecido no item 9.7.1.

15.7. ORIENTAÇÕES GERAIS QUANTOS AOS PREÇOS

15.7.1. A CREDENCIANTE se desobriga de pagar qualquer valor decorrente de custos referente a protocolos implementados pela CREDENCIADA. Poderão ser analisados, com possibilidade de acatamento, protocolos que forem estabelecidos e publicados pela ANS ou negociados entre as partes, CREDENCIANTE/CREDENCIADO.

16. PLANILHA DE CUSTOS

16.1. A estimativa de custos foi realizada tendo por base os gastos realizados no ano de 2022 e 2023 pela rede credenciada junto a PMDF, conforme a seguir:

Tabela 19 - Gastos realizados 2022/2023

Atendimentos realizados em 2022	Valor mensal (R\$)
Janeiro 2022	R\$ 1.249.468,68
fevereiro 2022	R\$ 1.419.566,33
março 2022	R\$ 1.765.332,46
abril 2022	R\$ 1.529.664,85
maio 2022	R\$ 1.681.663,39
junho 2022	R\$ 1.029.455,40
julho 2022	R\$ 1.260.120,13
agosto 2022	R\$ 1.318.615,47
setembro 2022	R\$ 1.080.212,89
outubro 2022	R\$ 1.168.815,63
novembro 2022	R\$ 1.021.597,41
dezembro 2022	R\$ 1.194.398,67
Média mensal	R\$ 1.309.909,28
Total anual	R\$ 15.718.911,31
Atendimentos realizados em 2023	Valor mensal (R\$)
Janeiro 2023	R\$ 1.058.650,30
fevereiro 2023	R\$ 1.186.064,41
março 2023	R\$ 1.966.528,58
abril 2023	R\$ 1.436.978,11

maio 2023	R\$ 2.000.062,57
junho 2023	R\$ 1.604.393,04
julho 2023	R\$ 1.235.588,47
agosto 2023	R\$ 1.114.968,55
setembro 2023	R\$ 652.368,24
outubro 2023	R\$ 406.998,69
novembro 2023	R\$ 733.252,06
dezembro 2023	R\$ 1.608.283,40
Média mensal	R\$ 1.250.344,70
Total anual	R\$ 15.004.136,42

16.2. Considerando a média mensal de 2022 e 2023 multiplicado por 12 (doze) meses, acrescido do percentual de 5% (cinco por cento) referente a inflação média anual, estima-se que o valor anual do Credenciamento seja de R\$ 16.129.600,06 (dezesseis milhões cento e vinte e nove mil e seiscentos Reais e seis centavos).

17. ESTIMATIVA DE GASTOS.

17.1. A previsão estimada de gastos será de acordo com a destinação orçamentária anual destinada à área de saúde da PMDF e de acordo com as normas e Legislação vigente, considerando o valor estimado previsto no item 16.2. do presente Termo de Referência.

18. PAGAMENTO

18.1. Os pagamentos às instituições CREDENCIADAS serão realizados de acordo com a demanda, tendo por base as tabelas de referência adotada no presente Termo de Referência.

18.2. Os pagamentos às CREDENCIADAS serão feitos de acordo com as Normas de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Distrito Federal, mediante apresentação da nota fiscal.

18.3. A apresentação das faturas deverá observar o item 9.3. deste Termo de Referência.

18.4. A nota fiscal deverá ser emitida em nome da POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL, CNPJ: 08.942.610/0001-16.

18.4.1. O CREDENCIADO deverá anexar a Nota Fiscal Eletrônica (NF-e) ao sistema eletrônico da PMDF, conforme o protocolo estabelecido, eliminando a necessidade de envio físico dessas notas.

18.4.2. A nota fiscal deverá conter as seguintes informações: o número da fatura e/ou PEG a que se refere, a competência (mês/ano) do atendimento, além do número do Processo SEI e do Edital de Credenciamento pertinentes.

18.4.3. A nota fiscal deverá ser inserida no Sistema Esculápio da PMDF, após solicitação, no formato PDF, em um único arquivo, contendo os seguintes documentos: a nota fiscal e a capa de lote e/ou o demonstrativo de pagamento.

18.4.4. Deverá ser emitida uma nota fiscal para cada fatura apresentada.

18.4.5. Se a NF-e contiver informações divergentes, a CREDENCIADA poderá emitir Carta de Correção, conforme as regras da RFB. Cartas de Correção manuais não serão aceitas.

18.5. Em caso de recuperação de glosa deverá ser emitida nota fiscal complementar à fatura.

18.6. A nota fiscal complementar mencionada no item anterior deverá conter as mesmas informações especificadas no item 18.4.2, além da indicação de que se trata de uma nota fiscal complementar.

18.7. O pagamento será efetuado até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de apresentação da Nota Fiscal, desde que o documento de cobrança esteja em condições de liquidação de pagamento.

18.8. A fruição do prazo previsto no item anterior deixará de correr quando houverem pendências a serem sanadas pela contratada.

18.9. A nota fiscal apresentada para fins de pagamento deve ser emitida pelo mesmo CNPJ constante na Carta Proposta apresentada na fase de habilitação.

18.10. As notas fiscais apresentadas com CNPJ divergente da proposta de preços serão devolvidas pela Administração para a devida correção (emissão de Nota Fiscal com o CNPJ correto).

18.11. A Polícia Militar do Distrito Federal se reserva ao direito de, se necessário, contratar instituição especializada em auditoria, a fim de efetuar o acompanhamento e conferência nas cobranças.

18.12. Para efeito de pagamento, a Contratada deverá apresentar, além das notas fiscais/faturas, os documentos abaixo relacionados:

- a) Prova de Regularidade junto à Fazenda Nacional (Débitos e Tributos Federais), à Dívida Ativa da União e junto à Seguridade Social (contribuições sociais previstas nas alíneas “a” a “d” do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991 – contribuições previdenciárias e as às de terceiros), fornecida por meio da Certidão Negativa, ou Positiva com Efeito de Negativa, de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.
- b) Certidão de regularidade com a Fazenda do Distrito Federal, que poderá ser obtida por meio do sítio eletrônico www.fazenda.df.gov.br.
- c) Certificado de Regularidade perante o FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal, devidamente atualizado, nos termos da Lei n.º 8.036, de 11/5/90.
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou Certidão positiva com efeito de negativa, em plena validade e expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

18.13. Não será realizado pagamento antecipado, parcial ou total, relativo à prestação do serviço ao beneficiário.

18.14. Nenhum pagamento será realizado à contratada enquanto houver pendências relacionadas à apuração de descumprimentos contratuais. Essa situação não gerará o direito ao pleito de reajustamento de preços ou à correção monetária.

18.15. Poderão ser deduzidos dos créditos devidos à contratada os valores cobrados indevidamente ao beneficiário do sistema de saúde do PMDF, conforme previsão estipulada no item 9.3.2. deste Termo de Referência, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis.

18.16. Não serão efetuados quaisquer pagamentos de taxas ou sobretaxas em relação à tabela de pagamentos adotada.

18.17. Somente os atendimentos iniciados ou autorizados durante o período de vigência do contrato de prestação de serviços serão pagos pela PMDF, de acordo com o previsto neste Termo de Referência e seus anexos, mesmo que seu término ocorra após a data de extinção.

18.18. Poderá a PMDF, após efetuar a análise dos documentos de cobrança apresentados para pagamento, efetuar as glosas dos valores apresentados, deduzindo o valor destas da própria fatura e solicitar a emissão da respectiva nota fiscal.

18.19. As glosas que a CREDENCIADA/CONTRATADA considerar indevidas poderão ser objeto de recurso. Para tal, é necessário encaminhar a documentação comprobatória pertinente. Ressalta-se que a reapresentação do recurso não será admitida em caso de indeferimento.

18.20. Em caso de discordância dos valores glosados, a CREDENCIADA/CONTRATADA terá prazo de 30 (trinta) dias corridos, a contar da ciência da glosa, para contestar, por meio da apresentação de recurso, conforme Anexo 'B', que deverá conter os seguintes dados:

- a) Número do processo em que ocorreu a glosa;
- b) Matrícula do beneficiário;
- c) Nome do beneficiário/paciente;
- d) Data do atendimento;
- e) Discriminação do(s) item(s) glosado(s);
- f) Valor do(s) item(s) glosado(s);
- g) Fundamentação para revisão da glosa.

18.21. Os prazos para recebimento e pagamento das faturas obedecerão ao seguinte cronograma:

1. Entrega das faturas pela CREDENCIADA/CONTRATADA para serem auditadas em até 60 (sessenta) dias corridos, da data de atendimento ou alta do paciente;
2. Análise das faturas apresentadas pela CREDENCIANTE em até 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de disponibilização da fatura à PMDF;
3. Apresentação da nota fiscal para pagamento em até 10 dias corridos após a realização da auditoria e liberação da conta pela PMDF;
4. Apresentação de recursos de glosa até 30 (trinta) dias corridos a partir da solicitação da nota fiscal à CREDENCIADA/CONTRATADA em sistema, momento que será dada ciência a CREDENCIADA/CONTRATADA, das glosas efetuadas. Os recursos apresentados após este prazo serão considerados intempestivos e não serão recebidos pela PMDF;
5. Pagamentos à CREDENCIADA/CONTRATADA dos valores devidos: os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir do primeiro dia útil subsequente ao dia da entrega da nota fiscal pela CREDENCIADA/CONTRATADA, obedecida a ordem cronológica de exigibilidade dos créditos, de acordo com Capítulo X da Lei 14.133/2021.

18.22. Quando a entrega da nota fiscal ocorrer simultaneamente à entrega da fatura, o prazo para pagamento, constante no subitem anterior, será contado a partir do primeiro dia útil subsequente ao término da análise da fatura, conforme previsto no item 18.21, tópico 2.

18.23. Não serão recebidas faturas com mais de 120 (cento e vinte) dias corridos da data de atendimento.

18.24. O pagamento autorizado será efetuado conforme os valores vigentes na data do atendimento ao beneficiário, podendo ser aplicado fator deflator correspondente ao atraso nos termos do item 19 e subitens.

18.25. O crédito será realizado em conta bancária indicada pela CREDENCIADA/CONTRATADA, o qual produzirá os efeitos jurídicos da quitação da prestação devida.

18.26. A PMDF se reserva o direito de realizar os descontos relativos a pagamentos indevidos à CREDENCIADA/CONTRATADA em faturas futuras.

18.27. Todo pagamento efetuado pela PMDF aos credenciados será adequado ao Instrumento de Medição de Resultado (IMR), sem prejuízo das demais sanções previstas pelo edital e/ou legislação vigente.

18.28. Os pagamentos estarão condicionados, durante a vigência do credenciamento, ao cumprimento da Instrução Normativa RFB Nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012, publicado no Diário Oficial da União de 12/12/2012.

18.29. A PMDF poderá estabelecer outro protocolo de faturamento, devendo para tanto, comunicar a todos os credenciados com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

18.30. A mudança no formato de faturamento não poderá alterar os prazos referentes a recursos para os credenciados.

19. INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS

19.1. Visando a implementação de um nível de eficiência mínimo na prestação dos serviços, o CREDENCIADO/CONTRATADO seguirá um Instrumento de Medição de Resultado (IMR), celebrado com a PMDF como parte do contrato, correspondente à avaliação do cumprimento das obrigações contratuais.

19.2. Em caso de prestação inadequada dos serviços, serão aplicadas adequações de pagamento pela fiscalização do contrato, em razão do não atendimento das metas e obrigações estabelecidas, conforme demonstrado no Quadro 1 - Deflatores.

19.3. Para fins de apuração das intercorrências contratuais e do respectivo grau, será considerado o disposto no Quadro 2 - Intercorrências Contratuais, independentemente das penalidades relacionadas ao descumprimento das demais cláusulas do contrato.

19.4. Solicitações não resolvidas, comprovadamente atribuídas a problemas da PMDF e atestadas pelo gestor do contrato, como alterações no horário de expediente administrativo e situações que impeçam a execução do serviço, serão levadas em conta na verificação do cumprimento do Instrumento de Medição de Resultado (IMR).

19.5. Especificamente para efeito de adequações de pagamento, às intercorrências contratuais são atribuídos graus, conforme os quadros a seguir:

Quadro 1 - Deflatores

GRAU	CORRESPONDÊNCIA
I	2% do valor da Fatura
II	2,5% do valor da Fatura
III	5% do valor da Fatura
IV	10% do valor da Fatura

Quadro 2 - Intercorrências Contratuais

ITEM	INTERCORRÊNCIA	GRAU
01	Entrega das faturas pela CREDENCIADA/CONTRATADA para serem auditadas após o prazo de 60 (sessenta) dias corridos, da data de atendimento, data da parcial de internação ou da alta do paciente.	IV
02	Apresentação da nota fiscal para pagamento passados 10 (dez) dias corridos, após a realização da auditoria e solicitação pela PMDF.	III
03	Envio de documentação ilegível ou falta de documentos necessários para o pagamento.	I
04	Apresentar Notas Fiscais com CNPJ divergente do cadastrado junto à PMDF.	II
05	Apresentar requisição de pagamento com os dados bancários divergentes da Carta Proposta.	III

20. FONTE DE RECURSOS

20.1. A partir do ano de 2011, cumprindo os acórdãos 168/2007 e 2631/2010 do TCU, foi criada no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI), a Unidade Gestora 170485 do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal,

Programa de Trabalho 28-845-0903-00FM-0053, onde são lançados os recursos da fonte 100 (para atendimento das despesas médico-hospitalares com os militares) e fonte 106 (Fundo de Saúde, para cobertura dos gastos com assistência médico-social dos dependentes e pensionista).

20.2. Em face ao acima, esclareço que serão utilizadas para fins de despesas com saúde na corporação as seguintes siglas:

- ODC Fonte 100 do FCDF;
- ODC Fonte 106 do FCDF.

21. **DAS CONDIÇÕES PARA PENALIDADES E\OU DESCRENCIAMENTO.**

21.1. Conforme estabelecido no Edital de Credenciamento.

22. **RELAÇÃO DE ANEXOS**

- 22.1. Anexo "A" - Relação de Motivos de Glosas,
- 22.2. Anexo "B" - Normas e Resoluções observadas pela Vistoria
- 22.3. Anexo "C" - Tabela Própria PMDF - IMAGINOLOGIA E MÉTODOS GRÁFICOS

MURILO MARCOS BONTEMPO DE LIMA - MAJ QOPM

Chefe da Seção de Gestão de Contratos

ANEXO "A"

RELAÇÃO DE MOTIVOS DE GLOSAS

1. MOTIVOS DE GLOSAS: OS EVENTOS EM SAÚDE REALIZADOS E COBRADOS SEM A DEVIDA OBSERVÂNCIA DOS CRITÉRIOS CONSTANTES EM CONTRATOS SERÃO GLOSADOS QUANDO:

1.1. Diárias E Taxas:

- a) Ausência de evolução clínica correspondente;
- b) Cobrança de diária em procedimento, que caberia taxa de sala de observação e ou day clinic;
- c) Cobrança de diária para pré-operatório eletivo;
- d) Cobrança de internação por pendência de exames diagnósticos/terapêuticos;
- e) Cobrança em desacordo com o procedimento liberado;
- f) Com evolução médica que não justifica a permanência hospitalar;
- g) Diária ou taxa em desacordo com a tabela adotada;
- h) Diária para investigação injustificada;
- i) Diárias cobradas além da permanência hospitalar;
- j) Incluso no valor do "pacote";
- k) Inexistência de autorização da Regulação da PMDF; e
- l) Prorrogação de internação não regularizada.

1.2. Medicamentos

- a) Ausência de prescrição do médico;
- b) Ausência do horário de checagem da medicação e rubrica pela enfermagem;
- c) Cobrança de medicamento que não seja o genérico ou similar.
- d) Cobrança em desacordo com a prescrição médica;
- e) Incluso na diária em forma de pacote;
- f) Medicamento de alto custo sem autorização e ausência do lacre para conferência pela auditoria;
- g) Medicamento não compatível com atendimento;
- h) Medicamento novo, sem previsão em tabela e sem autorização da PMDF;
- i) Não preenchimento do balanço hídrico;

- j) Preço e/ou percentual acima do previsto neste TR; e
- k) Quantidade/dose incompatível com a prescrição médica.

1.3. Material

- a) Auditoria final constata que o procedimento foi realizado com outro material;
- b) Ausência de autorização prévia quando não constar na Revista SIMPRO e ausência de nota fiscal;
- c) Ausência do lacre para conferência pela auditoria;
- d) Cobrança indevida;
- e) Em desacordo com o “pacote” vigente;
- f) Incluso na taxa;
- g) Lacre em desacordo com a cotação e nota fiscal;
- h) Material não previstos para o procedimento;
- i) Material novo, sem previsão em tabela e sem autorização da PMDF;
- j) Preço acima do valor da Tabela PMDF utilizada;
- k) Quantidade acima do previsto para o procedimento;
- l) Descrito como não coberto neste TR.

1.4. Honorários/ Procedimento

- a) Ausência de justificativa adequada para solicitação de parecer e/ou acompanhamento do especialista;
- b) Ausência de justificativa para acréscimo ou mudança de procedimento;
- c) Ausência de laudo do Especialista do exame realizado;
- d) Ausência de laudo/relatório médico que justifique a realização do procedimento/consulta;
- e) Cobrança não corresponde ao realizado e/ ou autorizado;
- f) Código inexistente/ ou incorreto da tabela de honorários médicos vigente à época;
- g) Cópia do pedido médico;
- h) Data, hora ou tipo de acomodação não prevê acréscimo;
- i) Falta de identificação do médico, CRM, assinatura, carimbo na solicitação de exames e ou prescrição;
- j) Honorários incompatíveis com o procedimento;
- k) Não compatíveis com diagnósticos / evolução clínica;
- l) Participação do profissional sem comprovação – deverá constar o carimbo e assinatura de todos os profissionais envolvidos no procedimento ou cirurgia;
- m) Pedido médico alterado e ou rasurado;
- n) Pedido médico em nome de outro paciente;
- o) Pedido médico ilegível;
- p) Pedido médico não confere com a guia;
- q) Pedido médico sem a identificação do paciente;
- r) Pedido médico sem data;
- s) Procedimento inerente ao ato principal;
- t) Procedimentos múltiplos em desacordo com a tabela de honorários adotada;
- u) Retorno cobrado como consulta;
- v) Visitas médicas inclusas no valor do procedimento; e
- w) Visitas médicas incompatíveis com o tempo de permanência.

1.5. Exame

- a) Ausência de autorização da PMDF;
- b) Ausência de identificação do paciente, data de realização, assinatura e /ou carimbo do profissional;
- c) Ausência de registro de execução;
- d) Ausência do resultado/laudo que comprove a realização dos exames;
- e) Codificação inadequada;
- f) Data de autorização posterior à data do atendimento;
- g) Em local de atendimento não autorizada/inadequada;
- h) Incompatível com a solicitação médica;
- i) Justificativa ausente ou insuficiente; e

j) Solicitação de formulário impróprio/ inadequado ou rasurado.

1.6. Documentação

- a) Assinatura na Guia PMDF diferente da cópia do documento de identificação;
- b) Atendimento ambulatorial cobrado na internação;
- c) Ausência de assinatura do paciente ou responsável na guia da PMDF;
- d) Ausência de dados clínicos na solicitação do procedimento;
- e) Ausência de relação discriminada de material/medicamento;
- f) Ausência de assinatura do usuário e ou responsável;
- g) Ausência de descrição do serviço realizado;
- h) Ausência de guia para honorários médicos;
- i) Ausência de identificação / assinatura e carimbo do médico;
- j). Ausência de solicitação médica;
- k) Ausência de valor na relação de material/medicamento (utilizado);
- l). Ausência do valor do procedimento descrito;
- m) Cobrança em duplicidade;
- n) Data da autorização posterior à realização do procedimento, nos casos eletivos;
- o) Data inexistente ou rasurada;
- p) Documentação com irregularidade;
- q) Documentação de solicitação de procedimento sem o nome do usuário;
- r) Documento sem condições de análise;
- s) Documentos com rasuras e/ou com corretivo;
- t) Erro no valor apresentado;
- u) Exame incluído na consulta;
- v) Exercícios fiscais diferentes na mesma remessa (anos diferentes de atendimento na mesma fatura);
- w) Falta de assinatura/documentos/dados completos;
- x) Falta dos relatórios originais;
- y) Formulário impróprio e/ou inadequado;
- z) Grupo de usuários diferentes na mesma remessa (exemplo: Militar em remessa de Dependente);
- aa) Internação não autorizada;
- bb) Matrícula incorreta e ou inexistente;
- cc) Procedimento incompatível com a especialidade do credenciado;
- dd) Procedimento incompatível com a idade e/ou sexo;
- ee) Procedimento incompatível com o código do procedimento em Tabela;
- ff) Procedimento já contemplado em outro código;
- gg) Procedimento requer autorização prévia;
- hh) Profissional não cadastrado na referida especialidade;
- ii) Profissional não credenciado e/ou não pertencente ao corpo clínico do serviço credenciado;
- jj) Quantidade de exames maior que o autorizado;
- kk) Quantidade de procedimentos acima do permitido; e
- ll) Valor total da capa de lote diferente do valor total das guias.

1.7. Pronto Socorro

- a) Não serão acatadas as cobranças de materiais e medicamentos de alto custo em pronto socorro, exceto com justificativa médica.
- b) Cobranças concomitantes de outras taxas de administração de medicamento, quando cobrada a Taxa de Sala de Observação.

1.8. Tabela Referencial de Codificação de Glosas

Nº	MOTIVO	Nº	MOTIVO
01	Adicional de 30% fora do critério	31	Guia autorizada para outro beneficiário
02	Assinatura difere do documento	32	Guia autorizada para outro prestador

03	Atendimento de caráter eletivo	33	Guia autorizada para outro procedimento
04	Atendimento por médico da PMDF	34	Guia/pedido fora da validade
05	Ausência de assinatura	35	Incluso no pacote
06	Ausência de autorização	36	Incluso no procedimento autorizado
07	Ausência de comprovante	37	Internação injustificada
08	Ausência de data	38	Isolamento não comprovado por exame
09	Ausência de discriminação do serviço ou produto	39	Item acima do preço de mercado
10	Ausência de documento do paciente/acompanhante	40	Item adquirido por familiar a seu critério
11	Ausência de evolução do profissional	41	Item fora da tabela acordada
12	Ausência de guia da PMDF	42	Item fora do período de cobrança
13	Ausência de lacre	43	Item injustificado para o caso
14	Ausência de nota fiscal	44	Item não coberto
15	Ausência de pedido médico original	45	Item não utilizado
16	Cobrança em excesso	46	Justificar cobrança
17	Conta/recurso fora do prazo	47	Laudo com data diferente da realização
18	Diárias em excesso	48	Material permanente
19	Diárias não autorizadas	49	Material/Anvisa diferente do autorizado
20	Difere da autorização	50	Medicação não prescrita/suspensa
21	Documento ilegível	51	Medicamento em desacordo com a prescrição
22	Documento não original	52	Medicamento não genérico
23	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Rasura
24	Duplicidade de cobrança	54	Retorno de consulta
25	Exame sem laudo	55	SADT/exames fora da tabela acordada
26	Exame/procedimento em excesso	56	Sobreposição de códigos
27	Exame/procedimento incompatível com o diagnóstico	57	Somatória errada – cálculo
28	Exame/procedimento não coberto	58	Urgência não caracterizada
29	Exame/procedimento não realizado	59	Valor acima do previsto
30	Falta checagem/ carimbo/ identificação do profissional	60	Outros motivos

ANEXO "B"

NORMAS E RESOLUÇÕES OBSERVADAS PELA VISTORIA

Ordem	Norma
01	ABNT 7256
02	ABNT NBR 9050/04
03	Lei nº 10741/03
04	Lei nº 9.263/96
05	Manual Somasus
06	Nota Técnica nº 01/2008/GQUIP/GGTPS/ANVISA
07	NR 23
08	NR 32
09	Parecer CFM nº 08/00
10	Portaria MS/GM 123/05
11	Portaria MS/GM nº 336/02
12	Portaria MS/GM nº 1353/11
13	Portaria MS/SVS 344/1998
14	Portaria MS/GM nº 1459/11
15	Portaria MS nº 341/14, art. 7º
16	Portaria MS nº 569/00
17	Portaria MS/GM nº 11/15
18	Portaria MS/GM nº 1016/93
19	Portaria SAS/MS nº 371/14
20	Portaria MS/GM nº 2048/02
21	Portaria MS/GM 3432/98
22	Portaria do MS Nº 453/98
23	Portaria MS nº 467/05
24	Portaria PMDF nº 1053/2017
25	RDC Anvisa nº 330/19
26	RDC nº 63, 25/11/11, art. 50
27	RDC Anvisa nº 50/02
28	RDC Anvisa nº 15/12
29	RDC Anvisa nº 302/2005

30	RDC Anvisa nº 6/13
31	RDC Anvisa nº 7/10
32	RDC Anvisa nº 15/2012
33	RDC Anvisa nº 36/13
34	RDC Anvisa nº 15/12, art. 91
35	Resolução CFM nº 1886/08
36	Resolução CFM nº 2021/13
37	Resolução CFM nº 1802/06
38	Resolução CFM nº 2057/13, anexo II
39	Resolução CFM nº 2056/13
40	Resolução CFM nº 2077/14
41	Resolução CFM nº 1670/03
42	Resolução CFM nº 1931/09 (Código de Ética Médica)
43	Resolução Conama nº 358/05, art. 2º, inciso XI

ANEXO "C"

TABELA PRÓPRIA PMDF - IMAGINOLOGIA E MÉTODOS GRÁFICOS

INSTRUÇÕES GERAIS
<p>1. NORMAS GERAIS</p> <p>1.1. A presente Tabela foi baseada na Classificação de Procedimentos (CBHPM), a qual foi elaborada com base em critérios técnicos e tem como finalidade hierarquizar os procedimentos médicos e não médicos aqui descritos, servindo como referência para estabelecer faixas de valoração dos atos médicos e não médicos.</p> <p>1.2. Os atendimentos contratados de acordo com esta classificação serão realizados em locais, dias e horários preestabelecidos.</p> <p>1.3. Os valores atribuídos a cada procedimento cirúrgico incluem os cuidados pós-operatórios relacionados com o tempo de permanência do paciente no hospital, até 10 (dez) dias após o ato cirúrgico. Esgotado esse prazo, a valoração passa a ser regida conforme critérios estabelecidos para as visitas hospitalares ou para as consultas, quando se fizer necessário um acompanhamento ambulatorial.</p> <p>1.4. Os valores atribuídos a cada procedimento incluem o custo operacional, que incorpora depreciação de equipamentos, manutenção, mobiliário, imóvel, aluguéis, folha de pagamento etc.</p> <p>1.5. Não estão incluídos nos valores dos procedimentos o valor do filme radiológico, devendo seu valor ser calculado considerando o valor acordado do m² multiplicado pelo valor constante na coluna "Filme ou DOC".</p> <p>1.6. Nos casos de procedimentos envolvendo o uso de equipamentos de vídeo, tais como laparoscópio, endoscópio e outros – tanto cirúrgicos, quanto diagnósticos (voltados à realização de exames) - não serão pagas as UCO's, mas os valores referentes à utilização dos aparelhos, constantes na tabela de valores de Taxas de Equipamentos e Instrumentos Especiais do Termo de Referência.</p>
<p>2. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</p>

- 2.1. Os atos médicos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes nas seguintes eventualidades.
- 2.1.1. No período compreendido entre 19h e 7h do dia seguinte.
- 2.1.2. Em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados.
- 2.2. Ao ato médico iniciado/finalizado no período de urgência/emergência, aplica-se o acréscimo de 30% quando mais da metade do procedimento for realizado no horário especial.

3. VALORAÇÃO DOS ATOS CIRÚRGICOS

- 3.1. Quando previamente planejado ou quando se verificar, durante o ato cirúrgico, a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões ou em múltiplas estruturas articulares a partir da mesma via de acesso, a quantificação do porte da cirurgia será a que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior porte, acrescido de 50% do previsto para cada um dos demais atos médicos praticados, desde que não haja um código específico para o conjunto.
- 3.2. Quando ocorrer mais de uma intervenção por diferentes vias de acesso, deve ser adicionado ao porte da cirurgia considerada principal o equivalente a 70% do porte de cada um dos demais atos praticados.
- 3.3. Obedecem às normas acima as cirurgias bilaterais, realizadas por diferentes incisões (70%), ou pela mesma incisão (50%), sempre que não haja código próprio para o procedimento bilateral.
- 3.4. Quando duas equipes distintas realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, a cada uma delas será atribuído porte de acordo com o procedimento realizado e previsto nesta classificação.
- 3.5. Quando um ato cirúrgico for parte integrante de outro, valorar-se-á não o somatório do conjunto, mas apenas o ato principal. Essa regra se aplica para vias de acesso, tempos cirúrgicos obrigatórios e indispensáveis e fase de síntese do procedimento.
- 3.6. Não serão pagas as UCO's para os procedimentos cirúrgicos e invasivos previstos no Capítulo 03 da Tabela Própria PMDF.

4. AUXILIARES DE CIRURGIA

- 4.1. A valoração dos serviços prestados pelos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos corresponderá ao percentual de 30% da valoração do porte do ato praticado pelo cirurgião para o primeiro auxiliar, de 20% para o segundo e terceiro auxiliares e, quando o caso exigir, também para o quarto auxiliar.
- 4.2. Quando uma equipe, num mesmo ato cirúrgico, realizar mais de um procedimento, o número de auxiliares será igual ao previsto para o procedimento de maior porte, e a valoração do porte para os serviços desses auxiliares será calculada sobre a totalidade dos serviços realizados pelo cirurgião.

5. CONDIÇÕES DE INTERNAÇÃO

- 5.1. Esta classificação constitui referência para acomodações hospitalares coletivas (enfermaria ou quartos com dois ou mais leitos).
- 5.2. Os procedimentos serão remunerados pelo dobro do valor previsto nesta classificação quando os procedimentos forem realizados em apartamento ou quarto privativo, em "hospital-dia" ou UTI, desde que as referidas acomodações estejam autorizadas.
- 5.3. Não estão sujeitos às condições deste item os atos médicos do Capítulo IV (Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos), exceto quando previstos em observações específicas do capítulo.
- 5.4. Quando o paciente voluntariamente internar-se em acomodações superiores diferentes daquelas autorizadas, a valoração do porte referente aos procedimentos será complementada por negociação entre o paciente e o médico, servindo como referência o item 5.2 destas Instruções.

CAPÍTULO 1 - PROCEDIMENTOS GERAIS

CONSULTAS - 10101

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
10101640	Consulta de MEDICINA NUCLEAR	R\$ 120,64				

BLOQUEIOS ANESTÉSICOS DE NERVOS E ESTÍMULOS NEUROVASCULARES - 31602

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
31602231	Anestesia para endoscopia diagnóstica				2	

31602240	Anestesia para endoscopia intervencionista				3	
31602258	Anestesia para exames radiológicos de angiorradiologia				3	
31602266	Anestesia para exames de ultrassonografia				2	
31602274	Anestesia para exames de tomografia computadorizada				2	
31602282	Anestesia para exames de ressonância magnética				3	
31602304	Anestesia para exames específicos, teste para diagnóstico e outros procedimentos diagnósticos				1	
31602320	Anestesia para procedimentos de medicina nuclear				2	
31602347	Anestesia realizada pelo anesthesiologista em atos médicos que não tenham seus portes especialmente previstos ou para as situações de imperativo clínico				3	

Observações:

INSTRUÇÕES GERAIS ESPECÍFICAS PARA ANESTESIOLOGIA

1. O ato anestésico se inicia com a visita pré-anestésica, prossegue com a administração da técnica anestésica indicada, que compreende o acesso venoso, intubação traqueal (quando indicada), instalação de controles e equipamentos necessários à anestesia e administração de drogas, encerrando-se com a recuperação dos parâmetros vitais, exceto nos casos que haja indicação de seguimento em UTI;

1.1. Não inclui medidas/controles invasivos que poderão ser valorados separadamente pelo anesthesiologista, que deverá utilizar, para tal, o porte previsto para o cirurgião;

2. Os atos anestésicos estão classificados em portes de 0 a 8 e serão valorados conforme Tabela 26 do presente Termo de Referência

3. O porte anestésico "0" significa "NÃO PARTICIPAÇÃO DO ANESTESIOLOGISTA".

4. Quando houver necessidade do concurso de anesthesiologista em atos médicos que não tenham seus portes especialmente previstos na presente Classificação ou Porte O, a remuneração deste especialista será conforme estabelecido no presente Termo de Referência;

5. Nos atos cirúrgicos em que haja indicação de intervenção em outros órgãos através do mesmo orifício natural, a partir da MESMA VIA DE ACESSO ou dentro da MESMA CAVIDADE ANATÔMICA, o porte a ser atribuído ao trabalho do anesthesiologista será o que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior porte, acrescido de 50% dos demais atos praticados;

6. Quando a mesma equipe ou grupos diversos realizarem durante o mesmo ato anestésico procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos ou procedimentos cirúrgicos diferentes através de outras incisões (exceto aquela complementar do ato principal) ou outros orifícios naturais, os portes relativos aos atos do anesthesiologista serão estabelecidos em acréscimo ao ato anestésico de maior porte 70% dos demais;

7. Em caso de cirurgia bilateral no mesmo ato anestésico, INEXISTINDO código específico na presente Classificação, os atos praticados pelo anesthesiologista serão acrescidos de 70% do porte atribuído ao primeiro ato cirúrgico;

8. Para os atos com Porte anestésico 7 e 8 ou naqueles nos quais seja utilizada Circulação Extracorpórea (CEC), ou procedimentos de neonatologia cirúrgica e cirurgias com duração acima de 6 horas, o anesthesiologista responsável poderá, quando necessário, solicitar o concurso de um auxiliar (também anesthesiologista), sendo atribuído a essa intervenção um porte correspondente a 30% dos portes previstos para o(s) ato(s) realizados pelo anesthesiologista principal;

9. Na valoração dos portes constantes desta Classificação incluem a anestesia geral, condutiva regional ou

local, bem como a assistência do anestesiológico, por indicação do cirurgião ou solicitação do paciente, seja em procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos tanto em regime de internamento como ambulatorial;

10. Os portes atribuídos aos atos do anestesiológico(s) referem-se exclusivamente à intervenção pessoal, livre de quaisquer despesas, mesmo as referentes a agentes anestésico, analgésicos, drogas, material descartável, tubos endotraqueais, seringas, agulhas, cateteres, "scalps", cal sodada, oxigênio, etc., empregados na realização do ato anestésico;

11. Quando for necessária ou solicitada consulta com o anestesiológico, em consultório, previamente à internação ou à cirurgia ambulatorial, o anestesiológico fará jus ao porte equivalente à consulta clínica.

CAPÍTULO 4 - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS

ECG - TE - 40101

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40101029	ECG de alta resolução	R\$ 28,29	R\$ 18,40			
40101045	Teste ergométrico convencional - 3 ou mais derivações simultâneas	R\$ 56,60	R\$ 71,60			
40101053	Variabilidade da frequência cardíaca	R\$ 14,15	R\$ 18,40			
40101061	Ergoespirometria ou teste cardiopulmonar de exercício completo	R\$ 154,15	R\$ 110,00			
40101324	Angio-RM arterial ou venosa	R\$ 176,57	R\$ 472,40			R\$ 103,16

TUBO DIGESTIVO - 40102

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40102025	Manometria computadorizada anorretal	R\$ 302,16	R\$ 94,86			
40102041	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - demais sessões	R\$ 259,89	R\$ 94,86			
40102050	Manometria esofágica computadorizada com teste provocativo	R\$ 302,16	R\$ 106,38			
40102068	Manometria esofágica computadorizada sem teste provocativo	R\$ 302,16	R\$ 94,86			
40102084	pH-metria esofágica computadorizada com um canal	R\$ 302,16	R\$ 94,80			
40102106	pH-metria esofágica computadorizada com três canais	R\$ 302,16	R\$ 106,20			
40102122	pH-metria gástrica de 24 horas com quatro canais	R\$ 302,16	R\$ 94,80			
40102130	pH-metria esofágica de 24 horas com quatro canais	R\$ 302,16	R\$ 94,80			

SISTEMA NERVOSO - 40103

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40103013	Análise computadorizada da voz	R\$ 56,60	R\$ 30,87			

40103129	Avaliação neurofisiológica da função sexual	R\$ 230,04	R\$ 201,60			
40103137	Campimetria computadorizada - monocular	R\$ 56,60	R\$ 27,70			
40103161	Decay do reflexo estapédico	R\$ 42,44	R\$ 1,58			
OBSERVAÇÕES:						
<p>1. O EEG intraoperatório para monitorização cirúrgica (EEG/IO) – por hora de monitorização (40103188) poderá ser cobrado isoladamente em alguns procedimentos vasculares e poderá ser complementar ao código de Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória em Neurocirurgia (20202040). Neste caso (quando complementar), será atribuído 100% do porte e custo operacional ao procedimento principal, e 70% do porte e do custo operacional aos demais (complementares).</p> <p>2. Os profissionais habilitados são o Neurologista, Neuropediatra ou Neurocirurgião com Certificado de Área de Atuação/Título de Especialista em Neurofisiologia Clínica;</p>						
40103242	Eletro-oculografia - monocular	R\$ 74,60	R\$ 56,60			
40103250	Eletro-retinografia - monocular	R\$ 74,60	R\$ 56,60			
40103269	Eletrococleografia	R\$ 88,29	R\$ 75,75			
40103277	Eletrocorticografia intra-operatória - por hora de monitorização	R\$ 120,64	R\$ 26,96			
40103285	Eletroglotografia	R\$ 88,29				
40103340	Eletroneumoriografia de segmento complementar	R\$ 230,04	R\$ 84,29			
40103358	Eletroneumoriografia de segmento especial	R\$ 302,16	R\$ 84,29			
40103374	EMG com registro de movimento involuntário	R\$ 56,60	R\$ 39,00			
40103382	EMG para monitoração de quimodenervação	R\$ 120,64	R\$ 91,35			
40103390	EMG quantitativa ou EMG de fibra única	R\$ 302,16	R\$ 240,00			
40103404	Espectrografia vocal	R\$ 56,60	R\$ 30,87			
40103412	Gustometria	R\$ 28,29	R\$ 0,65			
40103447	Método de Proetz	R\$ 28,29	R\$ 0,91			
40103480	Pesquisa de pares cranianos relacionados com o VIII PAR	R\$ 88,29				
40103501	Pesquisa do fenômeno de Tullio	R\$ 28,29	R\$ 1,58			
40103510	Poligrafia de recém-nascido	R\$ 120,64	R\$ 140,00			
40103641	Provas de função tubária	R\$ 28,29	R\$ 1,49			
40103650	Registro do nistagmo pendular	R\$ 74,60	R\$ 37,37			
40103668	Rinomanometria computadorizada	R\$ 154,15				
40103714	Teste de estimulação repetitiva	R\$ 56,60	R\$ 46,50			
40103722	Teste de fistula perilinfática com eletronistagmografia	R\$ 154,15				
40103730	Teste de latências múltiplas de sono diurno pós PSG	R\$ 120,64	R\$ 240,00			

40103803	Avaliação da função auditiva central	R\$ 14,15	R\$ 9,10			
40103820	Pesquisa do nistagmo optocinético	R\$ 120,64	R\$ 29,25			
40103862	Eletroencefalograma com eletrodos especiais	R\$ 154,15	R\$ 40,00			
40103870	Potencial evocado do nervo trigêmeo	R\$ 176,57	R\$ 40,00			
40103900	EMG de fibra única	R\$ 320,80	R\$ 296,56			
40103910	Vídeoeletroencefalograma contínua invasiva para avaliação de tratamento cirúrgico de epilepsia - a cada 12 horas	R\$ 1.673,68	R\$ 541,38			

OBSERVAÇÕES:

1. A eletroneuromiografia inclui: eletromiografia, velocidade de condução e teste de estímulos

EXAMES ÓSTEO - MÚSCULO - ARTICULARES - 40104

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40104010	Avaliação muscular por dinamometria computadorizada - por articulação	R\$ 42,44	R\$ 47,80			
40104028	Cronaximetria	R\$ 14,15	R\$ 10,40			
40104036	Curva I/T - medida de latência de nervo periférico	R\$ 14,15	R\$ 12,10			
40104125	Sistema tridimensional de avaliação do movimento que inclui vídeo acoplado à plataforma da força e eletromiografia	R\$ 74,60	R\$ 213,00			

FUNÇÃO RESPIRATÓRIA - 40105

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40105016	Determinação das pressões respiratórias máximas	R\$ 14,15	R\$ 10,00			
40105024	Determinação dos volumes pulmonares por diluição de gases	R\$ 56,60	R\$ 40,00			
40105032	Determinação dos volumes pulmonares por pletismografia	R\$ 56,60	R\$ 40,00			
40105040	Medida da difusão do monóxido de carbono	R\$ 56,60	R\$ 40,00			
40105059	Medida de pico de fluxo expiratório	R\$ 14,15				
40105067	Medida seriada por 3 semanas do pico de fluxo expiratório	R\$ 14,15	R\$ 10,00			
40105075	Prova de função pulmonar completa	R\$ 74,60	R\$ 40,00			
40105083	Resistência das vias aéreas por oscilometria	R\$ 74,60	R\$ 40,00			
40105091	Resistência das vias aéreas por pletismografia	R\$ 74,60	R\$ 40,00			
40105148	Espirometria	R\$ 28,29	R\$ 40,00			

OBSERVAÇÃO:

1. Os procedimentos desta seção referem-se àqueles realizados em laboratórios gerais e especializados, consultórios e, nos procedimentos específicos que assim o permitirem, através de aparelhos portáteis

ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA - 40201						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40201015	Amnioscopia	R\$ 28,29				
40201074	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica	R\$ 594,36	R\$ 305,17	1		
40201090	Colonoscopia com magnificação	R\$ 594,36	R\$ 215,01			
40201139	Endoscopia digestiva alta com magnificação	R\$ 302,16	R\$ 211,14			
40201147	Enteroscopia	R\$ 453,86	R\$ 631,39	1		
40201155	Histeroscopia diagnóstica	R\$ 210,14				
40201163	Laparoscopia	R\$ 302,16	R\$ 304,10	1		
40201180	Retossigmoidoscopia rígida	R\$ 74,60	R\$ 30,00			
40201201	Vídeo-endoscopia do esfíncter velopalatino com ótica rígida	R\$ 154,15	R\$ 47,12			
40201279	Ureteroscopia flexível unilateral	R\$ 279,77	R\$ 429,00			
40201287	Ureteroscopia rígida unilateral	R\$ 259,89	R\$ 139,00			
40201309	Avaliação endoscópica da deglutição	R\$ 349,41	R\$ 58,54			
40201333	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia	R\$ 230,04	R\$ 119,10			
40201341	Enteroscopia do intestino delgado com cápsula endoscópica	R\$ 758,51				
40201350	Colonoscopia com cromoscopia	R\$ 594,36	R\$ 139,00		2	
40201368	Broncoscopia com cromoscopia	R\$ 594,36	R\$ 139,00		2	
ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA - 40202						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40202011	Aritenoidectomia microcirúrgica endoscópica	R\$ 672,71				
40202046	Biópsias por laparoscopia	R\$ 349,41	R\$ 304,10	1		
40202054	Broncoscopia com biópsia transbrônquica com acompanhamento radioscópico	R\$ 594,36				
40202062	Cecostomia	R\$ 594,36	R\$ 98,35	1		
40202089	Colagem de fístula por via endoscópica	R\$ 302,16	R\$ 72,33	1		
40202097	Colocação de cânula sob orientação endoscópica	R\$ 279,77	R\$ 82,84			
40202100	Colocação de cateter para braquiterapia endobrônquica	R\$ 453,86				
40202119	Colocação de prótese coledociana por via endoscópica	R\$ 1.063,15	R\$ 305,17	1		
40202127	Colocação de prótese traqueal ou brônquica	R\$ 1.369,04				

40202135	Colonoscopia com magnificação e tatuagem	R\$ 829,39	R\$ 215,01			
40202143	Descompressão colônica por colonoscopia	R\$ 829,39	R\$ 98,35			
40202151	Desobstrução brônquica com laser ou eletrocautério	R\$ 641,62				
40202160	Desobstrução brônquica por broncoaspiração	R\$ 453,86				
40202178	Dilatação de estenose laringotraqueo-brônquica	R\$ 641,62				
40202186	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 302,16	R\$ 148,06	1		
40202194	Dilatação instrumental e injeção de substância medicamentosa por endoscopia	R\$ 829,39		1		
40202208	Diverticulotomia	R\$ 829,39	R\$ 72,33	1		
40202216	Drenagem cavitária por laparoscopia	R\$ 349,41	R\$ 304,10	1		
40202259	Esclerose de varizes de esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 420,29	R\$ 148,06			
40202267	Estenostomia endoscópica	R\$ 829,39	R\$ 72,32	1		
40202283	Gastrostomia endoscópica	R\$ 349,41	R\$ 72,32	1		
40202291	Hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 420,29	R\$ 72,32	1		
40202305	Hemostasia térmica por endoscopia	R\$ 1.369,04				
40202313	Hemostasias de cólon	R\$ 829,39	R\$ 98,35	1		
40202330	Injeção de substância medicamentosa por endoscopia	R\$ 829,39		1		
40202348	Introdução de prótese no esôfago	R\$ 829,39	R\$ 72,32	1		
40202356	Jejunostomia endoscópica	R\$ 641,62	R\$ 631,39	1		
40202364	Laringoscopia com microscopia para exérese de pólipos/nódulos/papilomas	R\$ 302,16	R\$ 160,00			
40202372	Laringoscopia com retirada de corpo estranho de laringe/faringe	R\$ 453,86				
40202399	Laringoscopia/traqueoscopia com exérese de pólipos/nódulos/papilomas	R\$ 641,62				
40202410	Laringoscopia/traqueoscopia com retirada de corpo estranho	R\$ 154,15	R\$ 130,00			
40202429	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia	R\$ 453,86				
40202437	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia com aparelho flexível	R\$ 210,14				
40202445	Laringoscopia/traqueoscopia para intubação oro ou nasotraqueal	R\$ 279,77	R\$ 32,12			
40202453	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 594,36	R\$ 148,06			

40202488	Nasofibrolaringoscopia para diagnóstico e/ou biópsia	R\$ 74,60	R\$ 52,00			
40202496	Papilotomia biópsia e/ou citologia biliar e pancreática	R\$ 829,39	R\$ 305,17	1		
40202500	Papilotomia e dilatação biliar ou pancreática	R\$ 829,39	R\$ 305,17	1		
40202518	Papilotomia endoscópica	R\$ 913,92	R\$ 305,17	1		
40202526	Papilotomia, dilatação e colocação de prótese ou dreno biliar ou pancreático	R\$ 1.180,03	R\$ 188,29	1		
40202534	Passagem de sonda naso-enteral	R\$ 320,80	R\$ 82,84			
40202569	Retirada de corpo estranho do cólon	R\$ 453,86	R\$ 251,97	1		
40202577	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 349,41	R\$ 202,26	1		
40202585	Retirada de corpo estranho no brônquio ou brônquico	R\$ 641,62				
40202593	Retirada de tumor ou papiloma por broncoscopia	R\$ 641,62				
40202607	Tamponamento de varizes do esôfago e estômago	R\$ 349,41	R\$ 72,32			
40202615	Endoscopia digestiva alta com biópsia e teste de urease	R\$ 259,89	R\$ 136,70			
40202623	Traqueostomia por punção percutânea	R\$ 302,16				
40202631	Tratamento endoscópico de hemoptise	R\$ 1.369,04				
40202640	Uretrotomia endoscópica	R\$ 230,04	R\$ 21,20			
40202674	Colonoscopia com dilatação segmentar	R\$ 453,86	R\$ 174,09	1		
40202704	Colonoscopia com estenostomia	R\$ 1.063,15	R\$ 174,09	1		
40202720	Retossigmoidoscopia rígida com biópsia e/ou citologia	R\$ 88,29	R\$ 30,00			
40202739	Retossigmoidoscopia rígida com polipectomia	R\$ 176,57	R\$ 30,00			
40202747	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia e biópsia e/ou citologia	R\$ 230,04	R\$ 154,50			
40202763	Laringoscopia/traqueoscopia com laser para exérese de papiloma/tumor	R\$ 641,62	R\$ 472,74	1		
40202780	Biópsia endoscópica por órgão	R\$ 56,60				
40202795	Ecobroncoscopia com punção aspirativa com agulha fina	R\$ 1.063,15	R\$ 1.056,10			
40202798	Ecobroncoscopia com punção aspirativa com agulha fina	R\$ 1.063,15	R\$ 1.056,10			
CARDIOVASCULAR - IN VIVO - 40701						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40701018	Angiografia radioisotópica	R\$ 56,60	R\$ 67,67			

40701042	Cintilografia do miocárdio com FDG-18 F, em câmara híbrida	R\$ 176,57	R\$ 530,16			R\$ 9,80
40701077	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - esforço	R\$ 120,64	R\$ 175,76			R\$ 19,60
40701093	Fluxo sanguíneo das extremidades	R\$ 56,60	R\$ 65,73			R\$ 12,38
40701107	Quantificação de "shunt" da direita para a esquerda	R\$ 88,29	R\$ 133,72			R\$ 14,70
40701115	Quantificação de "shunt" periférico	R\$ 88,29	R\$ 147,06			R\$ 14,70
40701123	Venografia radioisotópica	R\$ 88,29	R\$ 131,43			R\$ 14,70
40701158	Cintilografia de perfusão do miocárdio, associada à Dobutamina	R\$ 154,15	R\$ 190,46			

OBSERVAÇÃO:

1. O procedimento 40701140 não inclui teste ergométrico convencional (40101045), nem o teste ergométrico computadorizado (40101037), que devem ser remunerados à parte, desde que realizados por médico.

DIGESTIVO - IN VIVO - 40702

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40702022	Cintilografia do fígado e do baço	R\$ 56,60	R\$ 127,97			R\$ 14,70
40702030	Cintilografia do fígado e vias biliares	R\$ 88,29	R\$ 174,85			R\$ 24,50
40702049	Cintilografia para detecção de hemorragia digestória ativa	R\$ 74,60	R\$ 161,03			R\$ 14,70
40702057	Cintilografia para detecção de hemorragia digestória não ativa	R\$ 120,64	R\$ 316,79			R\$ 24,50
40702065	Cintilografia para determinação do tempo de esvaziamento gástrico	R\$ 74,60	R\$ 73,74			R\$ 19,60
40702073	Cintilografia para estudo de trânsito esofágico	R\$ 74,60	R\$ 47,33			R\$ 19,60
40702081	Cintilografia para estudo de trânsito esofágico	R\$ 74,60	R\$ 47,55			R\$ 19,60
40702090	Cintilografia para pesquisa de divertículo de Meckel	R\$ 88,29	R\$ 128,11			R\$ 14,70
40702103	Cintilografia para pesquisa de refluxo gastro-esofágico	R\$ 74,60	R\$ 66,87			R\$ 19,60
40702111	Fluxo sanguíneo hepático	R\$ 42,44	R\$ 47,82			R\$ 12,38
40702146	Cintilografia, receptores da Somatostatina com lutécio - 177	R\$ 74,60	R\$ 126,17			R\$ 12,38

ENDÓCRINO - IN VIVO - 40703

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40703010	Cintilografia da tireóide e/ou captação	R\$ 74,60	R\$ 126,17			R\$ 4,90
40703061	Teste de estímulo com TSH recombinante	R\$ 74,60	R\$ 75,13			R\$ 4,90
40703070	Teste de supressão da tireóide com T3	R\$ 74,60	R\$ 45,60			R\$ 4,90
40703088	Teste do perclorato	R\$ 74,60	R\$ 39,32			

40703096	Cintilografia de corpo inteiro com metaiodobenzilguanidina - iodo-123	R\$ 74,60	R\$ 136,91			
40703100	Cintilografia de corpo inteiro com MIBI marcada com tecnécio - 99m	R\$ 74,60	R\$ 216,81			
GENITURINÁRIO - IN VIVO - 40704						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40704017	Cintilografia renal dinâmica	R\$ 88,29	R\$ 132,01			R\$ 14,70
40704025	Cintilografia renal dinâmica com diurético	R\$ 88,29	R\$ 211,91			R\$ 19,60
40704033	Cintilografia renal estática	R\$ 88,29	R\$ 117,47			
40704041	Cintilografia testicular	R\$ 88,29	R\$ 89,46			R\$ 19,86
40704050	Cistocintilografia direta	R\$ 88,29	R\$ 117,86			R\$ 19,60
40704068	Cistocintilografia indireta	R\$ 74,60	R\$ 104,35			R\$ 19,60
40704076	Determinação da filtração glomerular	R\$ 42,44	R\$ 25,39			
40704084	Determinação do fluxo plasmático renal	R\$ 42,44	R\$ 25,39			
40704092	Renograma	R\$ 42,44	R\$ 231,50			
HEMATOLÓGICO - IN VIVO - 40705						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40705013	Cintilografia do sistema retículo-endotelial	R\$ 88,29	R\$ 52,34			R\$ 14,70
40705021	Demonstração do seqüestro de hemácias pelo baço	R\$ 56,60	R\$ 42,43			R\$ 14,70
40705030	Determinação da sobrevivência de hemácias	R\$ 42,44	R\$ 27,13			
40705048	Determinação do volume eritrocitário	R\$ 42,44	R\$ 8,95			
40705056	Determinação do volume plasmático	R\$ 42,44	R\$ 8,95			
40705064	Teste de absorção de vitamina B12 com cobalto - 57	R\$ 42,44	R\$ 8,95			
MÚSCULO - ESQUELÉTICO - IN VIVO - 40706						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40706028	Fluxo sanguíneo ósseo	R\$ 42,44	R\$ 34,19			R\$ 9,80
NERVOSO - IN VIVO - 40707						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40707040	Cisternocintilografia	R\$ 154,15	R\$ 325,35			R\$ 24,50
40707059	Cisternocintilografia para pesquisa de fístula líquórica	R\$ 154,15	R\$ 325,35			R\$ 24,50
40707067	Fluxo sanguíneo cerebral	R\$ 42,44	R\$ 42,96			R\$ 9,80
40707075	Mielocintilografia	R\$ 154,15	R\$ 140,87			R\$ 24,50

40707083	Ventrículo-cintilografia	R\$ 154,15	R\$ 140,87			R\$ 24,50
ONCOLOGIA / INFECTOLOGIA - IN VIVO - 40708						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40708012	Cintilografia com análogo de somatostatina	R\$ 120,64	R\$ 184,80			R\$ 24,50
40708020	Cintilografia com gálio-67	R\$ 120,64	R\$ 228,13			R\$ 24,50
40708071	Demarcação radioisotópica de lesões tumorais	R\$ 88,29	R\$ 143,47			
40708080	Detecção intraoperatória radioguiada de lesões tumorais	R\$ 349,41	R\$ 143,47			
40708098	Detecção intraoperatória radioguiada de linfonodo sentinela	R\$ 349,41	R\$ 143,47			
40708101	Linfocintilografia	R\$ 88,29	R\$ 78,77			R\$ 14,70
40708110	Quantificação da captação pulmonar com gálio-67	R\$ 74,60	R\$ 136,08			R\$ 14,70
40708144	Revisão de PET-CT por procedimento	R\$ 420,29				
40708152	Laudo evolutivo de PET-CT por procedimento	R\$ 420,29				
RESPIRATÓRIO - IN VIVO - 40709						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40709019	Cintilografia para detecção de aspiração pulmonar	R\$ 56,60	R\$ 47,90			R\$ 14,70
40709027	Cintilografia pulmonar	R\$ 88,29	R\$ 106,60			R\$ 14,70
40709035	Cintilografia pulmonar	R\$ 88,29	R\$ 88,53			R\$ 14,70
TERAPIA - IN VIVO - 40710						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40710017	Sessão médica para planejamento técnico de radioisotopoteraia	R\$ 88,29	R\$ 0,00			
40710025	Tratamento com metaiodobenzilguanidina	R\$ 279,77	R\$ 160,86			
40710033	Tratamento da policitemia vera	R\$ 154,15	R\$ 21,73			
40710041	Tratamento de câncer da tireóide	R\$ 279,77	R\$ 217,39			
40710050	Tratamento de hipertireoidismo - bócio nodular tóxico	R\$ 154,15	R\$ 39,13			
40710068	Tratamento de hipertireoidismo - bócio nodular tóxico	R\$ 154,15	R\$ 39,13			
40710076	Tratamento de metástases ósseas	R\$ 154,15	R\$ 94,34			
40710084	Tratamento de metástases ósseas	R\$ 154,15	R\$ 94,34			
40710106	Controle após terapia com lutécio	R\$ 154,15	R\$ 219,13			
40710114	Tratamento de metástases ósseas com isótopos alfa emissor - planejamento e	R\$ 453,86	R\$ 245,90			

	1º dia de tratamento					
40710122	Tratamento de metástases ósseas com isótopos alfa emissor - por dia de atendimento	R\$ 88,29				
OUTROS - IN VIVO - 40711						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40711021	Imunocintilografia	R\$ 120,64	R\$ 243,63			
INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA MEDICINA NUCLEAR IN VIVO						
1 Na Classificação estão incluídos os custos operacionais e os portes correspondentes aos atos médicos						
2 Para cada exame está previsto um consumo de filmes radiográficos ou documentação calculados por índice atualizado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, ou listagem oficial de preços. OBS: estes valores devem ser reembolsados para exames com documentação ou film de todos os órgãos examinados						
3 Os radioisótopos e os respectivos fármacos específicos para cada exame serão reembolsados separadamente de acordo com listagem de preços atualizada, ou Unidade de Radiofármaco UR (*) do Colégio Brasileiro de Radiologia						
4 Medicamentos, equipos, sondas, cateteres, guias e material de assepsia não constam nesta Classificação, seu reembolso será efetuado a parte, de acordo com listagem de preços atualizada						
5 Tratamento de câncer de tireóide: as doses podem variar de 80 até 400 Mci 6 Quando necessário procedimento sob assistência de anestesista, a este será atribuído porte 2, código 31602320 * Observação: Os procedimentos do grupo Radioimunoensaio IN VITRO (40712001) foram transferidos para o grupo Endocrinologia Laboratorial (40305007)						
RADIOGRAFIAS - CRÂNIO E FACE - 40801						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40801012	RX Crânio - 2 incidências	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 3,71
40801020	RX Crânio - 3 incidências	R\$ 28,29	R\$ 14,70			R\$ 5,57
40801039	RX Crânio - 4 incidências	R\$ 42,44	R\$ 15,80			R\$ 7,43
40801047	RX Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	R\$ 42,44	R\$ 17,89			R\$ 6,68
40801055	RX Órbitas - bilateral	R\$ 28,29	R\$ 15,80			R\$ 4,46
40801063	RX Seios da face	R\$ 28,29	R\$ 14,70			R\$ 3,34
40801071	RX Sela túrcica	R\$ 28,29	R\$ 13,40			R\$ 3,34
40801080	RX Maxilar inferior	R\$ 28,29	R\$ 13,40			R\$ 3,34
40801098	RX Ossos da face	R\$ 28,29	R\$ 14,70			R\$ 4,46
40801101	RX Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	R\$ 28,29	R\$ 14,70			R\$ 3,34
40801110	RX Articulação temporomandibular - bilateral	R\$ 28,29	R\$ 14,70			R\$ 4,46
40801128	RX Adenóides ou cavum	R\$ 28,29	R\$ 12,19			R\$ 2,23
40801136	RX Panorâmica de mandíbula	R\$ 28,29	R\$ 12,19			R\$ 6,68
40801160	RX Arcada dentária	R\$ 28,29	R\$ 9,60			R\$ 3,34
40801179	RX Radiografia peri-apical	R\$ 14,15	R\$ 3,00			R\$ 0,56
40801187	RX Radiografia oclusal	R\$ 14,15	R\$ 3,90			R\$ 3,34

40801195	RX Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastóide	R\$ 42,44	R\$ 31,19			R\$ 17,83
40801209	RX Incidência adicional de crânio ou face	R\$ 14,15	R\$ 2,70			R\$ 1,86
RADIOGRAFIAS - COLUNA VERTEBRAL - 40802						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40802019	RX Coluna cervical - 3 incidências	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 3,34
40802027	RX Coluna cervical - 5 incidências	R\$ 42,44	R\$ 15,80			R\$ 5,57
40802035	RX Coluna dorsal - 2 incidências	R\$ 28,29	R\$ 14,00			R\$ 6,19
40802043	RX Coluna dorsal - 4 incidências	R\$ 42,44	R\$ 16,20			R\$ 11,76
40802051	RX Coluna lombo-sacra -3 incidências	R\$ 28,29	R\$ 14,00			R\$ 8,05
40802060	RX Coluna lombo-sacra - 5 incidências	R\$ 42,44	R\$ 16,20			R\$ 11,76
40802078	RX Sacro-coccix	R\$ 28,29	R\$ 14,00			R\$ 4,46
40802086	RX Coluna dorso-lombar para escoliose	R\$ 42,44	R\$ 14,70			R\$ 7,94
40802094	RX Coluna total para escoliose	R\$ 42,44	R\$ 28,40			R\$ 15,89
40802108	RX Planigrafia de coluna vertebral	R\$ 42,44	R\$ 71,19			R\$ 13,37
40802116	RX Incidência adicional de coluna	R\$ 14,15	R\$ 3,20			R\$ 3,09
RADRIOGRAFIAS - ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES - 40803						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40803015	RX - Esterno	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 5,57
40803023	RX Articulação esternoclavicular	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 3,34
40803031	RX - Costelas - por hemitórax	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 6,19
40803040	RX Clavícula	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 3,71
40803058	RX Omoplata ou escápula	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 5,57
40803066	RX Articulação acromioclavicular	R\$ 28,29	R\$ 13,09			R\$ 2,23
40803074	RX Articulação escapuloumeral	R\$ 28,29	R\$ 13,09			R\$ 2,23
40803082	RX Braço	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 3,71
40803090	RX Cotovelo	R\$ 28,29	R\$ 12,19			R\$ 2,23
40803104	RX Antebraço	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 3,71
40803112	RX - Punho	R\$ 28,29	R\$ 11,46			R\$ 4,46
40803120	RX- Mão ou quirodáctilo	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 2,23
40803139	RX Mãos e punhos para idade óssea	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 1,86
40803147	RX Incidência adicional de membro superior	R\$ 14,15	R\$ 2,40			R\$ 1,86
40803155	RX - Escafoíde	R\$ 28,29	R\$ 15,91			
RADIOGRAFIAS - BACIA E MEMBROS INFERIORES - 40804						

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40804011	RX Bacia	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 3,97
40804020	RX Articulações sacroilíacas	R\$ 28,29	R\$ 14,00			R\$ 3,34
40804038	RX Articulação coxofemoral	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 4,95
40804046	RX Coxa	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 6,19
40804054	RX Joelho	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 3,71
40804062	RX - Patela	R\$ 28,29	R\$ 13,09			R\$ 4,83
40804070	RX Perna	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 6,19
40804089	RX Articulação tibiotársica	R\$ 28,29	R\$ 12,19			R\$ 2,23
40804097	RX - Pé ou pododáctilo	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 3,71
40804100	RX Calcâneo	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 2,23
40804119	RX Escanometria	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 3,97
40804127	RX Panorâmica dos membros inferiores	R\$ 28,29	R\$ 23,10			R\$ 8,21
40804135	RX Incidência adicional de membro inferior	R\$ 14,15	R\$ 2,40			R\$ 1,86
RADIOGRAFIAS - TÓRAX - 40805						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40805018	RX Tórax - 1 incidência	R\$ 28,29	R\$ 8,30			R\$ 3,97
40805026	RX Tórax - 2 incidências	R\$ 28,29	R\$ 11,80			R\$ 7,94
40805034	RX Tórax - 3 incidências	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 11,91
40805042	RX Tórax - 4 incidências	R\$ 42,44	R\$ 13,40			R\$ 15,89
40805050	RX Coração e vasos da base	R\$ 42,44	R\$ 13,40			R\$ 15,89
40805069	RX Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	R\$ 56,60	R\$ 31,70			R\$ 14,86
40805077	RX Laringe ou hipofaringe ou pescoço	R\$ 28,29	R\$ 13,10			R\$ 4,46
RADIOGRAFIAS - SISTEMA DIGESTIVO - 40806						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40806014	Deglutograma	R\$ 88,29	R\$ 23,99			R\$ 5,94
40806022	Videodeglutograma	R\$ 154,15	R\$ 40,79			R\$ 5,94
40806030	RX - Esôfago	R\$ 56,60	R\$ 24,00			R\$ 5,94
40806049	RX Estômago e duodeno	R\$ 88,29	R\$ 37,20			R\$ 10,03
40806057	RX Esôfago - hiato - estômago e duodeno	R\$ 120,64	R\$ 38,30			R\$ 14,86
40806065	RX Trânsito e morfologia do delgado	R\$ 88,29	R\$ 38,30			R\$ 15,40
40806073	RX - Estudo do delgado com duplo contraste	R\$ 88,29	R\$ 41,20			R\$ 19,65

40806081	RX Clister ou enema opaco	R\$ 120,64	R\$ 46,80			R\$ 19,65
40806090	Defecograma	R\$ 120,64	R\$ 39,90			R\$ 11,14
40806103	Colangiografia intra-operatória	R\$ 56,60	R\$ 23,10			R\$ 7,43
40806111	Colangiografia pós-operatória	R\$ 56,60	R\$ 23,10			R\$ 7,43
40806120	RX - Colangiografia pré-operatória	R\$ 88,29	R\$ 29,53			
40806189	RX - Trânsito colônico	R\$ 88,29	R\$ 48,63			
40806200	Videodefecograma	R\$ 154,15	R\$ 40,79			R\$ 5,94

RADIOGRAFIAS - SISTEMA URINÁRIO - 40807

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40807010	Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	R\$ 88,29	R\$ 38,49			R\$ 15,74
40807029	Pielografia ascendente	R\$ 56,60	R\$ 29,50			R\$ 12,38
40807037	Urografia venosa minutada 1-2-3	R\$ 88,29	R\$ 38,49			R\$ 22,55
40807045	Urografia venosa com nefrotomografia	R\$ 88,29	R\$ 49,09			R\$ 26,26
40807053	Uretrocistografia de adulto	R\$ 88,29	R\$ 40,80			R\$ 11,14
40807061	Uretrocistografia de criança	R\$ 120,64	R\$ 43,30			R\$ 11,14
40807070	Tomografia renal sem contraste	R\$ 42,44	R\$ 26,00			R\$ 11,14
40807088	RX - Pênis	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 4,46
40807096	RX - Uretrocistografia retrógada	R\$ 28,29	R\$ 15,55			

OUTROS EXAMES - 40808

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40808017	RX Abdome simples	R\$ 28,29	R\$ 12,20			R\$ 3,97
40808025	RX Abdome agudo	R\$ 42,44	R\$ 17,50			R\$ 11,04
40808033	Mamografia convencional bilateral	R\$ 88,29	R\$ 27,60			R\$ 30,95
40808050	Ampliação ou magnificação de lesão mamária	R\$ 28,29	R\$ 12,40			R\$ 15,47
40808068	Marcação pré-cirúrgica por estereotaxia, orientada por imagem - por mama	R\$ 154,15	R\$ 100,35			
40808084	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por imagem	R\$ 154,15	R\$ 84,87			
40808092	Biópsia percutânea de fragmento mamário orientada por US ou RX - agulha grossa	R\$ 210,14	R\$ 154,75			
40808106	Mamotomia por estereotaxia ou US	R\$ 302,16	R\$ 219,20			
40808114	RX - Esqueleto	R\$ 120,64	R\$ 163,40			R\$ 78,25
40808157	Morfometria digital	R\$ 74,60	R\$ 78,90			
40808165	Planigrafia de osso	R\$ 42,44	R\$ 25,80			R\$ 9,28

40808220	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por estereotaxia	R\$ 154,15	R\$ 0,00			
40808246	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por TC	R\$ 154,15	R\$ 0,00			
40808289	Mamotomia por estereotaxia	R\$ 302,16	R\$ 191,60			
40808319	Colocação de clipe pré QT neoadjuvante em axila - cada lado	R\$ 259,89				
40808327	Colocação de clipe pré QT neoadjuvante em mama - cada lado	R\$ 259,89				
40808335	Revisão de mamografia por procedimento	R\$ 88,29				
40808343	Revisão de densitometria óssea por procedimento	R\$ 88,29				
40808351	Revisão de raio X por procedimento	R\$ 28,29				
40808360	Laudo evolutivo de mamografia por procedimento	R\$ 88,29				
40808378	Laudo evolutivo de densitometria óssea por procedimento	R\$ 88,29				
40808386	Laudo evolutivo de raio X por procedimento	R\$ 28,29				

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS - 40809

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40809013	Ductografia	R\$ 88,29	R\$ 44,17			
40809021	Sialografia	R\$ 88,29	R\$ 28,69			R\$ 6,68
40809048	Artrografia ou pneumoartrografia	R\$ 88,29	R\$ 37,49			R\$ 6,68
40809056	Fistulografia	R\$ 56,60	R\$ 24,50			R\$ 7,43
40809064	Colangiografia transcutânea	R\$ 154,15	R\$ 51,90			R\$ 11,14
40809072	Colangiopancreatografia retrógrada	R\$ 74,60	R\$ 37,90			R\$ 11,14
40809080	Dacriocistografia	R\$ 88,29	R\$ 28,70			R\$ 5,57
40809099	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RX, US ou CT	R\$ 120,64	R\$ 0,00			
40809102	Drenagem percutânea orientada por RX	R\$ 279,77	R\$ 0,00			
40809153	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RX,	R\$ 120,64	R\$ 0,00			
40809161	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por US,	R\$ 120,64	R\$ 0,00			
40809170	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por TC,	R\$ 120,64	R\$ 0,00			
40809188	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RM,	R\$ 120,64	R\$ 0,00			
40809196	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura profunda orientada por RM	R\$ 384,23	R\$ 445,16			

40809200	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura profunda orientada por RX	R\$ 384,23	R\$ 445,16			
40809218	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura profunda orientada por TC	R\$ 384,23	R\$ 445,16			
40809226	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura profunda orientada por US	R\$ 384,23	R\$ 445,16			
NEURORRADIOLOGIA - 40810						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40810011	Mielografia segmentar	R\$ 120,64	R\$ 97,20			R\$ 11,14
40810020	Teste de oclusão de artéria carótida ou vertebral	R\$ 502,35	R\$ 137,10			R\$ 29,71
40810046	Avaliação hemodinâmica por cateterismo	R\$ 259,89	R\$ 145,10			
RADIOSCOPIA - 40811						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40811018	Radioscopia diagnóstica	R\$ 88,29	R\$ 22,10			
40811026	Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico	R\$ 74,60	R\$ 31,60			
ANGIORRADIOLOGIA - 40812						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40812022	Angiografia por punção	R\$ 176,57	R\$ 93,70			R\$ 16,38
40812030	Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso	R\$ 302,16	R\$ 168,60			R\$ 39,30
40812065	Angiografia transoperatória de posicionamento	R\$ 88,29	R\$ 82,10			R\$ 12,90
40812073	Angiografia pós-operatória de controle	R\$ 88,29	R\$ 82,10			R\$ 12,90
40812081	Flebografia por punção venosa unilateral	R\$ 154,15	R\$ 88,80			R\$ 32,75
40812090	Flebografia retrógrada por cateterismo - unilateral	R\$ 320,80	R\$ 152,60			R\$ 32,75
40812103	Portografia trans-hepática	R\$ 384,23	R\$ 163,40			R\$ 32,75
40812111	Esplenoportografia percutânea	R\$ 302,16	R\$ 152,60			R\$ 32,75
40812120	Linfangiadenografia unilateral	R\$ 259,89	R\$ 90,60			R\$ 31,77
40812138	Cavernosografia	R\$ 120,64	R\$ 82,10			R\$ 16,38
40812146	Fármaco-cavernosografia	R\$ 176,57	R\$ 82,10			R\$ 16,38
MÉTODOS INTERVENCIONISTAS / TERAPÊUTICOS POR IMAGEM - 40813						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40813029	Ablação percutânea de tumor hepático	R\$ 672,71		1	5	

40813037	Ablação percutânea de tumor ósseo	R\$ 672,71		1	5	
40813053	Alcoolização percutânea de angioma	R\$ 502,35			5	
40813061	Angioplastia de ramo intracraniano	R\$ 1.248,42		2	5	
40813070	Angioplastia de tronco supra-aórtico	R\$ 981,08		2	5	
40813088	Angioplastia de aorta para tratamento de coarctação	R\$ 829,39		1	5	
40813100	Angioplastia de artéria visceral - por vaso	R\$ 981,08		1	5	
40813118	Angioplastia arterial ou venosa de anastomose vascular de fígado transplantado	R\$ 1.248,42		2	5	
40813126	Angioplastia renal para tratamento de hipertensão renovascular ou outra condição	R\$ 981,08		2	5	
40813134	Angioplastia arterial ou venosa de anastomose vascular de rim transplantado	R\$ 981,08		2	5	
40813142	Angioplastia de ramos hipogástricos para tratamento de impotência	R\$ 913,92		1	5	
40813150	Angioplastia de tronco venoso	R\$ 713,74		1	3	
40813169	Angioplastia venosa para tratamento de síndrome de BUDD-CHIARI	R\$ 1.180,03		1	5	
40813177	Angioplastia transluminal percutânea	R\$ 641,62		1	5	
40813185	Angioplastia transluminal percutânea para tratamento de obstrução arterial	R\$ 829,39		1	3	
40813193	Colocação de stent em ramo intracraniano - por vaso	R\$ 1.248,42		1	5	
40813207	Colocação de stent em tronco supra-aórtico	R\$ 981,08		2	5	
40813215	Colocação de stent aórtico	R\$ 981,08		2	5	
40813223	Colocação de stent para tratamento de síndrome de VCI	R\$ 913,92		1	5	
40813231	Colocação de cateter venoso central ou portocath	R\$ 210,14		1	2	
40813240	Colocação de filtro de VCI para prevenção de TEP	R\$ 672,71		1	5	
40813258	Colocação de stent em artéria visceral - por vaso	R\$ 1.180,03		2	5	
40813266	Colocação de stent para tratamento de obstrução arterial ou venosa - por vaso	R\$ 981,08		2	5	
40813274	Colocação de stent revestido para tratamento de aneurisma periférico	R\$ 981,08		2	5	
40813282	Colocação de stent revestido para tratamento de fístula arteriovenosa	R\$ 981,08		2	5	
40813290	Colocação de stent em estenose vascular de enxerto transplantado	R\$ 1.180,03		1	5	

40813304	Colocação de stent em traquéia ou brônquio	R\$ 641,62			5	
40813312	Colocação de stent esofágico, duodenal ou colônico	R\$ 641,62			5	
40813320	Colocação de stent biliar	R\$ 758,51		1	3	
40813339	Colocação de stent renal	R\$ 1.063,15		1	5	
40813347	Colocação percutânea de cateter pielovesical	R\$ 672,71		1	5	
40813355	Colocação percutânea de stent vascular	R\$ 713,74		1	5	
40813363	Coluna vertebral: infiltração foraminal ou facetária ou articular	R\$ 279,77			5	
40813371	Dilatação percutânea de estenose biliar cicatricial	R\$ 641,62		1	5	
40813380	Dilatação percutânea de estenose de conduto urinário	R\$ 453,86		1	5	
40813398	Dilatação percutânea de estenose de ducto pancreático	R\$ 420,29		1	5	
40813401	Aterectomia percutânea orientada por RX	R\$ 713,74			3	
40813410	Drenagem percutânea de coleção pleural	R\$ 259,89			2	
40813428	Drenagem percutânea de pneumotórax	R\$ 279,77			2	
40813436	Drenagem de abscesso pulmonar ou mediastinal	R\$ 320,80		1	3	
40813444	Drenagem mediastinal orientada por RX ou TC	R\$ 279,77			3	
40813452	Drenagem percutânea de coleção infectada abdominal	R\$ 302,16		1	3	
40813460	Drenagem percutânea de abscesso hepático ou pancreático	R\$ 320,80		1	3	
40813479	Drenagem percutânea de cisto hepático ou pancreático	R\$ 320,80		1	3	
40813487	Drenagem percutânea de via biliar	R\$ 349,41		1	3	
40813495	Drenagem percutânea de cisto renal	R\$ 230,04			3	
40813509	Drenagem percutânea de abscesso renal	R\$ 320,80		1	3	
40813517	Drenagem percutânea de coleção infectada profunda	R\$ 384,23		1	3	
40813525	Drenagem percutânea de abscesso retroperitoneal ou pélvico	R\$ 320,80		1	3	
40813533	Drenagem percutânea não especificada	R\$ 384,23			3	
40813541	Embolização de aneurisma cerebral por oclusão sacular - por vaso	R\$ 1.369,04		1	6	

40813550	Embolização de aneurisma cerebral por oclusão vascular - por vaso	R\$ 1.063,15		1	6	
40813568	Embolização de malformação arteriovenosa cerebral ou medular - por vaso	R\$ 1.063,15		1	6	
40813576	Embolização de fístula arteriovenosa em cabeça, pescoço ou coluna - por vaso	R\$ 981,08		1	6	
40813584	Embolização para tratamento de epistaxe	R\$ 713,74		1	5	
40813592	Embolização de aneurisma ou pseudoaneurisma visceral	R\$ 981,08		2	5	
40813606	Embolização brônquica para tratamento de hemoptise	R\$ 641,62		1	5	
40813614	Embolização pulmonar para tratamento de fístula arteriovenosa ou outra situação	R\$ 981,08		1	5	
40813622	Embolização de varizes esofagianas ou gástricas	R\$ 758,51		1	2	
40813630	Embolização de hemorragia digestiva	R\$ 641,62		1	5	
40813649	Embolização de ramo portal	R\$ 1.063,15		1	5	
40813657	Embolização esplênica para tratamento de hiperesplenismo ou outra situação	R\$ 641,62		1	5	
40813665	Embolização arterial para tratamento de priapismo	R\$ 981,08		1	5	
40813673	Embolização para tratamento de impotência	R\$ 641,62		1	5	
40813681	Embolização de ramos hipogástricos para tratamento de sangramento ginecológico	R\$ 713,74		1	5	
40813690	Embolização seletiva de fístula ou aneurisma renal para tratamento de hematúria	R\$ 981,08		1	5	
40813703	Embolização de artéria renal para nefrectomia	R\$ 641,62		1	5	
40813711	Embolização de fístula arteriovenosa não especificada acima - por vaso	R\$ 758,51		1	3	
40813720	Embolização de malformação vascular - por vaso	R\$ 641,62		1	5	
40813738	Embolização de pseudoaneurisma - por vaso	R\$ 981,08		1	3	
40813746	Embolização de artéria uterina para tratamento de mioma ou outras situações	R\$ 713,74		1	5	
40813754	Embolização de veia espermática para tratamento de varicocele	R\$ 641,62		1	3	
40813789	Embolização de tumor de cabeça e pescoço	R\$ 713,74		1	5	

40813797	Embolização de tumor do aparelho digestivo	R\$ 981,08		1	5	
40813800	Embolização de tumor ósseo ou de partes moles	R\$ 713,74		1	5	
40813819	Embolização de tumor não especificado	R\$ 641,62		1	5	
40813827	Traqueotomia percutânea orientada por RX ou TC	R\$ 259,89			2	
40813835	Gastrostomia percutânea orientada por RX ou TC	R\$ 420,29		1	2	
40813843	Colecistostomia percutânea orientada por RX, US ou TC	R\$ 420,29		1	3	
40813851	Esclerose percutânea de cisto pancreático	R\$ 420,29		1	3	
40813860	Celostomia percutânea orientada por RX ou TC	R\$ 453,86		1	3	
40813878	Nefrostomia percutânea orientada por RX, US, TC ou RM	R\$ 420,29		1	5	
40813886	Pielografia percutânea orientada por RX, US, TC ou RM	R\$ 210,14			3	
40813894	Exérese percutânea de tumor benigno orientada por RX, US, TC ou RM	R\$ 713,74		1	3	
40813908	Quimioterapia por cateter de tumor de cabeça e pescoço	R\$ 453,86		1	5	
40813916	Quimioembolização para tratamento de tumor hepático	R\$ 641,62		1	5	
40813916	RX - Quimioembolização para tratamento de tumor hepático	R\$ 641,62		1	5	
40813924	Quimioterapia por cateter intra-arterial	R\$ 594,36		1	5	
40813932	TIPS - anastomose porto-cava percutânea para tratamento de hipertensão portal	R\$ 981,08		2	7	
40813940	Implante de endoprótese em aneurisma de aorta abdominal ou torácica com stent revestido .. -	R\$ 981,08		2	5	
40813959	Implante de endoprótese em dissecção de aorta abdominal ou torácica com stent revestido -	R\$ 981,08		2	5	
40813975	Tratamento do vasoespasma pós-trauma	R\$ 758,51		1	5	
40813983	Trombectomia mecânica para tratamento de TEP	R\$ 1.180,03		1	5	
40813991	Trombectomia mecânica venosa	R\$ 1.180,03		1	3	
MÉTODOS INTERVENCIONISTAS / TERAPÊUTICOS POR IMAGEM - 40814						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme

40814017	Trombectomia medicamentosa para tratamento de TEP	R\$ 1.063,15		1	5	
40814025	Trombólise medicamentosa arterial ou venosa - por vaso	R\$ 913,92		1	3	
40814033	Trombólise medicamentosa arterial ou venosa para tratamento de isquemia mesentérica	R\$ 913,92		1	5	
40814041	Trombólise medicamentosa em troncos supra-aórticos e intracranianos	R\$ 981,08		1	5	
40814050	Repermeabilização tubária para tratamento de infertilidade	R\$ 981,08		1	4	
40814068	Retirada percutânea de cálculos biliares orientada por RX, US ou TC	R\$ 594,36		1	5	
40814076	Retirada percutânea de cálculos renais orientada por RX, US ou TC	R\$ 594,36		1	5	
40814084	Retirada percutânea de corpo estranho intravascular	R\$ 758,51		1	5	
40814092	Osteoplastia ou discectomia percutânea	R\$ 713,74		1	5	
40814106	Discografia	R\$ 210,14			3	
40814114	Litotripsia mecânica de cálculos renais orientada por RX ou US	R\$ 672,71			4	
40814130	Sinusografia	R\$ 176,57			3	
40814149	Paracentese orientada por RX ou US	R\$ 176,57			0	
40814157	Manipulação de drenos pós-drenagem	R\$ 154,15			0	
40814165	Esclerose percutânea de nódulos benignos dirigida por RX, US, TC ou RM	R\$ 420,29		1	3	
40814190	Embolização das artérias prostáticas, por vaso	R\$ 981,08		1	5	
40814211	Radioembolização hepática	R\$ 981,08		1	5	
40814220	Trombectomia no acidente vascular cerebral AVC isquêmico agudo	R\$ 2.738,08	R\$ 0,00	2	7	

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓNISTAS POR IMAGEM

1. ANGIOMEDULAR: previstos para seus portes a inclusão no máximo de 4 vasos para angiomedular cervical, 6 vasos para angiomedular torácica e 6 vasos para angiomedular tóracolombar.
2. Os procedimentos de Radiologia Intervencionista serão valorados por vaso tratado, por número de cavidades drenadas ou por número de corpos estranhos retirados.
3. Em cada exame medular para tumores fica incluído somente um segmento
4. Em exame medular de malformação incluem-se no máximo dois segmentos
5. Angiografias por catéter (40812030, 40812049, 40812057, 40812065 e 40812073) incluem-se no máximo 3 vasos
6. Quando realizadas angiografia diagnóstica e/ou intervencionista sucessivas, para fins de valoração dos atos médicos praticados, deve ser observado o disposto no item 3 das Instruções Gerais.
7. Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o exame principal ou de maior porte em 100%, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados.

ULTRA-SONOGRAFIA DIAGNÓSTICA - 40901

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40901157	US Aparelho urinário feminino	R\$ 74,60	R\$ 46,57			
40901165	US Aparelho urinário masculino	R\$ 120,64	R\$ 50,95			
40901408	Doppler colorido de aorta e ilíacas	R\$ 176,57	R\$ 82,60			R\$ 8,77
40901548	Doppler convencional órgão/estrutura isolada	R\$ 56,60	R\$ 28,90			R\$ 3,35
40901556	Ecocardiografia fetal gestação múltipla	R\$ 279,77	R\$ 200,00			
40901572	Ultrassom com doppler abdôme total e pelve feminino	R\$ 176,57	R\$ 25,00			R\$ 19,60
40901637	US - Ecocardiograma com Doppler convencional - artérias	R\$ 154,15	R\$ 60,84			R\$ 19,60
40901645	US - Ecocardiograma com Doppler convencional - carótidas	R\$ 154,15	R\$ 60,84			R\$ 19,60
40901653	US - Ecocardiograma com Doppler tecidual para ressincronização	R\$ 154,15	R\$ 46,17			R\$ 9,80
40901661	US - Ecodoppler de carótidas	R\$ 88,29	R\$ 26,84			R\$ 19,60
40901815	US - Órgão ou estrutura isolada com contraste microbolhas	R\$ 210,14	R\$ 300,00			R\$ 17,54
40901823	US - Vascular com contraste microbolhas	R\$ 210,14	R\$ 300,00			R\$ 17,54

ULTRA-SONOGRAFIA INTERVENCIONISTA - 40902

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
40902013	Obstétrica: com amniocentese	R\$ 154,15	R\$ 37,20			R\$ 8,77
40902021	Obstétrica 1º trimestre com punção: biópsia ou aspirativa	R\$ 279,77	R\$ 40,50			R\$ 13,15
40902030	Próstata transretal com biópsia - até 8 fragmentos	R\$ 259,89	R\$ 56,80			R\$ 8,77
40902048	Próstata transretal com biópsia - mais de 8 fragmentos	R\$ 302,16	R\$ 85,20			R\$ 8,77
40902056	Intra-operatório	R\$ 210,14	R\$ 60,40			R\$ 8,77
40902064	Doppler colorido intra-operatório	R\$ 302,16	R\$ 82,60			R\$ 8,77
40902072	Ecodopplercardiograma transoperatório	R\$ 210,14	R\$ 0,00			R\$ 8,77
40902080	Ecodopplercardiograma transoperatório - por hora suplementar	R\$ 56,60	R\$ 4,38			R\$ 4,38
40902110	Drenagem percutânea orientada por US	R\$ 279,77	R\$ 0,00			
40902129	Redução de invaginação intestinal por enema, orientada por US	R\$ 120,64	R\$ 0,00			
40902137	US - Monitorização por Doppler transcraniano	R\$ 28,29	R\$ 33,30			R\$ 8,77

OBSERVAÇÕES:

- Os códigos 40902030 e 40902048 já incluem o código 40901335

2. A Monitorização por Doppler transcraniano (40902137) complementa o exame de Doppler transcraniano para as doenças com CID10: I630 a I688, com indicação de monitorização, reserva hemodinâmica ou pesquisa de embolia paradoxal. Para cada 30 minutos de monitorização deverá ser considerada uma unidade deste código, com o máximo de 4 unidades
3. Procedimentos Intervencionistas orientados por ultrassom acrescem portes e normas do código 40813002
4. Os atos médicos praticados pelo anestesiológista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo código 31602266.
5. Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o exame principal ou de maior porte em 100%, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados.
6. Os procedimentos 40901335 Próstata transretal (não inclui abdômen inferior masculino) e 40901173 Abdômen inferior masculino (bexiga, próstata e vesículas seminais), não são remunerados concomitantemente; entretanto, poderão ser autorizados quando justificados pelo médico solicitante. Este critério se aplica também aos procedimentos 40901300 Transvaginal (útero, ovário, anexos e vagina) e 40901181 Abdômen Inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexo)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA - 41001

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
41001168	Angiotomografia - arterial ou venosa	R\$ 176,57	R\$ 223,80			R\$ 38,69
41001338	TC - Radiocirurgia esterotáxica	R\$ 259,89	R\$ 395,37			R\$ 25,79

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA INTERVENCIONISTA - 41002

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
41002016	Tomomielografia - acrescentar a TC da coluna e incluir a punção	R\$ 56,60	R\$ 0,00			
41002024	Punção aspirativa orientada por TC	R\$ 120,64	R\$ 0,00			
41002032	Drenagem percutânea orientada por TC	R\$ 279,77	R\$ 0,00			
41002040	TC - Punção para introdução de contraste	R\$ 120,64	R\$ 0,00			
41002059	Artro-TC - unilateral	R\$ 259,89	R\$ 196,95			R\$ 38,69
41003012	Revisão de tomografia computadorizada por procedimento	R\$ 154,15	R\$ 0,00			
41003020	Laudo evolutivo de tomografia computadorizada por procedimento	R\$ 154,15	R\$ 0,00			

OBSERVAÇÕES:

- Tomografia Computadorizada com procedimento intervencionista acresce portes do item 40813002
- Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o exame principal ou de maior porte em 100%, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados.

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA - 41101

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
41101162	RM Mama	R\$ 176,57	R\$ 472,40			R\$ 103,16
41101324	Angio-RM - arterial ou venosa	R\$ 176,57	R\$ 472,40			R\$ 103,16
41101367	RM - Endocavitária	R\$ 176,57	R\$ 537,80			R\$ 103,16
41101472	RM - Planejamento	R\$ 176,57	R\$ 635,58			R\$ 51,58

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA INTERVENCIONISTA - 41102						
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	PORTE R\$	UCO R\$	Nº Aux.	PoA	Filme
41103017	Revisão de ressonância magnética por procedimento	R\$ 154,15	R\$ 22,42			
41103025	Laudo evolutivo de ressonância magnética por procedimento	R\$ 154,15	R\$ 22,42			
OBSERVAÇÕES:						
1. Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o exame principal ou de maior porte em 100%, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados.						
2. Estudo dinâmico por RM: acrescentar 50% ao valor do exame de base						

Anexo II

Solicitação de credenciamento.

Carta proposta constando todos os procedimentos que se propõe a realizar, codificados de acordo com os procedimentos apresentados no Termo de Referência (Doc. SEI/GDF n. 158293465).

Anexo III

Declaração de ciência e concordância com os preços propostos pela Administração.

DECLARAÇÃO

A empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____, e do CPF nº _____ DECLARA sob as penas da lei, para fins de seu credenciamento conforme prevê o Edital Nº ____/202__ do Processo nº _____ que concorda com os preços estabelecidos.

Brasília – DF, ____ de _____ de 20 ____.

(Nome e assinatura do representante legal da empresa)

Anexo IV

Declaração de atendimento ao inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO

A pessoa jurídica _____, inscrita no CNPJ sob o n. _____, sediada no endereço _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a). _____, portador(a) da carteira de identidade n. _____, e do CPF n. _____, DECLARA, sob as penas da lei, que não possui em seu quadro empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, ou menor 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988, c/c o art. 53 do Decreto Federal n. 9.579/2018, que versa sobre a contratação de aprendizes.

Brasília/DF, ____ de _____ de 202 ____.

(Nome e assinatura do representante legal da empresa)

Anexo V

Declaração de que a empresa não se encontra em qualquer situação descrita no subitem 3.2. do edital.

DECLARAÇÃO

_____ (nome/razão social) inscrita no CNPJ n. _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de A pessoa jurídica _____, inscrita no CNPJ sob o n. _____, sediada no endereço _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a). _____, portador(a) da carteira de identidade n. _____, e do CPF n. _____, DECLARA, para ns do disposto no n. 3.2 do Edital de Credenciamento n. ___/202__, sob as sanções administrativas cabíveis e sob as penas da lei, não estar a empresa, por qualquer motivo, punida com suspensão do direito de licitar, ou declarada inidônea por qualquer outro órgão da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

Brasília/DF, ___ de _____ de 202__.

(Nome e assinatura do representante legal da empresa)

Anexo VI

Declaração de que atende aos requisitos previstos no artigo 2º da Lei Distrital n. 4.770/2012.

DECLARAÇÃO

A pessoa jurídica _____, inscrita no CNPJ sob o n. _____, sediada no endereço _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr(a). _____, portador(a) da carteira de identidade n. _____, e do CPF n. _____, DECLARA que atende aos requisitos previstos no art. 2º da Lei Distrital n. 4.770/2012. Brasília/DF, ___ de _____ de 202__.

(Nome e assinatura do representante legal da empresa)

Anexo VII

Modelo de apresentação de informações para assinatura do contrato de credenciamento.

A credenciada deverá enviar, por ocasião da convocação para assinatura do Contrato de Credenciamento, o instrumento de outorga de poderes do representante legal da empresa que assinará o referido Contrato bem como as informações abaixo relacionadas:

- a) Edital de Credenciamento n. ___/202__;
- b) Nome da empresa: _____;
- c) CNPJ: _____;
- d) Endereço: _____;
- e) CEP: _____;

- f) Telefone: (DDD) ____-____;
- g) E-mail: _____;
- h) Representante legal da empresa: _____ (que irá assinar o credenciamento);
- i) CPF do representante: _____;
- j) RG do representante: _____; e
- k) Instrumento de outorga de poderes: (anexar cópia do instrumento de outorga de poderes).

Brasília/DF, ____ de _____ de 202 ____.

(Nome e assinatura do representante legal da empresa)

Anexo VIII

Minuta de contrato de prestação de serviços.

Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à Corrupção, no telefone 0800-6449060

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N. ____/20__

NOS TERMOS, PROCESSO SEI N: _____

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

O Distrito Federal, por meio da Polícia Militar do Distrito Federal, representado pelo CORONEL QOPM _____, na qualidade de Chefe do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal da PMDF, com delegação de competência prevista nas Normas de Execução Orçamentária, Finanças, e Contábil do Distrito Federal, daqui em diante denominado CONTRATANTE e a pessoa jurídica _____, CNPJ n. _____, sediada na _____, CEP n. _____, telefone n. _____, representada por _____, RG n. _____, CPF n. _____, na qualidade de representante legal, daqui em diante denominada CONTRATADA.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PROCEDIMENTO

2.1. O presente contrato obedece aos termos da Proposta de Prestação de Serviços de Saúde (Doc. SEI/GDF n. _____), do Termo de Referência (Doc. SEI/GDF n. _____) Edital de Credenciamento n. ____/202__ (Doc. SEI/GDF n. _____), assim como da decisão do Chefe do DSAP (Doc. SEI/GDF n. _____), tudo com base no art. 72 e no art. 74, inc. IV, e demais disposições da Lei n. 14.133/2021, Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

2.2. Fica dispensada a apresentação de garantia, nos termos do art. 92, inc. XII, da Lei 14.133/2021, por se tratar de credenciamento de serviço de saúde

CLÁUSULA TERCEIRA – DO OBJETO

3.1. O contrato tem por objeto a prestação de serviços a serem executados de forma contínua, correspondentes a **serviços de ATENDIMENTO AMBULATORIAL ELETIVO EM IMAGINOLOGIA E MÉTODOS GRÁFICOS**, consoante Edital de Credenciamento n. 05/2024 (Doc. SEI/GDF n. _____) e Proposta de Prestação de Serviços de Saúde (Doc. SEI/GDF n. _____), que passam a integrar o presente instrumento.

CLÁUSULA QUARTA – DA FORMA E REGIME DE EXECUÇÃO

4.1. O contrato será executado de forma contínua e indireta, por meio de empreitada por preço unitário, conforme art. 6º, inc. XXVIII, da Lei n. 14.133/2021.

4.2 Não será permitida a subcontratação parcial ou total do objeto.

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR

5.1 - O valor total do Contrato é de R\$R\$ 16.129.600,06 (dezesesseis milhões cento e vinte e nove mil e seiscentos Reais e seis centavos), devendo a importância de R\$ _____ (_____) ser atendida à conta de dotações orçamentárias consignadas no orçamento corrente – Lei Orçamentária n. 14.822/2024, enquanto a parcela remanescente será custeada à conta de dotações a serem alocadas no(s) orçamento(s) seguinte(s).

5.2. Os reajustes das tabelas adotadas no Edital de Credenciamento n. ___/2024 (Doc. SEI/GDF n. _____) poderão ter seu valor reajustado após 12 (doze) meses de vigência do presente contrato, tendo como teto negocial o Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA do período, após solicitação por escrito da CONTRATADA e somente após concordância expressa da CONTRATANTE.

5.3. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

5.4. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos à CONTRATADA dependerão dos serviços efetivamente prestados.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

6.1.1. Gestão/Unidade: 73901

6.1.2. Fonte de Recursos: 106, 151 ou emenda parlamentar.

6.1.3. Programa de Trabalho: 28845090300FM0053

6.1.4. Elemento de Despesa: 3.3.90.39

6.1.5. Plano Interno: PIO 2024 (Portaria PMDF n. 1.339/2023)

6.1.6. O empenho inicial é de R\$ _____ (_____), conforme Nota de Empenho n. _____, emitida em _____, sob o evento n. 51.0.080, na modalidade inexigibilidade (DOC SEI n. _____).

6.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DO PAGAMENTO

7.1 O pagamento será feito, de acordo com as Normas de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Distrito Federal, em parcela(s), mediante a apresentação de Nota Fiscal, liquidada até 30 (trinta) dias de sua apresentação, devidamente atestada pelo Fiscal do Contrato;

7.2 O pagamento do serviço será efetuado em moeda nacional à Credenciada;

7.3 As contas referentes aos atendimentos prestados no mês anterior deverão ser apresentadas em XML à SGC (Seção de Gestão de Contratos) da DPGC/DSAP/PMDF ou Auditoria contratada pela PMDF, impreterivelmente até 60 (sessenta) dias do mês subsequente ao atendimento para entregar o faturamento, entrando no calendário de análise de contas de acordo com a data de apresentação;

7.4. A CONTRATADA deverá emitir faturas em separado para titulares e para dependentes, conforme o caso.

7.5. É facultado à CONTRATANTE contratar serviços especializados em auditoria em saúde, a fim de efetuar o acompanhamento da execução contratual.

7.6. A remessa intempestiva de faturas será objeto de investigação administrativa em face do descumprimento de cláusula contratual, e pode sujeitar a CONTRATADA a penalidades administrativas previstas em lei, assegurado o exercício do contraditório e da ampla defesa.

7.7. A apresentação das faturas ensejará a apresentação de nota fiscal da parte incontroversa, em até 30 (trinta) dias.

7.8. Por ocasião do pagamento, a CONTRATADA deverá apresentar a documentação relacionada abaixo:

a) Prova de regularidade com a Fazenda Federal (Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos tributos Federais, ao Instituto Nacional do Serviço Social - INSS e à Dívida Ativa da União ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa);

b) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual/Distrital ou Municipal do domicílio ou sede da empresa;

c) Certificado de regularidade de Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal - CEF, em plena validade, conforme Lei n. 8.036/1990;

d) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452/1943. 7.9. A CONTRATANTE efetuará os pagamentos devidos em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de apresentação da nota fiscal, desde que o documento de cobrança esteja em condições de liquidação e pagamento.

7.9. Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA na pendência de liquidação de qualquer obrigação que lhe for imposta, ou em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária (quando for o caso).

7.10. Caso haja multa por inadimplemento contratual, esta será descontada primeiramente das faturas subsequentes, e, não havendo faturas, da garantia prestada, se houver, ou cobrada judicialmente.

7.11. Os serviços em saúde objeto deste contrato serão pagos tendo como referência os valores constantes das tabelas adotadas no Termo de Referência, Anexo I do Edital de Credenciamento n. ___/2024 (Doc. SEI/GDF n. _____).

CLÁUSULA OITAVA – DA GLOSA

8.1. A CONTRATANTE tem o direito de glosar, total ou parcialmente, as faturas apresentadas em desacordo com as disposições contidas no Termo de Referência (Doc. SEI/GDF n. _____) e no Edital de Credenciamento n. ___/2024 (Doc. SEI/GDF n. _____), mediante análise administrativa.

8.2. Na ocorrência de glosa, esta será deduzida da própria fatura, situação em que a CONTRATADA poderá apresentar recurso por escrito à comissão de gestão do contrato ou à empresa de auditoria em saúde contratada pela PMDF, em formulário próprio, no prazo de 30 (trinta) dias da notificação de glosa.

8.3. O recurso de glosa será analisado em até 30 (trinta) dias após a apresentação do recurso. Caso haja recuperação da glosa, a CONTRATADA terá um prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentação da nota fiscal complementar, a partir da solicitação da CONTRATANTE.

8.4. Caso o recurso de glosa referido nas cláusulas 8.2 e 8.3 seja indeferido, a CONTRATADA poderá recorrer por meio de novo recurso de glosa, em até 5 (cinco) dias, situação em que a comissão de gestão do contrato ou à empresa de auditoria em saúde contratada pela PMDF submeterá o recurso à apreciação do Chefe do DSAP, que emitirá decisão sobre o caso.

CLÁUSULA NONA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

9.1. O prazo de vigência do contrato é de 05 (cinco) anos a contar da assinatura do instrumento contratual, prorrogável sucessivamente por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n. 14.133/2021.

9.2. A prorrogação de que trata esta cláusula é condicionada ao atesto pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com a CONTRATADA, atentando, ainda, para o cumprimento dos seguintes requisitos:

- a) Estar formalmente demonstrado no processo que a forma de prestação dos serviços tem natureza continuada.
- b) Seja juntado relatório que discorra sobre a execução do contrato, com informações de que os serviços tenham sido prestados regularmente.
- c) Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço.
- d) Haja manifestação expressa da CONTRATADA informando o interesse na prorrogação.
- e) Seja comprovado que a CONTRATADA mantém as condições iniciais de habilitação.

9.3. A CONTRATADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

9.4. A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de termo aditivo.

9.5. Nas eventuais prorrogações contratuais, os custos não renováveis já pagos ou amortizados ao longo do primeiro período de vigência do contrato deverão ser reduzidos ou eliminados como condição para a renovação.

9.6. O contrato não poderá ser prorrogado quando a CONTRATADA tiver sido penalizado nas sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar com poder público, observadas as abrangências de aplicação.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESPONSABILIDADE DO DISTRITO FEDERAL E DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1. O Distrito Federal responderá pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo e de culpa.

10.2. São obrigações da CONTRATANTE:

10.2.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com o Termo de Referência (Doc. SEI/GDF n. _____) e o Edital de Credenciamento n. ___/2024 (Doc. SEI/GDF n. _____).

10.2.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência (Doc. SEI/GDF n. _____).

10.2.3. Notificar a CONTRATADA, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas na prestação dos serviços, para que seja por ela corrigido, no total ou em parte, às suas expensas.

10.2.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações da CONTRATADA.

10.2.5. Autorizar a CONTRATADA a emitir nota fiscal relativa à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, conforme art. 143 da Lei n.14.133/2021.

10.2.6. Efetuar o pagamento à CONTRATADA do valor correspondente à execução do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente contrato e no Termo de Referência (Doc. SEI/GDF n. _____).

10.2.7. Aplicar à CONTRATADA as sanções previstas na lei e neste contrato, se for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

11.1. A CONTRATADA deve cumprir todas as obrigações constantes deste contrato e de seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.

11.2. Constitui obrigação da CONTRATADA manter preposto aceito pela Administração, de modo a representá-la na execução do contrato, sendo que a indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pela comissão de gestão do contrato, desde que devidamente justificada a recusa, devendo a CONTRATADA designar outro proposto para o exercício da atividade.

11.3. A CONTRATADA responsabiliza-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com o disposto na Lei n. 14.133/2021, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo contratante.

11.4. A CONTRATADA se obriga a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital de Credenciamento n. ___/2024 (Doc. SEI/GDF n. _____).

11.5. É vedado à CONTRATADA transferir a terceiros o objeto do Termo de Referência (Doc. SEI/GDF n. _____).

11.6. É obrigação da CONTRATADA informar mensalmente ao gestor/fiscal do contrato todos os procedimentos realizados no mês anterior, assim como o custo total mensal da prestação dos serviços.

11.7. A CONTRATADA deve informar mensalmente ao gestor/fiscal do contrato todas as alterações ocorridas na prestação do serviço.

11.8. Em caso de irregularidades no processo de solicitação do serviço credenciado, a CONTRATADA é obrigada a notificar por escrito a comissão de gestão do contrato, a fim de que o fato seja investigado e que sejam tomadas medidas administrativas pertinentes ao caso.

11.9. A CONTRATADA deve emitir faturas em separado para titulares e para dependentes, conforme o caso.

11.10. É obrigação da CONTRATADA encaminhar as faturas de serviço em formato XML à comissão de gestão do contrato ou à empresa de auditoria em saúde contratada pela PMDF, impreterivelmente em até 60 (sessenta) dias do mês subsequente ao atendimento, e entrarão em calendário de análise de contas de acordo com a data de apresentação.

11.11. A CONTRATADA se obriga a apresentar à comissão de gestão do contrato, em caso de substituição do responsável técnico, o documento constante no n. 9.1.4, letra "h", do Edital de Credenciamento n. ___/2024 (Doc. SEI/GDF n. _____), referente ao responsável técnico substituto, em até 3 (três) dias úteis.

11.12. A CONTRATADA é obrigada a repassar aos associados, cooperados, filiados o pagamento de honorários decorrentes da prestação do serviço.

11.13. A CONTRATADA deve atender às determinações regulares emitidas pela comissão de gestão do contrato (art. 137, inc. II, da Lei n. 14.133/2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por ela solicitados.

11.14. A CONTRATADA é responsável por verificar a documentação profissional e o registro de seus associados junto aos conselhos de classe respectivos, a fim de garantir que os associados estejam em pleno gozo dos seus direitos profissionais.

11.15. A CONTRATADA é obrigada a atender às disposições legais que regem os serviços de saúde no País.

11.16. É obrigação da CONTRATADA executar os serviços contratados exclusivamente nas instalações de sua matriz e/ou em filiais avaliadas e aprovadas pela Comissão Permanente de Credenciamento na Área de Saúde - CPCAS, ou executá-los nas instalações da CONTRATANTE.

11.17. A CONTRATADA deve manter, durante a vigência do contrato, todas as condições de habilitação, qualificação e regularidades exigidas no Edital de Credenciamento n. ___/2024 (Doc. SEI/GDF n. _____).

11.18. É obrigação da CONTRATADA notificar à comissão de gestão do contrato qualquer modificação em seu corpo técnico profissional em até 3 (três) dias úteis.

11.19. A CONTRATADA deve informar imediatamente à Comissão Permanente de Credenciamento na Área de Saúde - CPCAS a mudança de endereço e/ou qualquer reforma que altere a estrutura física das instalações já vistoriadas.

11.20. É dever da CONTRATADA o pagamento de salários e demais verbas decorrentes da prestação do serviço.

11.21. A CONTRATADA é obrigada a dispensar aos beneficiários da PMDF tratamento compatível ao dispensado a particulares.

11.22. É vedado à CONTRATADA transferir a terceiros o objeto do Edital de Credenciamento n. ___/2024 (Doc. SEI/GDF n. _____), podendo, no entanto, subcontratar mão de obra ou serviços de estabelecimentos credenciados.

11.23. A CONTRATADA não pode contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do CONTRATANTE ou de agente público que tenha desempenhado função na licitação ou que atue na fiscalização ou gestão do contrato, nos termos do art. 48, parágrafo único, da Lei n. 14.133/2021.

11.24. É vedada à CONTRATADA a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão CONTRATANTE, nos termos do art. 7º do Decreto n. 7.203/2010.

11.25. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, a CONTRATADA deverá entregar à comissão de gestão do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os

seguintes documentos:

- i) prova de regularidade relativa à Seguridade Social;
- ii) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;
- iii) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede do contratado;
- iv) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e
- v) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

11.26. A CONTRATADA deve comunicar ao gestor/fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente envolvendo beneficiários da PMDF que se verifique no local dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

12.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos artigos 124 e seguintes da Lei n. 14.133/2021.

12.2. O CONTRATADO é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

12.3. As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da assessoria jurídica da CONTRATANTE, salvo nos casos de justificada necessidade de antecipação de seus efeitos, hipótese em que a formalização do aditivo deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) mês, conforme art. 132 da Lei n. 14.133/2021.

12.4. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei n. 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESILIÇÃO BILATERAL

13.1. O contrato poderá ser rescindido amigavelmente em comum acordo, reduzido a termo no processo de credenciamento, desde que haja conveniência para a Administração e não haja motivo para rescisão unilateral do ajuste, bastando para tanto manifestação escrita de uma das partes, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, sem interrupção do curso normal da execução do contrato, devendo ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

14.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei n. 14.133/2021, o contratado que:

- a) Der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) Der causa à inexecução total do contrato;
- d) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- e) Apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- f) Praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- g) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n. 12.846/2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências.

14.2. Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

- i) Advertência, quando o contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei n. 14.133/2021);
- ii) Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” do subitem acima deste contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 4º, da Lei n. 14.133/2021);
- iii) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do subitem acima deste contrato, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei n. 14.133/2021).

iv) Multa:

(1) Moratória de 1% (um centésimo por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias.

(2) Moratória de 0,07% (sete centésimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato, até o máximo de 2% (dois por cento), pela inobservância do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia.

a. O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o art. 137, inc. I, da Lei n. 14.133/2021.

(3) Compensatória, para as infrações descritas nas alíneas “e” a “h” do subitem 14.1, de 15% a 30% do valor do contrato.

(4) Compensatória, para a inexecução total do contrato prevista na alínea “c” do subitem 14.1, de 0,5% a 15% do valor do contrato.

(5) Para infração descrita na alínea “b” do subitem 14.1, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato.

(6) Para infrações descritas na alínea “d” do subitem 14.1, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato.

(7) Para a infração descrita na alínea “a” do subitem 14.1, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato, ressalvadas as seguintes infrações:

14.3. A aplicação das sanções previstas neste contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação do dano efetivamente causado ao Contratante, na medida da respectiva responsabilidade do contratado.

14.4. Todas as sanções previstas neste contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º, da Lei n. 14.133/2021).

14.4.1. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157 da Lei n. 14.133/2021).

14.5. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo contratante ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º, da Lei n. 14.133/2021).

14.6. Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

14.7. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei n. 14.133/2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

14.8. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º, da Lei n. 14.133/2021):

a) A natureza e a gravidade da infração cometida;

b) As peculiaridades do caso concreto;

c) As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

d) Os danos que dela provierem para o contratante;

e) A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

14.9. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei n. 14.133/2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei n. 12.846/2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).

14.10. A personalidade jurídica do contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160 da Lei n. 14.133/2021).

14.11. O contratante deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal (art. 161 da Lei n. 14.133/2021).

14.12. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei n. 14.133/2021.

14.13. Os débitos do contratado para com a Administração contratante, resultantes de multa administrativa ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o contratado possua com o mesmo órgão ora contratante, na forma da Instrução Normativa SEGES/ME n. 26/2022, que dispõe sobre a dispensa, o parcelamento, a compensação e a suspensão de cobrança de débito resultante de multa administrativa e/ou indenizações, previstas na Lei n. 14.133/2021, no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional, não inscritas em dívida ativa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD

15.1. As partes deverão cumprir a Lei n. 13.709/2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

15.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

15.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

15.4. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo contratado.

15.5. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

15.6. É dever da CONTRATADA orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

15.7. A CONTRATADA deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

15.8. O CONTRATANTE poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo a CONTRATADA atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

15.9. A CONTRATADA deverá prestar, no prazo fixado pela CONTRATANTE, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

15.10. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

15.10.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

15.11. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos relativos ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

15.12. Os contratos e convênios de que trata o art. 26, § 1º, da LGPD deverão ser comunicados à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA EXTINÇÃO

16.1. O contrato será extinto quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.

16.2. O contrato poderá ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para a CONTRATANTE, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

16.3. A extinção nesta hipótese ocorrerá na próxima data de aniversário do contrato, desde que haja a notificação da CONTRATADA com pelo menos 2 (dois) meses de antecedência.

16.4. Caso a notificação da não continuidade do contrato de que trata esta cláusula ocorra com menos de 2 (dois) meses da data de aniversário do contrato, a extinção contratual ocorrerá após 2 (dois) meses da data da comunicação.

16.5. O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, pelos motivos previstos no art. 137 da Lei n. 14.133/2021, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

16.5.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

16.6. O termo de extinção, sempre que possível, será precedido de:

16.6.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos.

16.6.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos.

16.6.3. Indenizações e multas.

16.7. O contrato poderá ser extinto caso se constate que o contratado mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade CONTRATANTE ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, conforme art. 14, inc. IV, da Lei n. 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS DÉBITOS PARA COM A FAZENDA PÚBLICA

17.1 Os débitos da Contratada para com o Distrito Federal, decorrentes ou não do ajuste, serão inscritos em Dívida Ativa e cobrados mediante execução na forma da legislação pertinente, podendo, quando for o caso, ensejar a rescisão unilateral do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FISCAL

18.1. O Distrito Federal designará comissão de gestão do contrato, por meio de portaria do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal - DSAP, a ser publicada no Diário Oficial do Distrito Federal - DODF, a qual desempenhará as atribuições previstas

nos artigos 21 a 27 do Decreto Distrital n. 44.330/2023, c/c com as Normas de Execução Orçamentária, Financeira e Contábil do Distrito Federal.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA PUBLICAÇÃO E DO REGISTRO

19.1 A eficácia do contrato fica condicionada à publicação resumida do instrumento contratual no Diário Oficial do Distrito Federal - DODF, no endereço eletrônico da PMDF e no Portal Nacional das Contratações Públicas - PNCP, em até 10 (dez) dias úteis da assinatura do contrato, nos termos dos artigos 172 e 228 do Decreto Distrital n. 44.330/2023, c/c os artigos 91 e 94, inc. II, da Lei Federal n. 14.133/2021.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – PRESCRIÇÕES DIVERSAS

20.1. É proibido o uso de mão de obra infantil, sob pena de rescisão do contrato e aplicação de multa, sem prejuízo das sanções legais cabíveis (Lei Distrital n. 5.061/2013).

20.2. É proibido incluir neste contrato qualquer cláusula: I – discriminatória contra a mulher; II – que incentive a violência contra a mulher; III – que exponha a mulher a constrangimento; IV – homofóbica; V – que represente qualquer tipo de discriminação (Lei Distrital n. 5.448/2015).

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DOS CASOS OMISSOS

21.1. Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas na Lei n. 14.133/2021, e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei n. 8.078/1990 (Código de Defesa do Consumidor) e normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO

22.1. Fica eleito o Foro de Brasília, DF, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei n. 14.133/2021.

Pelo Contratante: _____ - CEL QOPM
Chefe do DSAP

Pela Contratada: _____
Representante legal



Documento assinado eletronicamente por **WALDECI RAMALHO - CEL QOPM, Matr.0050498-X, Chefe do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal**, em 19/12/2024, às 20:24, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=159121751 código CRC= **5F64A9FE**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SPO ÁREA ESPECIAL CONJUNTO 04 - DPGC - Bairro Asa Sul - CEP 70610-212 - DF

31908073