

CREDENCIAMENTO Nº 006/2025 - PROCEDIMENTO AUXILIAR (ART 78 LEI 14.133/2021)

FORMA DE REALIZAÇÃO: ELETRÔNICA PROCESSO ADMINISTRATIVO № 124/2025 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO № 050/2025

PROCEDIMENTO AUXILIAR REGIDO PELA LEI Nº 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021 E SUAS ALTERAÇÕES POSTERIORES E PELO DECRETO MUNICIPAL Nº 2.666, DE 17 DE JANEIRO DE 2023

OBJETO: CREDENCIAMENTO para prestação de serviços de exames de imagem e de procedimentos de média e alta complexidade em radiologia, tomografia, ressonância magnética, exames anatomopatológico, exames e procedimentos oftalmológicos, exames de ultrassonografia e videoendoscopia, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guaxupé/MG.

VALOR ESTIMADO GLOBAL: R\$ 5.941.993,23 (cinco milhões, novecentos e quarenta e um mil, novecentos e noventa e três reais e vinte e três centavos).

CONTRATANTE: Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guaxupé/MG.

LOCAL DA SESSÃO PÚBLICA: PLATAFORMA DE LICITAÇÕES LICITAR DIGITAL – www.ammlicita.org.br

Com as mudanças aplicadas pelo Decreto 10.024 de 20 de setembro de 2019, disciplinadas pelo Decreto Municipal № 2.274 de 22 de setembro de 2020, salientamos a necessidade de anexar à plataforma da AMM LICITA (www.ammlicita.org.br) a DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO NO ATO DE CADASTRAMENTO DA PROPOSTA, ou seja, juntos, na data da abertura da sessão pública.

DATA DA PRIMEIRA ABERTURA DAS SOLICITAÇÕES DE CREDENCIAMENTO: 12 de maio de 2025.

RECEBIMENTO DE PROPOSTAS: A partir das 09:00hs do dia 02 de maio de 2025.

O credenciamento permanecerá aberto para demais interessados após a sessão do dia 12 de maio de 2025.

REFERÊNCIA DE TEMPO: Horário de Brasília.

AGENTE RESPONSÁVEL PELA CONDUÇÃO DO CERTAME: Agente de Contratação Mariana Stempniewski Ricciardi, nomeada pela Portaria nº 153, de 08 de janeiro de 2025.

ESCLARECIMENTOS:

Diretamente pela plataforma de licitações – www.ammlicita.org.br > edital CREDENCIAMENTO 006/2025 esclarecimentos.

Telefones: (31) 31917001

Horário de funcionamento: 08h00min. às 18:00min.

Conforme Artigo 164 da Lei 14.133/2021 (NLLCA): "Qualquer pessoa é parte legítima para **impugnar** edital de licitação por irregularidade na aplicação desta Lei ou para **solicitar esclarecimento** sobre os seus termos, devendo protocolar o pedido **até 3 (três) dias úteis antes da data de abertura do certame".**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 006/2025

CREDENCIAMENTO 006/2025 - PROCEDIMENTO AUXILIAR (ART 78 LEI 14.133/2021):

FORMA DE REALIZAÇÃO: ELETRÔNICA PROCESSO ADMINISTRATIVO № 124/2025 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO № 050/2025

PROCEDIMENTO AUXILIAR REGIDO PELA LEI Nº 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021 E SUAS ALTERAÇÕES POSTERIORES E PELO DECRETO MUNICIPAL Nº 2.666, DE 17 DE JANEIRO DE 2023.

PREÂMBULO

O Município de Guaxupé, Estado de Minas Gerais, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Avenida Conde Ribeiro do Valle, nº 113, Guaxupé/MG, CEP 37.830-026, inscrito no CNPJ sob o nº 18.663.401/0001-97 torna público que realizará procedimento auxiliar de CREDENCIAMENTO, na forma ELETRÔNICA, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, Decreto Municipal nº 2.666, de 17 de janeiro de 2023 e demais legislações aplicáveis e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital.

1. DO OBJETO

1.1. O presente edital tem como objeto o CREDENCIAMENTO para prestação de serviços de exames de imagem e de procedimentos de média e alta complexidade em radiologia, tomografia, ressonância magnética, exames anatomopatológico, exames e procedimentos oftalmológicos, exames de ultrassonografia e videoendoscopia, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guaxupé/MG.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1. O processo de credenciamento é regido pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, com suas posteriores modificações, Decreto Municipal nº 2.666, de 17 de janeiro de 2023 e demais legislações pertinentes, aplicando-se, no que couberem, os princípios gerais de direito público, suplementados pelo direito privado.

3. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1. Poderão participar deste credenciamento **somente pessoas jurídicas** que satisfaçam as condições específicas de habilitação fixadas neste edital e que aceitem as exigências estabelecidas neste instrumento e na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, com suas posteriores modificações e Decreto Municipal nº 2.666, de 17 de janeiro de 2023, no que couber.

4. COMO CONDIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO A LICITANTE ASSINALARÁ "SIM" OU "NÃO" EM CAMPO PRÓPRIO DO SISTEMA ELETRÔNICO, CONFORME SEGUE:

- 4.1. No cadastramento da proposta comercial o licitante DECLARARÁ, em campo próprio do sistema, que:
- I. Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal/88.
- II. Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68, da Lei nº 14.133/21, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir dos 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal/88.
- III. Declaro que estou ciente do edital e concordo com as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, conforme o art. 67, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/21;



- IV. Declaro que minha proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta, conforme art. 63, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21.
- V. Declaro que a proposta apresentada para essa licitação está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório e me responsabilizo pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados.
- VI. Declaro que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme art. 63, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/21.
- VII. Declaro que atendo aos requisitos de habilitação, conforme disposto no art. 63, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/21.
- VIII. Declaro que não incorro nas condições impeditivas do art. 14 da Lei Federal nº 14.133/21.
 - IX. Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos e cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital e que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

4.2 - NÃO PODERÃO PARTICIPAR AS PESSOAS JURÍDICAS QUE:

- **4.2.1 Não** poderão participar deste credenciamento:
- a) aquele que não atenda às condições deste Edital e seus anexos;
- **b)** pessoa jurídica que se encontre, ao tempo do credenciamento, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;
- c) aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função no credenciamento 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;
- **d)** pessoa jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- e) agente público do órgão ou entidade licitante. A vedação de que trata a alínea "b" estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.
- f) pessoas jurídicas reunidas em consórcio;
- g) Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público OSCIP, atuando nessa condição;
- h) Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante,



- i) O impedimento de que trata a alínea "b" também será aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.
- j) Empresa impedida de licitar e contratar com o Município, durante o prazo da sanção aplicada;
- k) Sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no País;
- I) A observância das vedações supra é de inteira responsabilidade da licitante que, pelo descumprimento, se sujeita às penalidades cabíveis.
- **m)** As empresas sob recuperação judicial que vierem a participar do certame deverão apresentar, no envelope de habilitação, seu plano de recuperação judicial homologado em juízo, na forma do original ou autenticado em cartório ou ainda cópia acompanhada do original para autenticação na sessão.
- **n)** As empresas sob recuperação judicial que não apresentarem na sua habilitação seu plano de recuperação judicial homologado em juízo serão inabilitadas.

5. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

- **5.1.** Os documentos necessários para a habilitação foram definidos pela <u>Secretaria Municipal de Saúde</u> do Município de Guaxupé/MG e estão relacionados no Item 8.2 e respectivos subitens e alíneas do Termo de Referência, Anexo I deste Edital.
- **5.2.** Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no edital, proposta com a descrição dos serviços ofertados (Modelo no ANEXO II deste edital) até a data e o horário estabelecidos para abertura da primeira sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação.
- **5.2.1.** As documentações necessárias ao processo poderão ser assinadas digitalmente, nos termos da Lei Federal 14.063/2020.
- 5.2.2. A descrição dos serviços não permite alterações.
- **5.2.3.** O valor dos serviços **não** permite alterações.
- **5.3.** O envio da proposta, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos neste Edital, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha intransferíveis.
- **5.4.** Incumbirá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Credenciamento, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.
- **5.5.** Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema;
- **5.6.** Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.



- **5.7.** Todos os documentos emitidos em língua estrangeira deverão ser entregues acompanhados da tradução para língua portuguesa, efetuada por Tradutor Juramentado, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.
- **5.8.** Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, o Agente responsável pela condução do certame suspenderá a sessão, informando no "*chat*" a nova data e horário para a continuidade.
- **5.9.** Não será habilitado o licitante que não apresentar quaisquer dos documentos exigidos, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Edital.
- **5.10.** O licitante com pendências documentais terá um prazo de 5 (cinco) dias úteis para o saneamento da documentação contados da data da publicação do resultado preliminar.
- **5.11.** Após o prazo para saneamento, a Administração terá 10 (dez) dias corridos para análise da documentação apresentada.
- **5.12.** As certidões que compõem a documentação exigida e que possuem data de validade deverão estar válidas na data do pedido de credenciamento, devendo ser atualizadas no momento da assinatura do contrato e durante a sua vigência.
- **5.13.** Para aqueles documentos sem data de vencimento, sua validade será de **60** (sessenta) dias, contados da sua expedição.

6. DAS CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

- **6.1.** A(s) clinicas(s) credenciada(s) deverá(ão) prestar serviços conforme estabelecido no Item 4 e respectivos subitens do Termo de Referência elaborado pela <u>Secretaria Municipal de Saúde</u> do Município de Guaxupé/MG (Anexo I) deste edital.
- **6.2.** O Município de Guaxupé/MG reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo aplicar penalidades e proceder ao descredenciamento em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.
- 6.3. O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços.

7. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

- **7.1.** A análise dos documentos apresentados será realizada pelo Agente de Contratação responsável pela condução do credenciamento e sua equipe de apoio.
- **7.2.** Fica definida a **data de 12 de maio de 2025 às 09:00 horas** para a realização da sessão de credenciamento que ocorrerá na plataforma de licitações **www.ammlicita.org.br**
- 7.3. O credenciamento permanecerá aberto para outros interessados em se credenciarem após a sessão do dia 12 de maio de 2025.

8. DA HABILITAÇÃO

8.1. Serão consideradas habilitadas as clinicas que apresentarem a documentação válida exigida e se enquadrarem nas regras deste Edital.



- 8.2. Serão considerados inabilitados os participantes que, por qualquer motivo:
- **8.3.** Estejam declarados inidôneas 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;
- 8.4. Deixarem de apresentar qualquer documentação exigida neste Edital.

9. DA CONTRATAÇÃO

- **9.1.** As clinicas habilitadas serão contratadas por meio de instrumento de prestação de serviços, onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, conforme minuta de contrato constante do Anexo III deste Edital.
- 9.2. O contrato de credenciamento terá prazo de 12 (doze) meses, renovável nos termos da Lei 14.133/2021.
- **9.3.** O contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, por ato formal e unilateral da Administração, nos casos enumerados na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 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, ao contratado, quaisquer direitos, vantagens ou indenizações.
- **9.4.** O contrato celebrado com o habilitado não gera ao credenciado qualquer vínculo empregatício com a Prefeitura Municipal de Guaxupé.
- **9.5.** Os direitos e deveres das partes, pagamento, acompanhamento da execução dos serviços e demais normas estão previstas no termo de Referência, Anexo I deste edital e nos termos da minuta do contrato constante do Anexo III deste edital.
- **9.6.** O local da prestação do serviço: os serviços deverão ser realizados em ambulatório do Município ou do prestador, de acordo com o descrito nos itens 5.1.1.4 e 5.1.1.5 do Termo de referência, Anexo I do Edital, e conforme autorização prévia emitida pela <u>Secretaria Municipal de Saúde</u>.

10. DA GESTÃO DO CONTRATO

10.1. A <u>Secretaria Municipal de Saúde</u> do Município de Guaxupé/MG realizará a gestão do contrato conforme estabelecido no Item 6 e respectivos subitens do Termo de Referência, Anexo I do Edital, sendo as intercorrências registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

11. DOS SERVIÇOS A SEREM CREDENCIADOS, QUANTIDADES E VALORES

Item	Descrição	Unid	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	SV	670	R\$ 28,00	R\$ 18.760,00
2	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	SV	150	R\$ 413,78	R\$ 62.067,00
3	BIOPSIA / EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	SV	15	R\$ 1.771,50	R\$ 26.572,50
4	BIOPSIA / PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE	SV	80	R\$ 446,11	R\$ 35.688,80
5	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	SV	280	R\$ 147,36	R\$ 41.260,80
6	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	SV	60	R\$ 191,52	R\$ 11.491,20
7	BIOPSIA DE PROSTATA	SV	60	R\$ 359,46	R\$ 21.567,60
8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (BINOCULAR)	SV	1210	R\$ 57,50	R\$ 69.575,00
9	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	SV	200	R\$ 100,00	R\$ 20.000,00





10	CERATOMETRIA	SV	550	R\$ 77,99	R\$ 42.894,50
11	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	SV	16	R\$ 134,80	R\$ 2.156,80
12	COLONOSCOPIA	SV	1106	R\$ 514,00	R\$ 568.484,00
13	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	SV	180	R\$ 133,00	R\$ 23.940,00
14	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	SV	20	R\$ 1.650,00	R\$ 33.000,00
15	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2	SV	12	R\$ 2.606,73	R\$ 31.280,76
15	MUSCULOS)	SV	12	R\$ 2.000,73	R\$ 31.200,70
16	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	SV	12	R\$ 1.456,48	R\$ 17.477,76
17	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	SV	138	R\$ 275,00	R\$ 37.950,00
18	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	SV	778	R\$ 145,00	R\$ 112.810,00
19	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA PEDIÁTRICA	SV	72	R\$ 250,00	R\$ 18.000,00
20	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGÍLIA COM OU SEM FOTO-ESTÍMULO / ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	SV	300	R\$ 119,16	R\$ 35.748,00
21	ESCANOMETRIA	SV	6	R\$ 84,86	R\$ 509,16
22	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA(ENDOSCOPIA)	SV	1509	R\$ 291,58	R\$ 439.994,22
23	ESPIROMETRIA	SV	300	R\$ 62,50	R\$ 18.750,00
	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA	0,	300	1(ψ 02,00	Τψ 10.700,00
24	CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	SV	1000	R\$ 40,78	R\$ 40.780,00
25	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	SV	50	R\$ 65,42	R\$ 3.271,00
26	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	SV	50	R\$ 87,60	R\$ 4.380,00
27	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	SV	70	R\$ 61,77	R\$ 4.323,90
28	EXCISÃO TIPO 1 OU TIPO 2 DO COLO UTERINO	SV	40	R\$ 1.354,44	R\$ 54.177,60
29	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	SV	12	R\$ 531,48	R\$ 6.377,76
30	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	SV	50	R\$ 199,05	R\$ 9.952,50
31	IMITANCIOMETRIA	SV	570	R\$ 28,00	R\$ 15.960,00
32	IRIDOTOMIA A LASER	SV	100	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
33	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	SV	300	R\$ 45,00	R\$ 13.500,00
34	MAMOGRAFIA	SV	200	R\$ 22,50	R\$ 4.500,00
35	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	SV	3000	R\$ 25,50	R\$ 76.500,00
36	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA (BINOCULAR)	SV	1200	R\$ 92,94	R\$ 111.528,00
37	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H (3 CANAIS)	SV	235	R\$ 113,53	R\$ 26.679,55
38	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A.)	SV	110	R\$ 160,00	R\$ 17.600,00
39	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	SV	220	R\$ 230,70	R\$ 50.754,00
40	PAQUIMETRIA	SV	1000	R\$ 89,75	R\$ 89.750,00
41	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA)	SV	206	R\$ 330,08	R\$ 67.996,48
42	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	SV	250	R\$ 18,50	R\$ 4.625,00
43	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	SV	5	R\$ 230,00	R\$ 1.150,00
44	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	SV	60	R\$ 189,79	R\$ 11.387,40
45	RADIOGRAFIA COLUNA (LOMBO-SACRA, TORACICA, TORACO LOMBAR)	SV	400	R\$ 29,11	R\$ 11.644,00
46	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	SV	25	R\$ 28,31	R\$ 707,75
47	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL +	SV	60	R\$ 28,34	R\$ 1.700,40
	TO + OBLIQUAS)			·	•
48	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (REED)	SV	20	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
49	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	SV	10	R\$ 130,63	R\$ 1.306,30
50	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	SV	220	R\$ 40,39	R\$ 8.885,80
51	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	SV	200	R\$ 31,78	R\$ 6.356,00
		- OV	000	D# 00 77	D# 0 224 00
52 53	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	SV	300 280	R\$ 30,77 R\$ 28,86	R\$ 9.231,00 R\$ 8.080,80





RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS SV 10 R\$ 100,84 R\$ 1.008,40 R\$ INDERIORES RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO (ORBITAS, CAYUM, CRAINIO, ARTICULAÇÃO (ORBITAS, CAYUM, CRAINIO, ARTICULAÇÃO SE SUPERIORES, PÉ E DEDOS DO PÉ, MÃO DE INDERIORES, PÉ E DEDOS DO PÉ, MÃO DE INDERIORES, PÉ E DEDOS DO PÉ, MÃO DE INDERIORES, PÓ E DEDOS DO PÉ, MÃO DE INDERIORES, PÉ E MEDIORES, PÉ E MANDIBLICAR, COLUMA CERVICAL PESCOÇO, LOMBO-SACRA, TORACICA, CARANIO, SELA TURSICA, ABDOME SUPERIORES E INRERIORES, TORAXICA, CORAÇÃO: AORTA), ANGIORRES SONANCIA CEREBRAL E COLUMA CERVICAL PESCOÇO, LOMBO-SUPERIORES E INRERIORES, TORAXICA, CORAÇÃO: AORTA), ANGIORRES SONANCIA CEREBRAL E COLUMA CERVICAL PESCOÇO, DE STANAMIO / POLIPOS DO RETO / COLO SIGNIÓIDE SE DES PÉREDOS DE SENDANCIA MAGNETICA SU PÉ E MEDIORIA PER SE A PÉ E MANDIORIS DE POLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR RETIRADA DE POLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR SU PASCAÇÃO PARA RESSONANCIA MAGNETICA. SV 60 R\$ 671,54 R\$ 10,497,59 R\$ 150,400,400 R\$ 10,400 R\$		<u> </u>	OILLIA	TITIZ INC	MIOII AL DE A	DIVINIOTRAÇAO
CRANIO, ARTICULAÇÕES SUPERIORES, 5 50	54		sv	10	R\$ 100,84	R\$ 1.008,40
RESSONÁNCIA MAGNÉTICA (ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR, COLUNA CEPVICAL/ PESCOÇO, LOMBO- SACRA, TORACICA, CRANIO, SELA TURSICA, ABDOME SUPERIORES INFERIORES, TORAX, CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLAMIGIORESSONANCIA CEREBRAL E COLAMIGIORESCONANCIA CEREBRAL E COLAMIGIORESCONANCIA CEREBRAL E COLAMIGIORESCOPIA CEREBRA CEREBR	55	CRANIO, ARTICULAÇÕES SUPERIORES, ARTICULAÇÕES INFERIORES, PÉ E DEDOS DO PÉ, MÃO E DODO DA MÃO, RADIOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO	SV	850	R\$ 32,35	R\$ 27.497,50
RESSONÁNCIA MAGNÉTICA (ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR, COLUNA CEPVICAL/ PESCOÇO, LOMBO- SACRA, TORACICA, CRANIO, SELA TURSICA, ABDOME SUPERIORES INFERIORES, TORAX, CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLAMIGIORESSONANCIA CEREBRAL E COLAMIGIORESCONANCIA CEREBRAL E COLAMIGIORESCONANCIA CEREBRAL E COLAMIGIORESCOPIA CEREBRA CEREBR	56	URETROCISTOGRAFIA	SV	12	R\$ 186,19	R\$ 2.234,28
59	57	MANDIBULAR, COLUNA CERVICAL/ PESCOÇO, LOMBO- SACRA, TORACICA, CRANIO, SELA TURSICA, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR/ PELVE, MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, TORAX, CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E	SV	1633	R\$ 449,52	R\$ 734.066,16
59	58	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	SV	250	R\$ 199.00	R\$ 49.750.00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / POLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE						
COLO SIGMOIDE		·	0,	- 50	1(ψ 227, 40	1(ψ 11.57 1,50
62 RETOSSIGMOIDOSCOPIA 62 RETOSSIGMOIDOSCOPIA 63 SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA 63 SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA 64 SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA 65 TELELAUDO EEG 66 TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA 67 TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA 68 SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA 69 TESTES LEGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO 68 TESTE ERGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO 69 TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO) 69 TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO) 70 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (COLUNA CERVICAL, LOMBO-SACRA, TORÁCICA, FACE, SEIOS DA FACE, ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES, 70 PESCOÇO, SELA TURCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE 71 TOMOGRAFIA DE COERÊNICIA ÓPTICA - OCT (BINOCULAR) 72 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA 73 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO 74 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE 75 DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO 76 TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO 77 HEATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO 78 TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO 79 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 79 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 70 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 79 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 70 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 71 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 71 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 71 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 72 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 73 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 74 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) 75 DE LESÃO DO MUNICÍPIO 76 LITRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO 80 LITRASSONOGRAFIA DE	60	COLO SIGMOIDE	SV	842	R\$ 221,21	R\$ 186.258,82
63 SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SV 60 R\$ 671,54 R\$ 40.292,40 64 SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SV 50 R\$ 473,52 R\$ 23,676,00 65 TELELAUDO EGE SV 290 R\$ 25,37 R\$ 7,357,30 66 TELELAUDO RAIO X SV 5000 R\$ 46,00 R\$ 230,000,00 67 TELELAUDO RAIO X SV 5000 R\$ 46,00 R\$ 230,000,00 68 TESTE SEGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO SV 277 R\$ 149,15 R\$ 58,500,00 69 TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO) SV 35 R\$ 350,00 R\$ 12,250,00 70 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (COLUNIA CERVICAL, LOMBO-SACRA, TORÁCICA, FACE, SEIGOS DA FACE, ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES, PESCOÇO, SELA TÚRCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR E SUPERIOR, TORAX, SEGMENTOS PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR (PELVE)) SV 400 R\$ 167,67 R\$ 67.068,00 72 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA SV 550 R\$ 60,00 R\$ 33,000,00 73 TRATAMENTO ESCLEROSANETE / LIGADUAR E LASTICA DE LESÃO HEMOROS INSTRETICALOS V		ENDOSCOPIA				·
64 SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SV 50 R\$ 473,52 R\$ 23.676,00 65 TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA SV 290 R\$ 25,37 R\$ 7.357,30 66 TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA SV 5000 R\$ 46,00 R\$ 230,000,00 67 TELELAUDO RAIO X SV 1800 R\$ 32,50 R\$ 58.500,00 68 TESTE ERGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO SV 277 R\$ 149,15 R\$ 58.500,00 68 TESTE SE YESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO) SV 35 R\$ 5350,00 R\$ 12.250,00 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (COLUNA CERVICAL, LOMBO-SACRA, TORÁCICA, FACE, SEIOS DA FACE, ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES, PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR (PELVE)) SV 1910 R\$ 212,03 R\$ 404.977,30 70 PESCOÇO, SELA TÚRCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIORE E SUPERIOR E INFERIOR (PELVE)) SV 400 R\$ 167,67 R\$ 67.068,00 71 TOMOGRAFIA DE OCCREÑOLA OPTICA - OCT (BINOCULAR) SV 400 R\$ 167,67 R\$ 67.068,00 73 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PETERÍGIO DE LESÃO HEMORAGICA DO APARELHO DIGESTIVO						
65 TELELAUDO EG						
66 TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA SV 5000 R\$ 46,00 R\$ 23,00 R\$ 58,500,00 67 TELELAUDO RAIO X SV 1800 R\$ 32,50 R\$ 58,500,00 68 TESTE ERGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO SV 277 R\$ 149,15 R\$ 41,314,55 69 TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO) SV 35 R\$ 350,00 R\$ 12,250,00 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (COLUNA CERVICAL, CARANIO, ARTICULAÇÕES DE MEBRO, ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES, PESCOÇO, SELA TÜRCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR TORAX, SEGMENTOS PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR (PELVEI) SV 400 R\$ 167,67 R\$ 67.068,00 72 TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT (BINOCULAR) SV 400 R\$ 167,67 R\$ 67.068,00 73 TRATAMENTO CIRURGICO DE PERÍGIO SV 300 R\$ 357,79 R\$ 107,337,00 74 TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LÍGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO SV 50 R\$ 1.255,23 R\$ 62.761,50 75 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) SV 6 R\$ 3.188,71 R\$ 19.132,26					· ·	·
67 TELELAUDO RAIO X SV 1800 R\$ 32,50 R\$ 58.500,00 68 TESTE REGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO SV 277 R\$ 149,15 R\$ 41.314,55 69 TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO) SV 35 R\$ 350,00 R\$ 12.250,00 70 PESCACO, SELA TÚRCICA, CADAIO, ARTICULAÇÕES DE PESCOÇO, SELA TÚRCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE PEDIDICULARES, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR (PELVE)) SV 1910 R\$ 212,03 R\$ 404.977,30 71 TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT (BINOCULAR) SV 400 R\$ 167,67 R\$ 67.068,00 72 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA SV 550 R\$ 60,00 R\$ 33.000,00 73 TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERÍGIO SV 300 R\$ 357,79 R\$ 107.337,00 74 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE SV 50 R\$ 1.255,23 R\$ 62.761,50 75 TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO SV 6 R\$ 3.771,75 R\$ 22.630,50 76 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	65	TELELAUDO EEG	SV	290	R\$ 25,37	R\$ 7.357,30
68 TESTE ERGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO SV 277 R\$ 149,15 R\$ 41.314,55 69 TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO) SV 35 R\$ 350,00 R\$ 12.250,00 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (COLUNA CERVICAL, LOMBO-SACRA, TORÁCICA, FACE, SEIOS DA FACE, ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES, PESCOÇO, SELA TÚRCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE WINDERSONOGRAFIA DE CORREA SUPERIOR, TORAX, SEGMENTOS PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR CIPELVES) SV 1910 R\$ 212,03 R\$ 404.977,30 71 TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT (BINOCULAR) SV 400 R\$ 167,67 R\$ 67.068,00 72 TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA SV 550 R\$ 60,00 R\$ 33.000,00 73 TRATAMENTO CIRURGICO DE PETRÍGIO SV 300 R\$ 357,79 R\$ 107.337,00 74 TRATAMENTO CIRURGICO DE PETRÍGIO SV 50 R\$ 1.255,23 R\$ 62.761,50 75 TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO SV 6 R\$ 3.771,75 R\$ 22.630,50 76 HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A LIGADURA ELÁSTICA SV 6 R\$ 3.188,71 R\$ 19.132,26	66	TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA	SV	5000	R\$ 46,00	R\$ 230.000,00
TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO) SV 35	67	TELELAUDO RAIO X	SV	1800	R\$ 32,50	R\$ 58.500,00
TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO) SV 35	68	TESTE ERGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO	SV	277	R\$ 149,15	R\$ 41.314,55
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (COLUNA CERVICAL, LOMBO-SACRA, TORÁCICA, FACE, SEIOS DA FACE, ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES, PESCOÇO, SELA TÜRCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR E SUPERIOR, TORAX, SEGMENTOS PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR (PELVE)) TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT (BINOCULAR) SV 400						
TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT	70	FACE, ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES, PESCOÇO, SELA TÚRCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR E SUPERIOR, TORAX, SEGMENTOS PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR	SV	1910	R\$ 212,03	R\$ 404.977,30
73 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO SV 300 R\$ 357,79 R\$ 107.337,00 74 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE SV 50 R\$ 1.255,23 R\$ 62.761,50 75 TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO SV 6 R\$ 3.771,75 R\$ 22.630,50 76 HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A LIGADURA ELÁSTICA SV 6 R\$ 3.188,71 R\$ 19.132,26 77 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) SV 100 R\$ 392,62 R\$ 39.262,00 78 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) SV 492 R\$ 325,00 R\$ 159.900,00 79 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA SV 350 R\$ 623,33 R\$ 218.165,50 80 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL SV 110 R\$ 87,20 R\$ 9.592,00 81 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 1835 R\$ 80,05 R\$ 146.891,75 82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	71	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT	SV	400	R\$ 167,67	R\$ 67.068,00
74 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE SV 50 R\$ 1.255,23 R\$ 62.761,50 75 TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO SV 6 R\$ 3.771,75 R\$ 22.630,50 76 HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A LIGADURA ELÁSTICA SV 6 R\$ 3.188,71 R\$ 19.132,26 77 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) SV 100 R\$ 392,62 R\$ 39.262,00 78 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) SV 492 R\$ 325,00 R\$ 159.900,00 79 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA SV 350 R\$ 623,33 R\$ 218.165,50 80 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL SV 110 R\$ 87,20 R\$ 9.592,00 81 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 1835 R\$ 80,05 R\$ 146.891,75 82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR)<	72	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	SV	550	R\$ 60,00	R\$ 33.000,00
74 TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE SV 50 R\$ 1.255,23 R\$ 62.761,50 75 TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO SV 6 R\$ 3.771,75 R\$ 22.630,50 76 HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A LIGADURA ELÁSTICA SV 6 R\$ 3.188,71 R\$ 19.132,26 77 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) SV 100 R\$ 392,62 R\$ 39.262,00 78 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) SV 492 R\$ 325,00 R\$ 159.900,00 79 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA SV 350 R\$ 623,33 R\$ 218.165,50 80 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL SV 110 R\$ 87,20 R\$ 9.592,00 81 ULTRASSONOGRAFIA DE ABTICULAÇÃO SV 1835 R\$ 80,05 R\$ 146.891,75 82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV <td< td=""><td>73</td><td>TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO</td><td>SV</td><td>300</td><td>R\$ 357,79</td><td>R\$ 107.337,00</td></td<>	73	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	SV	300	R\$ 357,79	R\$ 107.337,00
75 TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO SV 6 R\$ 3.771,75 R\$ 22.630,50 76 HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A LIGADURA ELÁSTICA SV 6 R\$ 3.188,71 R\$ 19.132,26 77 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) SV 100 R\$ 392,62 R\$ 39.262,00 78 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) SV 492 R\$ 325,00 R\$ 159.900,00 79 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA SV 350 R\$ 623,33 R\$ 218.165,50 80 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL SV 110 R\$ 87,20 R\$ 9.592,00 81 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 1835 R\$ 80,05 R\$ 146.891,75 82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV 50 R\$ 65,00 R\$ 3.250,00	74	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	SV	50	R\$ 1.255,23	R\$ 62.761,50
76 TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A LIGADURA ELÁSTICA SV 6 R\$ 3.188,71 R\$ 19.132,26 77 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) SV 100 R\$ 392,62 R\$ 39.262,00 78 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) SV 492 R\$ 325,00 R\$ 159.900,00 79 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA SV 350 R\$ 623,33 R\$ 218.165,50 80 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL SV 110 R\$ 87,20 R\$ 9.592,00 81 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 1835 R\$ 80,05 R\$ 146.891,75 82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV 50 R\$ 65,00 R\$ 3.250,00		TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA			·	
77 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) SV 100 R\$ 392,62 R\$ 39.262,00 78 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) SV 492 R\$ 325,00 R\$ 159.900,00 79 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA SV 350 R\$ 623,33 R\$ 218.165,50 80 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL SV 110 R\$ 87,20 R\$ 9.592,00 81 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 1835 R\$ 80,05 R\$ 146.891,75 82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SV 125 R\$ 74,57 R\$ 9.321,25 83 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV 50 R\$ 65,00 R\$ 3.250,00	76	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A	SV	6	R\$ 3.188,71	R\$ 19.132,26
78 VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) SV 492 R\$ 325,00 R\$ 159.900,00 79 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA SV 350 R\$ 623,33 R\$ 218.165,50 80 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL SV 110 R\$ 87,20 R\$ 9.592,00 81 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 1835 R\$ 80,05 R\$ 146.891,75 82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SV 125 R\$ 74,57 R\$ 9.321,25 83 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV 50 R\$ 65,00 R\$ 3.250,00	77		SV	100	R\$ 392,62	R\$ 39.262,00
79 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA SV 350 R\$ 623,33 R\$ 218.165,50 80 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL SV 110 R\$ 87,20 R\$ 9.592,00 81 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 1835 R\$ 80,05 R\$ 146.891,75 82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SV 125 R\$ 74,57 R\$ 9.321,25 83 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV 50 R\$ 65,00 R\$ 3.250,00	78	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE	SV	492	R\$ 325,00	R\$ 159.900,00
81 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 1835 R\$ 80,05 R\$ 146.891,75 82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SV 125 R\$ 74,57 R\$ 9.321,25 83 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV 50 R\$ 65,00 R\$ 3.250,00	79	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA	SV	350	R\$ 623,33	R\$ 218.165,50
81 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 1835 R\$ 80,05 R\$ 146.891,75 82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SV 125 R\$ 74,57 R\$ 9.321,25 83 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV 50 R\$ 65,00 R\$ 3.250,00	80		SV	110	R\$ 87,20	R\$ 9.592,00
82 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SV 125 R\$ 74,57 R\$ 9.321,25 83 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV 50 R\$ 65,00 R\$ 3.250,00	81		SV	1835	R\$ 80,05	R\$ 146.891,75
83 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 R\$ 3.250,00	82		SV	125	R\$ 74.57	R\$ 9.321.25
B3 DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SV 2700 R\$ 52,55 R\$ 141.885,00 84 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR) SV 50 R\$ 65,00 R\$ 3.250,00						·
84 (MONOCULAR) 50 R\$ 65,00 R\$ 3.250,00		DE SAÚDE DO MUNICÍPIO			·	
00 ULTRASSUNUGRAFIA DE PRUSTATA (VIA 5V 12 K\$ 107,50 R\$ 1.290,00		(MONOCULAR)			·	·
		ULTRASSUNUGRAFIA DE PRUSTATA (VIA	٥٧	12	K\$ 107,50	K⊅ 1.∠90,00



	TRANSRETAL)		ĺ		<u> </u>
86	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA	SV	12	R\$ 88,67	R\$ 1.064,04
- 00	TRANSRETAL)- EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	O V	12	ΤζΨ 00,07	Νψ 1.004,04
87	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	SV	1325	R\$ 157,30	R\$ 208.422,50
	(EEP) ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS				
88	(EEP) - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SV	255	R\$ 131,27	R\$ 33.473,85
89	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	SV	200	R\$ 163,78	R\$ 32.756,00
	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO				
90	OBSTÉTRICO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SV	100	R\$ 101,20	R\$ 10.120,00
	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS (BOLSA				
91	ESCROTAL, MAMARIA BILATERAL, TIREOIDE,	SV	265	R\$ 80,00	R\$ 21.200,00
	TRANSFONTANELA, ESTRUTURAS)				
	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS (BOLSA	O) (4700	DA 50 55	D# 00 005 00
92	ESCROTAL, MAMARIA BILATERAL, TIREOIDE,	SV	1700	R\$ 52,55	R\$ 89.335,00
93	ESTRUTURAS) - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	SV	145	R\$ 125,00	R\$ 18.125,00
93	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA - EM UNIDADE DE	SV	145	R\$ 125,00	K\$ 16.125,00
94	SAÚDE DO MUNICÍPIO	SV	20	R\$ 143,00	R\$ 2.860,00
95	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER	SV	5	R\$ 166,50	R\$ 832,50
	COLORIDO E PULSADO				,,
00	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER	0)/	_	D# 400 00	D# 500 40
96	COLORIDO E PULSADO -EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SV	5	R\$ 100,68	R\$ 503,40
	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO ABDOME (SUPERIOR,				
97	URINÁRIO, PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL,	SV	380	R\$ 80,00	R\$ 30.400,00
	OBSTÉTRICA, PÉLVICA, TRANSVAGINAL)		000	114 00,00	Αψ σσ. 1σσ,σσ
	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO ABDOME (SUPERIOR,				
98	URINÁRIO, PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL,	SV	3000	R\$ 60,06	R\$ 180.180,00
90	OBSTÉTRICA, PÉLVICA, TRANSVAGINAL) - EM UNIDADE	- 3v	3000	Κφ 00,00	Κφ 100.100,00
	DE SAÚDE DO MUNICÍPIO				
99	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - EM	SV	6	R\$ 198,00	R\$ 1.188,00
	UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO				,
100	UROGRAFIA VENOSA	SV	12	R\$ 180,17	R\$ 2.162,04
101	VIDEOLARINGOSCOPIA	SV	300	R\$ 200,33	R\$ 60.099,00
	VALOR TOTAL				R\$ 5.941.993,23

- **11.1.** A clinica credenciada será responsável, direta e exclusivamente, pela execução dos serviços não podendo subcontratar, ceder ou transferir a responsabilidade destes serviços, no todo ou em parte, a terceiros, sob pena de rescisão do contrato:
- **11.2.** A clinica credenciada **não** poderá cobrar qualquer outro valor ou taxa pela execução dos serviços contratados através deste edital de credenciamento.

12. DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1. As despesas oriundas do credenciamento serão suportadas pela dotação orçamentária: n.º 02.05.03.10.302.0210.2427.3.3.90.34.00 – ficha 320 – fonte 1500 – código de aplicação 1002

13. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DO DESCREDENCIAMENTO

- **13.1.** O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo contratado sujeitará o mesmo, no que couber, nas infrações previstas no Art. 155 da Lei 14.133/2021, garantido a prévia defesa e ainda, pelo não cumprimento de quaisquer das obrigações assumidas, às seguintes penalidades:
- I advertência;
- II multa;
- III impedimento de licitar e contratar;



- IV declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
- V rescisão do contrato.
- **13.2.** São causas de descredenciamento do contratado a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições elencadas neste Edital, na Minuta Contratual, na prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao Município, apuradas em processo administrativo, ou ainda o não atendimento a princípios éticos definidos no Código de Ética Profissional.

14. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

14.1. 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.

15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 15.1. A qualquer tempo as clinicas interessadas poderão apresentar a documentação exigida neste edital e credenciarem-se, ficando vinculados às cláusulas contidas neste instrumento.
- **15.2.** 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 www.ammlicita.org.br > edital CREDENCIAMENTO 006/2025.
- **15.3.** Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.
- **15.4.** Caberá ao contratado a obediência às normas de qualidade de atendimento impostas por entidade reguladora da atividade exercida, reservando-se ao Município o direito de recusar e sustar a prestação de serviços dos credenciados que não se adequarem às normas estabelecidas.
- **15.5.** 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.
- **15.6.** A inexatidão 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.
- **15.7.** É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados disponibilizados no site www.ammlicita.org.br > edital CREDENCIAMENTO 006/2025.
- **15.8.** Não serão fornecidas informações por telefone quanto ao processo de credenciamento, bem como não serão expedidos atestados, cópias de documentos, certificados ou certidões relativas à inscrição e participação, valendo para tal fim os resultados publicados.
- **15.9.** Os casos omissos serão dirimidos pelo Agente de Contratação responsável pela condução do credenciamento e sua equipe de apoio.



16. DO FORO

16.1. Fica eleito o Foro da comarca de Guaxupé - MG, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

17. FAZEM PARTE INTEGRANTE DESTE EDITAL

Anexo I - Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência.

Anexo II - Modelo de Solicitação de Credenciamento (Proposta).

Anexo III - Minuta do Contrato de Credenciamento.

Guaxupé, 30 de abril de 2025.

Benedito Resende Neto

Secretário Municipal de Administração



ANEXO I

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR E TERMO DE REFERÊNCIA

ELABORADO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GUAXUPÉ/MG.



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)

1. Órgão Requisitante (Diretoria/Secretaria):

Secretaria Municipal de Saúde/Diretoria de Média e Alta Complexidade

2. Descrição da necessidade:

- 2.2. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado através da Constituição Federal e regulamentado pela Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Nesta Lei são colocados os objetivos, as atribuições, os princípios e diretrizes, organização da direção e da gestão, e competências do SUS.
- 2.3. Neste âmbito, a saúde é tida como direito fundamental do indivíduo, cabendo ao Estado ofertar as condições vinculadas ao seu pleno exercício, nos termos do Art. 2º da supramencionada Lei, ressaltando que é responsabilidade do município, como esfera de governo, assegurar o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde de sua área de abrangência.
- 2.4. A instituição de uma rede de atenção implica a articulação entre as unidades de saúde pertencentes ao território do ente federado, com a finalidade de possibilitar uma atenção integral e contínua que considerem as necessidades dos indivíduos, através da alocação de recursos que contribuam com uma ótima relação de custo/efetividade.
- 2.5. Neste sentido, observa-se haver uma necessidade de se estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada que estabeleça uma linha de cuidados integral no manejo de pessoas que necessitem de cuidados em imagem, complementares ao cuidado médico-hospitalares, de urgência e emergência e ambulatorial, com vista a minimizar danos e sofrimentos, melhoria do acesso de pacientes ao atendimento básico e especializado, de acordo com as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais da cidadania asseguradas na Constituição Federal de1988.

Considerando que o Município de Guaxupé possui uma Rede de Atenção Primária com 10 (dez) Unidades de Estratégia de Saúde da Família – ESF's, 2 (duas) Unidades Básicas de Saúde;

Considerando que a Rede de Média e Alta Complexidade, conta com um Centro de Diagnósticos que atende 15 (quinze) especialidades que atendem diariamente aproximadamente 200 (duzentas) pessoas para consulta, que podem gerar solicitações de exames diversos para diagnósticos, inclusive exames de imagem;

Considerando que o Município conta com um Centro de Atenção a Mulher – CAM, ambulatório de ginecologia e mastologia que atende, em média, 60 (sessenta) pacientes por dia, inclusive gestantes, e que para pacientes nestas especialidades e gestantes, os exames de imagem são fundamentais tanto para prevenção e diagnóstico;

Considerando a grande demanda de solicitações médicas que são inseridas diariamente no Sistema de Regulação;

Considerando que exames de imagem que utiliza ondas sonoras de alta frequência para criar



imagens em tempo real do interior do corpo é tida como um dos métodos mais eficazes por diversas razões, sendo elas:

- -Diagnóstico precoce e prevenção permite intervenções e tratamentos mais eficazes. No contexto do SUS, isso é especialmente importante, pois contribui para a prevenção de complicações e redução dos custos associados ao tratamento de doenças em estágios avançados; -Avaliação de órgãos internos exames de imagem são eficazes na visualização de órgãos internos, como o fígado, os rins, o coração e o sistema vascular. Isso possibilita o diagnóstico de doenças hepáticas, renais, cardíacas e vasculares, permitindo um tratamento mais adequado e oportuno.
- -Procedimentos guiados por imagem alguns exames são frequentemente utilizados como guia para procedimentos invasivos, como biópsias e drenagem de líquidos, aumentando a precisão e reduzindo os riscos associados a esses procedimentos.
- -Acesso do resultado em áreas remotas como os equipamentos são em sua maioria digitais e atualmente amplamente disponíveis, eles podem ser utilizados em áreas remotas ou com recursos limitados, contribuindo para a expansão do acesso à saúde.

Considerando que o SUS deve garantir o acesso do usuário do sistema a estes exames e posteriormente ao tratamento;

Considerando por fim que a Secretaria Municipal de Saúde preza pelo bem-estar do paciente e agilidade do atendimento, é necessário que seja realizada Contratação de prestadores de serviços na realização de exames e procedimentos.

A presente solicitação de prestação de serviços de exames de imagem e de procedimentos visa atender as necessidades de toda rede municipal de saúde, para ofertar aos usuários do SUS municipal a assistência necessária. Para tanto, é necessário a contração de serviços especializados para poder assegurar o atendimento integral das populações das áreas urbanas e rurais pertencentes ao município, realizando ainda, o monitoramento dos agravos e doenças, avaliando os programas de doenças crônicas em um foco de promoção e prevenção da saúde e dos condicionantes e determinantes que influenciam no quadro situacional de saúde da população.

3. Descrição da Solução como um todo:

A solução proposta consiste contratação de prestadores de serviços, devidamente habilitados e capacitados, para realizar procedimentos eletivos em conformidade com os padrões de qualidade estabelecidos pelos órgãos reguladores de saúde.

Conforme previsto no artigo 79, parágrafo único, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021, na impossibilidade de contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, a Administração empreenderá como critério objetivo para distribuir a demanda a prioridade de contratação, entre os credenciados, a localização geográfica do prestador do serviço e de sua natureza jurídica, com preferência de entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos, nos termos do artigo 199, §1°, da Constituição Federal. Ambos os critérios possuem lastro constitucional e legal e são objetivos, estando adequados à previsão do artigo 79, parágrafo único, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021.

Essas empresas devem possuir infraestrutura adequada, equipamentos modernos e uma equipe multidisciplinar de profissionais qualificados, garantindo assim a excelência na prestação dos serviços e o bem-estar dos pacientes. A melhor solução encontrada é o uso do credenciamento, em razão da convocação de interessados em prestar os serviços para que, preenchidos os requisitos necessários, se cre-



denciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados, e com os valores fixados.

A Secretaria Municipal de Saúde de Guaxupé busca viabilizar a realização de exames de imagem para atender às necessidades da população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). Para isso, faz-se necessário estabelecer um modelo de contratação eficiente, ágil e transparente, que permita o acesso a um conjunto diversificado de prestadores de serviços especializados, garantindo qualidade, economicidade e continuidade na oferta dos exames.

Dentre as opções previstas na Lei nº 14.133/2021 para a contratação de serviços, a modalidade de credenciamento se destaca como a solução mais adequada para atender à demanda da Secretaria Municipal de Saúde. Através dessa contratação, é possível ampliar a rede de atendimento, visto que o credenciamento permite a inclusão de vários prestadores, descentralizando o atendimento e reduzindo tempo de espera para a realização dos exames e procedimentos.

Diante da necessidade de ampliar e agilizar o acesso a exames de imagem no município de Guaxupé, a escolha pelo credenciamento de prestadores de serviços se apresenta como a solução mais vantajosa, garantindo um atendimento mais eficiente, ágil e descentralizado para a população. A modalidade possibilita a contratação de múltiplos fornecedores qualificados, assegurando maior oferta de exames e contribuindo para a melhoria dos serviços prestados pelo SUS no município. Dessa forma, justifica-se plenamente a abertura do processo de credenciamento como a alternativa mais adequada para suprir a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Guaxupé.

- 3.1. As especificações técnicas contidas no presente documento, inclusive quanto ao detalhamento, requisitos, características, e quantitativos do objeto da contratação, foram definidos por este setor demandante, com base em parâmetros técnicos objetivos, para a melhor consecução do interesse público, do qual está identificado no final e aprova o presente instrumento e seus anexos.
- 3.2. Diante da natureza e das peculiaridades do objeto <u>não haverá exigências relacionadas à manuten</u>ção e à assistência técnica.

4. Requisitos da contratação:

4.1 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 4.1.1 Indicar um preposto responsável pelo atendimento das demandas da Contratante;
- 4.1.2 Executar os serviços conforme as especificações constantes nesse Estudo Técnico Preliminar, cumprindo o prazo estabelecido;
- 4.1.3 Fornecer os serviços de qualidade, tratando os pacientes com cortesia, de modo igualitário, evitando ter com ele qualquer tipo de transtorno;
- 4.1.4 Disponibilizar os aparelhos de Ultrassonografía, Raio-X, Tomografía e Ressonância Magnética e outros que se fizerem necessários para realização de exame ou procedimento, quando a realização ocorrer em clínica privada pertencente ao prestador;
- 4.1.5 Fornecer profissionais necessários para realização do exame (enfermeiro ou técnico de enfermagem, técnico em radiologia) e médico, todos com devido registro ativo em seus respectivos conselhos de classe, para realizar e para auxiliar na realização dos exames quando a realização ocorrer em clínica privada pertencente ao prestador;
- 4.1.6 Fornecer material de consumo como: gel, preservativos, filme, material de expediente em geral e outros necessários, quando a realização ocorrer clínica privada pertencente ao prestador;
- 4.1.7 Garantir confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- 4.1.8 Providenciar imediata correção de deficiências, falhas ou irregularidades constatadas pela Prefeitura do Município de Guaxupé, referentes às condições firmadas neste Estudo Técnico Preliminar;



- 4.1.9 Providenciar imediata substituição do equipamento quando apresentar falhas e garantindo que que não haja suspensão do atendimento e desassistência do usuário;
- 4.1.10 Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-lo permanentemente informado a respeito do andamento dos mesmos, prestando esclarecimentos quando solicitados, notificando a Secretaria Municipal de Saúde em até 24 horas:
- 4.1.11 Manter durante toda a vigência do contrato as mesmas condições exigidas do momento do credenciamento;
- 4.1.12 Abster-se de cobrar qualquer valor dos usuários, sob qualquer título ou pretexto;
- 4.1.13 O profissional médico deverá apresentar além do registro no Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, documento que comprove curso ou Atestado de Capacidade Técnica para operacionalização dos equipamentos;
- 4.1.14 O credenciado deverá executar os serviços no Município de Guaxupé/MG, em Unidade de Saúde pertencente ao Município ou em clínica privada a depender do item credenciado;
- 4.1.15 O credenciado deverá fornecer Sistema de emissão de laudos;
- 4.1.16 O credenciado deverá realizar exames somente com autorização individual da Secretaria de Saúde;
- 4.1.17 O credenciado deverá estar apto a realizar exames emergenciais solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 4.1.18 O credenciado deverá utilizar registro em prontuário eletrônico próprio ou disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 4.1.19 O credenciado deverá formalizar durante o curso do contrato se for necessário a redução do quantitativo ofertado;
- 4.1.20 O credenciado deverá disponibilizar o laudo do exame no prazo de até 15 (quinze) dias após a realização do mesmo, exceto em casos de urgência que deverá ser de em até 48 horas;
- 4.1.21 O credenciado deverá no último dia útil do mês fornecer o relatório contendo o nome e o exame de cada paciente com data da realização dos mesmos e autorizações recepcionadas pela clínica;
- 4.1.22 A credenciada deverá no 25 ° (vigésimo quinto) dia do mês informar a agenda disponibilizada para a realização de exames e procedimentos solicitados pela Secretaria de Saúde;
- 4.1.23 A credenciada deverá responder de forma imediata as solicitações para urgências necessárias;
- 4.1.24 A credenciada deverá obrigatoriamente atuar no local e horários especificados, conforme agendamentos feitos pela Secretaria de Saúde, sem atrasos;
- 4.1.25 Manter rigorosamente em dia com suas obrigações para com o Conselho Regional de Medicina CRM/MG, Conselho Regional de Enfermagem e Conselho Regional de Técnicos em Radiologia de Minas Gerais;
- 4.1.26 Tratar com respeito médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, motoristas, dentre outros profissionais do setor;
- 4.1.27 Utilizar-se com zelo e cuidado as acomodações, aparelhos e instrumentos colocados para o exercício de sua profissão, ajudando na preservação do patrimônio e servindo como exemplo aos demais funcionários;
- 4.1.28 Ser fiel aos interesses do serviço público, evitando denegri-los, dilapidá-los ou conspirar contra os mesmos;
- 4.1.29 Fornecer, sempre que solicitado documentação de habilitação e qualificação cujas validades encontrem-se vencidas;
- 4.1.30 Ressarcir os eventuais prejuízos causados à Prefeitura do Município de Guaxupé/MG o e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas na execução das obrigações assumidas;
- 4.1.31 Arcar com os custos diretos e indiretos, inclusive despesas, transporte, tributos, encargos trabalhistas, previdenciários e demais despesas envolvidas na prestação dos serviços, não sendo admitida qualquer cobrança posterior em nome da Prefeitura do Município de Guaxupé/MG;
- 4.1.32 Comunicar à Prefeitura do Município de Guaxupé/MG, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;
- 4.1.33 Abster-se de veicular publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades objeto deste documento, sem prévia autorização da Prefeitura do Município de Guaxupé/MG;



- 4.1.34 Prestar esclarecimentos à Prefeitura do Município de Guaxupé/MG sobre eventuais atos ou fatos noticiados que a envolvam, independentemente de solicitação;
- 4.1.35 Emitir Nota Fiscal discriminada, legível e sem rasuras de acordo com a orientação do Gestor e fiscal do contrato;
- 4.1.36 Responsabilizar-se pelo fiel cumprimento do objeto contratado, prestando todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Prefeitura do Município de Guaxupé/MG, cujas reclamações se obriga a atender;
- 4.1.37 Qualquer dano causado ao patrimônio da Prefeitura do Município de Guaxupé/MG na execução do(s) serviço(s), será(ão) ressarcido(s) pela contratada, salvo justificativa comprovada, que deverá responsabilizar-se pelo ônus resultante de quaisquer ações, demandas, custos diretos e indiretos, inclusive despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados e prepostos, obrigando-se, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da Lei, ligadas ao cumprimento da prestação de serviço e da Nota de Empenho.
- 4.1.38 Executar o quantitativo do contrato de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde:

4.2 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 4.2.1 Acompanhar e fiscalizar a prestação dos serviços;
- 4.2.2 Informar à Contratada sobre as normas e procedimentos de acesso às suas instalações para a entrega dos serviços e as eventuais alterações efetuadas em tais preceitos;
- 4.2.3 Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela contratada, relacionados com o objeto pactuado;
- 4.2.4 Fiscalizar a execução dos serviços por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde pelo fiscal do contrato:
- 4.2.5 Organizar os agendamentos dos exames e procedimentos com autorização, nome do paciente e dos exames respeitando a capacidade do local;
- 4.2.6 Comunicar, por escrito, à Contratada, quaisquer irregularidades verificadas na execução do (s) serviço (s) solicitando a revisão do serviço prestado ou que não esteja de acordo com as especificações deste Estudo Técnico Preliminar;
- 4.2.7 Os exames de urgência e emergência serão agendados conforme necessidade e realizados de imediato;
- 4.2.8 Disponibilizar de sala adequada para realização dos exames de imagem, quando a realização ocorrer em ambulatório pertencente ao Município, bem como para realização de procedimentos provendo todos os materiais necessários para execução;
- 4.2.9 Disponibilizar aparelhagem, quando a realização da prestação de serviço ocorrer em ambulatório pertencente ao Município;
- 4.2.10 Disponibilizar um profissional, enfermeiro ou técnico em enfermagem, técnico em radiologia, para auxiliar na realização dos exames quando a realização ocorrer em ambulatório pertencente ao Município:
- 4.2.11 Fornecer material de consumo como: gel, preservativos, filme, material de expediente em geral quando a realização ocorrer em ambulatório pertencente ao Município;
- 4.2.12 Cumprir rigorosamente com o horário programado para a realização dos exames quando a realização ocorrer em ambulatório pertencente ao Município;
- 4.2.13 Efetuar os pagamentos devidos ao (à) Contratado (a) no prazo estipulado no contrato depois do recebimento da nota fiscal de Prestação de Serviços acompanhado do relatório com os nomes dos pacientes e exames realizados;
- 4.2.14 Efetuar a retenção dos impostos legais sobre a nota fiscal de Prestação de Serviços de cada parcela;
- 4.2.15 Efetuar a retenção de tributos, na forma da lei;
- 4.2.16 Estando o (s) serviço (s) de acordo com o solicitado e a respectiva Nota Fiscal devidamente atestada, a Contratante efetuará o pagamento nas condições, preços e prazos pactuados neste documento;
- 4.2.17 A Prefeitura do Município de Guaxupé/MG deverá acompanhar os prazos de execução, exigindo que o prestador tome as providências necessárias para regularização dos serviços, sob pena das



sanções administrativas previstas na Lei Federal 14.133/2021;

- 4.2.18 Comunicar por escrito à Contratada o não recebimento do serviço executado, apontando as razões, quando for o caso, da sua não-adequação aos termos contratuais;
- 4.2.19 Rescindir unilateralmente o contrato, nos casos especificados do artigo 138 da Lei nº 14133/202;
- 4.2.20 Proporcionar as condições para que a contratada possa cumprir as obrigações pactuadas.

4.3.CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

- 4.3.1 Os exames serão agendados e liberados através da Central de Regulação com autorização do Gestor do contrato:
- 4.3.2 Os serviços de realização de exames e procedimentos serão pagos conforme relatórios dos serviços prestados e atestados pela Secretaria de Saúde;
- 4.33 O credenciado deverá executar os serviços de forma parcelada conforme forem solicitadas pelo gestor do contrato, mediante apresentação de requisição e/ou ordem de serviços e cronograma de agendamentos;
- 4.3.4 O credenciado poderá executar os serviços no município de Guaxupé/MG, em ambulatório do Município ou do prestador;
- 4.3.5 Se a realização dos exames descritos for em clínica pertencente ao Município, este é responsável por disponibilizar sala adequada, bem como equipamentos, aparelhos, material de consumo como: gel, preservativos, filme, material de expediente em geral e um profissional para auxiliar na realização dos exames;
- 4.3.6 Se a realização dos exames for em local da clínica privada pertencente ao prestador, este é o responsável por disponibilizar uma sala com equipamentos adequados para a realização do procedimento, bem como outros materiais de consumo e profissional de técnico de enfermagem para a execução dos servicos.
- 4.3.7 Os exames serão feitos conforme agendamento feito pela Secretaria Municipal de Saúde;

4.4. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

- 4.4.1 A fiscalização da entrega do objeto da presente contratação será acompanhada e fiscalizada pela Fiscal de Contrato da Secretaria Municipal de Saúde, representante da Administração especialmente designada conforme requisitos estabelecidos no art. 7º da Lei Federal 14.133/2021, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição o profissional designado tem a incumbência de:
- a) Conferir qualitativa e quantitativamente os serviços, recusando-os caso não estejam de acordo com as especificações técnicas;
- b) Proceder de forma criteriosa a sua conferência e recebimento;
- c) Fornecer ao prestador qualquer tipo de esclarecimento quanto à característica, quantidade ou qualidade dos serviços contratados;
- d) Anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados
- e) Informar a Gestora do Contrato, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que

demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência;

- 4.4.2 O prestador ficará sujeito a mais ampla e irrestrita fiscalização, obrigando-se a prestar todos os esclarecimentos porventura requeridos pela Administração.
- 4.4.3 A fiscalização não aceitará, sob nenhum pretexto, a transferência de qualquer responsabilidade do prestador para outras entidades, sejam fabricantes, técnicos, dentre outros.
- 4.4.4 A fiscalização acima mencionada não exclui nem reduz a responsabilidade do prestador, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade ou, ainda, resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios e, na ocorrência destes, não implica corresponsabilidade da Prefeitura do Município de Guaxupé/MG.
- 4.4.5 O gestor do contrato será auxiliado pelo fiscal do contrato, órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual.
- 4.4.6 Todas as ordens de serviços, instruções, reclamações e, em geral, qualquer entendimento entre a fiscalização e o (a) contratado (a) serão feitas por escrito, nas ocasiões devidas, não sendo tomadas em



consideração quaisquer alegações fundamentadas em ordens ou declarações verbais; 4.4.7 Das decisões da fiscalização poderá o (a) Contratado (a) recorrer à Contratante, no prazo de cinco dias úteis, sem efeito suspensivo.

4.5. Requisitos de habilitação:

Além dos requisitos da habilitação constante no Termo de Referência as licitantes deverão apresentar:

- 4.5.1 Cópia da comprovação da Inscrição no Conselho Profissional Competente dos profissionais indicados:
- 4.5.2 Registro na entidade profissional competente.
- 4.5.3 Para todas as especialidades médicas, deverá ser apresentada a comprovação da realização do curso de formação na área, residência ou título de especialista.

4.6 Sustentabilidade

- 4.6.1. Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os requisitos exigidos neste tópico.
- 4.6.2. A CONTRATADA deve conduzir suas ações em conformidade com os requisitos legais aplicáveis, observando também a legislação ambiental para a prevenção de adversidades ao meio ambiente.
- 4.6.3. Com relação aos critérios de sustentabilidade, os produtos deverão respeitar as normas e os princípios ambientais, minimizando ou mitigando os efeitos dos danos ao meio ambiente, utilizando, sempre que possível e disponível, tecnologias e materiais ecologicamente corretos, bem como promovendo a racionalização de recursos naturais.
- 4.6.4. São proibidas, à contratada, as seguintes formas de destinação ou disposição final de resíduos sólidos ou rejeitos originados da fabricação dos bens contratados:
- 4.6.4.1. Lançamento em praias, no mar ou em quaisquer corpos hídricos;
- 4.6.4.2. Lançamento in natura a céu aberto, excetuados os resíduos de mineração;4.1.4.3. Queima a céu aberto ou em recipientes, instalações e equipamentos não licenciados para essa finalidade; e outras formas vedadas pelo Poder Público
- 4.6.4 A alguns exames de imagem como por exemplo a ultrassonografia é considerado seguro e não invasiva, com baixo impacto ambiental em comparação com outras formas de imagens médicas, como a tomografia computadorizada (TC) ou a ressonância magnética (RM).
- 4.6.5.O consumo de energia dos equipamentos causa um impacto ambiental associado ao uso de energia elétrica.
- 4.6.6.O descarte de equipamentos e consumíveis: Os transdutores e outros dispositivos descartáveis utilizados durante os exames podem contribuir para o resíduo hospitalar. Embora muitos desses materiais possam ser reciclados ou descartados de forma responsável, ainda há um impacto ambiental associado ao processo de fabricação e descarte.
- 4.6.7 Os produtos químicos que podem envolver o uso de agentes de contraste à base de substâncias químicas. Há considerações ambientais relacionadas à produção, uso e eliminação desses produtos químicos.
- 4.6.8. A realização de exames e procedimentos pode gerar resíduos líquidos que precisam ser tratados antes do descarte. Isso pode envolver o uso de sistemas de filtragem e tratamento para remover quaisquer substâncias potencialmente prejudiciais antes que a água seja liberada no sistema de esgoto.
- 4.6.9.A radiação ionizante e consumo de energia podem se relativamente alto para a realização de alguns exames. No entanto, como em qualquer procedimento médico, há considerações ambientais que devem ser levadas em conta, e os profissionais de saúde devem sempre buscar maneiras de minimizar o impacto ambiental de suas práticas clínicas.
- 4.6.10Resolução RDC nº 611, de 09 de março de 2022, da Diretoria Colegiada da ANVISA, que "Estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista e regulamenta o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas. Esta resolução é objeto da Agenda Regulatória 2021 2023; tem o intuito de deliberar sobre processos de consolidação de normas do estoque regulatório da ANVISA para atender o Decreto 10.139/2019 que "determina prazos para a avaliação e consolidação de normas, com a possibilidade de melhorias na redação e na forma dos



atos normativos, bem como na simplificação ou exclusão de disposições obsoletas.

5. Levantamento de mercado:

5.2. Após levantamento identificamos outras possíveis solução no mercado para o problema apresentado conforme abaixo:

Solução 1: Aquisição de Equipamentos para exames de imagem: Para atender a demanda, seria necessário adquirir vários equipamentos de alto custo, como por exemplo, tomógrafo, aparelho de ressonância. Ainda, há de ser considerado que todos costumam ser aparelhos de tecnologia importada, e sua manutenção é exclusiva do fabricante. As manutenções são extremamente onerosas. Em caso da sua inoperância por problemas técnicos, peças são importadas o que leva o aparelho a ficar parado por um longo tempo ocasionando a desassistência à população.

Além do investimento em equipamentos, ainda há o investimento em infraestrutura, que é especificamente preparada para receber os equipamentos e para realizar esses exames. No caso do Tomografia e Ressonância Magnética, por exemplo, a sala precisa ser baritada, receber uma proteção devido a radiação.

É importante destacar o investimento em softwares para visualizar e armazenar imagens e laudos e por fim, a contratação de profissionais por meio de Concurso Público.

Ainda, o município possui alguns equipamentos de imagem, como aparelho de ultrassonografia, endoscópio, aparelho de eletroencefalograma, eletrocardiograma, raio x, colposcópio, entre outros, mas não possui recurso humano para a operacionalização.

Solução 2: Credenciamento de Prestadores: O Credenciamento é a solução mais vantajosa, considerando que:

- Amplia a Rede de Atendimento: Diferentemente de um contrato tradicional com apenas um fornecedor, o credenciamento permite a inclusão de vários prestadores, descentralizando o atendimento e reduzindo tempos de espera para a realização dos exames.
- Atendimento Contínuo e Descentralizado: Por meio do credenciamento, é possível contar com serviços distribuídos geograficamente, permitindo que os pacientes tenham acesso aos exames de imagem em diferentes pontos da cidade, reduzindo deslocamentos e facilitando o acesso.
- Rapidez e Eficiência na Contratação: A modalidade de credenciamento elimina a necessidade de processos licitatórios prolongados e complexos, permitindo a inclusão de novos prestadores conforme a demanda e interesse, desde que atendam aos critérios estabelecidos.
- Maior Competitividade e Melhor Qualidade: A possibilidade de credenciar diversos prestadores incentiva a melhoria na qualidade dos serviços prestados, pois há maior concorrência e compromisso com a satisfação dos usuários.
- Aderência aos Princípios da Nova Lei de Licitações: O credenciamento está previsto na Lei nº
 14.133/2021 como um instrumento adequado para contratação de serviços contínuos ou quando
 há necessidade de disponibilidade de múltiplos fornecedores, permitindo maior eficiência administrativa.
- 6. Transparência e Controle: O processo de credenciamento segue regras objetivas, garantindo transparência e igualdade de condições para todos os interessados, além de possibilitar um controle mais eficiente da execução dos serviços prestados.
- 7. Valores compatíveis com o valor de mercado: Para realização desde Edital de Credenciamento, foi realizado uma pesquisa de mercado, onde foi evidenciado que os valores praticados neste Edital estão compatíveis com o mercado.

Diante as soluções expostas, fica evidente que solução mais vantajosa para o Município é o Credenciamento de Prestadores para realização de exames de imagem e procedimentos.



6. Objeto da Contratação:

Credenciamento para contratação de prestação de serviços de exames de imagem e procedimentos de média e alta complexidade em radiologia, tomografia, ressonância magnética, exames anatomopatológico, exames e procedimentos oftalmológicos, procedimentos em clínica própria do prestador; e exame de ultrassonografia, videoendoscopia em clínica própria do prestador ou em clínica do município, por um período de 12 meses nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

8. Estimativa das quantidades a serem contratadas:

ITEM	PROCEDIMENTOS	UNID.	QUANT,
1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	SERVIÇO	670
2	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	SERVIÇO	150
3	BIOPSIA / EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	SERVIÇO	15
4	BIOPSIA / PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE	SERVIÇO	80
5	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	SERVIÇO	280
6	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	SERVIÇO	60
7	BIOPSIA DE PROSTATA	SERVIÇO	60
8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (BINOCULAR)	SERVIÇO	1210
9	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	SERVIÇO	200
10	CERATOMETRIA	SERVIÇO	550
11	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	SERVIÇO	16
12	COLONOSCOPIA	SERVIÇO	1106
13	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	SERVIÇO	180
14	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	SERVIÇO	20
15	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	SERVIÇO	12
16	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MUSCU- LOS)	SERVIÇO	12
17	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	SERVIÇO	138
18	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	SERVIÇO	778
19	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA PEDIÁTRICA	SERVIÇO	72
20	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGÍLIA COM OU SEM FOTO- ESTÍMULO / ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	SERVIÇO	300
21	ESCANOMETRIA	SERVIÇO	6
22	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA(ENDOSCOPIA)	SERVIÇO	1509



23	ESPIROMETRIA	SERVIÇO	300
24	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	SERVIÇO	1000
25	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BI- OPSIA	SERVIÇO	50
26	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	SERVIÇO	50
27	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGI-CA	SERVIÇO	70
28	EXCISÃO TIPO I OU TIPO 2 DO COLO UTERINO	SERVIÇO	40
29	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	SERVIÇO	12
30	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	SERVIÇO	50
31	IMITANCIOMETRIA	SERVIÇO	570
32	IRIDOTOMIA A LASER	SERVIÇO	100
33	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	SERVIÇO	300
34	MAMOGRAFIA	SERVIÇO	200
35	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	SERVIÇO	3000
36	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA (BINOCULAR)	SERVIÇO	1200
37	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H (3 CANAIS)	SERVIÇO	235
38	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A.)	SERVIÇO	110
39	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	SERVIÇO	220
40	PAQUIMETRIA	SERVIÇO	1000
41	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA)	SERVIÇO	206
42	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	SERVIÇO	250
43	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	SERVIÇO	5
44	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	SERVIÇO	60
45	RADIOGRAFIA COLUNA (LOMBO-SACRA, TORACICA, TORACO LOMBAR)	SERVIÇO	400
46	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	SERVIÇO	25
47	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	SERVIÇO	60
48	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (REED)	SERVIÇO	20
49	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	SERVIÇO	10
50	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	SERVIÇO	220
51	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	SERVIÇO	200
52	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL)	SERVIÇO	300



53	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	SERVIÇO	280
54	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	SERVIÇO	10
55	RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO (ORBITAS, CAVUM, CRANIO, ARTICULAÇÕES SUPERIORES, ARTICULAÇÕES INFERIORES, PÉ E DEDOS DO PÉ, MÃO E DODO DA MÃO, RADIOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA, BACIA, COLUNA SACRO COCCIGEA)	SERVIÇO	850
56	URETROCISTOGRAFIA	SERVIÇO	12
57	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ARTICULAÇÃO TEMPORO- MANDIBULAR, COLUNA CERVICAL/ PESCOÇO, LOMBO- SACRA, TORACICA, CRANIO, SELA TURSICA, ABDOME SU- PERIOR E INFERIOR/ PELVE, MEMBROS SUPERIORES E INFE- RIORES, TORAX, CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA	SERVIÇO	1633
58	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	SERVIÇO	250
59	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)	SERVIÇO	50
60	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE	SERVIÇO	842
61	RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCO- PIA	SERVIÇO	10
62	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	SERVIÇO	43
63	SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	SERVIÇO	60
64	SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SERVIÇO	50
65	TELELAUDO EEG	SERVIÇO	290
66	TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA	SERVIÇO	5.000
67	TELELAUDO RAIO X	SERVIÇO	1.800
68	TESTE ERGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO	SERVIÇO	277
69	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO)	SERVIÇO	35
70	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (COLUNA CERVICAL, LOMBO-SACRA, TORACICA, FACE, SEIOS DA FACE, ARTICU- LAÇOES TEMPORO-MANDIBULARES, PESCOÇO, SELA TUR- CICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR E SUPERIOR, TORAX, SEGMENTOS PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR (PELVE))	SERVIÇO	1910
71	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT (BINOCULAR)	SERVIÇO	400
72	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	SERVIÇO	550
73	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	SERVIÇO	300
74	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	SERVIÇO	50
75	TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO	SERVIÇO	6
76	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMOR- RÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A LIGADU- RA ELÁSTICA	SERVIÇO	6
77	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	SERVIÇO	100
78	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	SERVIÇO	492



80	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL	SERVIÇO	110
81	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL -EM EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	1835
82	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	SERVIÇO	125
83	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	2700
84	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR)	SERVIÇO	50
85	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	SERVIÇO	12
86	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)- EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	12
87	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (EEP)	SERVIÇO	1325
88	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (EEP) - EM EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	255
89	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	SERVIÇO	200
90	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO - EM EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	100
91	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS (BOLSA ESCROTAL, MAMARIA BILATERAL, TIREOIDE, TRANSFONTANELA, ES- TRUTURAS)	SERVIÇO	265
92	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS (BOLSA ESCROTAL, MAMARIA BILATERAL, TIREOIDE, ESTRUTURAS) - EM UNI- DADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	1700
93	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	SERVIÇO	145
94	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	20
95	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	SERVIÇO	5
96	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO -EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	5
97	ULTRASSONOGRAFIA REGIAO ABDOME (SUPERIOR, URINÁ- RIO, PROSTATA POR VIA ABDOMINAL, OBSTETRICA, PELVI- CA, TRANSVAGINAL)	SERVIÇO	380
98	ULTRASSONOGRAFIA REGIAO ABDOME (SUPERIOR, URINÁ- RIO, PROSTATA POR VIA ABDOMINAL, OBSTETRICA, PELVI- CA, TRANSVAGINAL) - EM EM UNIDADE DE SAÚDE DO MU- NICÍPIO	SERVIÇO	3000
99	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	6
100	UROGRAFIA VENOSA	SERVIÇO	12
101	VIDEOLARINGOSCOPIA	SERVIÇO	300

7.2 O valor estimado da contratação foi elaborado seguindo as regras previstas no art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021, acompanhados dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos, os quais foram utilizados para elaboração do orçamento estimativo.

8. Orçamento Estimado:



TEM	PROCEDIMENTOS	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	SERVIÇO	670	R\$ 28,00	R\$ 18.760,00
2	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	SERVIÇO	150	R\$ 413,78	R\$ 62.067,00
3	BIOPSIA / EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	SERVIÇO	15	R\$ 1.771,50	R\$ 26.572,50
4	BIOPSIA / PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE	SERVIÇO	80	R\$ 446,11	R\$ 35.688,80
5	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	SERVIÇO	280	R\$ 147,36	R\$ 41.260,80
6	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	SERVIÇO	60	R\$ 191,52	R\$ 11.491,20
7	BIOPSIA DE PROSTATA	SERVIÇO	60	R\$ 359,46	R\$ 21.567,60
8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (BINOCULAR)	SERVIÇO	1210	R\$ 57,50	R\$ 69.575,00
9	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	SERVIÇO	200	R\$ 100,00	R\$ 20.000,00
10	CERATOMETRIA	SERVIÇO	550	R\$ 77,99	R\$ 42.894,50
11	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	SERVIÇO	16	R\$ 134,80	R\$ 2.156,80
12	COLONOSCOPIA	SERVIÇO	1106	R\$ 514,00	R\$ 568.484,00
13	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	SERVIÇO	180	R\$ 133,00	R\$ 23.940,00
14	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	SERVIÇO	20	R\$ 1.650,00	R\$ 33.000,00
15	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUS- CULOS)	SERVIÇO	12	R\$ 2.606,73	R\$ 31.280,76
16	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MUSCU- LOS)	SERVIÇO	12	R\$ 1.456,48	R\$ 17.477,76
17	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	SERVIÇO	138	R\$ 275,00	R\$ 37.950,00
18	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	SERVIÇO	778	R\$ 145,00	R\$ 112.810,00
19	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA PEDIÁTRICA	SERVIÇO	72	R\$ 250,00	R\$ 18.000,00
20	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGÍLIA COM OU SEM FOTO- ESTÍMULO / ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	SERVIÇO	300	R\$ 119,16	R\$ 35.748,00
21	ESCANOMETRIA	SERVIÇO	6	R\$ 84,86	R\$ 509,16
22	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA(ENDOSCOPIA)	SERVIÇO	1509	R\$ 291,58	R\$ 439.994,22
23	ESPIROMETRIA	SERVIÇO	300	R\$ 62,50	R\$ 18.750,00



					·
24	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	SERVIÇO	1000	R\$ 40,78	R\$ 40.780,00
25	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BI- OPSIA	SERVIÇO	50	R\$ 65,42	R\$ 3.271,00
26	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	SERVIÇO	50	R\$ 87,60	R\$ 4.380,00
27	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGI- CA	SERVIÇO	70	R\$ 61,77	R\$ 4.323,90
28	EXCISÃO TIPO I OU TIPO 2 DO COLO UTERINO	SERVIÇO	40	R\$ 1.354,44	R\$ 54.177,60
29	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	SERVIÇO	12	R\$ 531,48	R\$ 6.377,76
30	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	SERVIÇO	50	R\$ 199,05	R\$ 9.952,50
31	IMITANCIOMETRIA	SERVIÇO	570	R\$ 28,00	R\$ 15.960,00
32	IRIDOTOMIA A LASER	SERVIÇO	100	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
33	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	SERVIÇO	300	R\$ 45,00	R\$ 13.500,00
34	MAMOGRAFIA	SERVIÇO	200	R\$ 22,50	R\$ 4.500,00
35	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	SERVIÇO	3000	R\$ 25,50	R\$ 76.500,00
36	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA (BINOCULAR)	SERVIÇO	1200	R\$ 92,94	R\$ 111.528,00
37	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H (3 CANAIS)	SERVIÇO	235	R\$ 113,53	R\$ 26.679,55
38	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A.)	SERVIÇO	110	R\$ 160,00	R\$ 17.600,00
39	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	SERVIÇO	220	R\$ 230,70	R\$ 50.754,00
40	PAQUIMETRIA	SERVIÇO	1000	R\$ 89,75	R\$ 89 750,00
41	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA)	SERVIÇO	206	R\$ 330,08	R\$ 67.996,48
42	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	SERVIÇO	250	R\$ 18,50	R\$ 4.625,00
43	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	SERVIÇO	5	R\$ 230,00	R\$ 1.150,00
44	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	SERVIÇO	60	R\$ 189,79	R\$ 11.387,40
45	RADIOGRAFIA COLUNA (LOMBO-SACRA, TORACICA, TORA- CO LOMBAR)	SERVIÇO	400	R\$ 29,11	R\$ 11.644,00
46	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	SERVIÇO	25	R\$ 28,31	R\$ 707,75
47	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	SERVIÇO	60	R\$ 28,34	R\$ 1.700,40



RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (REED)	SERVIÇO	20	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	SERVIÇO	10	R\$ 130,63	R\$ 1.306,30
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	SERVIÇO	220	R\$ 40,39	R\$ 8.885,80
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	SERVIÇO	200	R\$ 31,78	R\$ 6.356,00
RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL)	SERVIÇO	300	R\$ 30,77	R\$ 9.231,00
RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	SERVIÇO	280	R\$ 28,86	R\$ 8.080,80
RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	SERVIÇO	10	R\$ 100,84	R\$ 1.008,40
RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO (ORBITAS, CAVUM, CRANIO, ARTICULAÇÕES SUPERIORES, ARTICULAÇÕES INFERIORES, PÉ E DEDOS DO PÉ, MÃO E DODO DA MÃO, RADIOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA, BACIA, COLUNA SACRO COCCIGEA)	SERVIÇO	850	R\$ 32,35	R\$ 27.497,50
URETROCISTOGRAFIA	SERVIÇO	12	R\$ 186,19	R\$ 2.234,28
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ARTICULAÇÃO TEMPORO- MANDIBULAR, COLUNA CERVICAL/ PESCOÇO, LOMBO- SACRA, TORACICA, CRANIO, SELA TURSICA, ABDOME SU- PERIOR E INFERIOR/ PELVE, MEMBROS SUPERIORES E INFE- RIORES, TORAX, CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA	SERVIÇO	1633	R\$ 449,52	R\$ 734.066,16
RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	SERVIÇO	250	R\$ 199,00	R\$ 49.750,00
RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR)	SERVIÇO	50	R\$ 227,43	R\$ 11.371,50
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE	SERVIÇO	842	R\$ 221,21	R\$ 186.258,82
RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCO- PIA	SERVIÇO	10	R\$ 265,00	R\$ 2.650,00
RETOSSIGMOIDOSCOPIA	SERVIÇO	43	R\$ 244,13	R\$ 10.497,59
SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	SERVIÇO	60	R\$ 671,54	R\$ 40.292,40
SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SERVIÇO	50	R\$ 473,52	R\$ 23.676,00
TELELAUDO EEG	SERVIÇO	290	R\$ 25,37	R\$ 7.357,30
TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA	SERVIÇO	5.000	R\$ 46,00	R\$ 230.000,00
TELELAUDO RAIO X	SERVIÇO	1.800	R\$ 32,50	R\$ 58.500,00
TESTE ERGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO	SERVIÇO	277	R\$ 149,15	R\$ 41.314,55
TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO)	SERVIÇO	35	R\$ 350,00	R\$ 12.250,00
	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) RADIOGRAFIA DE TÔRAX (PA + PERFIL) RADIOGRAFIA DE TÔRAX (PA) RADIOGRAFIA DE TÔRAX (PA) RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO (ORBITAS, CAVUM, CRANIO, ARTICULAÇÕES SUPERIORES, ARTICULAÇÕES INFERIORES, PÉ E DEDOS DO PÉ, MÃO E DODO DA MÃO, RADIOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA, BACIA, COLUNA SACRO COCCIGEA) URETROCISTOGRAFIA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR, COLUNA CERVICAL/ PESCOÇO, LOMBO-SACRA, TORACICA, CRANIO, SELA TURSICA, ABDOME SUPERIORE, TORAX, CORAÇÃO JOARTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÔLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCO-PIA SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TELELAUDO EEG TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA TESTE ERGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + SERVIÇO RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + SERVIÇO RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + SERVIÇO RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA) RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO (ORBITAS, CAVUM, CRANIO, ARTICULAÇÕES SUPEULAÇÃO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO DE DEDOS DO PÉ, MÃO E DODO DA MÃO, RADIOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA, BACIA, COLUNA SACRO COCCIGEA) URETROCISTOGRAFIA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR, COLUNA CERVICAL/ PESCOÇO, LOMBO-SACRA, TORACICA, CRANIO, SELA TURSICA, ABDOME SU-PERIOR E INFERIOR/ PELVE, MEMBROS SUPERIORES INFERIORES, TORAX, CORAÇÃO/AORTA), ANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / SERVIÇO RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCO-PIA RETOSSIGMOIDOSCOPIA SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SERVIÇO TELELAUDO EEG TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA SERVIÇO TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA SERVIÇO TELELAUDO RAIO X SERVIÇO	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + SERVIÇO 220 RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + SERVIÇO 220 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + SERVIÇO 200 RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL) SERVIÇO 300 RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL) SERVIÇO 300 RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA) SERVIÇO 280 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES SERVIÇO 10 RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO (ORBITAS, CAYUM, CRANIO, ARTICULAÇÕES SUPERIORES, ARTICULAÇÕES INFERIORES, ARTICULAÇÕES SUPERIORES, ARTICULAÇÕES INFERIORES, ARTICULAÇÕES INFERIORES, ARTICULAÇÕES SUPERIORES, ARTICULAÇÕES INFERIORES, ARTICULAÇÕES ACRO COCCIGEA) URETROCISTOGRAFIA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ARTICULAÇÃO TEMPORO-SACRA, TORACICA, CRANIO, SELA TURSICA, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR PERIOR	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO) RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + SERVIÇO 220 R\$ 40,39 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + SERVIÇO 200 R\$ 31,78 RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + SERVIÇO 200 R\$ 31,78 RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL) RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL) SERVIÇO 300 R\$ 30,77 RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA) SERVIÇO 280 R\$ 28,86 RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES REVIÇO 10 R\$ 100,84 RESONÂNCIA MAGNÉTICA (ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR, COLUNA CERVICAL PESCOÇO, LOMBO-SACRA, TORACICA, CRAND, SALA TURSICA, ABDOME SU-PERIORE INFERIORE PLEVE, MEMBROS SUPERIORES INFERIORES, CONCACA, TORAC, CORACÃO, SORATIA), ANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / SERVIÇO 50 R\$ 199,00 R\$ 222,43 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / SERVIÇO 43 R\$ 221,21 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / SERVIÇO 50 R\$ 223,47 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / SERVIÇO 50 R\$ 473,52 TELELAUDO EGE RETIADA DE MARGORIA COMPUTADORIZADA SERVIÇO 50 R\$ 473,52 TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA SERVIÇO 50 R\$ 473,52 TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA SERVIÇO 500 R\$ 46,00 TELELAUDO RAIO X TELELAUDO RAIO X



70	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (COLUNA CERVICAL, LOMBO-SACRA, TORACICA, FACE, SEIOS DA FACE, ARTICULAÇOES TEMPORO-MANDIBULARES, PESCOÇO, SELA TURCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR E SUPERIOR, TORAX, SEGMENTOS PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR (PELVE))	SERVIÇO	1910	R\$ 212,03	R\$ 404.977,30
71	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT (BINOCULAR)	SERVIÇO	400	R\$ 167,67	R\$ 67.068,00
72	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	SERVIÇO	550	R\$ 60,00	R\$ 33.000,00
73	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	SERVIÇO	300	R\$ 357,79	R\$ 107.337,00
74	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	SERVIÇO	50	R\$ 1.255,23	R\$ 62.761,50
75	TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO	SERVIÇO	6	R\$ 3.771,75	R\$ 22.630,50
76	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMOR- RÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A LIGADU- RA ELÁSTICA	SERVIÇO	6	R\$ 3.188,71	R\$ 19.132,26
77	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	SERVIÇO	100	R\$ 392,62	R\$ 39.262,00
78	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	SERVIÇO	492	R\$ 325,00	R\$ 159.900,00
79	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA	SERVIÇO	350	R\$ 623,33	R\$ 218.165,50
80	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL	SERVIÇO	110	R\$ 87,20	R\$ 9.592,00
81	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL -EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	1835	R\$ 80,05	R\$ 146.891,75
82	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	SERVIÇO	125	R\$ 74,57	R\$ 9.321,25
83	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	2700	R\$ 52,55	R\$ 141.885,00
84	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR (MONOCULAR)	SERVIÇO	50	R\$ 65,00	R\$ 3.250,00
85	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	SERVIÇO	12	R\$ 107,50	R\$ 1.290,00
86	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)- EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	12	R\$ 88,67	R\$ 1.064,04
87	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (EEP)	SERVIÇO	1325	R\$ 157,30	R\$ 208.422,50
88	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (EEP) - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	255	R\$ 131,27	R\$ 33.473,85
89	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	SERVIÇO	200	R\$ 163,78	R\$ 32.756,00
90	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	100	R\$ 101,20	R\$ 10.120,00
91	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS (BOLSA ESCROTAL, MAMARIA BILATERAL, TIREOIDE, TRANSFONTANELA, ES- TRUTURAS)	SERVIÇO	265	R\$ 80,00	R\$ 21.200,00
92	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS (BOLSA ESCROTAL, MAMARIA BILATERAL, TIREOIDE, ESTRUTURAS) - EM UNI- DADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	1700	R\$ 52,55	R\$ 89.335,00



VALOR TOTAL					R\$ 5.941.993,23
101	VIDEOLARINGOSCOPIA	SERVIÇO	300	R\$ 200,33	R\$ 60.099,00
100	UROGRAFIA VENOSA	SERVIÇO	12	R\$ 180,17	R\$ 2.162,04
99	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO SERVIÇO		6	R\$ 198,00	R\$ 1.188,00
98	ULTRASSONOGRAFIA REGIAO ABDOME (SUPERIOR, URINA- RIO, PROSTATA POR VIA ABDOMINAL, OBSTETRICA, PELVI- CA, TRANSVAGINAL) - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍ- PIO	SERVIÇO	3000	R\$ 60,06	R\$ 180.180,00
97	ULTRASSONOGRAFIA REGIAO ABDOME (SUPERIOR, URINÁ- RIO, PROSTATA POR VIA ABDOMINAL, OBSTETRICA, PELVI- CA, TRANSVAGINAL)	SERVIÇO	380	R\$ 80,00	R\$ 30.400,00
96	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO -EM EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	5	R\$ 100,68	R\$ 503,40
95	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	SERVIÇO	5	R\$ 166,50	R\$ 832,50
94	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	20	R\$ 143,00	R\$ 2.860,00
93	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA SERVIÇO 145 R\$ 125,00			R\$ 18.125,00	

- **8.1.** O valor estimado da contratação é de R\$ 5.941.993,23 (cinco milhões, novecentos e quarenta e um mil, novecentos e noventa e três reais e vinte e três centavos)
- 8.2. O valor estimado da contratação foi elaborado seguindo as regras previstas no art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021, acompanhados dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos, os quais foram utilizados para elaboração do orçamento estimativo.
- 9. Justificativa para o parcelamento ou não da solução:
- 9.1. Nos termos do §2°, inciso II e III do art. 40 da Lei Federal nº 14.133/2021, levando em consideração o mercado fornecedor, a viabilidade técnica e econômica do parcelamento, a inexistência de perda de escala, melhor aproveitamento do mercado e ampliação da competitividade, conclui-se pela necessidade da Administração em adotar a licitação POR ITENS na aquisição do objeto.
- 10. Contratações correlatas e/ou interdependentes:
- 10.1. Entendemos não haver para o objeto em questão a previsão de contratação correlata e nem interdependente.
- 11. Dotação orçamentária:

02.05.03.10.302.0210.2427.33.90.3900 - ficha 322 - Fonte de recursos 1500 - Código de aplicação 1002

12. Previsão Legal da forma de contratação:

Artigo 79 da Lei Federal nº 14.133/2021.

13. Previsão de data em que deve ser entregue o bem ou iniciada a prestação dos serviços. Imediata, após assinatura do contrato e conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde



14. Nível de urgência:

()Baixo / () Médio / (x) Alto

15. Designação da equipe de planejamento (nome/matrícula):

- 1. Gislaine Salomão Bruno de Melo 36537
- 2. João Carneiro da Silva Neto 36533
- 3. Mônica Nascimento Silva Figueiredo 36535

16. Designação do gestor e fiscal do contrato (nome/matrícula):

- 1.Gestor: Gislaine Salomão Bruno de Melo 36537
- 2. Fiscal(is): João Carneiro da Silva Neto 36533

Este documento equipara-se ao Estudo Técnico Preliminar, em todos os seus efeitos.

Declaro que todas as informações supramencionadas são verdadeiras e que a contratação em análise é perfeitamente viável do ponto de vista técnico e econômico e que atende à supremacia do interesse público.

Guaxupé, 25 de março de 2025

Nome: Gislaine Salomão Bruno de Melo

Matrícula: 36537



TERMO DE REFERÊNCIA Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021

O Município de Guaxupé, sediado na Avenida Conde Ribeiro do Valle nº 68, Centro, Guaxupé-MG, torna público que **realizará Credenciamento** na modalidade Eletrônica, na hipótese do (art. 79, nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021).

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Credenciamento para contratação de prestação de serviços de exames de imagem e procedimentos de média e alta complexidade em radiologia, tomografia, ressonância magnética, exames anatomopatológico, exames e procedimentos oftalmológicos, procedimentos em clínica própria do prestador; e exame de ultrassonografia, videoendoscopia em clínica própria do prestador ou em clínica do município, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	SERVIÇO	670	R\$ 28,00 R\$ 413,78	R\$ 18.760,00 R\$ 62.067,00
2	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	SERVIÇO	150		
3	BIOPSIA / EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	SERVIÇO	15	R\$ 1.771,50	R\$ 26.572,50
4	BIOPSIA / PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE	SERVIÇO	80	R\$ 446,11	R\$ 35.688,80
5	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	SERVIÇO	280	R\$ 147,36	R\$ 41.260,80
6	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	SERVIÇO	60	R\$ 191,52	R\$ 11.491,20
7	BIOPSIA DE PROSTATA	SERVIÇO	60	R\$ 359,46	R\$ 21.567,60
8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (BINOCULAR)	SERVIÇO	1210	R\$ 57,50	R\$ 69.575,00
9	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	SERVIÇO	200	R\$ 100,00	R\$ 20,000,00
10	CERATOMETRIA	SERVIÇO	550	R\$ 77,99	R\$ 42.894,50
11	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	SERVIÇO	16	R\$ 134,80	R\$ 2.156,80
12	COLONOSCOPIA	SERVIÇO	1106	R\$ 514,00	R\$ 568.484,00
13	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	SERVIÇO	180	R\$ 133,00	R\$ 23.940,00
14	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	SERVIÇO	20	R\$ 1.650,00	R\$ 33.000,00
15	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	SERVIÇO	12	R\$ 2.606,73	R\$ 31.280,76
16	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	SERVIÇO	12	R\$ 1.456,48	R\$ 17.477,76
17	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	SERVIÇO	138	R\$ 275,00	R\$ 37.950,00
18	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	SERVIÇO	778	R\$ 145,00	R\$ 112.810,00
19	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA PEDIÁTRICA	SERVIÇO	72	R\$ 250,00 R\$ 119,16	R\$ 18.000,00 R\$ 35.748,00 R\$ 509,16
20	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA COM OU SEM FOTO-ESTÍMULO / ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	SERVIÇO	300		
21	ESCANOMETRIA	SERVIÇO	6		
22	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA(ENDOSC OPIA)	SERVIÇO	1509	R\$ 291,58	R\$ 439.994,22
23	ESPIROMETRIA	SERVIÇO	300	R\$ 62,50	R\$ 18.750,00
24	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	SERVIÇO	1000	R\$ 40,78	R\$ 40.780,00
25	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	SERVIÇO	50	R\$ 65,42	R\$ 3.271,00



26	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO	SERVIÇO	50	R\$ 87,60	R\$ 4.380,00
27	UTERINO - PECA CIRURGICA EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA -	SERVIÇO	70	R\$ 61,77	R\$ 4.323,90
	PECA CIRURGICA		- 3000		R\$ 4.323,90
28	EXCISÃO TIPO 1 OU TIPO 2 DO COLO UTERINO	SERVIÇO	40 12	R\$ 1.354,44 R\$ 531,48	R\$ 54.177,60 R\$ 6.377,76
30	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	SERVIÇO SERVIÇO	50	R\$ 199,05	R\$ 9.952,50
31	IMITANCIOMETRIA	SERVIÇO	570	R\$ 28,00	R\$ 15.960,00
32	IRIDOTOMIA A LASER	SERVIÇO	100	R\$ 28,00 R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA	SERVIÇO		K\$ 80,00	K3 8.000,00
33	RASTREAMENTO	SERVIÇO	300	R\$ 45,00	R\$ 13.500,00
34	MAMOGRAFIA	SERVIÇO	200	R\$ 22,50	R\$ 4.500,00
35	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	SERVIÇO	3000	R\$ 25,50	R\$ 76.500,00
36	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA (BINOCULAR)	SERVIÇO	1200	R\$ 92,94	R\$ 111.528,00
37	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H (3 CANAIS)	SERVIÇO	235	R\$ 113,53	R\$ 26.679,55
38	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A.)	SERVIÇO	110	R\$ 160,00	R\$ 17.600,00
39	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	SERVIÇO	220	R\$ 230,70	R\$ 50.754.00
40	PAQUIMETRIA	SERVIÇO	1000	R\$ 89,75	R\$ 89.750,00
41	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA)	SERVIÇO	206	R\$ 330,08	R\$ 67.996,48
42	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA		250		
0.00	TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA) PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR	SERVIÇO	250	R\$ 18,50	R\$ 4.625,00
43	AGULHA FINA	SERVIÇO	5	R\$ 230,00	R\$ 1.150,00
44	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	SERVIÇO	60	R\$ 189,79	R\$ 11.387,40
45	RADIOGRAFIA COLUNA (LOMBO-SACRA,	SERVIÇO	400	R\$ 29,11	R\$ 11.644,00
46	TORACICA, TORACO LOMBAR) RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	SERVIÇO	25	R\$ 28,31	R\$ 707,75
	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP) RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP+				
47	LATERAL + TO + OBLIQUAS) RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	SERVIÇO	60	R\$ 28,34	R\$ 1.700,40
18	(REED)	SERVIÇO	20	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
19	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	SERVIÇO	10	R\$ 130,63	R\$ 1.306,30
50	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	SERVIÇO	220	R\$ 40,39	R\$ 8.885,80
51	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	SERVIÇO	200	R\$ 31,78	R\$ 6.356,00
52	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL)	SERVIÇO	300	R\$ 30,77	R\$ 9.231,00
53	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	SERVIÇO	280	R\$ 28,86	R\$ 8.080,80
54	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS	SERVIÇO	10		
74	INFERIORES RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO (ORBITAS,	SERVIÇO	10	R\$ 100,84	R\$ 1.008,40
55	CAVUM, CRANIO, ARTICULAÇÕES SUPERIORES, ARTICULAÇÕES INFERIORES, PÉ E DEDOS DO PÉ, MÃO E DODO DA MÃO, RADIOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA, BACIA, COLUNA SACRO COCCIGEA)	SERVIÇO	850	R\$ 32,35	R\$ 27.497,50
56	URETROCISTOGRAFIA	SERVIÇO	12	R\$ 186,19	R\$ 2.234,28
57	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR, COLUNA CERVICAL/ PESCOÇO, LOMBO-SACRA, TORACICA, CRANIO, SELA TURSICA, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR. PELVE, MEMBROS SUPERIORES E INFERIORS. TORAX.	SERVIÇO	1633	R\$ 449,52	R\$ 734.066,16
	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA				
58	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	SERVIÇO	250	R\$ 199,00	R\$ 49.750,00
	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA	SERVIÇO SERVIÇO	250 50	R\$ 199,00 R\$ 227,43	R\$ 49.750,00 R\$ 11.371,50
59	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE				R\$ 11.371,50
59 50 51	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	SERVIÇO	50	R\$ 227,43	R\$ 11.371,50
59 50 51	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA RETOSSIGMOIDOSCOPIA	SERVIÇO SERVIÇO	50 842	R\$ 227,43 R\$ 221,21	R\$ 11.371,50 R\$ 186.258,82
59 50 51 52 53	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA RETOSSIGMOIDOSCOPIA SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO	50 842 10 43 60	R\$ 227,43 R\$ 221,21 R\$ 265,00	R\$ 11.371,50 R\$ 186.258,82 R\$ 2.650,00
59 60 61 62 63	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA RETOSSIGMOIDOSCOPIA SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO	50 842 10 43 60 50	R\$ 227,43 R\$ 221,21 R\$ 265,00 R\$ 244,13 R\$ 671,54 R\$ 473,52	R\$ 11.371,50 R\$ 186.258,82 R\$ 2.650,00 R\$ 10.497,59 R\$ 40.292,40 R\$ 23.676,00
59 50 51 52 53 54	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA RETOSSIGMOIDOSCOPIA SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TELELAUDO EEG	SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO	50 842 10 43 60 50 290	R\$ 227,43 R\$ 221,21 R\$ 265,00 R\$ 244,13 R\$ 671,54 R\$ 473,52 R\$ 25,37	R\$ 11.371,50 R\$ 186.258,82 R\$ 2.650,00 R\$ 10.497,59 R\$ 40.292,40 R\$ 23.676,00 R\$ 7.357,30
59 50 51 52 53 54 55 66	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA RETOSSIGMOIDOSCOPIA SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TELELAUDO EEG TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA	SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO	50 842 10 43 60 50 290 5000	R\$ 227,43 R\$ 221,21 R\$ 265,00 R\$ 244,13 R\$ 671,54 R\$ 473,52 R\$ 25,37 R\$ 46,00	R\$ 11.371,50 R\$ 186.258,82 R\$ 2.650,00 R\$ 10.497,59 R\$ 40.292,40 R\$ 23.676,00 R\$ 7.357,30 R\$ 230.000,00
59 50 51 52 53 54 55 56	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA RETOSSIGMOIDOSCOPIA SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TELELAUDO EEG TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA TELELAUDO RAIO X	SERVIÇO	50 842 10 43 60 50 290 5000 1800	R\$ 227,43 R\$ 221,21 R\$ 265,00 R\$ 244,13 R\$ 671,54 R\$ 473,52 R\$ 25,37 R\$ 46,00 R\$ 32,50	R\$ 11.371,50 R\$ 186.258,82 R\$ 2.650,00 R\$ 10.497,59 R\$ 40.292,40 R\$ 23.676,00 R\$ 7.357,30 R\$ 230.000,00 R\$ 58.500,00
59 50 51 52 53 54 55 56	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA RETOSSIGMOIDOSCOPIA SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TELELAUDO EEG TELELAUDO RAIO X TESTE ERGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO	SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO SERVIÇO	50 842 10 43 60 50 290 5000	R\$ 227,43 R\$ 221,21 R\$ 265,00 R\$ 244,13 R\$ 671,54 R\$ 473,52 R\$ 25,37 R\$ 46,00	R\$ 11.371,50 R\$ 186.258,82 R\$ 2.650,00 R\$ 10.497,59 R\$ 40.292,40 R\$ 23.676,00 R\$ 7.357,30 R\$ 230.000,00
558 559 560 561 562 563 564 565 566 577 588	CORAÇÃO/ AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E COLANGIORRESSONANCIA RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR RETINOGRAFIA FLUORESCENTE (BINOCULAR) RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA RETOSSIGMOIDOSCOPIA SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA TELELAUDO EEG TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA TELELAUDO RAIO X	SERVIÇO	50 842 10 43 60 50 290 5000 1800	R\$ 227,43 R\$ 221,21 R\$ 265,00 R\$ 244,13 R\$ 671,54 R\$ 473,52 R\$ 25,37 R\$ 46,00 R\$ 32,50	R\$ 11.371,50 R\$ 186.258,82 R\$ 2.650,00 R\$ 10.497,59 R\$ 40.292,40 R\$ 23.676,00 R\$ 7.357,30 R\$ 230.000,00 R\$ 58.500,00



* V. L		SERVIÇO TOTAL	300	R\$ 200,33	R\$ 60.099,00 R\$ 5,941,993,23
100	UROGRAFIA VENOSA VIDEOLARINGOSCOPIA	SERVIÇO	12	R\$ 180,17	R\$ 2.162,04
99	EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	6	R\$ 198,00	R\$ 1.188,00
00	TRANSVAGINAL) - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA -				
98	TRANSVAGINAL) ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO ABDOME (SUPERIOR, URINÁRIO, PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL, OBSTÉTRICA, PÉLVICA.	SERVIÇO	3000	R\$ 60.06	R\$ 180.180,00
97	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO ABDOME (SUPERIOR, URINÁRIO, PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL, OBSTÉTRICA, PÉLVICA,	SERVIÇO	380	R\$ 80,00	R\$ 30.400,00
96	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO -EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	5	R\$ 100,68	R\$ 503,40
95	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	SERVIÇO	5	R\$ 166,50	R\$ 832,50
	UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	20	R\$ 143,00	R\$ 2.860,00
94	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA - EM	SERVIÇO	145	R\$ 125,00	R\$ 18.125,00
92	(BOLSA ESCROTAL, MAMARIA BILATERAL, TIREOIDE, ESTRUTURAS) - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	1700	R\$ 52,55	R\$ 89.335,00
91	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS (BOLSA ESCROTAL, MAMARIA BILATERAL, TIREOIDE, TRANSFONTANELA, ESTRUTURAS) ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS	SERVIÇO	265	R\$ 80,00	R\$ 21.200,00
90	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	100	R\$ 101,20	R\$ 10.120,00
89	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	SERVIÇO	200	R\$ 163,78	R\$ 32.756,00
88	DE VASOS (EEP) - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	255	R\$ 131,27	R\$ 33.473,85
87	DE VASOS (EEP) ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO	SERVIÇO	1325	R\$ 157,30	R\$ 208.422,50
86	TRANSRETAL)- EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO	SERVIÇO	12	R\$ 88,67	R\$ 1.064,04
85	TRANSRETAL) ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA	SERVIÇO	12	R\$ 107,50	R\$ 1.290,00
84	(MONOCULAR) ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA	SERVIÇO	50	R\$ 65,00	R\$ 3.250,00
83	UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR	SERVIÇO	2700	R\$ 52,55	R\$ 141.885,00
	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM	SERVIÇO	125	R\$ 74,57	R\$ 9.321,25
82	EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SERVIÇO	1835	R\$ 80,05	R\$ 146.891,75
81	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL -	SERVIÇO	110	R\$ 87,20	R\$ 9.592,00
80	DA RETINA ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL	SERVIÇO	350	R\$ 623,33	R\$ 218.165,50
78 79	ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA	SERVIÇO	492	R\$ 325,00	R\$ 159.900,00
77	ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO	SERVIÇO	100	R\$ 392,62	R\$ 39.262,00
76	NÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A LIGADURA ELÁSTICA TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO	SERVIÇO	6	R\$ 3.188,71	R\$ 19.132,26
75	ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES	SERVIÇO	6	R\$ 3.771,75	R\$ 22.630,50
/4	BLEFAROCALASE TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA	SERVIÇO	50	R\$ 1.255,23	R\$ 62.761,50
74	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO TRATAMENTO CIRURGICO DE	SERVIÇO	300	R\$ 357,79	R\$ 107.337,00
73	CORNEA TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	SERVIÇO	550	R\$ 60,00	R\$ 33.000,00
71	(BINOCULAR) TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE	SERVIÇO	400	R\$ 167,67	R\$ 67.068,00
	PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR (PELVE)) TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT				
	SEIOS DA FACE, ARTICULAÇÕES TEMPORO- MANDIBULARES, PESCOÇO, SELA TÜRCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR E SUPERIOR, TORAX, SEGMENTOS				



- 1.2. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, são caracterizados como comuns, conforme Decreto nº 2664, de 17 de Janeiro de 2023.
- 1.3. A escolha da proposta será a mais vantajosa para a contratação por Credenciamento, na modalidade eletrônica, para Contratação de prestação de serviços de exames de imagem e procedimentos de média e alta complexidade em radiologia, tomografía, ressonância magnética, exames anatomopatológico, exames e procedimentos oftalmológicos, procedimentos em clínica própria do prestador; e exame de ultrassonografía, videoendoscopia em clínica própria do prestador ou em clínica do município, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste termo de referência.
- **1.4.** Neste processo não haverá julgamento de preços, tendo em vista tratar-se de processo de credenciamento, onde várias empresas poderão ser contratadas desde que apresentem proposta para todos os itens, estabelecendo a quantidade total de cada item.
- 1.5. O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

- 2.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.
- **2.2.** O objeto da contratação não está previsto no Plano de Contratações Anual, visto que o Município não implantou tal Plano, no entanto, está previsto no Plano Plurianual e Plano Municipal de Saúde e na LOA-Lei Orçamentária Anual.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1. A descrição da solução como um todo se encontra pormenorizada no tópico nº 3 do Estudo Técnico Preliminar, apêndice deste Termo de Referência.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

- 4.1. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:
- 4.1.1 Indicar um preposto responsável pelo atendimento das demandas da Contratante;
- 4.1.2 Executar os serviços conforme as especificações constantes no Estudo Técnico Preliminar, cumprindo o prazo estabelecido;
- 4.1.3 Fornecer os serviços de qualidade, tratando os pacientes com cortesia, de modo igualitário, evitando ter com ele qualquer tipo de transforno;



- 4.1.4 Disponibilizar os aparelhos de Ultrassonografía, Raio-X, Tomografía e Ressonância Magnética e outros que se fizerem necessários para realização de exame ou procedimento, quando a realização ocorrer em clínica privada pertencente ao prestador;
- 4.1.5 Fornecer profissionais necessários para realização do exame (enfermeiro ou técnico de enfermagem, técnico em radiologia) e médico, todos com devido registro ativo em seus respectivos conselhos de classe, para realizar e para auxiliar na realização dos exames quando a realização ocorrer em clínica privada pertencente ao prestador;
- 4.1.6 Fornecer material de consumo como: gel, preservativos, filme, material de expediente em geral e outros necessários, quando a realização ocorrer clínica privada pertencente ao prestador;
- 4.1.7 Garantir confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- 4.1.8 Providenciar imediata correção de deficiências, falhas ou irregularidades constatadas pela Prefeitura do Município de Guaxupé, referentes às condições firmadas no Estudo Técnico Preliminar;
- 4.1.9 Providenciar imediata substituição do equipamento quando apresentar falhas e garantindo que não haja suspensão do atendimento e desassistência do usuário;
- 4.1.10 Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-lo permanentemente informado a respeito do andamento dos mesmos, prestando esclarecimentos quando solicitados, notificando a Secretaria Municipal de Saúde em até 24 horas;
- 4.1.11 Manter durante toda a vigência do contrato as mesmas condições exigidas do momento do credenciamento:
- 4.1.12 Abster-se de cobrar qualquer valor dos usuários, sob qualquer título ou pretexto;
- 4.1.13 O profissional médico deverá apresentar além do registro no Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, documento que comprove curso ou Atestado de Capacidade Técnica para operacionalização dos equipamentos;
- 4.1.14 O credenciado deverá executar os serviços no Município de Guaxupé/MG, em Unidade de Saúde pertencente ao Município ou em clínica privada a depender do item credenciado;
- 4.1.15 O credenciado deverá fornecer Sistema de emissão de laudos;
- 4.1.16 O credenciado deverá realizar exames somente com autorização individual da Secretaria de Saúde;
- 4.1.17 O credenciado deverá estar apto a realizar exames emergenciais solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 4.1.18 O credenciado deverá utilizar registro em prontuário eletrônico próprio ou disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde;



- 4.1.19 O credenciado deverá formalizar durante o curso do contrato se for necessário a redução do quantitativo ofertado;
- 4.1.20 O credenciado deverá disponibilizar o laudo do exame no prazo de até 15 (quinze) dias após a realização do mesmo, exceto em casos de urgência que deverá ser de em até 48 horas;
- 4.1.21 O credenciado deverá no último dia útil do mês fornecer o relatório contendo o nome e o exame de cada paciente com data da realização dos mesmos e autorizações recepcionadas pela clínica;
- 4.1.22 A credenciada deverá no 25º (vigésimo quinto) dia do mês informar a agenda disponibilizada para a realização de exames e procedimentos solicitados pela Secretaria de Saúde;
- 4.1.23 A credenciada deverá responder de forma imediata as solicitações para urgências necessárias;
- 4.1.24 A credenciada deverá obrigatoriamente atuar no local e horários especificados, conforme agendamentos feitos pela Secretaria de Saúde, sem atrasos;
- 4.1.25 Manter rigorosamente em dia com suas obrigações para com o Conselho Regional de Medicina CRM/MG, Conselho Regional de Enfermagem e Conselho Regional de Técnicos em Radiologia de Minas Gerais;
- 4.1.26 Tratar com respeito médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, motoristas, dentre outros profissionais do setor;
- 4.1.27 Utilizar-se com zelo e cuidado as acomodações, aparelhos e instrumentos colocados para o exercício de sua profissão, ajudando na preservação do patrimônio e servindo como exemplo aos demais funcionários;
- 4.1.28 Ser fiel aos interesses do serviço público, evitando denegri-los, dilapidá-los ou conspirar contra os mesmos;
- 4.1.29 Fornecer, sempre que solicitado documentação de habilitação e qualificação cujas validades encontrem-se vencidas;
- 4.1.30 Ressarcir os eventuais prejuízos causados à Prefeitura do Município de Guaxupé/MG o e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas na execução das obrigações assumidas;
- 4.1.31 Arcar com os custos diretos e indiretos, inclusive despesas, transporte, tributos, encargos trabalhistas, previdenciários e demais despesas envolvidas na prestação dos serviços, não sendo admitida qualquer cobrança posterior em nome da Prefeitura do Município de Guaxupé/MG;
- 4.1.32 Comunicar à Prefeitura do Município de Guaxupé/MG, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;



- 4.1.33 Abster-se de veicular publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades objeto deste documento, sem prévia autorização da Prefeitura do Município de Guaxupé/MG;
- 4.1.34 Prestar esclarecimentos à Prefeitura do Município de Guaxupé/MG sobre eventuais atos ou fatos noticiados que a envolvam, independentemente de solicitação;
- 4.1.35 Emitir Nota Fiscal discriminada, legível e sem rasuras de acordo com a orientação do Gestor e fiscal do contrato;
- 4.1.36 Responsabilizar-se pelo fiel cumprimento do objeto contratado, prestando todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Prefeitura do Município de Guaxupé/MG, cujas reclamações se obriga a atender;
- 4.1.37 Qualquer dano causado ao patrimônio da Prefeitura do Município de Guaxupé/MG na execução do(s) serviço(s), será(ão) ressarcido(s) pela contratada, salvo justificativa comprovada, que deverá responsabilizar-se pelo ônus resultante de quaisquer ações, demandas, custos diretos e indiretos, inclusive despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados e prepostos, obrigando-se, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da Lei, ligadas ao cumprimento da prestação de serviço e da Nota de Empenho.
- 4.1.38 Executar o quantitativo do contrato de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde;

4.2 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

- 4.2.1 Acompanhar e fiscalizar a prestação dos serviços;
- 4.2.2 Informar à Contratada sobre as normas e procedimentos de acesso às suas instalações para a entrega dos serviços e as eventuais alterações efetuadas em tais preceitos;
- 4.2.3 Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela contratada, relacionados com o objeto pactuado;
- 4.2.4 Fiscalizar a execução dos serviços por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde pelo fiscal do contrato;
- 4.2.5 Organizar os agendamentos dos exames e procedimentos com autorização, nome do paciente e dos exames respeitando a capacidade do local;
- 4.2.6 Comunicar, por escrito, à Contratada, quaisquer irregularidades verificadas na execução do (s) serviço (s) solicitando a revisão do serviço prestado ou que não esteja de acordo com as especificações do Estudo Técnico Preliminar;



- 4.2.7 Os exames de urgência e emergência serão agendados conforme necessidade e realizados de imediato;
- 4.2.8 Disponibilizar de sala adequada para realização dos exames de imagem, quando a realização ocorrer em ambulatório pertencente ao Município, bem como para realização de procedimentos provendo todos os materiais necessários para execução;
- 4.2.9 Disponibilizar aparelhagem, quando a realização da prestação de serviço ocorrer em ambulatório pertencente ao Município;
- 4.2.10 Disponibilizar um profissional, enfermeiro ou técnico em enfermagem, técnico em radiologia, para auxiliar na realização dos exames quando a realização ocorrer em ambulatório pertencente ao Município;
- 4.2.11 Fornecer material de consumo como: gel, preservativos, filme, material de expediente em geral quando a realização ocorrer em ambulatório pertencente ao Município;
- 4.2.12 Cumprir rigorosamente com o horário programado para a realização dos exames quando a realização ocorrer em ambulatório pertencente ao Município;
- 4.2.13 Efetuar os pagamentos devidos ao (à) Contratado (a) no prazo estipulado no contrato depois do recebimento da nota fiscal de Prestação de Serviços acompanhado do relatório com os nomes dos pacientes e exames realizados;
- 4.2.14 Efetuar a retenção dos impostos legais sobre a nota fiscal de Prestação de Serviços de cada parcela;
- 4.2.15 Efetuar a retenção de tributos, na forma da lei;
- 4.2.16 Estando o (s) serviço (s) de acordo com o solicitado e a respectiva Nota Fiscal devidamente atestada, a Contratante efetuará o pagamento nas condições, preços e prazos pactuados neste documento;
- 4.2.17 A Prefeitura do Município de Guaxupé/MG deverá acompanhar os prazos de execução, exigindo que o prestador tome as providências necessárias para regularização dos serviços, sob pena das sanções administrativas previstas na Lei Federal 14.133/2021;
- 4.2.18 Comunicar por escrito à Contratada o não recebimento do serviço executado, apontando as razões, quando for o caso, da sua não-adequação aos termos contratuais;
- 4.2.19 Rescindir unilateralmente o contrato, nos casos especificados do artigo 138 da Lei nº 14133/202;
- 4.2.20 Proporcionar as condições para que a contratada possa cumprir as obrigações pactuadas.
- **4.3.** Sustentabilidade: Os requisitos da contratação relacionados a sustentabilidade encontram-se pormenorizado em tópico específico do(s) Estudo(s) Técnico(s) Preliminar(es), apêndice deste Termo de Referência.



- 4.4. Da exigência de amostra: Não há exigência de amostra.
- 4.5. Subcontratação: Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.
- **4.6.** Vistoria: Quando a avaliação prévia do local de execução dos serviços for necessária para o conhecimento pleno das condições e peculiaridades do objeto a ser contratado, é assegurado ao interessado o direito de realização de vistoria prévia, acompanhado por servidor designado para esse fim.
- 4.6.1. A não realização da vistoria não poderá embasar posteriores alegações de desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimentos de quaisquer detalhes dos locais da prestação dos serviços, devendo o contratado assumir os ônus dos serviços decorrentes.

5. EXECUÇÃO DO OBJETO

- 5.1. Condições de execução:
- 5.1.1. Início da execução do objeto: Imediata, após assinatura do contrato e conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde.
- 5.1.1.1. Os exames serão agendados e liberados através da Central de Regulação com autorização do Gestor do contrato;
- 5.1.1.2. Os serviços de realização de exames e procedimentos serão pagos conforme relatórios dos serviços prestados e atestados pela Secretaria de Saúde;
- 5.1.1.3. O credenciado deverá executar os serviços de forma parcelada conforme forem solicitadas pelo gestor do contrato, mediante apresentação de requisição e/ou ordem de serviços e cronograma de agendamentos;
- 5.1.1.4. Se a realização dos exames descritos for em clínica pertencente ao Município, este é responsável por disponibilizar sala adequada, bem como equipamentos, aparelhos, material de consumo como: gel, preservativos, filme, material de expediente em geral e um profissional para auxiliar na realização dos exames:
- 5.1.1.5. Se a realização dos exames for em local da clínica privada pertencente ao prestador, este é o responsável por disponibilizar uma sala com equipamentos adequados para a realização do procedimento, bem como outros materiais de consumo e profissional de técnico de enfermagem para a execução dos serviços.
 - 5.1.1.6. Os exames serão feitos conforme agendamento feito pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 5.1.2. O credenciado poderá executar os serviços no município de Guaxupé/MG, em ambulatório do Município ou do prestador.
- 5.2. Garantia, manutenção e assistência técnica: (art. 40, §1º, inciso III, da Lei 14.133/21): Os serviços que apresentarem vício ou defeito na execução deverão ser corrigidos conforme garantia legal expressa no art. 26 do Código de defesa do Consumidor.
 - 5.2.1. Os serviços que apresentarem irregularidades no período de vigência da garantia deverão ser



substituídas por outros, sem custo adicional, que apresentem padrões de qualidade e desempenho iguais ou superiores aos anteriormente prestados.

- 5.2.2. Uma vez notificado, o Contratado terá o prazo de até 10 (dez) dias, contados a partir da data de notificação.
- 5.2.3. Na hipótese do subitem acima, o Contratado deverá disponibilizar serviços equivalentes, de especificação igual ou superior ao anteriormente prestado, para utilização em caráter provisório pelo Contratante.
- 5.2.4. Decorrido o prazo para substituições sem o atendimento da solicitação do Contratante ou a apresentação de justificativas pelo Contratado, fica o Contratante autorizado a contratar empresa diversa para executar os ajustes ou a substituição dos serviços, bem como a exigir do Contratado o reembolso pelos custos respectivos.

6. GESTÃO DO CONTRATO

- **6.1.** Após a homologação e adjudicação, caso se conclua pela contratação, será firmado Termo de Contrato, que deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- **6.2.** O adjudicatário terá o prazo de 48 (quarenta e oito) horas, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o Termo de Contrato ou aceitar instrumento equivalente, conforme o caso (Nota de Empenho), sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Termo de Referência.
- **6.3.** O prazo previsto para assinatura do contrato poderá ser prorrogado 1 (uma) vez, por igual período, por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.
- **6.4.** O aceite da Nota de Empenho, emitida à empresa adjudicada, implica o reconhecimento de que a referida Nota está substituindo o contrato, aplicando-se à relação de negócios ali estabelecida as disposições da Lei nº 14.133, de 2021.
- 6.5. A contratada se vincula à sua proposta e às previsões contidas neste Termo de Referência e seus anexos:
- 6.6. Na assinatura do contrato será exigida a comprovação das condições de habilitação e contratação consignadas neste Termo de Referência e no Edital, que deverão ser mantidas pelo fornecedor durante a vigência do contrato.
- 6.7. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostilamento.
- **6.8.** As comunicações entre o Contratante e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, também, o uso de mensagem eletrônica para esse fim.



6.9. Após a assinatura do contrato, o município poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

6.10. Fiscalização do Contrato

- 6.10.1. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).
- 6.10.2. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.
- 6.10.3. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (ar. 117, §1º da Lei 14.133 de 2021).
- 6.10.4. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.
- 6.10.5. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.
- 6.10.6 No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.
- 6.10.7. O fiscal técnico do contrato comunicar ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.
- 6.10.8. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.
- 6.10.9. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

7. CRITÉRIOS DE RECEBIMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO E PAGAMENTO

7.1. Recebimento: Os serviços serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega,



acompanhado de a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

- **7.2.** Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- **7.3.** O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 05 (cinco) dias, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação.
- **7.4.** O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.
- 7.5. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

7.6. PAGAMENTO

- 7.6.1. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após a emissão da Nota Fiscal, já deduzido o valor referente ao ISSN, quando este seja devido no Município de Guaxupé/MG, além do valor referente aos demais tributos incidentes (Contribuições Sociais, IR, etc.) quando a lei determine a retenção, para efeito de cálculo de ISSQN.
 - 7.6.2. A solicitação de pagamento deverá estar acompanhada de:
 - a) Atestado de prestação do serviço emitido pela Secretaria Municipal de Saúde.
 - b) Primeira via da Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura
 - 7.7. O pagamento será efetuado por crédito em conta-corrente.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

- 8.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta não se aplica, pois a contratação se dará por Credenciamento, sendo a contratação apta a atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.
 - **8.2.** Exigências de habilitação: Para fins de habilitação, o contratado deverá comprovar os seguintes requisitos:



8.2.1 Habilitação jurídica:

- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas CNPJ
- Contrato Social da empresa, juntamente com a última alteração contratual, se houver;
- Documento pessoal do proprietário da empresa;

8.2.2. Habilitação fiscal, social e trabalhista:

- Prova de regularidade para com a **Fazenda Federal relativa a Tributos Federais e à Divida Ativa da União** e prova de regularização perante o **Instituto Nacional de Seguridade Social INSS**, através de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil RFB e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional PGFN, conforme Portarias MF 358 e 443/2014;
 - Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Pública Estadual;
- Prova de regularidade fiscal para com a **Fazenda Pública Municipal** do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da Lei;
- Prova de regularidade fiscal perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei;
- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) e/ou, no caso de estarem os débitos garantidos por penhora suficiente ou com a exigibilidade suspensa, será aceita a Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, que tenha os mesmos efeitos da CNDT;
 - 8.3. Qualificação Técnica: Conforme disciplinado no Edital do Processo Licitatório.
 - Apresentar Alvará de Funcionamento Municipal;
 - Apresentar Alvará da Vigilância Sanitária;
- Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES, bem como as questões relativas a estrutura, mantendo-os devidamente atualizado e ativo de acordo com as normas e determinações do Ministério da Saúde;

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

9.1. O custo estimado total da contratação é de R\$ 5.941.993,23 (cinco milhões, novecentos e quarenta e um mil, novecentos e noventa e três reais e vinte e três centavos).

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. Os recursos financeiros para o pagamento dos serviços aqui contratados serão provenientes da seguinte dotação orçamentária:



02.05.03.10.302.0210.2427.33.90.3900 - Ficha 322 - Fonte de Recursos 1500 - Código de Aplicação 1002

11. SANÇÕES

11.1. Comete infração administrativa o fornecedor que cometer quaisquer das infrações previstas no art. 155 da Lei nº 14.133, de 2021.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1. O procedimento será divulgado PLATAFORMA DE LICITAÇÕES LICITAR DIGITAL – www.ammlicita.org.br; no site oficial do município com endereço www.guaxupe.mg.gov.br e no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, e encaminhado automaticamente aos fornecedores registrados no sistema eletrônico utilizado pelo Município de Guaxupé, por mensagem eletrônica, na correspondente linha de fornecimento que pretende atender.

Guaxupé/MG, 28 de Março de 2025.

Secretária Municipal de Saúde

ŀ.

Nome: Gislaine Salomão Bruno de Melo Diretora de Média e Alta Complexidade Matrícula n º 36537

ANEXO II PROPOSTA SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

CREDENCIAMENTO Nº 006/2025 - PROCEDIMENTO AUXILIAR (ART 78 LEI 14.133/2021)
FORMA DE REALIZAÇÃO: ELETRÔNICA
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 124/2025
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 050/2025

de image	em e de proce	edimento	s de média	a e alta	complexion	lade e	m radiologia	a, tomogra	fia, res	sonância	a magr	nética	۱,
exames	anatomopat	ológico,	exames	e pro	ocedimento	s oft	almológicos	, exame	s de	ultrasso	onogra	fia (е
videoend	doscopia, para	atender	às necess	idades	da Secreta	ria Mu	ınicipal de S	aúde do M	lunicíp	io de Gu	axupé/	MG.	
					(nome	e da	empresa),	inscrita(o) no	CNPJ	sob	o n	0
		(com sede	na _				(ender	eço d	ompleto,	telefo	ne, e	<u>+</u> -
mail, cid	lade, estado,	CEP), re	quer sua	inscriç	ão para a	prest	ação de se	rviços de	exam	es de in	nagem	e d	е
procedin	nentos de m	édia e a	alta comp	lexidad	le em rac	iologia	a, tomograf	ia, ressor	ância	magnéti	ca, ex	kame	s
anatomo	patológico, ex	ames e p	orocedime	ntos of	talmológico	s, exa	mes de ultr	assonogra	fia e vi	deoendo	scopia	ı, para	a
atender	às necessidad	des da S	ecretaria M	1unicipa	al de Saúd	e do N	Município de	Guaxupé	/MG, d	conforme	dispo	sto n	o
TERMO	DE REFERÊ	NCIA e	nos dema	ais terr	nos do Ed	lital de	e Credencia	amento nº.	006/2	2025 – F	roces	so n	٥.
124/2025	5 – Inexigibilid	ade nº. 0	50/2025.										

Inscrição no credenciamento com a finalidade de credenciar para prestação de serviços de exames

Informo que há disponibilidade para a realização do(s) seguinte(s) serviço(s):

Item	Descrição	Unid	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	SV	670	R\$ 28,00	R\$ 18.760,00
2	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	SV	150	R\$ 413,78	R\$ 62.067,00
3	BIOPSIA / EXERESE DE NÓDULO DE MAMA	SV	15	R\$ 1.771,50	R\$ 26.572,50
4	BIOPSIA / PUNÇÃO DE TUMOR SUPERFICIAL DE PELE	SV	80	R\$ 446,11	R\$ 35.688,80
5	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	SV	280	R\$ 147,36	R\$ 41.260,80
6	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	SV	60	R\$ 191,52	R\$ 11.491,20
7	BIOPSIA DE PROSTATA	SV	60	R\$ 359,46	R\$ 21.567,60
8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (BINOCULAR)	SV	1210	R\$ 57,50	R\$ 69.575,00
9	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	SV	200	R\$ 100,00	R\$ 20.000,00
10	CERATOMETRIA	SV	550	R\$ 77,99	R\$ 42.894,50
11	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	SV	16	R\$ 134,80	R\$ 2.156,80
12	COLONOSCOPIA	SV	1106	R\$ 514,00	R\$ 568.484,00
13	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	SV	180	R\$ 133,00	R\$ 23.940,00
14	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	SV	20	R\$ 1.650,00	R\$ 33.000,00
15	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	SV	12	R\$ 2.606,73	R\$ 31.280,76
16	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	SV	12	R\$ 1.456,48	R\$ 17.477,76
17	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	SV	138	R\$ 275,00	R\$ 37.950,00
18	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	SV	778	R\$ 145,00	R\$ 112.810,00
19	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA PEDIÁTRICA	SV	72	R\$ 250,00	R\$ 18.000,00

I	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGÍLIA COM OU SEM	İ	1 1		
20	FOTO-ESTÍMULO / ELETROENCEFALOGRAMA	SV	300	R\$ 119,16	R\$ 35.748,00
20	QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	O V	300	ΙΨ 113,10	1(ψ 55.7 1 0,00
21	ESCANOMETRIA	SV	6	R\$ 84,86	R\$ 509,16
22	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA(ENDOSCOPIA)	SV	1509	R\$ 291,58	R\$ 439.994,22
23	ESPIROMETRIA	SV	300	R\$ 62,50	R\$ 18.750,00
	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA				
24	CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	SV	1000	R\$ 40,78	R\$ 40.780,00
25	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	SV	50	R\$ 65,42	R\$ 3.271,00
26	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	SV	50	R\$ 87,60	R\$ 4.380,00
27	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	SV	70	R\$ 61,77	R\$ 4.323,90
28	EXCISÃO TIPO 1 OU TIPO 2 DO COLO UTERINO	SV	40	R\$ 1.354,44	R\$ 54.177,60
29	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	SV	12	R\$ 531,48	R\$ 6.377,76
30	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	SV	50	R\$ 199,05	R\$ 9.952,50
31	IMITANCIOMETRIA	SV	570	R\$ 28,00	R\$ 15.960,00
32	IRIDOTOMIA A LASER	SV	100	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00
33	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	SV	300	R\$ 45,00	R\$ 13.500,00
34	MAMOGRAFIA	SV	200	R\$ 22,50	R\$ 4.500,00
35	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	SV	3000	R\$ 25,50	R\$ 76.500,00
36	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA (BINOCULAR)	SV	1200	R\$ 92,94	R\$ 111.528,00
37	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24H (3 CANAIS)	SV	235	R\$ 113,53	R\$ 26.679,55
38	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A.)	SV	110	R\$ 160,00	R\$ 17.600,00
39	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	SV	220	R\$ 230,70	R\$ 50.754,00
40	PAQUIMETRIA	SV	1000	R\$ 89,75	R\$ 89.750,00
41	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO (BERA)	SV	206	R\$ 330,08	R\$ 67.996,48
42	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	SV	250	R\$ 18,50	R\$ 4.625,00
43	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	SV	5	R\$ 230,00	R\$ 1.150,00
44	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	SV	60	R\$ 189,79	R\$ 11.387,40
45	RADIOGRAFIA COLUNA (LOMBO-SACRA, TORACICA, TORACO LOMBAR)	SV	400	R\$ 29,11	R\$ 11.644,00
46	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	SV	25	R\$ 28,31	R\$ 707,75
47	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	SV	60	R\$ 28,34	R\$ 1.700,40
48	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (REED)	SV	20	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
49	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	SV	10	R\$ 130,63	R\$ 1.306,30
50	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	SV	220	R\$ 40,39	R\$ 8.885,80
51	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	SV	200	R\$ 31,78	R\$ 6.356,00
52	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + PERFIL)	SV	300	R\$ 30,77	R\$ 9.231,00
53	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA)	SV	280	R\$ 28,86	R\$ 8.080,80
54	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	SV	10	R\$ 100,84	R\$ 1.008,40
55	RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO (ORBITAS, CAVUM, CRANIO, ARTICULAÇÕES SUPERIORES, ARTICULAÇÕES INFERIORES, PÉ E DEDOS DO PÉ, MÃO E DODO DA MÃO, RADIOGRAFIA PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA, BACIA, COLUNA SACRO COCCIGEA)	SV	850	R\$ 32,35	R\$ 27.497,50
56	URETROCISTOGRAFIA	SV	12	R\$ 186,19	R\$ 2.234,28
57	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (ARTICULAÇÃO TEMPORO- MANDIBULAR, COLUNA CERVICAL/ PESCOÇO, LOMBO- SACRA, TORACICA, CRANIO, SELA TURSICA, ABDOME	SV	1633	R\$ 449,52	R\$ 734.066,16

I	SUPERIOR E INFERIOR/ PELVE, MEMBROS	Ī	I	1	I	
	SUPERIORES E INFERIORES, TORAX, CORAÇÃO/					
	AORTA), ANGIORRESSONANCIA CEREBRAL E					
	COLANGIORRESSONANCIA					
58	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	SV	250	R\$ 199,00	R\$ 49.750,00	
59	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR)	SV	50	R\$ 227,43	R\$ 11.371,50	
59	,	SV	50	R\$ 227,43	R\$ 11.371,50	
60	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO / PÓLIPOS DO RETO /	SV	842	R\$ 221,21	R\$ 186.258,82	
	COLO SIGMOIDE					
61	RETIRADA DE PÓLIPO DO TUDO DIGESTIVO POR	SV	10	R\$ 265,00	R\$ 2.650,00	
	ENDOSCOPIA	O) /	40	D 0 0 1 1 1 0	D. 40 407 50	
62	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	SV	43	R\$ 244,13	R\$ 10.497,59	
63	SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	SV	60	R\$ 671,54	R\$ 40.292,40	
64	SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SV	50	R\$ 473,52	R\$ 23.676,00	
65	TELELAUDO EEG	SV	290	R\$ 25,37	R\$ 7.357,30	
66	TELELAUDO ELETROCARDIOGRAMA	SV	5000	R\$ 46,00	R\$ 230.000,00	
67	TELELAUDO RAIO X	SV	1800	R\$ 32,50	R\$ 58.500,00	
68	TESTE ERGOMÉTRICO / TESTE DE ESFORÇO	SV	277	R\$ 149,15	R\$ 41.314,55	
69	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS (VECTO)	SV	35	R\$ 350,00	R\$ 12.250,00	
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (COLUNA					
	CERVICAL, LOMBO-SACRA, TORÁCICA, FACE, SEIOS DA					
	FACE, ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES,					
70	PESCOÇO, SELA TÚRCICA, CRANIO, ARTICULAÇÕES DE	SV	1910	R\$ 212,03	R\$ 404.977,30	
	MEMBRO INFERIOR E SUPERIOR, TORAX, SEGMENTOS					
	PENDICULARES, ABDOME SUPERIOR E INFERIOR					
	(PELVE))					
74	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT	0) /	400	D# 407.07	D# 07 000 00	
71	(BINOCULAR)	SV	400	R\$ 167,67	R\$ 67.068,00	
72	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	SV	550	R\$ 60,00	R\$ 33.000,00	
73	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO	SV	300		R\$ 107.337,00	
74	TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	SV	50		R\$ 62.761,50	
	TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA			·	·	
75	DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO	SV	6	R\$ 3.771,75	R\$ 22.630,50	
	TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO				R\$ 3.771,75	
76	HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUÍDA A	SV	V 6 R\$ 3.188.71 R\$ 19.	6 R\$ 3.771,75	R\$ 19.132,26	
'	LIGADURA ELÁSTICA			114 0.100,71	1 (φ 10.102,20	
	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE			0 R\$ 60,00 0 R\$ 357,79 0 R\$ 1.255,23 R\$ 3.771,75 R\$ 3.188,71 0 R\$ 392,62 2 R\$ 325,00		
77	VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	SV	100	R\$ 392,62	R\$ 39.262,00	
	TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE					
78	VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	SV	492	R\$ 325,00	R\$ 159.900,00	
	TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA					
79	RETINA	SV	350	R\$ 623,33	R\$ 218.165,50	
80	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL	SV	110	R\$ 87,20	R\$ 9.592,00	
- 60	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL - EM	31	110	Κφ 07,20	Κφ 9.392,00	
81	UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SV	1835	R\$ 80,05	R\$ 146.891,75	
00		C) /	405	D¢ 74.57	D¢ 0 204 25	
82	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	SV	125	R\$ 74,57	R\$ 9.321,25	
83	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO - EM UNIDADE	SV	2700	R\$ 52,55	R\$ 141.885,00	
	DE SAÚDE DO MUNICÍPIO			. ,	. ,	
84	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR	SV	50	R\$ 65,00	R\$ 3.250,00	
	(MONOCULAR)			¥,		
85	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA	SV	12	R\$ 107,50	R\$ 1.290,00	
	TRANSRETAL)			114 107,00	1.4 1.200,00	
86	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA	SV	12	R\$ 88,67	R\$ 1.064,04	
	TRANSRETAL)- EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO		12	1 (φ σσ,σ)	11001,01	
87	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	SV	1325	R\$ 157,30	R\$ 208.422,50	
07	(EEP)	ÖV	1020	ΙζΨ 137,30	1(ψ 200.422,30	
88	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	SV	255	R\$ 131,27	R\$ 33.473,85	
00	(EEP) - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	٥٧	200	<u>ΓΦ 131,∠/</u>	Nφ 33.47 3,63	
00	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO	CV/	200	D¢ 460 70	D¢ 20 750 00	
89	OBSTETRICO	SV	200	R\$ 163,78	R\$ 32.756,00	
90	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO	SV	100	R\$ 101,20	R\$ 10.120,00	
50	SETTINGS ON THE POINT LENGTH LONG	٥,	100	ι (ψ 101,20	ι ψ 10.120,00	

	OBSTÉTRICO - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO				
91	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS (BOLSA ESCROTAL, MAMARIA BILATERAL, TIREOIDE, TRANSFONTANELA, ESTRUTURAS)	SV	265	R\$ 80,00	R\$ 21.200,00
92	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS (BOLSA ESCROTAL, MAMARIA BILATERAL, TIREOIDE, ESTRUTURAS) - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SV	1700	R\$ 52,55	R\$ 89.335,00
93	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	SV	145	R\$ 125,00	R\$ 18.125,00
94	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SV	20	R\$ 143,00	R\$ 2.860,00
95	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	SV	5	R\$ 166,50	R\$ 832,50
96	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO -EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SV	5	R\$ 100,68	R\$ 503,40
97	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO ABDOME (SUPERIOR, URINÁRIO, PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL, OBSTÉTRICA, PÉLVICA, TRANSVAGINAL)	SV	380	R\$ 80,00	R\$ 30.400,00
98	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO ABDOME (SUPERIOR, URINÁRIO, PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL, OBSTÉTRICA, PÉLVICA, TRANSVAGINAL) - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SV	3000	R\$ 60,06	R\$ 180.180,00
99	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - EM UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	SV	6	R\$ 198,00	R\$ 1.188,00
100	UROGRAFIA VENOSA	SV	12	R\$ 180,17	R\$ 2.162,04
101	VIDEOLARINGOSCOPIA	SV	300	R\$ 200,33	R\$ 60.099,00
	VALOR TOTAL				R\$ 5.941.993,23

Nos serviços que a clínica interessada **não** for se credenciar solicitamos que a linha referente ao mesmo seja **apagada**, mantendo-se o número dos itens inalterados visando a máxima clareza na proposta apresentada.

O valor de cada serviço é fixo, não devendo ser alterados para mais ou para menos. Deverá ser informada a quantidade que cada empresa irá prestar de cada serviço.

Local e data:	
	(Nome, CPF e assinatura do representante legal do cartório)



ANEXO III MINUTA CONTRATUAL

CREDENCIAMENTO № 006/2025 - PROCEDIMENTO AUXILIAR (ART 78 LEI 14.133/2021) FORMA DE REALIZAÇÃO: ELETRÔNICA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 124/2025 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 050/2025

n	2 1	$D\Lambda$	DΤ	TES:
u,	AJ.	FA	T.	ES:

Pelo presente instrumento as partes abaixo assinadas, de um lado o Município de Guaxupé - MG, Av. Conde Ribeiro
do Valle, 113, centro, inscrito no CNPJ sob o nº 18.663.401/0001-97, representado neste ato, pelo
, brasileiro, casado, portador do RG e inscrito no CPF sob o nº
, residente e domiciliado neste Município, como CONTRATANTE, e do outro lado o (a)
CNPJ: CNPJ:
, inscrição municipal, doravante denominada simplesmente CONTRATADA,
representada neste ato por seu representante legal, brasileiro, solteiro(a), profissão,
residente na, na cidade de, estado de, portador da Cédula de
Identidade nº CPF, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os artigos
196 e seguintes, as normas gerais da Lei Federal 814.133 de 1º de abril de 2021, e suas posteriores modificações; o
Decreto Municipal nº 2.666, de 17 de janeiro de 2023, tem por justo e avençado o presente contrato, que se regerá
pelas cláusulas e condições estabelecidas.

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1. Credenciamento para prestação de serviços de exames de imagem e de procedimentos de média e alta complexidade em radiologia, tomografia, ressonância magnética, exames anatomopatológico, exames e procedimentos oftalmológicos, exames de ultrassonografia e videoendoscopia, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Guaxupé/MG, conforme detalhado a seguir:

Item	Descrição	Unidade	Qtde	Valor Unitário	Valor Total
	Valo	r total R\$			

CLÁUSULA SEGUNDA: DO REGIME DE EXECUÇÃO E DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

- **2.1** A presente relação jurídica contratual em regime de credenciamento é disciplinada pela Lei Federal nº 14.133 de 1º de abril de 2021, Decreto Municipal nº 2.666, de 17 de janeiro de 2023 e outras que regulam a modalidade em apreço, se fundamentando no procedimento auxiliar de Credenciamento (Art 78 da Lei 14.133/2021), edital de Credenciamento 006/2025, Inexigibilidade de Licitação nº 050/2025, Processo Administrativo nº 124/2025.
- **2.2** A prestação dos serviços será de acordo com o disposto no **TERMO DE REFERÊNCIA Anexo I do edital** e demais termos do Edital de Credenciamento nº. 006/2025 Processo nº 124/2025 Inexigibilidade n º 050/2025.
- **2.3** Aplicam-se, igualmente, a presente relação, os demais atos legislativos e normatizadores de ordem pública pertinentes.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

- **3.1** Executar os serviços conforme descrito no TERMO DE REFERÊNCIA, Anexo I do Edital de Credenciamento nº. 006/2025 Processo nº 124/2025 Inexigibilidade n º 050/2025 que ficam fazendo parte deste instrumento contratual como se nele estivessem transcritos.
- 3.2 Não delegar ou transferir a terceiros a prestação de serviços ora pactuados, sob pena de descredenciamento.



- **3.3** Manter seus dados cadastrais junto à Secretaria Municipal de Administração devidamente atualizados, informando formalmente quaisquer alterações imediatamente após a sua ocorrência, para fins de atualização.
- **3.4** Fornecer, quando solicitado e mediante acordo quanto ao prazo de entrega, relatórios periódicos ou pontuais que retratem os serviços realizados, observadas 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.
- **3.5** Manter em perfeita regularidade suas obrigações previdenciárias, tributárias e/ou parafiscais, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades.
- **3.6** A recusa de prestação de serviço sem justificativa aceitável acarretará no descredenciamento imediato do CONTRATADO.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- **4.1** Manter contato permanente com o CONTRATADO, no sentido de mantê-lo atualizado quanto às normas, procedimentos e métodos vigentes, observando a antecedência necessária, para a efetiva adequação do CONTRATADO aos mesmos.
- **4.2** Realizar auditorias e/ou perícias nos procedimentos realizados pelo CONTRATADO, caso necessário, obedecendo aos princípios estabelecidos pelo Código de Ética Profissional.
- 4.3 Pagar ao CONTRATADO os serviços prestados conforme cláusula primeira.
- 4.4 Providenciar a publicação resumida deste Contrato e eventuais aditivos.

CLÁUSULA QUINTA: DA FORMA DE PAGAMENTO

- **5.1** Os serviços, objeto deste Contrato serão pagos ao CONTRATADO conforme os valores da Clausula I e conforme estabelecido no item 7.7 do Termo de Referência, Anexo I do edital.
- **5.2** Não será permitido ao CONTRATADO, em nenhuma hipótese, a cobrança de serviços, diárias, taxas, materiais ou honorários, sob qualquer pretexto e/ou forma, dos beneficiários, sob pena de descredenciamento.
- **5.3** O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente ou excepcionalmente na Secretaria Municipal de Finanças, a critério desta.

CLÁUSULA SEXTA: DA VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO

- **6.1** O presente contrato de credenciamento terá prazo de 12 (doze) meses, renovável por iguais períodos até o limite de 60 (sessenta) meses.
- **6.2** O CONTRATADO poderá, por motivos justificáveis e a juízo da Administração, interromper a prestação de serviços objeto deste instrumento, desde que solicitado à Secretaria Municipal de Administração, por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência à interrupção da prestação dos serviços.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

- **7.1** Pela inexecução total ou parcial deste instrumento, este poderá ser rescindido em qualquer tempo, através de ato formal e unilateral da CONTRATANTE, nos casos enumerados na Lei Federal nº 14.133/2021, assegurado o contraditório e ampla defesa do CONTRATADO;
- **7.2** O CONTRATANTE poderá rescindir o presente contrato mediante simples aviso extrajudicial, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, por ato unilateral, reduzido a termo, precedido de decisão escrita e fundamentada, nas seguintes hipóteses:
- a) Quando houver desvio de ética;
- b) Desobediência das normas administrativas, inclusive a cobrança de serviços, diárias, taxas, materiais, medicamentos ou honorários, sob qualquer pretexto e/ou forma, dos beneficiários;
- c) Erros por imperícia, negligência ou imprudência;
- d) Conveniência administrativa;
- e) Necessidade de adequação da despesa do CONTRATANTE com a sua receita;



- 7.3 O ato unilateral de que trata o item anterior deverá ser precedido de justificativa, elaborada pela administração.
- **7.4** No caso da rescisão prevista no item anterior, o CONTRATANTE deverá comunicar o CONTRATADO, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, a formalização do descredenciamento, sem prejuízo dos serviços já prestados e sem que caiba ao CONTRATADO quaisquer direitos, vantagens e/ou indenizações.
- **7.5** O presente contrato poderá ser rescindido por acordo entre as partes, reduzido a termo, precedido de decisão escrita e fundamentada.
- **7.6** Na hipótese de rescisão, o CONTRATADO fará jus ao recebimento de valores relativos a serviços já prestados e ainda não pagos pelo CONTRATANTE.

CLÁ	USULA	OITAVA -	DO VALOR	E DA DO	TAÇÃO OR	CAMENTA	RIA
		•				3,	

- 8.1 O presente Contrato apresenta valor total de R\$_____().
- **8.2** As despesas oriundas do credenciamento serão suportadas pelas dotações orçamentárias *n.º* 02.05.03.10.302.0210.2427.3.3.90.34.00 ficha 320 fonte 1500 código de aplicação 1002.

CLÁUSULA NONA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- **9.1** O credenciamento de que trata o presente contrato não determina, entre o CONTRATANTE e os respectivos profissionais, qualquer vínculo empregatício ou funcional.
- **9.2** As cláusulas do presente instrumento poderão ser alteradas em função de procedimentos para a adequação, modernização ou atualização do sistema de execução dos serviços contratados ou de fundamentos legais, mediante termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA: DO FORO

de

Guaxupé,

10.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Guaxupé, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes deste contrato.

Por estarem justos e acertados, assinam o presente instrumento.

de 2025.

CONTRATANTE:		
CONTRATADO:		
Testemunhas:		
Assinatura:		
CPF.		