

RESOLUÇÃO nº 14/2025 - AGO

**AUTORIZA O CIMA U CELEBRAR
CONVÊNIO COM A ASSOCIAÇÃO
HOSPITALAR SÃO JOSÉ, E DÁ
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

O Conselho de Administração do CIMA U, com esteira em decisão proferida na Assembleia Geral Ordinária, realizada no dia 28 de fevereiro de 2025 (ATA n.º 002/2025 – AGO), expede a seguinte Resolução:

Art. 1.º Fica autorizado ao CIMA U celebrar convênio, com supedâneo na Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, e como forma de complementação aos serviços do SUS, com a ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO JOSÉ, Entidade Filantrópica e sem fins lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 01.884.775/0001-30, com sede na Rua Júlio de Castilhos, nº 290, no município de Rodeio Bonito/RS, para garantir atendimento e realização de procedimentos cirúrgicos aos munícipes de todos os Municípios consorciados, com limite de valor mensal e individual de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos) para cada ente público consorciado.

Art. 2.º Os procedimentos que serão realizados pela Associação Hospitalar São José, dentro do plano de cirurgia geral eletiva, conforme apresentado perante o Consórcio através do Ofício n.º 024/2025, com garantia de no mínimo 01 (um) procedimento mensal para cada município consorciado, incluindo serviços de anestesia, despesas ambulatoriais e qualquer outra que vier a ocorrer na realização dos procedimentos, são os seguintes:

- a) CÓDIGO SUS: 04.07.03.003-4 – PROCEDIMENTO: COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA
- b) CÓDIGO SUS: 04.07.04.006-4 – PROCEDIMENTO: HEMIOPLASTIA EPIGÁSTRICA
- c) CÓDIGO SUS: 04.07.04.008-0 – PROCEDIMENTO: HERNIA INCISIONAL
- d) CÓDIGO SUS: 04.07.04.010-2 – PROCEDIMENTO:

HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL)

- e) CÓDIGO SUS: 04.07.04.012-9 – PROCEDIMENTO: HERNIOPLASTIA UMBILICAL
- f) CÓDIGO SUS: 04.07.04.011-0 – PROCEDIMENTO: HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE
- g) CÓDIGO SUS: 04.07.02.030-6 – PROCEDIMENTO: JEJUNOSTOMIA/ILEOSTOMIA
- h) CÓDIGO SUS: 04.07.01.021-1 – PROCEDIMENTO: GASTROSTOMIA
- i) CÓDIGO SUS: 04.01.02.005-3 – PROCEDIMENTO: EXCISÃO DE SUTURA DE LESÃO NA PELE COM PLASTIA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO
- j) CÓDIGO SUS: 04.01.01.007-4 – PROCEDIMENTO: EXÉRESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBÁCEO/LIPOMA
- k) CÓDIGO SUS: 04.13.04.017-8 – PROCEDIMENTO: TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES EXTENSAS COM PERDA DE SUBSTÂNCIA CUTÂNEA.

Art. 3.º Com a formalização do convênio, além da garantia do procedimento de cirurgia geral eletiva descrita no artigo 2.º desta Resolução, cada município consorciado terá direito a 5 (cinco) consultas na área de cirurgia geral.

Art. 4.º Na hipótese do Município consorciado necessitar de mais de um procedimento mensal, conforme lista do artigo 2º desta resolução, é fixado o valor de R\$ 1.500,00, a ser pago pelo Município.

Art. 5º A Associação Hospitalar São José deverá prestar contas mensalmente da execução do Convênio perante o CIMAU, sendo condição para o repasse dos valores a apresentação de relatório descrevendo as ações executadas no mês anterior.

Art. 6.º Esta Resolução entra em vigor da data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Rodeio Bonito/RS, 31 de março de 2025.






LUIZ CARLOS PINTO RIBEIRO
Presidente do CIMAU

Registre-se e Publique-se.


Volmir Franquini Borges
Secretário Executivo do CIMAU



(55) 3798-1702 / (55) 9 9665-8370

administracao@cimau.com.br