

## EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 21/2013

1 - O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS – IPSEMG, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 17.217.332/0001-25, com sede e foro nesta Capital, à Rodovia Prefeito Américo Gianetti, s/nº, Bairro Serra Verde – CEP. 31630-369 - Edifício Gerais – 3º andar, por meio de sua Assessoria de Políticas e Regulação em Saúde, com o objetivo de contratar serviços de saúde a serem prestados aos seus beneficiários, torna público, para ciência dos interessados, que receberá inscrição e documentos previstos neste edital para **CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS**, nas especialidades e locais relacionados no Anexo I, no período de 24/06/2013 a 30/06/2014, de 08h as 17h, no endereço acima e nas suas Unidades Regionais localizadas no interior do Estado, nos moldes da Lei Federal 8.666/93, dos decretos estaduais que regulamentam a matéria e das regras estabelecidas no presente Edital de Credenciamento.

1.1 - O inteiro teor deste Edital e Anexo(s) estará disponível no endereço eletrônico do IPSEMG: [www.ipsemg.mg.gov.br](http://www.ipsemg.mg.gov.br)

1.2 - O processo de credenciamento de que trata este edital obedecerá às seguintes etapas:

- a) Entrega do requerimento de credenciamento acompanhado de toda a documentação exigida, no local, dias e horários estabelecidos no item 1;
- b) Análise documental;
- c) Realização de vistoria técnica da área física e serviços, a critério do IPSEMG;
- d) Habilitação;
- e) Divulgação dos prestadores habilitados;
- f) Contratação conforme necessidade do IPSEMG;
- g) Acompanhamento da execução do contrato.

1.2.1 – As atividades previstas nos itens “b” a “f”, competem ao Núcleo de Credenciamento da Assessoria de Políticas e Regulação em Saúde/APRES do IPSEMG.

1.2.2 – O acompanhamento de que trata o item “g” será realizado conjuntamente pelas unidades administrativas da APRES.

1.3 – O(s) serviço(s)/especialidade(s) a serem credenciado(s) constam do Anexo I deste instrumento.

1.4 – São parte integrante deste edital os seguintes anexos:

- a) Anexo I – Listagem dos municípios e Especialidades/Serviços a serem credenciados;
- b) Anexo II - Relação de documentos necessários para habilitação ao credenciamento

- Apêndice I: Ficha de solicitação de credenciamento
- Apêndice II: Dados da Pessoa Jurídica;
- Apêndice III: Declaração de inexistência de fatos impeditivos.
- Apêndice IV: Descrição dos serviços e capacidade instalada

c) Anexo III - Minuta contratual para conhecimento

1.5 – Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital de Credenciamento por eventuais irregularidades, ficando estabelecido para tanto, o prazo improrrogável de 05 (cinco) dias úteis após a publicação resumida deste instrumento, para protocolar o pedido de impugnação.

1.5.1 – O pedido de impugnação deverá ser apresentado por escrito e protocolado na Cidade Administrativa Presidente Tancredo Neves, situada à Rodovia Prefeito Américo Gianetti, s/n, Bairro Serra Verde – Edifício Gerais – 1º andar.

1.6 – O IPSEMG responderá ao pedido de impugnação no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis

## **2 - DO OBJETO**

2.1 – Credenciar LABORATÓRIOS interessados em firmar contrato com o IPSEMG, visando à prestação de serviços de saúde com a finalidade de prestar atendimento aos beneficiários do Instituto, conforme especialidades e localidades definidas no Anexo I, tudo em conformidade com a Tabela de Honorários e Serviços para Área de Saúde do IPSEMG.

2.2 - O atendimento contratado contemplará a execução das atividades e serviços necessários a prestação da assistência à saúde com qualidade aos beneficiários.

## **3 - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

3.1 - O processo de credenciamento é regido pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com suas posteriores modificações, de forma subsidiária, pelo Decreto 44.405, de 07 de novembro de 2006 e demais legislações pertinentes, aplicando-se, no que couber, os princípios gerais de direito público, suplementados pelo direito privado.

## **4 - DA PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO**

4.1 - Poderão participar do processo de credenciamento, as pessoas jurídicas legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do poder público, que satisfaçam as condições de habilitação fixadas neste Edital e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do IPSEMG, dos decretos estaduais sobre o assunto e da Lei Federal 8.666/93, no que couber.

4.2 - Não poderá participar do credenciamento empresa/entidade que esteja em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade para contratar com a Administração Pública direta ou indireta, federal, estadual ou municipal, ou tenham sido descredenciados pelo IPSEMG anteriormente por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidade na execução dos serviços prestados, conforme avaliação do Instituto no contrato anterior.

4.3 - A inscrição no processo implica na manifestação de interesse da entidade da área de saúde em participar do processo de credenciamento junto ao IPSEMG, na data de entrega da documentação, conforme disposto no item 1, e aceitação e submissão, independentemente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no presente Edital, seus anexos, bem como aos atos normativos pertinentes expedidos pela Administração do Instituto.

4.4 - Os interessados habilitados após análise da documentação apresentada serão credenciados mediante constatação do preenchimento dos requisitos exigidos no presente Edital e seus anexos, conforme critérios específicos de contratação da Rede de Atenção à Saúde, em especial a rede laboratorial definida pelo IPSEMG, nos termos da Deliberação nº 08/2011 e a Portarias nº 33/2011 e nº 35/2011.

## 5- DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA A HABILITAÇÃO

5.1 – O interessado em participar do processo de credenciamento objeto deste Edital deverá entregar no ato da inscrição, os documentos constantes da “Relação de documentos necessários para habilitação ao credenciamento”, constantes do Anexo II, sob pena de desclassificação.

5.2 – Os documentos citados no item 5.1 deverão ser apresentados em cópias autenticadas em cartório ou por servidor do IPSEMG, nos termos do art.32 da Lei 8.666/93.

5.3 – Toda a documentação exigida, conforme detalhamento no Anexo II é requisito obrigatório à habilitação jurídica, técnica e fiscal do interessado no credenciamento de que trata este edital.

5.4 - As certidões que compõem a documentação exigida e possuem data de validade, deverão estar válidas no do prazo de inscrição constante deste edital, devendo ser atualizadas no momento da assinatura do contrato e durante toda a sua vigência, caso seja formalizado.

## 6 – DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

### 6.1 – DA INSCRIÇÃO E ENTREGA DOS DOCUMENTOS

6.1.1 – Os documentos exigidos neste edital deverão ser entregues, durante o prazo estabelecido, na Unidade do IPSEMG nesta Capital- Núcleo de Credenciamento e nas Unidades Regionais do IPSEMG no interior do Estado, cuja relação e endereço constam do site do IPSEMG [www.ipsemg.mg.gov.br](http://www.ipsemg.mg.gov.br).

6.1.2 – Todos os documentos exigidos neste Edital para a instrução do processo de credenciamento deverão ser entregues em envelope no qual conste a seguinte informação:

AO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS  
GERAIS – IPSEMG  
NÚCLEO DE CREDENCIAMENTO  
DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO NO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº...../.....  
MODALIDADE DE: LABORATORIO  
NOME DO INTERESSADO: .....  
ESPECIALIDADE A  
CREDENCIAR:.....  
MUNICÍPIO:.....

6.1.3 - Os documentos exigidos para a habilitação não poderão ser remetidos via fax ou por correio eletrônico, a não ser em caso de atualização posterior para assinatura do contrato, a critério do IPSEMG.

6.1.4 – No ato da entrega dos documentos pelo interessado, será entregue protocolo, que servirá como comprovante da entrega.

6.1.5 – Não será aceita a inscrição extemporânea ou condicional.

6.1.6 – As informações prestadas, assim como a documentação entregue, são de inteira responsabilidade do interessado.

## **6.2 – DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO**

6.2.1 – Toda a documentação exigida, conforme detalhamento no Anexo II é requisito obrigatório à habilitação jurídica, técnica e fiscal do interessado no credenciamento de que trata este Edital.

6.2.2 – A análise dos documentos apresentados será realizada pelo Núcleo de Credenciamento da APRES a partir do seu recebimento, e será concluída em até 60 (sessenta) dias, prorrogáveis por igual período, contados da data de encerramento do presente edital.

6.2.3 – Não serão aceitos pedidos de credenciamento caso a documentação esteja em desconformidade com o Anexo II do presente Edital.

6.2.4 – Após o recebimento da documentação pelo Núcleo de Credenciamento, caso seja identificada qualquer desconformidade com as exigências deste Edital por parte dos interessados, estes serão inabilitados.

## **6.3 – DA REALIZAÇÃO DE VISTORIA TÉCNICA**

6.3.1 – A critério do IPSEMG, poderão ser realizadas vistorias técnica por equipe designada pelo Instituto, nas instalações dos interessados ao credenciamento, para emissão de parecer sobre as condições da área física do serviço, higiene, biossegurança, identificação do funcionamento dos equipamentos técnicos declarados e necessários à realização da atividade pretendida, observando-se a legislação vigente e recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

6.3.2 – A vistoria técnica de que trata o item anterior será realizada após a conclusão da análise da documentação, nos interessados habilitados quanto à documentação e conforme critério do IPSEMG.

6.3.3 – As vistorias previstas no item 6.3.1 têm objetivo de garantir a qualidade dos serviços a serem contratados, observando-se a garantia do atendimento, de forma a não gerar desassistência aos beneficiários do IPSEMG.

## **6.4 – DA HABILITAÇÃO**

6.4.1 - Serão considerados habilitados os interessados que apresentarem a documentação válida exigida e se enquadrarem nas regras deste Edital.

6.4.2 - Serão considerados inabilitados os interessados que:

- a) Por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta, ou Indireta, Federal, Estadual, ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o expediu.
- b) Estejam inadimplentes com as obrigações assumidas junto aos órgãos fiscalizadores da atividade sejam financeiras ou de registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo.
- c) Deixarem de apresentar qualquer documentação exigida neste Edital.

- d) Tenham sido descredenciados pelo IPSEMG anteriormente por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidade na execução dos serviços prestados, conforme avaliação do Instituto no contrato anterior.

## **6.5 - DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO E RECURSOS**

6.5.1 - Os resultados serão publicados pelo IPSEMG durante e após a vigência deste Edital à medida em que a análise de que trata o item 6.2.1 for concluída, no endereço eletrônico [www.ipsemg.mg.gov.br](http://www.ipsemg.mg.gov.br).

6.5.2 - Os interessados poderão recorrer do resultado publicado em relação à avaliação da documentação entregue no ato de inscrição, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo de 05 (cinco) dias contados do primeiro dia subsequente à data da divulgação prevista no item 6.5.1, ficando, nesse período, autorizado vistas ao seu processo junto ao Núcleo de Credenciamento, na sede administrativa do Instituto observadas as seguintes determinações:

6.5.2.1 - O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.

6.5.2.2 - O recurso deverá ser protocolado ou enviado por via postal ao Núcleo de Credenciamento, no prazo estabelecido no item 6.5.2, ficando estabelecido o prazo de até 10 (dez) dias úteis para análise.

6.5.2.3 - A Presidente do IPSEMG poderá decidir pela reconsideração ou manutenção da decisão, devendo, neste caso, expedir decisão definitiva no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis.

6.5.2.4 - Somente o próprio interessado ou seu representante legalmente habilitado poderão interpor recurso.

6.5.2.5 - Não serão aceitos recursos por fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital.

6.5.2.6 - Serão conhecidos somente os pedidos de revisão tempestivos, motivados e não protelatórios.

6.5.2.7 - Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação.

6.5.2.8 - Os resultados dos recursos interpostos serão divulgados por meio no endereço eletrônico [www.ipsemg.mg.gov.br](http://www.ipsemg.mg.gov.br)

## **6.6 - DA CONTRATAÇÃO**

6.6.1 - Os interessados que forem habilitados ao credenciamento serão contratados por meio de instrumento de prestação de serviços, **conforme a necessidade do Instituto**, onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, conforme minuta constante do Anexo III deste Edital.

6.6.2 – O contrato terá sua vigência estabelecida pelo IPSEMG, dentro dos limites previstos pela Lei Federal nº 8.666/93.

6.6.3 - O valor do contrato será definido conforme a população a ser atendida, a qualificação do prestador, os parâmetros de necessidade e cobertura definidos pela Rede Atenção à

Saúde do IPSEMG, nos termos da Portaria nº 35 de 30/09/11, e o histórico da execução de contratos anteriores, se houver.

6.6.4 - O CONTRATADO (A) deverá iniciar as suas atividades, em regra, a partir da assinatura do contrato, e em casos excepcionais a critério do IPSEMG, na defesa do interesse público.

6.6.5 – O contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, por ato formal e unilateral do IPSEMG, nos casos enumerados na Lei Federal 8.666/93 e suas alterações, comunicando expressamente ao Contratado, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, hipótese em que será procedido o descredenciamento, sem prejuízo dos serviços já prestados e sem que caibam, aos contratados quaisquer direitos, vantagens e/ou indenizações.

6.6.6 – São de inteira responsabilidade do CONTRATADO (A) as obrigações pelos encargos previdenciários, sociais, fiscais, trabalhistas, securitários e comerciais resultantes de execução do contrato.

6.6.7 - Os direitos e deveres das partes, regras de atendimento, pagamento, acompanhamento da execução dos serviços e demais normas serão previstas no contrato a ser celebrado, nos termos da minuta constante do Anexo III.

## **6.7 – DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO**

6.7.1 – O IPSEMG realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de auditorias, treinamentos, comunicações escritas, visitas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade da Assessoria de Políticas e Regulação em Saúde e suas unidades administrativas, que são os setores responsáveis pela administração e monitoramento da rede credenciada, devendo as intercorrências ser registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

## **7 - DO VALOR E DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS**

7.1 – O IPSEMG pagará à entidade contratada por meio deste edital os serviços efetivamente prestados, após validação dos dados faturados, de acordo com os valores constantes da Tabela de Honorários e Serviços para Área de Saúde do IPSEMG, disponível no endereço eletrônico [www.ipsemg.mg.gov.br](http://www.ipsemg.mg.gov.br), tendo como base um teto máximo por contrato, que não ultrapassará o valor global estabelecido no instrumento contratual.

7.2 - Para atender as despesas decorrentes dos credenciamentos oriundos deste edital, o IPSEMG utilizará recursos próprios, livres e não comprometidos, em conformidade com a(s) dotação (ões) orçamentária(s) abaixo:

Fonte de recurso: Receita própria

Projeto Atividade – Assistência à Saúde

Dotações Orçamentárias: 2011.10.302.720.4.094-0001 – 339039 0 Fonte 49.1  
2011.10.302.720.4.094-0001 – 339039 0 Fonte 50.1  
2011.10.302.720.4.094-0001 – 339039 0 Fonte 60.1  
2011.10.302.720.4.094-0001 – 339093 0 Fonte 50.1

## **8 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DO DESCREDENCIAMENTO**

8.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo contratado sujeitará o mesmo, no que couber, às sanções previstas na Lei Federal 8.666/93, bem como do Decreto 45.902/12, garantido a prévia defesa, e ainda, pelo não cumprimento de quaisquer das obrigações assumidas com o IPSEMG as seguintes penalidades:

- a) notificação por escrito;
- b) “Multa-dia”;
- c) rescisão do contrato.

8.1.1 – A “multa-dia” corresponderá a 1/60 (um sessenta avos) do valor do último faturamento mensal liquidado, e poderá ser imposta, conforme o caso, até o máximo de 20 (vinte) “multa-dia”, facultando-se ao IPSEMG deduzir a respectiva importância de faturamento que for devido ao CONTRATADO (A).

8.2 - São causas de descredenciamento do contratado a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições elencadas no presente Edital, no Contrato de Credenciamento, ou ainda, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao Instituto, apuradas em processo administrativo.

## **9 - DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO**

9.1 - O presente edital poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação, sem que disso decorra qualquer direito ou indenização ou ressarcimento para os interessados, seja de que natureza for.

## **10 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

10.1 - A minuta do Contrato de Credenciamento, assim como o inteiro teor do Edital estarão à disposição dos prestadores, para conhecimento de suas cláusulas, no endereço eletrônico do Instituto – [www.ipsemg.mg.gov.br](http://www.ipsemg.mg.gov.br)

10.2 - O extrato do presente Edital será disponibilizado no site do Instituto e publicado uma única vez, no Diário Oficial do Estado.

10.3 - Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital de Chamamento, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

10.4 - Caberá ao contratado a obediência às normas de qualidade de atendimento impostas pelo Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária ou outra entidade reguladora da atividade exercida, reservando-se ao IPSEMG o direito de recusar e sustar a prestação de serviços daqueles que não se adequarem às normas estabelecidas.

10.5 - A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do certame.

10.6 - A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a inscrição, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

10.7 - É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados disponíveis no site e/ou na sede administrativa do Instituto ou divulgadas no diário Oficial do Estado.

10.8 - Não serão fornecidas informações por telefone quanto ao processo de credenciamento, valendo para tal fim os resultados publicados no endereço eletrônico [www.ipsemg.mg.gov.br](http://www.ipsemg.mg.gov.br) ou no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

10.9 - Os casos omissos serão dirimidos, sucessivamente, pelo Núcleo de Credenciamento, e pela Assessoria de Políticas e Regulação em Saúde.

10.10 – São de inteira responsabilidade do **CONTRATADO (A)**, a manutenção e calibração dos equipamentos e instrumentos, quando necessários à assistência, visando o seu bom estado de funcionamento e execução correta dos serviços, obedecendo as Recomendações da Diretoria Colegiada – RDC da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

10.11 – Os produtos para a saúde, ou materiais utilizados na assistência dos beneficiários do IPSEMG deverão estar devidamente registrados na ANVISA.

10.12 – Os serviços contratados deverão ser executados em instalações do contratado, com seus próprios recursos, equipamentos, materiais e demais meios necessários para o cumprimento do objeto do contrato pretendido.

10.13 – Membros da Assessoria de Políticas e Regulação em Saúde poderão, a qualquer tempo, realizar visita técnica aos estabelecimentos dos credenciados

## **11 – DO FORO**

11.1 - Fica eleito o Foro da comarca de Belo Horizonte - MG, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

Belo Horizonte, 21 de junho de 2013.

Jomara Alves da Silva

Presidente do IPSEMG

Integram este Edital os seguintes Anexos:

**ANEXO I**  
**LISTAGEM DE MUNICÍPIOS E ESPECIALIDADES/SERVIÇOS A SEREM**  
**CRENCIADOS**

**ANEXO II**  
**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO AO**  
**CRENCIAMENTO**

- Apêndice I: Ficha de solicitação de credenciamento
- Apêndice II: Dados da pessoa jurídica
- Apêndice III: Declaração de inexistência de fatos impeditivos
- Apêndice IV: Descrição dos serviços e capacidade instalada

**ANEXO III**  
**MINUTA CONTRATUAL PARA CONHECIMENTO**

**ANEXO I**  
**LISTAGEM DE MUNICÍPIOS E ESPECIALIDADES/SERVIÇOS A SEREM CREDENCIADOS**

| <b>Nome Município</b>     | <b>Especialidade</b>                |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <b>AGUA BOA</b>           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>ALMENARA</b>           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>ALTO RIO DOCE</b>      | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>ARAGUARI</b>           | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>ARAXA</b>              | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BANDEIRA DO SUL</b>    | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BARBACENA</b>          | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BELO HORIZONTE</b>     | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BETIM</b>              | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BOM DESPACHO</b>       | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BOM JESUS DO GALHO</b> | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BOTELHOS</b>           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BRASILIA DE MINAS</b>  | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BRASOPOLIS</b>         | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BUENO BRANDAO</b>      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>BURITIZEIRO</b>        | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CABO VERDE</b>         | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CAMANDUCAIA</b>        | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CAMBUI</b>             | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CAMPANHA</b>           | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                           | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CAMPESTRE</b>          | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CAMPO BELO</b>         | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CAMPO DO MEIO</b>      | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CAPELINHA</b>          | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CAPITOLIO</b>          | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CAPUTIRA</b>           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CARANGOLA</b>          | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CARBONITA</b>          | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                           | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>CAREACU</b>            | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |

|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| CAREACU              | PATOLOGIA CLINICA                   |
| CARMO DA CACHOEIRA   | PATOLOGIA CLINICA                   |
| CARMO DA MATA        | PATOLOGIA CLINICA                   |
| CARMO DO RIO CLARO   | PATOLOGIA CLINICA                   |
| CATAGUASES           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| CONSELHEIRO LAFAIETE | PATOLOGIA CLINICA                   |
| CONSELHEIRO PENA     | PATOLOGIA CLINICA                   |
| CONTAGEM             | PATOLOGIA CLINICA                   |
| COQUEIRAL            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| CORACAO DE JESUS     | PATOLOGIA CLINICA                   |
| CRUZILIA             | PATOLOGIA CLINICA                   |
| CURVELO              | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| DIAMANTINA           | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                      | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| DIVINOPOLIS          | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                      | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| DORES DE CAMPOS      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| DORES DO INDAIA      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| ELOI MENDES          | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| ENGENHEIRO CALDAS    | PATOLOGIA CLINICA                   |
| ENTRE RIOS DE MINAS  | PATOLOGIA CLINICA                   |
| ESMERALDAS           | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| ESPINOSA             | PATOLOGIA CLINICA                   |
| GOVERNADOR VALADARES | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                      | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| GUARANESIA           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| GUARANI              | PATOLOGIA CLINICA                   |
| IBIA                 | PATOLOGIA CLINICA                   |
| IGARAPE              | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                      | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| IPANEMA              | PATOLOGIA CLINICA                   |
| IPATINGA             | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| IPIUNA               | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| ITAJUBA              | PATOLOGIA CLINICA                   |
| ITAOBIM              | PATOLOGIA CLINICA                   |
| ITAUNA               | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                      | PATOLOGIA CLINICA                   |

|                            |                                     |
|----------------------------|-------------------------------------|
| <b>ITUIUTABA</b>           | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>JANAUBA</b>             | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>JANUARIA</b>            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>JOAO MONLEVADE</b>      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>JUIZ DE FORA</b>        | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>LAGOA DA PRATA</b>      | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>LAGOA FORMOSA</b>       | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>LAGOA GRANDE</b>        | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>LAGOA SANTA</b>         | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>LAVRAS</b>              | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>LEOPOLDINA</b>          | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>LIMA DUARTE</b>         | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>LUZ</b>                 | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MACHACALIS</b>          | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MACHADO</b>             | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MANHUACU</b>            | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MANHUMIRIM</b>          | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MATEUS LEME</b>         | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MATIPO</b>              | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MATO VERDE</b>          | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MERCES</b>              | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MINDURI</b>             | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MIRABELA</b>            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MONTES CLAROS</b>       | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>MURIAE</b>              | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>NANUQUE</b>             | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>NEPOMUCENO</b>          | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                            | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>NOVA LIMA</b>           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>OLIVEIRA</b>            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>OURO FINO</b>           | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>OURO BRANCO</b>         | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>OURO PRETO</b>          | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>OURO VERDE DE MINAS</b> | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PADRE PARAISO</b>       | PATOLOGIA CLINICA                   |

|                               |                                     |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| <b>PAPAGAIOS</b>              | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PARA DE MINAS</b>          | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PARAOPEBA</b>              | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PASSOS</b>                 | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PATOS DE MINAS</b>         | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PATROCINIO</b>             | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PEDRALVA</b>               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PEDRO LEOPOLDO</b>         | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PIRAUBA</b>                | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PIUMHI</b>                 | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>POCOS DE CALDAS</b>        | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PONTE NOVA</b>             | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>PORTEIRINHA</b>            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>POUSO ALEGRE</b>           | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>RECREIO</b>                | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SALINAS</b>                | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SANTA MARGARIDA</b>        | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SANTA RITA DO SAPUCAI</b>  | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SANTO ANTONIO DO MONTE</b> | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SAO GONCALO DO SAPUCAI</b> | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SAO GOTARDO</b>            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SAO JOAO DEL REI</b>       | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SAO JOAO EVANGELISTA</b>   | FISIOTERAPIA                        |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SAO JOSE DO JACURI</b>     | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SAO LOURENCO</b>           | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SAO PEDRO DOS FERROS</b>   | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SAO VICENTE DE MINAS</b>   | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SARZEDO</b>                | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | MEDICINA NUCLEAR                    |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>SETE LAGOAS</b>            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>TEOFILO OTONI</b>          | PATOLOGIA CLINICA                   |

|                               |                                     |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| <b>TIMOTEO</b>                | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>TOMBOS</b>                 | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>TRES CORACOES</b>          | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>TRES PONTAS</b>            | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>UBA</b>                    | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>UBERABA</b>                | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>UNAI</b>                   | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>VARGINHA</b>               | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>VAZANTE</b>                | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>VICOSA</b>                 | ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA |
|                               | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>VIRGEM DA LAPA</b>         | PATOLOGIA CLINICA                   |
| <b>VISCONDE DO RIO BRANCO</b> | PATOLOGIA CLINICA                   |
|                               | ULTRASSONOGRAFIA                    |
| <b>VOLTA GRANDE</b>           | PATOLOGIA CLINICA                   |

## ANEXO II RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A HABILITAÇÃO AO CREDENCIAMENTO

01. Ficha de solicitação de credenciamento (modelo anexo – apêndice I);
02. Dados da Pessoa Jurídica (modelo anexo – apêndice II);
03. Declaração de inexistência de fatos impeditivos (modelo anexo – apêndice III);
04. Descrição dos serviços e capacidade instalada (modelo anexo – apêndice IV);
05. Cópia do Contrato Social e suas alterações, conforme o caso; (registrados na junta comercial no Cartório de Títulos);
06. Cópia da ata de nomeação da diretoria (se houver);
07. Cópia do documento de identidade e do CPF do(s) representante(s) legal (ais) do laboratório;
08. Dados pessoais de todos os sócios, ou da diretoria (se houver),: nome, nacionalidade, estado civil, profissão número da carteira de identidade, CPF, endereço completo;
09. Certificado de inscrição de pessoa jurídica indicando o responsável técnico, emitido pelo conselho respectivo;
10. Xerox da carteira profissional, diploma do responsável técnico e Título de Especialidade na área desejada (frente/verso, com os devidos carimbos do MEC);
11. Listagem de equipamentos do laboratório;
12. Comprovante de cadastramento do estabelecimento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES;
13. Alvará de Localização e funcionamento atualizado;
14. Alvará sanitário emitido pela entidade competente, acompanhado do relatório de inspeção relativo ao serviço a ser credenciado;
15. Prova de inscrição no cadastro nacional de pessoa jurídica – CNPJ;
16. Certidão Negativa de Débitos – CND atualizada junto ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, ou prova de inexistência de débito referente aos três meses anteriores, ou, se for o caso, prova de regularidade quanto ao pagamento das parcelas mensais relativas aos débitos renegociados.
17. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF/FGTS;
18. Certidão negativa de débito com a Fazenda Pública Estadual;
19. Documento comprobatório de participação em Programa de Proficiência atualizado.

**OBS: Todas as cópias deverão ser autenticadas em cartório ou na unidade do IPSEMG- Núcleo de Credenciamento (prestador deverá apresentar documento original e a cópia a ser autenticada).**

**ANEXO II**

**Apêndice I**

**FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, órgão  
expedidor \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, endereço residencial  
\_\_\_\_\_  
cidade \_\_\_\_\_/MG, CEP \_\_\_\_\_, endereço comercial  
\_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ / MG

SOLICITO o credenciamento do LABORATÓRIO:

Razão Social: \_\_\_\_\_

Nome Fantasia: \_\_\_\_\_

Declaro, para os devidos fins, que tenho conhecimento das normas, instruções e tabelas vigentes do Instituto, comprometendo-me a cumpri-las.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal

**ANEXO II**  
**Apêndice II**

**DADOS DA PESSOA JURÍDICA**

CNPJ Nº \_\_\_\_\_

Nº do Alvará da Vigilância Sanitária: \_\_\_\_\_ Data de emissão \_\_\_\_\_

Data da validade: \_\_\_\_\_ Insc. Estadual \_\_\_\_\_

Inscr. Municipal: \_\_\_\_\_

Responsável Técnico: \_\_\_\_\_

Nº de Registro no Conselho da Categoria: \_\_\_\_\_

Especialidade/Atividade: \_\_\_\_\_

Quantidade de leitos oferecidos ao IPSEMG: \_\_\_\_\_

Endereço da Pessoa Jurídica: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ / MG

CEP: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefones: ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_ Fax ( ) \_\_\_\_\_

**DADOS BANCÁRIOS:**

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta Corrente: \_\_\_\_\_

Obs.:  
Colocar dígito verificador. Não serão aceitas conta conjunta ou poupança. Para pagamento de pessoa jurídica, a conta deverá ser em nome de pessoa jurídica.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal da empresa

**ANEXO II**

**Apêndice III**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

Os sócios do (a)

---

---

---

DECLARAM:

- a) Não possuir impedimento para licitar ou contratar com a Administração Pública;
- b) Estar de acordo com os preços estabelecidos unilateralmente pela Administração Pública Estadual;
- c) Não violar o disposto no art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos);
- d) Não possuir vínculo com o IPSEMG, seja na modalidade de credenciamento de pessoa física ou como servidor do quadro Geral do mesmo, sob penas da Lei (art. 299 do código Penal);

Assinatura(s)

CPF(s)

|       |       |
|-------|-------|
| <hr/> | <hr/> |

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## Apêndice IV

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E CAPACIDADE INSTALADA

|    |   |                              |                              |                              |            |
|----|---|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------|
| 1  | Número de profissionais habilitados (médicos, farmacêuticos, biomédicos, biólogos):   | Médicos:                     | Farm-Bioq:                   | Biomédicos:                  | Biólogos   |
| 2  | Supervisão médica de provas funcionais  | <input type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> N.A |            |
| 3  | Liberação de laudos somente por profissionais habilitados   | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 4  | Possui cadeira de rodas para transporte de paciente?  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 5  | Possui serviço de coleta pediátrica com equipamentos compatíveis para realização desse tipo de exame?   | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 6  | Lista de exames realizados no próprio laboratório   | Anexar                       |                              |                              |            |
| 7  | Lista de Laboratórios de Apoio Contratados  | Anexar                       |                              |                              |            |
| 8  | Lista de exames terceirizados   | Anexar                       |                              |                              |            |
| 9  | Código de barras para identificação de amostras   | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 10 | Interfaceamento de resultados   | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não | %:         |
| 11 | Água reagente purificada  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não | No.:       |
| 12 | Manual de Biossegurança   | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 13 | Plano de Educação Continuada  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 14 | Registros de formação e qualificação de profissionais compatíveis com as funções desempenhadas  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 15 | Instruções escritas e atualizadas das rotinas técnicas implantadas  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 16 | Há instruções escritas, em linguagem acessível, orientando sobre o preparo e coleta de amostras tendo como objetivo o entendimento do paciente? | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 17 | Há instruções escritas, disponíveis e atualizadas para todos os processos analíticos?   | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 18 | Possuir instruções escritas para emissão de laudos?   | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 19 | PPRA (segurança do trabalho)  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não | Data:      |
| 20 | PGRSS   | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não | Data:      |
| 21 | Postos de Coleta  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não | Número:    |
| 22 | Estacionamento  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não | Número:    |
| 23 | Coleta em domicílio   | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não | Veículos:  |
| 24 | Central de atendimento telefônico:  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 25 | Resultados via internet   | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não |            |
| 26 | Atendimento aos sábados e feriados  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não | Horário    |
| 27 | Atendimento 24 horas  | <input type="checkbox"/> Sim |                              | <input type="checkbox"/> Não | Unidades.: |
| 28 | Áreas técnicas:   | Centrais:                    |                              | Hospitalares:                |            |

|      |   |   |
|------|---|---|
| 29   | Setores Técnicos próprios                 |   |
| 30   | Participação em Programas de Proficiência |   |
| 30.1 | Participação ativa:                       | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 30.2 | Programas                                 |   |
| 30.3 | Data de início da participação            |   |
| 30.4 | Data do último certificado                |   |
| 30.5 | Análises abrangidos                       |   |

**ANEXO III**  
**MINUTA CONTRATUAL PARA CONHECIMENTO**  
Não deve ser enviada. O preenchimento será feito pelo IPSEMG apenas para os interessados habilitados.

**CONTRATO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS  
LABORATORIAIS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Contrato de prestação de serviços celebrado entre o INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS – IPSEMG E O CREDENCIADO a seguir indicado, com a finalidade de prestar serviços laboratoriais de assistência à saúde aos beneficiários do IPSEMG.

|                                  |
|----------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL:.....               |
| NOME FANTASIA:.....              |
| RAMO DE ATIVIDADE: .....         |
| PESSOA DE CONTATO:.....          |
| CNPJ: ..... INSC. ESTADUAL:..... |

|   |
|---|
| ENDEREÇO:.....                              |
| NÚMERO:..... COMPLEMENTO:..... BAIRRO:..... |
| CIDADE:..... UF:..... CEP:.....             |
| TELEFONE: ( )..... CELULAR: ( ).....        |
| E-MAIL: .....                               |
| <b>BANCO</b>                                |
| BANCO: ..... AGÊNCIA: ..... CONTA:.....     |

|                |
|----------------|
| <b>SÓCIOS:</b> |
| NOME:.....     |
| CPF: .....     |
| NOME: .....    |
| CPF: .....     |
| NOME: .....    |
| CPF:.....      |
| NOME:.....     |
| CPF: .....     |
| NOME:.....     |
| CPF:.....      |

|                                 |
|---------------------------------|
| <b>ESPECIALIDADES:</b><br>..... |
|---------------------------------|

## CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº \_\_\_\_\_

**CONTRATO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DE MINAS GERAIS – IPSEMG, E .....**, nos seguintes termos:

**O INSTITUTO de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais – IPSEMG**, autarquia estadual, com sede à Rodovia Prefeito Américo Gianetti, s/n, em Belo Horizonte/MG, CNPJ nº 17.217.332/0001-25, doravante designado simplesmente “**IPSEMG**” ou “**INSTITUTO**”, neste representado pela Secretário Geral ....., nacionalidade: ....., CPF: ....., Carteira de Identidade: ....., Estado Civil: ....., endereço: ..... – CEP:....., conforme **Delegação de Competência**, e de outro lado, ....., inscrito no CNPJ sob o nº ..... e no **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES**, sob o nº ....., com sede em ..... -MG, à ..... – CEP: ....., neste ato representado(a) por seu(s) representante(s) legal(ais) ....., nacionalidade: ....., CPF: ....., Carteira de Identidade: ....., Estado Civil: ....., Endereço:...../MG, de conformidade com seus atos constitutivos, doravante denominado simplesmente **CONTRATADO**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os artigos 196 e seguintes, o art. 218 da Lei Delegada 180, de 20/01/2011; art. 85 da Lei Complementar 64/2002; as normas gerais da Lei Federal 8.666, de 21/06/1993, e suas posteriores modificações; observado o que dispõe a Lei Estadual nº 13.994, de 18/09/2001 e, ainda, o reconhecimento de inexigibilidade de licitação, fundamentado no “caput” do art. 25 da Lei Federal nº 8.666, de 21/06/1993, bem como o disposto no Decreto nº 44.405, de 07/11/2006, que para a celebração do presente Contrato de Credenciamento para prestação de serviços de saúde, se declara(m) devidamente autorizado(s) de conformidade com seu Estatuto/Contrato Social ou Ato Constitutivo, têm por si justo e acordado:

### CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1 – Constitui objeto do presente Contrato a prestação de serviços laboratoriais de assistência à saúde pelo **CONTRATADO**, em caráter eletivo ou de urgência/emergência, a todos os segurados e dependentes regularmente inscritos no **IPSEMG**, doravante denominados simplesmente beneficiários, que passam a usufruir os serviços ora contratados.

1.1.1 - Pela prestação da assistência laboratorial descrita no item anterior, o **CONTRATADO** deverá oferecer as seguintes especialidades e serviços:

(especificar conforme o caso)

1.2 - O **CONTRATADO** declara que aceita prestar os serviços, objeto deste Contrato, nos termos do presente instrumento, sujeitas a eventuais alterações que venham a ser introduzidas e que se presumirão conhecidas, pelo **CONTRATADO**, quando publicadas no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais ou comunicadas mediante correspondência expedida sob registro postal.

1.3 - Os serviços objeto deste contrato não serão prestados em regime de exclusividade pelas partes, que poderão firmar outros contratos da mesma natureza com terceiros.

## CLÁUSULA SEGUNDA: DAS DEFINIÇÕES

2.1 – Para fins deste Contrato de Adesão considera-se:

- a) Beneficiário ou paciente: são aqueles vinculados ao Regime Próprio de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 64/2002, bem como os servidores detentores exclusivamente de cargo de provimento em comissão, declarado em lei de livre nomeação e exoneração, os agentes políticos e os servidores admitidos nos termos do art. 10 da Lei nº 10.254, de 20 de julho de 1990, e seus dependentes, desde que optantes pela assistência à saúde do IPSEMG.
- b) Glosa: recusa global ou parcial de procedimentos (inclusive medicamentos e materiais ministrados aos pacientes) e serviços apresentados nas contas que estejam em desconformidade com a Tabela de Procedimentos do **IPSEMG**
- c) Cartão do **IPSEMG**: cartão eletrônico de identificação do beneficiário emitido pelo **INSTITUTO**, constando seu número de matrícula, válido somente com a apresentação de documento de identidade oficial;
- d) Tabela de Procedimentos: é o rol de procedimentos cobertos pelo **IPSEMG**, na qual constam os valores que serão pagos pelos serviços prestados.
- e) Conta: documento que discrimina os atendimentos realizados pelo **CONTRATADO** a um paciente.
- f) Fatura: conjunto de contas relacionadas aos serviços prestados pelo **CONTRATADO**.

## CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

3.1 – São obrigações do **CONTRATADO**:

- a) Garantir aos beneficiários do **IPSEMG**, a equidade no atendimento e os mesmos padrões técnicos e de serviços médicos/odontológicos dispensados a todos os demais pacientes do **CONTRATADO**, utilizando-se de todo seu arsenal tecnológico disponível, quando se fizer necessário.
- b) Proceder à verificação rigorosa da identificação dos beneficiários, conforme atos normativos expedidos pelo **IPSEMG**, sendo que qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé na averiguação das credenciais do beneficiário será de responsabilidade única e exclusiva do **CONTRATADO**.
- c) Observar as instruções de caráter técnico e operacional fornecidas pelo **IPSEMG** na execução dos serviços previstos neste instrumento.
- d) Manter afixado nas unidades de admissão ou atendimento de pacientes, em local visível, “aviso” sobre a existência deste Contrato, contendo instruções resumidas sobre as condições vigentes, tais como serviços e especialidades incluídas.

- e) Estar regularmente habilitado, dentro de sua(s) especialização (ões) a prestar atendimentos aos beneficiários do **IPSEMG** diariamente e sem qualquer tipo de restrição.
- f) Comunicar ao **IPSEMG**, por escrito, eventuais mudanças de endereço, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da sua ocorrência, facultando-se ao **IPSEMG** a realização de vistoria técnica e análise da conveniência em se manter os serviços no novo endereço.
- g) Manter seus dados cadastrais junto ao **IPSEMG** devidamente atualizados, informando formalmente ao **INSTITUTO** quaisquer alterações imediatamente após a sua ocorrência, para fins de atualização.
- h) Notificar o **IPSEMG** de qualquer modificação essencial de sua pessoa jurídica, inclusive da respectiva representação legal, mesmo em caráter transitório ou eventual, e, notadamente, de qualquer alteração relevante no seu Estatuto, Contrato Social ou Ato Constitutivo.
- i) Manter em perfeita regularidade suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e/ou parafiscais, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, devendo apresentar ao **IPSEMG**, sempre que este julgar necessário, as comprovações dessa regularidade, reservando-se ao **IPSEMG** o direito de recusar ou sustar a prestação de serviços fora das normas estabelecidas.
- j) Não delegar ou transferir a terceiros a prestação de serviços ora pactuados, sob pena de descredenciamento.
- k) Fornecer ao **IPSEMG**, quando por este solicitado, e mediante acordo quanto ao prazo de entrega, relatórios periódicos ou pontuais que retratem a assistência prestada observada as questões éticas e o sigilo profissional, bem como quaisquer outros que vierem a ser exigidos por força de lei ou regulamentação específica, desde que referentes ao objeto do presente instrumento.

3.2 - O **CONTRATADO** e seu responsável técnico deverão estar comprovadamente em dia com as obrigações pertinentes à inscrição no Conselho Regional de sua categoria profissional.

3.3 – Ao **CONTRATADO** cabe o dever de segurança pelos serviços prestados, na forma deste Contrato, aos beneficiários da assistência do **IPSEMG**, inclusive repetindo, sem ônus para o **IPSEMG**, qualquer tratamento cujo resultado dê margem à dúvida.

3.4 - O **CONTRATADO** é responsável pelos danos causados diretamente ao **IPSEMG** ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo do **CONTRATADO** na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.

3.5 - É vedado ao **CONTRATADO** utilizar ou permitir que terceiro utilize beneficiário do **IPSEMG** para fins de experimentação ou ensino, ressalvando-se no tocante ao ensino, a assistência de “Residente” e/ou “Estagiário” sob direta supervisão de profissional docente habilitado.

## CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DO IPSEMG

### 4. 1 – São obrigações do **IPSEMG**:

- a) Manter contato permanente com o **CONTRATADO**, no sentido de mantê-lo atualizado quanto a normas, procedimentos e métodos vigentes, observando a antecedência necessária, para a efetiva adequação do **CONTRATADO** aos mesmos.
- b) Pagar ao **CONTRATADO** os serviços prestados conforme cláusula primeira, de acordo com os termos, tabelas, limites e condições que estiverem em vigor, estabelecidos em caráter geral pelo **IPSEMG** e sem prejuízo de instrução (ões) específica(s) por este expedida(s);
- c) Providenciar a publicação resumida deste contrato e eventuais aditivos no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais e outras determinadas por lei.

## CLÁUSULA QUINTA - DA OPERACIONALIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

5.1 – Para prestar o devido atendimento, o **CONTRATADO** deverá exigir do beneficiário a apresentação da “guia de autorização”, conforme o caso, e cartão do **IPSEMG** juntamente com documento de identidade legal.

5.1.1 – O **CONTRATADO** é responsável pela identificação do beneficiário, sob pena do não reconhecimento da despesa realizada e rescisão deste Contrato.

5.1.2 – A não apresentação da “guia de autorização eletrônica” implicará na glosa do atendimento da fatura.

5.2 – Os atendimentos devem ser feitos de forma a suprir as necessidades dos beneficiários, privilegiando-se os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de 60 (sessenta) anos de idade, gestantes, lactantes e crianças até 05 (cinco) anos.

## CLÁUSULA SEXTA: DOS PREÇOS

6.1 – Todos os procedimentos, taxas, honorários, produtos farmacêuticos e materiais utilizados durante a prestação dos serviços contratados serão pagos de acordo com os valores constantes da Tabela de Procedimentos do **IPSEMG**, em vigor à época do atendimento.

6.2 – Não será permitido ao **CONTRATADO**, em nenhuma hipótese, a cobrança de serviços, diárias, taxas, materiais, medicamentos ou honorários, sob qualquer pretexto e/ou forma, dos beneficiários do **IPSEMG**.

6.3 – Os serviços credenciados poderão vir a ter um pagamento diferenciado se preencherem os critérios na vistoria técnica e atingirem as populações alvo definidas pelo **IPSEMG**.

## CLÁUSULA SÉTIMA: DO FATURAMENTO E PAGAMENTO DAS FATURAS

7.1 – Os serviços, objeto deste Contrato de Adesão, que tenham sido regularmente prestados, conforme estipulado neste instrumento, serão pagos ao **CONTRATADO** pelo

**IPSEMG**, de acordo com os respectivos termos, tabelas, limites e condições que estiverem em vigor à época do atendimento, estabelecidos em caráter geral pelo **INSTITUTO**, e sem prejuízo de instrução (ões) específica (s) por este expedida (s).

7.2 – Observado o regime normativo estabelecido pelo **IPSEMG**, o **CONTRATADO** apresentará a (s) fatura (s) correspondente (s) aos serviços prestados, para processamento, no máximo até o quinto dia útil do mês subsequente à prestação de serviços, juntamente com a respectiva documentação complementar que por ventura for solicitada pelo **IPSEMG**.

7.3 – A(s) fatura(s) deverão ser apresentada(s) por meio eletrônico, após terem sido geradas em aplicativo fornecido pelo **IPSEMG** ou, no caso de serem geradas em aplicativo próprio do **CONTRATADO**, observando-se o *layout* e o meio de envio definidos pelo **IPSEMG**.

7.3.1 – Na impossibilidade de envio eletrônico, as faturas poderão ser enviadas manualmente, desde que previamente autorizado pela área de Contas em Saúde do **IPSEMG** e de acordo com as regras determinadas por este, perdendo a prioridade no processamento.

7.3.2 – A(s) fatura (s) apresentada (s) por meio eletrônico serão processadas no prazo máximo de 40 (quarenta) dias da data do seu recebimento pelo **IPSEMG**, ressalvada a hipótese de suspensão e/ou interrupção da revisão técnica e administrativa, ou de processamento da documentação, por motivos administrativos ou técnicos, o que implicará em correspondente prorrogação do prazo.

7.4 - O **CONTRATADO** poderá apresentar suas faturas em uma única remessa mensal ou em remessas menores, obedecendo-se sempre o período de medição dos serviços prestados compreendido entre o dia 1º e 30 do mês corrente, e respeitada à data de apresentação estipulada no item 7.2

7.4.1 – Independentemente do número de remessas enviadas no período, nos termos do item 7.4, o pagamento será feito mensalmente pelo **IPSEMG**.

7.5 - Os documentos administrativos e clínicos que comprovam os atendimentos prestados devem ficar arquivados por no mínimo 05 (cinco) anos e à disposição do **IPSEMG** para eventuais auditorias.

7.6 – Ressalvadas as hipóteses legais, o **IPSEMG** não poderá ser responsabilizado nem arcar com as despesas referentes a procedimentos eletivos não autorizados previamente pelo **INSTITUTO**, conforme o que dispõe o presente instrumento de contrato.

7.7 - Os critérios, documentação, condições e prazos relativos às faturas poderão ser alterados por Portaria do (a) Presidente do **IPSEMG**.

7.8 – Fica o **IPSEMG** autorizado a rever as faturas emitidas pelo **CONTRATADO**, podendo, com o objetivo de promover a regularização da situação, e sem prejuízo de outras medidas que julgar oportunas, deduzir, em fatura que for devida ao **CONTRATADO**, qualquer quantia indevidamente cobrada e/ou recebida.

7.9 - O pagamento pelos procedimentos realizados será efetuado pelo **IPSEMG** após recebimento da nota fiscal relativa aos serviços prestados, por meio de depósito na conta corrente do **CONTRATADO**, conforme indicado por ele no momento da contratação.

7.10 – O **CONTRATADO** deverá encaminhar as notas fiscais relativas aos serviços faturados e processados pelo **IPSEMG** no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da solicitação do Instituto.

## CLÁUSULA OITAVA: DAS GLOSAS

8.1 - As faturas apresentadas pelo **CONTRATADO** passarão por análise técnica e conferência administrativa pelo **IPSEMG**, a fim de verificar a conformidade da documentação, dos padrões estabelecidos, dos processos aplicados e os resultados alcançados, de forma a aferir a adequação aos critérios e parâmetros de eficiência, eficácia e efetividade, mediante exame analítico.

8.1.1 - Constatada inconsistência administrativa ou técnica na análise de que trata o item 8.1, as respectivas despesas serão objeto de glosa, conforme definição constante da Cláusula Segunda, alínea 'b'.

8.2 - O **CONTRATADO** poderá apresentar recurso às glosas no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data do recebimento do pagamento, acompanhado dos documentos respectivos à conta glosada, sob pena do não conhecimento do recurso.

8.3- O recurso de Glosa apresentado tempestivamente pelo **CONTRATADO** será analisado no prazo de 60 (sessenta) dias a contar do seu recebimento.

8.4 - Da análise do Recurso de glosa, poderá ser identificado:

8.4.1 - Glosa Indevida – O **IPSEMG** solicitará ao **CONTRATADO**, nota fiscal e demais documentos necessários para a realização do pagamento.

8.4.2 - Glosa Mantida – O **IPSEMG** encaminhará ao **CONTRATADO** relatório da análise com a motivação da manutenção da Glosa.

8.4.3 - Glosa a Menor – O **IPSEMG** encaminhará ao **CONTRATADO** relatório identificando pagamento indevido, motivando a realização de encontro de contas, na próxima fatura apresentada.

## CLÁUSULA NONA – DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

9.1 – As penalidades decorrentes da infração ao disposto no presente instrumento serão aplicadas de acordo com a natureza e a gravidade da falta cometida e os danos que dela provierem para o **IPSEMG** ou seu beneficiário, sem prejuízo de quaisquer responsabilidades penais ou civis decorrentes de dolo ou culpa do **CONTRATADO**.

9.1.1 – Fica assegurado ao **CONTRATADO**, em qualquer caso, o devido processo legal e o exercício do direito de defesa.

9.2 – Pela inobservância de qualquer cláusula, condição ou obrigação constante deste ajuste, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, o **CONTRATADO** ficará sujeito às seguintes sanções, a serem aplicadas pelo **IPSEMG**, individual ou cumulativamente, a seu critério:

- a) advertência escrita;
- b) “multa-dia”;
- d) rescisão.

9.2.1 – A “multa-dia” corresponderá a 1/60 (um sessenta avos) do valor do último faturamento mensal liquidado, e poderá ser imposta, conforme o caso, até o máximo de 20 (vinte) “multa-dia”, facultando-se ao **IPSEMG** deduzir a respectiva importância de faturamento que for devido ao **CONTRATADO**.

9.3 – A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito do **IPSEMG** de exigir o ressarcimento integral pelas perdas e danos que o fato gerador da sanção acarretar para ele ou terceiro.

9.4 – O **IPSEMG** poderá optar diretamente pela rescisão contratual e cobrança de perdas e danos resultantes do respectivo fato gerador, sem prejuízo das demais sanções previstas nesta cláusula.

9.5 – Verificada divergência entre a documentação comprobatória dos atendimentos e as faturas apresentadas pelo **CONTRATADO**, o **IPSEMG** terá direito ao ressarcimento dos valores pagos indevidamente, corrigidos, sem prejuízo das demais sanções previstas nesta cláusula.

#### CLÁUSULA DÉCIMA: DA VIGÊNCIA

10.1 - O presente contrato terá sua vigência entre \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, podendo ser prorrogada por iguais e sucessivos períodos dentro dos limites estabelecidos pelo art.57, II, da Lei Federal nº 8.666/93.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO VALOR E PREVISÃO ORÇAMENTARIA

11.1 - O valor estimado do presente Contrato, para o período de vigência descrito na Cláusula Décima, é de R\$......(.....), podendo variar conforme os serviços efetivamente prestados e segundo os preços de remuneração constantes das tabelas do **IPSEMG** e normas específicas que vigorarem à época dos respectivos procedimentos.

11.2 - Os recursos para atender às despesas resultantes deste Contrato, correrão à conta da dotação orçamentária nº ....., constante do presente orçamento, e para os exercícios subseqüentes, pela dotação que vier a ser alocada para atender obrigações da mesma natureza, se for o caso.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA RESCISÃO CONTRATUAL

12.1 – Pela inexecução total ou parcial deste instrumento, ou descumprimento das normas do **INSTITUTO** em vigor, este poderá ser rescindido em qualquer tempo, através de ato formal e unilateral do **IPSEMG**, nos casos enumerados na Lei Federal nº 8.666/93, assegurado o contraditório e ampla defesa do **CONTRATADO**.

12.1.1 - No caso da rescisão prevista no item anterior, o **IPSEMG** deverá comunicar o **CONTRATADO**, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, a formalização do descredenciamento, sem prejuízo dos serviços já prestados e sem caber ao **CONTRATADO** quaisquer direitos, vantagens e/ou indenizações.

12.2 – O **IPSEMG** poderá rescindir o presente contrato mediante simples aviso extrajudicial, por conveniência administrativa, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, por ato unilateral, reduzido a termo, precedido de decisão escrita e fundamentada do Presidente do **INSTITUTO** ou pessoa por ele indicada.

12.3 – As partes poderão rescindir o contrato amigavelmente, mediante simples aviso extrajudicial, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, por acordo reduzido a termo precedido de decisão escrita e fundamentada do Presidente do **IPSEMG** ou pessoa por ele indicada.

12.4 - A ausência da prestação de serviços do **CONTRATADO** aos beneficiários do **IPSEMG**, pelo prazo de 90 (noventa) dias, ininterruptos, poderá implicar, após avaliação técnica sobre a conveniência da manutenção do credenciamento, em rescisão parcial ou total deste contrato, mediante simples aviso extrajudicial.

12.5 – Em caso de rescisão contratual, fica assegurada aos beneficiários a continuidade do tratamento pelo prazo de 30 (trinta) dias, nas condições do presente instrumento.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

13.1 - O **IPSEMG** realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de auditorias, treinamentos, comunicações escritas, visitas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade da Assessoria de Políticas e Regulação em Saúde e suas unidades administrativas, que são os setores responsáveis pela administração e monitoramento da rede credenciada, devendo as intercorrências serem registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

13.2 – O **IPSEMG** reserva-se o direito de exercer controle sobre o movimento dos atendimentos, objetivando evitar que as despesas resultantes deste Contrato ultrapassem os limites orçamentários, ou que ocorra demora na liberação do(s) pagamento(s) ao **CONTRATADO** das faturas que tenham sido aprovadas.

13.3 - Este instrumento poderá ser modificado por meio de aditamento, pelo **IPSEMG**, sempre que ocorrer alteração no “modelo padronizado” do Contrato de Adesão adotado pelo **INSTITUTO**, ou para a inserção de circunstâncias especiais pertinentes a tratamento e/ou serviços complementares específicos do objeto ora contratado.

13.4 – O **IPSEMG** se reserva o direito de fiscalizar, como lhe aprouver e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento deste Contrato, inclusive verificando a procedência dos fornecimentos declarados, a efetiva realização dos serviços contratados, e a observância do regime assistencial.

13.5 – O **CONTRATADO** proporcionará todas as facilidades e acessos necessários ao pessoal que o **IPSEMG** designar para exercer a função fiscalizadora que lhe é facultada, bem como a qualquer outro servidor do **INSTITUTO** no desempenho de suas funções.

13.6 – A fiscalização de que trata os itens 13.4 e 13.5 terá por objeto as condições para prestação dos serviços e o controle da assistência prestada, cabendo exclusivamente ao **CONTRATADO** a responsabilidade integral pela normalidade e eficiência técnica da prestação assistencial e fornecimentos realizados.

13.7 – A fiscalização realizada pelo **IPSEMG** não elidirá nem reduzirá a responsabilidade do **CONTRATADO**, de sua administração e prepostos, inclusive perante terceiros, proveniente de qualquer ação indevida ou omissão, cuja eventual ocorrência jamais implicará co-responsabilidade do **IPSEMG**.

13.8 – O **CONTRATADO** se obriga a permitir a revisão do prontuário do beneficiário-paciente por ele assistido, que somente poderá ser feita dentro das dependências do mesmo, por equipe multiprofissional de auditoria do **IPSEMG**, devidamente apresentada por escrito como tal, não sendo permitida a extração de cópia dos prontuários dos pacientes,

mesmo que parcial, por razões de sigilo profissional, exceto nos casos de autorização escrita do respectivo paciente, com firma reconhecida.

13.9 – O **CONTRATADO** permitirá a verificação de instalações e equipamentos nas dependências do estabelecimento e auditoria comprobatória de qualidade de atendimentos.

13.10 – As partes se autorizam reciprocamente a divulgar a formalização do presente credenciamento.

13.11 – A assinatura deste Contrato rescinde de pleno direito quaisquer outros contratos de mesma finalidade, escritos ou não, que existam entre o **IPSEMG** e o **CONTRATADO**, ficando as relações jurídicas e obrigacionais, a partir desta data, regidas pelo presente instrumento.

13.12 - Os casos omissos serão resolvidos de comum acordo entre as partes contratantes.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1 – Para dirimir dúvidas de interpretação ou execução do presente instrumento contratual, as partes elegem o foro da Comarca de Belo Horizonte, com renúncia expressa de qualquer outro, ainda que privilegiado.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento de contrato e seu anexo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, em presença de testemunhas que a tudo viram e assistiram, obrigando-se ao seu integral e fiel cumprimento.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**CONTRATANTE:**

\_\_\_\_\_  
**(Nome)**

Secretário Geral

Delegação de competência

**CONTRATADO:**

\_\_\_\_\_  
**(Nome)**

Representante(s) Legal(ais) do **CONTRATADO**

Testemunhas:

Assinatura: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_