ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

PROCESSO N. 13.893/2026

OBJETO:

Objeto: Realização de credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas para a prestação de serviços de saúde destinados à Atenção Básica e à Média e Alta Complexidade, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS do Município de Pires do Rio/GO, bem como para atendimento aos Incentivos Financeiros (Federais, Estaduais e Municipais) relacionados à contratualização das Unidades de Saúde Municipais, de natureza geral e especializada, conforme condições estabelecidas na tabela anexa. Compreende, ainda, a contratação de empresa especializada para a realização de exames de apoio diagnóstico, incluindo **Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e HOLTER Cardiológico, com equipamento do CREDENCIADO (A),** exames de **ULTRASSONOGRAFIA (imagem em tempo real, método não invasivo) e exames de DOPPLER (análise vascular e do fluxo sanguíneo em veias e artérias), com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE APOIO RADIOLÓGICO POR IMAGEM, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA E COLONOSCOPIA, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTÓRACICO E TESTE ERGOMÉTRICO, com equipamento do CREDENCIADO (A), SERVIÇOS MÉDICOS DE CONSULTAS ONCOLÓGICAS POR MODALIDADE DE TELECONSULTA OU TELEORIENTAÇÃO NA ESPECIALIDADE ONCOLÓGICA, Prestação de Serviços Médicos de Alta Complexidade na Modalidade Cirurgias Bariátricas e Metabólicas do Aparelho Digestivo por Videolaparoscopia BYPASS GÁSTRICO, incluindo o acompanhamento PÓS CIRÚRGICO do Cirurgião Bariátrico, pelo período de seis meses, a contar da data do procedimento, destinado ao atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS),** mediante inexigibilidade de licitação, por um período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período.

1. IDENTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE

CONTEXTO: O credenciamento visa atender à crescente demanda por serviços de saúde especializados, que não podem ser supridos integralmente pela rede própria do município. A contratação por credenciamento é o modelo mais adequado, pois:

1.1. Permite a **ampla participação** de prestadores interessados.

1.2. Garante **atendimento descentralizado e contínuo**.

1.3. Respeita a **livre escolha** do usuário.

1.4. Está previsto na Lei n. ° 14.133/2021 (art. 79, inciso I) e, quando aplicável, no Decreto n° 10.024/2019 e outras normas setoriais (ex: SUS, planos de saúde).

2. **PROBLEMA:** Prestadores podem se desligar a qualquer momento, afetando a assistência, o que impacta diretamente na qualidade do serviço prestado, a sustentabilidade do sistema e compromete o foco na prevenção que garante a segurança e eficácia nos tratamentos da área da saúde.

2.1. **OBJETIVO:** O objetivo do credenciamento é **ampliar a oferta de serviços de saúde** a população do município, por meio da formalização de parcerias com pessoas físicas ou jurídicas legalmente habilitadas, possibilitando a execução de ações e procedimentos médicos, hospitalares, ambulatoriais, laboratoriais, odontológicos, psicológicos, entre outros; de forma a **complementar** à rede própria do SUS municipal.
2.2. A realização desse estudo visa garantir a **qualidade, eficiência e acessibilidade** no atendimento da população, assegurando que os serviços sejam prestados com excelência, dentro dos padrões exigidos pelas normas de saúde pública. Além disso, a inclusão de prestadores externos amplia a possibilidade de oferta, e contribui para a redução do tempo de espera dos pacientes, bem como para atender a demanda da rede municipal de saúde de Pires do Rio-Goiás.

3. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

3.1. **Legislação Aplicável:** Este **Estudo Técnico Preliminar** e o consequente **Processo de Credenciamento** estão fundamentados na **Lei n.º 14.133/2021**, que estabelece normas gerais para licitações e contratos administrativos no âmbito da **Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional** da União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

3.2. A Lei n.º 14.133/2021 moderniza e unifica o regime de contratações públicas, garantindo maior **transparência, eficiência, economicidade e planejamento** na utilização dos recursos públicos. O processo de credenciamento está fundamentado nos princípios previstos nos **artigos 5º e 11º** da referida lei, que determinam a observância da **isonomia, competitividade, interesse público, eficiência e legalidade** nas contratações públicas.

3.3. Além disso, o credenciamento encontra respaldo no **artigo 79 da Lei nº 14.133/2021**, que disciplina essa forma específica de contratação, permitindo que a Administração Pública selecione, de forma contínua e não exclusiva, prestadores de serviços especializados, mediante requisitos técnicos e administrativos previamente estabelecidos.

3.4. O presente estudo também considera as diretrizes da **Lei Complementar nº 141/2012**, que regulamenta a aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde, e a **Portaria GM/MS nº 3.005/2024**, que dispõe sobre o financiamento das ações da Atenção Primária e da Média Complexidade no âmbito do SUS.

3.5. Dessa forma, a Administração Pública assegura que o processo de credenciamento esteja alinhado às melhores práticas de governança, garantindo um serviço de qualidade, dentro dos marcos normativos vigentes, e promovendo maior acesso da população aos serviços de saúde essenciais.

4. ESTUDOS PRELIMINARES E ANÁLISE DE MERCADO

Pesquisa de Mercado: Com o objetivo de embasar tecnicamente a adoção do modelo de credenciamento para a contratação de serviços de saúde, foram realizados estudos preliminares e análise de mercado, detalhados a seguir:

4.1 LEVANTAMENTO DA DEMANDA

Foram analisados os dados da Secretaria Municipal de Saúde quanto à capacidade instalada da rede própria e convêniada, identificando-se **insuficiência na oferta de serviços** em determinadas especialidades e procedimentos.

4.2 DIAGNÓSTICO DA REDE PÚBLICA

A análise identificou limitações na estrutura da rede própria quanto a:

- Número de profissionais disponíveis;
- Falta de cobertura em regiões periféricas e/ou rurais do município.
- Falta de Aparelhos e ou Equipamentos para realização de exames.

4.3 JUSTIFICATIVA PARA O MODELO DE CREDENCIAMENTO

A contratação por meio de credenciamento mostrou-se a mais adequada por:

- Permitir a **contratação de múltiplos prestadores**, sem exclusividade, assegurando maior capilaridade.
- Ser **compatível com a imprevisibilidade e variabilidade da demanda** por serviços de saúde.
- Possibilitar a **adesão contínua de interessados**, conforme necessidades surgirem.
- Atender ao interesse público com economicidade, sem comprometer a qualidade dos serviços.

4.4 ANÁLISE DE MERCADO

Foi realizada pesquisa exploratória junto as fontes como:

- Tabelas públicas de remuneração (SUS, CBHPM, AMB);
- Contratações similares em municípios de porte semelhante;
- Consultas informais com prestadores locais de saúde (clínicas, hospitais e profissionais autônomos);
- Verificação de registros de preços de outros entes públicos (portais da transparência, ComprasNet, Triângulo, etc.).

A análise demonstrou a **existência de oferta suficiente no mercado local e regional**, com ampla disponibilidade de prestadores em diversas especialidades, viabilizando a adoção do modelo de credenciamento com parâmetros claros, justos e compatíveis com o orçamento público.

4.5. A realização desse estudo visa garantir a **qualidade, eficiência e acessibilidade** no atendimento à população, assegurando que os serviços sejam prestados com excelência e dentro dos padrões exigidos pelas normas de saúde pública. Além disso, a inclusão de prestadores externos amplia as possibilidades de oferta, e contribui para a redução do tempo de espera dos pacientes.

5. ANÁLISE DE RISCOS

5.1-RISCOS IDENTIFICADOS:

- **Qualidade da Prestação de serviços:** Mitigação através da exigência de certificações e comprovações técnicas dos prestadores de serviços, além de auditorias periódicas.
- **Capacidade de atendimento:** Mitigação mediante a verificação prévia da capacidade operacional dos prestadores de serviços, e a possibilidade de credenciamento de múltiplos fornecedores.

A análise de riscos visa identificar, avaliar e propor medidas preventivas e corretivas para os principais fatores que podem comprometer a execução e o alcance dos objetivos do credenciamento.

5.1 Riscos Identificados

Risco	Descrição	Probabilidade	Impacto	Medidas de Mitigação/Controle
Baixa adesão de prestadores	Pouca procura pelo credenciamento por parte de clínicas, laboratórios e profissionais.	Média	Alto	Ampla divulgação do edital, simplificação de exigências, consulta prévia ao mercado.
Conflito de interesse ou favorecimento	Seleção de prestadores de forma imparcial ou sem critérios objetivos.	Baixa	Alto	Observância rigorosa dos critérios técnicos e legais, com total transparência no processo.
Irregularidades na documentação dos credenciados	Prestadores que não cumprem com exigências legais, fiscais ou técnicas.	Média	Alto	Análise rigorosa da documentação na fase de habilitação e revisões periódicas durante a vigência do contrato.
Qualidade inadequada dos serviços prestados	Prestadores que não oferecem atendimento satisfatório ou condizente com os padrões exigidos.	Média	Alto	Fiscalização contínua, aplicação de indicadores de desempenho e cláusulas de penalização no contrato.
Falta de controle de pagamentos e glosas indevidas	Erros ou fraudes no faturamento pelos prestadores.	Média	Alto	Implantação de sistema informatizado de controle e auditoria periódica das faturas.
Descontinuidade dos serviços por parte dos credenciados	Prestador encerra atividade ou rompe o contrato antes do previsto.	Baixa	Médio	Ter rede ampliada de prestadores e permitir adesão contínua para garantir

Risco	Descrição	Probabilidade	Impacto	Medidas de Mitigação/Controle
				substituições rápidas.
Restrições orçamentárias	Insuficiência de recursos financeiros para arcar com os atendimentos.	Baixa	Alto	Planejamento orçamentário com base em histórico de consumo e revisão periódica da dotação.
Judicialização	Demandas judiciais por exclusões, glosas ou negativas de credenciamento.	Baixa	Médio	Condução legal e transparente do processo, com critérios claros e fundamentados.

6. ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO

Durante a fase de estudos preliminares, foram avaliadas diferentes alternativas para suprir a demanda por serviços de saúde especializada e complementar, considerando os princípios da economicidade, eficiência, legalidade e interesse público. A seguir, as principais opções analisadas:

6.1 EXECUÇÃO DIRETA PELA REDE PRÓPRIA

Descrição: Ampliação da capacidade de atendimento da rede municipal por meio da contratação de profissionais.

- **Vantagens:** Controle direto dos serviços e integração com a política pública local.
- **Desvantagens:** Alto custo de investimento inicial; tempo de implantação elevado; dificuldade de suprir demandas especializadas e pontuais; limitações orçamentárias e de recursos humanos.
- **Conclusão: Não recomendada no momento**, devido à insuficiência de estrutura instalada e à urgência da demanda.

6.2 CONTRATAÇÃO VIA LICITAÇÃO TRADICIONAL (CONCORRÊNCIA OU PREGÃO)

Descrição: Realização de procedimento licitatório convencional para contratação de empresa única ou loteada para prestação de serviços de saúde.

- **Vantagens:** Pode oferecer previsibilidade de custos e centralização da gestão contratual.
- **Desvantagens:** Pouca flexibilidade; não atende à necessidade de pluralidade e descentralização geográfica; limita a livre escolha do usuário; risco de descontinuidade se a contratada não atender à demanda.

- **Conclusão: Alternativa inadequada**, principalmente para serviços que requerem múltiplos prestadores e capilaridade no atendimento.

6.3 CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS OU PARCERIAS COM ENTIDADES FILANTRÓPICAS

Descrição: Estabelecimento de parcerias com instituições sem fins lucrativos para prestação de serviços de saúde.

- **Vantagens:** Potencial redução de custos e aproveitamento de redes já existentes.
- **Desvantagens:** Número limitado de instituições aptas; pode não atender à totalidade da demanda; necessidade de alinhamento jurídico com regras de repasse e prestação de contas.
- **Conclusão: Viável apenas de forma complementar**, mas insuficiente como solução principal.

6.4. Realização de credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas para a prestação de serviços de saúde destinados à Atenção Básica e à Média e Alta Complexidade, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS do Município de Pires do Rio/GO, bem como para atendimento aos Incentivos Financeiros (Federais, Estaduais e Municipais) relacionados à contratualização das Unidades de Saúde Municipais, de natureza geral e especializada, conforme condições estabelecidas na tabela anexa. Compreende, ainda, a contratação de empresa especializada para a realização de exames de apoio diagnóstico, incluindo **Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e HOLTER Cardiológico, com equipamento do CREDENCIADO (A)**, exames de **ULTRASSONOGRAFIA (imagem em tempo real, método não invasivo) e exames de DOPPLER (análise vascular e do fluxo sanguíneo em veias e artérias), com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE APOIO RADIOLÓGICO POR IMAGEM, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA E COLONOSCOPIA, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTÓRACICO E TESTE ERGOMÉTRICO, com equipamento do CREDENCIADO (A), SERVIÇOS MÉDICOS DE CONSULTAS ONCOLÓGICAS POR MODALIDADE DE TELECONSULTA OU TELEORIENTAÇÃO NA ESPECIALIDADE ONCOLÓGICA, Prestação de Serviços Médicos de Alta Complexidade na Modalidade Cirurgias Bariátricas e Metabólicas do Aparelho Digestivo por Videolaparoscopia BYPASS GÁSTRICO, incluindo o acompanhamento PÓS CIRÚRGICO do Cirurgião Bariátrico, pelo período de seis meses, a contar da data do procedimento, destinado ao atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS),** mediante inexigibilidade de licitação, por um período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, mediante inexigibilidade de licitação.

(Solução Recomendada)

Descrição: Realização de credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas para a prestação de serviços de saúde destinados à Atenção Básica e à Média e Alta Complexidade, com base nas

necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS do Município de Pires do Rio/GO, bem como para atendimento aos Incentivos Financeiros (Federais, Estaduais e Municipais) relacionados à contratualização das Unidades de Saúde Municipais, de natureza geral e especializada, conforme condições estabelecidas na tabela anexa. Compreende, ainda, a contratação de empresa especializada para a realização de exames de apoio diagnóstico, incluindo **Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e HOLTER Cardiológico, com equipamento do CREDENCIADO (A)**, exames de **ULTRASSONOGRAFIA (imagem em tempo real, método não invasivo) e exames de DOPPLER (análise vascular e do fluxo sanguíneo em veias e artérias), com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE APOIO RADIOLÓGICO POR IMAGEM, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA E COLONOSCOPIA, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTÓRACICO E TESTE ERGOMÉTRICO, com equipamento do CREDENCIADO (A), SERVIÇOS MÉDICOS DE CONSULTAS ONCOLÓGICAS POR MODALIDADE DE TELECONSULTA OU TELEORIENTAÇÃO NA ESPECIALIDADE ONCOLÓGICA, Prestação de Serviços Médicos de Alta Complexidade na Modalidade Cirurgias Bariátricas e Metabólicas do Aparelho Digestivo por Videolaparoscopia BYPASS GÁSTRICO, incluindo o acompanhamento PÓS CIRÚRGICO do Cirurgião Bariátrico, pelo período de seis meses, a contar da data do procedimento, destinado ao atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS),** mediante inexigibilidade de licitação, por um período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, com amparo em Inexigibilidade de Licitação,com pagamento por demanda efetivamente realizada, conforme tabela de preços predefinida.

- **Vantagens:**
  - Permite ampla participação de interessados;
  - Viabiliza atendimento descentralizado e contínuo;
  - Atende melhor à imprevisibilidade e variabilidade das demandas em saúde;
  - Alinha-se às diretrizes do SUS e aos princípios da Nova Lei de Licitações (Lei nº 14.133/2021, art. 79, I);
  - Garante maior agilidade na prestação do serviço.

- **Desvantagens:** Exige controle eficaz da execução e dos pagamentos; maior complexidade na gestão e fiscalização.

- **Conclusão: Solução mais viável e eficiente**, sendo a forma de contratação mais adequada para o objeto em questão.

7.ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS

Conforme, especificados no **TERMO DE REFERÊNCIA:**

7.1-CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO:

- Qualificação técnica e operacional.
- Certificações pertinentes.
- Comprovação de capacidade de atendimento.
- Adesão aos valores de referência da Tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

O novo processo de credenciamento de prestadores de serviços de saúde promovido pelo Município de Pires do Rio – GO contempla, de forma destacada, a inclusão de diversas especialidades e modalidades assistenciais e a contratação de empresas especializadas na realização de exames de apoio diagnóstico, incluindo **Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e HOLTER Cardiológico, com equipamento do CREDENCIADO (A)**, exames de **ULTRASSONOGRAFIA (imagem em tempo real, método não invasivo) e exames de DOPPLER (análise vascular e do fluxo sanguíneo em veias e artérias), com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE APOIO RADIOLÓGICO POR IMAGEM, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA E COLONOSCOPIA, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTÓRACICO E TESTE ERGOMÉTRICO, com equipamento do CREDENCIADO (A), SERVIÇOS MÉDICOS DE CONSULTAS ONCOLÓGICAS POR MODALIDADE DE TELECONSULTA OU TELEORIENTAÇÃO NA ESPECIALIDADE ONCOLÓGICA, Prestação de Serviços Médicos de Alta Complexidade na Modalidade Cirurgias Bariátricas e Metabólicas do Aparelho Digestivo por Videolaparoscopia BYPASS GÁSTRICO, incluindo o acompanhamento PÓS CIRÚRGICO do Cirurgião Bariátrico, pelo período de seis meses, a contar da data do procedimento, destinado ao atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS),** mediante inexigibilidade de licitação, por um período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, assegurando um **atendimento mais completo, acessível e eficiente à população.**

A iniciativa tem como foco a ampliação da rede de atendimento por meio da habilitação de profissionais e instituições de saúde legalmente aptas, permitindo maior cobertura geográfica, redução de filas, agilidade nos atendimentos e respeito à livre escolha dos cidadãos, conforme diretrizes do SUS.

Essa medida representa um avanço na política de saúde municipal, promovendo o **fortalecimento da atenção especializada e complementar** à rede própria, com base em critérios técnicos, econômicos e de interesse público.

TABELA DE CREDENCIAMENTO DOS PROFISSIONSAIS DA SAÚDE:

Valores para o Fundo Municipal de Saúde - FMS, Atenção Primária em Saúde - APS, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I), Equipe Multiprofissional (E-MULTI), Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Centro de Atendimento Multidisciplinar ao Autista (CEAMA), Programa Melhor em Casa, Centro de Reabilitação, Farmácia Básica, Vigilância em Saúde e Equipe de Atenção Primária Prisional - EAPP e que deverão prestar o serviço nas unidades de acordo com as Portarias n ° 2.436/12, 336/02 e 3.124/12.

Tabela I

Item	Prestador de Serviço	Carga Horária (C.H.) acordo com as normativas	Vagas	C. Reserva	Valor Final (incluso insalubridade 20%)	Valor Global (12 meses)
01	Auxiliar de Saúde Bucal	40h	**07**	**10**	R$ 2.000,00	**R$ 408.000,00**
02	Assistente Social	30hs	**01**	**01**	R$ 3.500,00	**R$ 84.000,00**
03	Atendente Terapêutico	40 hs	**01**	**01**	R$ 2.000,00	**R$ 48.000,00**
04	Cirurgião (ã) Dentista (Odontólogo)para Portadores de Necessidades Especiais	40 hs	**01**	**02**	R$ 4.500,00	**R$ 162.000,00**
05	Educador (a) Físico	40 hs	**01**	**01**	R$ 3.000,00	**R$ 72.000,00**
06	Farmacêutico (a)	40h	**02**	**01**	R$ 5.500,00	**R$ 198.000,00**
07	Fisioterapeuta	30h	**07**	**07**	R$ 3.500,00	**R$ 588.000,00**
08	Fonoaudiólogo (a)	30 h	**02**	**02**	R$ 4.000,00	**R$ 192.000,00**
09	Médico (a) Clínico Geral	40hs	**07**	**12**	R$ 13.000,00	**R$ 2.964.000,00**
10	Médico (a) Psiquiatra	24h	**03**	**03**	R$ 16.000,00	**R$ 1.152.000,00**
11	Musicoterapeuta	30h	**01**	**01**	R$ 3.000,00	**R$ 72.000,00**
12	Nutricionista	40h	**04**	**06**	R$ 3.500,00	**R$ 420.000,00**
13	Odontólogo Clínico para Atenção Primaria	40h	**07**	**10**	R$ 4.500,00	**R$ 918.000,00**
14	Odontólogo Clínico para o CEO	40h	**01**	**03**	R$ 4.500,00	**R$ 216.000,00**
	Odontólogo Odontopediatra	20h	**01**	**01**	R$ 4.500,00	**R$ 108.000,00**

	Clínico para o CEO					
15	Odontólogo Periodontista para o CEO	30h	**01**	**01**	R$ 4.500,00	**R$ 108.000,00**
16	Odontólogo Protesista para o CEO	30h	**01**	**01**	R$ 4.500,00	**R$ 108.000,00**
17	Psicólogo	40h	**07**	**09**	R$ 3.500,00	**R$ 672.000,00**
18	Psicólogo Equoterapia	40h	**01**	**02**	R$ 3.500,00	**R$ 126.000,00**
19	Psicopedagogo	40 h	**03**	**03**	R$ 3.500,00	**R$ 252.000,00**
20	Terapeuta ABA- para atendimentos de pacientes com Transtorno do Espectro Autistas - TEA	Até 20 consultas por semana	**01**	**01**	R$ 60,00 (até R$ 4.800,00)	**R$ 115.200,00**
21	Terapeuta Ocupacional Equoterapia	30 hs	**01**	**01**	R$ 3.500,00	**R$ 84.000,00**
22	Terapeuta Ocupacional	30 hs	**02**	**02**	R$ 3.500,00	**R$ 168.000,00**
23	Odontólogo (a)- Estomatologista	01 vez por semana (todos os pacientes agendados)	**01**	**01**	R$ 2.500,00	**R$ 60.000,00**

Tabela II

Item	Prestador de Serviço	Carga Horária (C.H.) acordo com as normativas	Vagas	C. Reserva	Valor Final (incluso insalubridade 20%)	Valor Global
01	Médico (a) Cardiologista	Mínimo de 200 – Máximo 220 consultas por mês (valor por consulta)	**02**	**01**	**R$ 85,00** **(R$ 18.700,00 mensal)**	**R$ 673.200,00**
02	Médico (a) Endocrinologista.	120 consultas por mês (valor por consulta)	**01**	**01**	**R$ 160,00** **(R$ 19.200,00 mensal)**	**R$ 460.800,00**
03	Médico Endocrinologista	20h	**01**	**01**	**R$ 16.000,00**	**R$ 384.000,00**
04	Médico (a) Clínico Geral	Mínimo de 180 – Máximo 210 consultas por mês (valor por consulta)	**01**	**00**	**R$ 85,00** **(R$ 17.850,00 mensal)**	**R$ 214.200,00**
05	Médico (a) Ginecologista/Obstetra	30h	**01**	**01**	**R$ 16.000,00**	**R$ 384.000,00**
06	Médico (a) Pediatra Clínico Ambulatorial	Mínimo 80 e máximo de 120 consultas por mês (valor por consulta).	**01**	**01**	R$ 85,00 **(R$ 10.200,00 mensal)**	**R$ 244.800,00**
07	Médico (a) Pediatra Clínico Ambulatorial	20h	**01**	**01**	R$ 13.000,00	**R$ 312.000,00**

08	Médico (a) Urologista	Mínimo 80 Máximo 90 consultas por mês (valor por consulta)	01	01	R$ 85,00 **(R$ 7.650,00 mensal)**	**R$ 183.600,00**
09	Médico (a) Neurologista	Mínimo 120 Máximo 140 consultas por mês (valor por consulta)	01	01	R$ 150,00 **(R$ 21.000,00 mensal)**	**R$ 504.000,00**
10	Médico (a) do Trabalho (Atendimentos de exames admissionais, demissionais e participar da Junta médica do município de Pires do Rio).	**20 horas semanais**	01	01	R$ 7.000,00	**R$ 168.000,00**
11	Médico (a) Veterinário	40 horas semanais	02	03	R$ 3.500,00	**R$ 210.000,00**
12	Médico (a) Veterinário com **com experiência comprovada** em cirurgias de animais de pequeno porte (cães e gatos).	20 horas semanais	01	01	R$ 3.500,00	**R$ 84.000,00**
13	Médico Auditor – Prestação de serviços médicos de auditoria	01 vez por semana, conforme demanda do FMS,	01	01	R$ 10.000,00 mensal	**R$ 240.000,00**
14	Médico Pneumologista	Mínimo 40 Máximo 60 consultas por mês (valor por consulta)	01	01	R$ 160,00 **(R$ 9.600,00 mensal)**	**R$ 230.400,00**
15	Médico Angiologista e Cirurgião Vascular	Mínimo 40 Máximo 60 consultas por mês (valor por consulta)	01	01	R$ 160,00 **(R$ 9.600,00 mensal)**	**R$ 230.400,00**
16	Médico Geriatra	Mínimo 40 Máximo 60 consultas por mês (valor por consulta)	01	01	R$ 160,00 **(R$ 9.600,00 mensal)**	**R$ 230.400,00**
17	Médico Ortopedista Ambulatorial	Mínimo 240 Máximo 300 consultas por mês (valor por consulta)	01	01	R$ 85,00 **(R$ 25.500,00 mensal)**	**R$ 612.000,00**
18	Médico Infectologista	Mínimo 20 Máximo 30 consultas por mês (valor por consulta)	01	01	R$ 120,00 **(R$ 3.600,00 mensal)**	**R$ 86.400,00**
19	Odontólogo (a) –	a) Tratamento	03	03	a) R$ 100,00	**R$ 432.000,00**

	Endodontista	endodôntico uniradicular-incisivos com ou sem lesão. b)Tratamento endodôntico biradicular-pré molares com ou sem lesão c)Tratamento endodôntico triradicular-molares com ou sem lesão d) retratamento endodôntico uniradicular e) retratamento endodôntico biradicular f) retratamento endodôntico triradicular. **Por Produção**			b) R$ 125,00 c) R$ 175,00 d) R$ 110,00 e) R$ 150,00 f) R$ 200,00 **Até R$ 6.000,00 (seis mil) Mensal).**	
20	Protético (a)	Próteses odontológica, valor por peças, podendo ser confeccionadas até 30 próteses mensais.	**02**	**01**	**R$ 350,00** **(R$ 10.500,00 mensal)**	**R$ 378.000,00**
21	Técnico de Segurança do trabalho.	30 Horas semanais	**01**	**01**	R$ 2.500,00	**R$ 60.000,00**

Tabela III – Profissional Odontólogo (a) Cirurgião (ã) Bucomaxilofacial. Valor de até R$ 7.000,00 (sete mil reais) mensal.

Item	Prestador de Serviço	Carga Horária (C.H.) acordo com as normativas	Vagas	C. Reserva	Valor Final (incluso insalubridade 20%)	Valor Global
01	**Odontólogo (a) Cirurgião (ã) Bucomaxilofacial**	**Por Procedimento**	**01**	**01**	**7.000,00**	**R$ 168.000,00**

Procedimento	Valor cobrado
Imobilização dentária com resina foto (três dentes)	R$ 40,00
Frenulectomia ou frenulotomia labial ou lingual - Bridectomia	R$ 52,00
Odonto-secção (por elemento)	R$ 52,00

Exodontia de dente permanente	R$	32,00
Alveoloplastia por segmento	R$	17,00
Ulotomia	R$	17,00
Biópsia de Procedimento Odontológico	R$	32,00
Sulcoplastia por arcada	R$	32,00
Cirurgia para Tórus Palatino	R$	32,00
Cirurgia para Tórus Mand-Unilateral	R$	32,00
Cirurgia para Tórus Mand-Bilateral	R$	55,00
Apicetomia de caninos ou incisivos	R$	68,00
Apicetomia de canino/inc. com obt. Retrógada	R$	68,00
Apicetomia de pré-molar	R$	85,00
Apicetomia de pré-molar c/ obt. retrógada	R$	87,00
Apicetomia de molar	R$	100,00
Apicetomia de molar com obt. retrógada	R$	120,00
Remoção de dente incluso ou impactado	R$	100,00
Tratamento de lesão cística (marsupialização e enucleação final)	R$	52,00
Remoção corpo estranho no seio maxilar	R$	87,00
Tratamento cirúrgico de fístula Buco-sinusal	R$	85,00
Excisão de Rânula	R$	44,00
Excisão de tumor de glândula salivar	R$	121,00
Retirada de cálculo salivar	R$	44,00
Excisão de mucocele de desenvolvimento	R$	41,00
Drenagem de Abscesso	R$	22,00
Plástica do canal de Stenon	R$	75,00
Reconstrução parc. de lábio traumatizado	R$	122,00
Sutura simples da face	R$	17,00
Reconstrução do sulco gengivo-labial	R$	68,00
Redução Incruenta de fratura alvéolo-dentária	R$	68,00
Contenção pós trauma com ou sem implante	R$	68,00
Retirada de fios Intra ou Trans ósseo	R$	17,00
Retirada de Ancoragem e Cerclagens	R$	17,00
Cirurgia de cisto	R$	100,00
Retirada de bloqueio maxilo-mandibular	R$	17,00
Cir. para fixação de acessório Ortodôntico	R$	85,00
Exodontia Permanente Supranumerário	R$	32,00
Exodontia Decíduo Supranumerário	R$	32,00
Remoção de dente incluso ou Impactado Supranumerário	R$	85,00

Tabela IV – Serviço de Fonoaudiologia para testes da Linguinha e Orelhinha

Item	Prestador de Serviço	Carga Horária (C.H.) acordo com as normativas	Vagas	C. Reserva	Valor Final (incluso insalubridade 20%)	Valor Global
01	Fonoaudiólogo (a)	Por Procedimento	01	01	R$ 5.120,00	R$ 122.880,00

Procedimento	Valor cobrado	
Triagem Auditiva Neonatal (Teste da Orelhinha). Total de **32 testes mensal.**	R$	80,00
Avaliação de Frênulo Lingual (Teste da Linguinha) **Total de 32 testes mensal**	R$	80,00

Tabela V – Serviço de Equipe de Atenção Primária Prisional - EAPP

Item	Prestador de Serviço	Carga Horária (C.H.) acordo com as normativas	Vagas	Cadastro Reserva	Valor Final (incluso insalubridade 20%)	Valor Global
01	Auxiliar de Saúde Bucal - EAPP	**20h**	01	01	R$ 1.800,00	**R$ 43.200,00**
02	Médico - EAPP	**20h**	01	01	R$ 10.000,00	**R$ 240.000,00**
03	Odontólogo - EAPP	**20h**	01	01	R$ 3.500,00	**R$ 84.000,00**

TABELA VI: MAPA E HOLTER CARDIOLÓGICO

DO OBJETO PROPRIAMENTE DITO E QUANTITATIVO: Solicitar Autorização para o Credenciamento para contratação empresa especializada na realização de exames por diagnóstico, com equipamento do credenciado com o objetivo de complementar os serviços públicos municipais de saúde de Pires do Rio – GO.

Item	Discriminação	Estimativa demanda Mês	Estimativa demanda Anual	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Total
01	**MAPA** (Monitoração Ambulatorial de Pressão Arterial)	**Até 80**	**960**	**R$ 71,33**	**R$5.706,40**	**R$ 68.476,80**
02	**HOLTER (Atividade Elétrica Cardiológica 24 horas)**	**Até 80**	**960**	**R$ 73,67**	**R$5.893,60**	**R$ 70.723,20**
					TOTAL	**R$ 139.200,00**

TABELA VII:
EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA
(Imagens em Tempo Real, Não Invasiva)
EXAMES DE DOPPLER
(Análise Vascular/ Fluxo Sanguíneo de Veias e Artérias)

DO OBJETO PROPRIAMENTE DITO E QUANTITATIVO: Credenciamento para contratação de empresas especializadas na realização de **EXAMES ULTRASSONOGRAFIA e DOPPLER**, com equipamento do (a) credenciado(a), com o objetivo de complementar os serviços públicos municipais de saúde de Pires do Rio – GO. Obs. (A) CREDENCIADO (A) se compromete a fornecer, por sua conta e risco, todo material (insumos) aparelhagem necessários para a prestação dos serviços acordados, bem como manutenção corretiva e preventiva e recursos humanos (mão de obra), sem ônus adicional ao Fundo Municipal de Saúde.

Item	Discriminação	Estimativa demanda Mês	Estimativa demanda Anual	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Total
01	Ultrassonografia de Abdômen Total (Superior e Inferior)	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
02	Ultrassonografia Abdômen Superior	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
03	Ultrassonografia Abdômen Inferior	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
04	Ultrassonografia Articulação (cada: ombro, cotovelo, tornozelo, joelho, punho, mão, pé, quadril de adulto)	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
05	Ultrassonografia Endovaginal	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
06	Ultrassonografia Estruturas Superficiais (Músculo, Pele, Tireoide)	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
07	Ultrassonografia Mamas Bilateral	Até 80	Até 960	R$ 180,00	R$14.400,00	R$ 172.800,00
08	Ultrassonografia Obstétrica (Primeiro Trimestre)	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
09	Ultrassonografia Obstétrica (Segundo e Terceiro Trimestre)	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
10	Ultrassonografia Obstétrica Gemelares (Primeiro Trimestre)	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
11	Ultrassonografia Obstétrica Gemelares (Segundo e Terceiro Trimestre)	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
12	Ultrassonografia Parede Abdominal	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
13	Ultrassonografia Partes Moles	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
14	Ultrassonografia Pélvica	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
15	Ultrassonografia Próstata	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
16	Ultrassonografia Próstata Via Abdominal	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00

17	**Ultrassonografia Região Inguinal Esquerda**	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
18	**Ultrassonografia Região Inguinal Direita**	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
19	**Ultrassonografia Rins e Vias Urinárias**	Até 80	Até 960	R$ 85,00	R$ 6.800,00	R$ 81.600,00
20	**Ultrassonografia Tireoide com Doppler**	Até 25	Até 300	R$ 180,00	R$ 4.500,00	R$ 54.000,00
21	**Doppler de Aorta Abdominal**	Até 25	Até 300	R$ 180,00	R$ 4.500,00	R$ 54.000,00
22	**Doppler de Carótidas e Vertebrais**	Até 25	Até 300	R$ 220,00	R$ 5.500,00	R$ 66.000,00
23	**Doppler de Estruturas Superficiais**	Até 25	Até 300	R$ 180,00	R$ 4.500,00	R$ 54.000,00
24	**Doppler de Membro (dois membros) Inferior Venoso (sem Mapeamento Venoso)**	Até 25	Até 300	R$ 220,00	R$ 5.500,00	R$ 66.000,00
25	**Doppler de Membro Inferior Arterial (dois membros)**	Até 25	Até 300	R$ 220,00	R$ 5.500,00	R$ 66.000,00
26	**Doppler de Veia Porta**	Até 25	Até 300	R$ 180,00	R$ 4.500,00	R$54.000,00
					TOTAL	**R$2.055.600,00**

TABELA VIII- Prestação de Serviços Médicos de Consultas Oncológicas por modalidade de Teleconsulta ou Teleorientação

DO OBJETO PROPRIAMENTE DITO E QUANTITATIVO: Solicitar Autorização para o Credenciamento visando contratação empresa especializada na realização de Serviços Médicos de Consultas Oncológicas por modalidade de Teleconsulta ou Teleorientação, na especialidade oncológica, com o objetivo de complementar os serviços públicos municipais de saúde de Pires do Rio – GO.

..

Item	Discriminação	QTDE	Valor Unitário Por Atendimento	Valor Mensal	Valor Total
01	**Consultas Médicas Oncológicas**	**Até 80**	**R$ 250,00**	**R$ 20.000,00**	**R$ 240.000,00**
				Total	**R$ 240.000,00**

TABELA IX -TABELA EXAMES DE ELETROENCEFALOGRAMA

DO OBJETO PROPRIAMENTE DITO E QUANTITATIVO: Solicitar Autorização para Credenciamento para contratação de empresa especializada na realização de exames de Eletroencefalograma de Rotina, com equipamento do credenciado, com o objetivo de complementar os serviços públicos municipais de saúde de Pires do Rio – GO

Item	Discriminação	Estimativa demanda Mês	Estimativa demanda Anual	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Total
01	Eletroencefalograma de Rotina	Até 15	Até 180	R$ 230,00	R$3.450,00	R$ 41.400,00
					TOTAL	R$ 41.400,00

TABELA X - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA E COLONOSCOPIA

DO OBJETO PROPRIAMENTE DITO E QUANTITATIVO: Solicitar a Autorização para o Credenciamento para contratação empresa especializada na realização de exames por diagnóstico, com equipamento do credenciado com o objetivo de complementar os serviços públicos municipais de saúde de Pires do Rio – GO.

Item	Discriminação	Estimativa demanda Mês	Estimativa demanda Anual	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Total
01	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	Até 30	360	R$ 250,00	R$ 7.500,00	R$ 90.000,00
02	COLONOSCOPIA	Até 20	240	R$ 650,00	R$ 13.000,00	R$ 156.000,00
					TOTAL	R$ 246.000,00

TABELA XI: Cirurgia Bariátrica

DO OBJETO PROPRIAMENTE DITO E QUANTITATIVO: Solicitar Autorização para o Credenciamento visando a contratação de empresa especializada para a prestação de serviços Médicos de Alta Complexidade na Modalidade Cirurgias Bariátricas e Metabólicas do Aparelho Digestivo por Videolaparoscopia BYPASS GÁSTRICO, incluindo o acompanhamento PÓS CIRÚRGICO do Cirurgião Bariátrico, com o objetivo de complementar os serviços públicos municipais de saúde de Pires do Rio – GO.

Item	Discriminação	Quantidade Total Anual	Quantidade Mensal	Valor Unitário	Valor Total
01	Cirurgias Bariátricas e Metabólicas do Aparelho Digestivo por Videolaparoscopia BYPASS GÁSTRICO, incluído o acompanhamento pós cirúrgico do Cirugião Bariátrico pelo período de 06 (seis) meses	Até 36 Pacientes	Até 03 pacientes	R$20.000,00	R$ 720.000,00
					R$ 720.000,00

TABELA XII : EXAMES DE APOIO RADIOLÓGICOS POR IMAGEM

DO OBJETO PROPRIAMENTE DITO E QUANTITATIVO: Solicitar Autorização para Credenciamento Prestação de Serviços para contratação empresa especializada na realização de **Exames de Apoio Radiológicos por Imagem**, com o objetivo de complementar os serviços públicos municipais de saúde de Pires do Rio – GO.

Item	Discriminação	Estimativa demanda Mês	Estimativa demanda Anual	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Total
01	TOMOGRAFIA ABDOMEN TOTAL	Até 05	Até 60	R$ 600,00	R$ 3.000,00	R$ 36.000,00
02	TOMOGRAFIA ABDOMEN INFERIOR	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
03	TOMOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
04	TOMOGRAFIA DE CRÂNIO	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
05	TOMOGRAFIA MASTÓIDES OU ORELHAS	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
06	TOMOGRAFIA FACE OU SEIOS DA FACE	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
07	TOMOGRAFIA ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES (ATM)	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
08	TOMOGRAFIA PESCOÇO E PARTES MOLES	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
09	TOMOGRAFIA DE TÓRAX	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
10	TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
11	TOMOGRAFIA COLUNA DORSAL OU TORÁCICA	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
12	TOMOGRAFIA COLUNA LOMBAR	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
13	TOMOGRAFIA COLUNA SACRO - ILÍACA	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
14	TOMOGRAFIA PELVE E BACIA	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
15	TOMOGRAFIA MANDÍBULA	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
16	TOMOGRAFIA MAXILAR	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
17	TOMOGRAFIA OMBRO UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
18	TOMOGRAFIA BRAÇO UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
19	TOMOGRAFIA CLAVÍCULA UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
20	TOMOGRAFIA COTOVELO UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
21	TOMOGRAFIA PUNHO UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
22	TOMOGRAFIA MÃO UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
23	TOMOGRAFIA JOELHO UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00

24	TOMOGRAFIA PERNA UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
25	TOMOGRAFIA COXOFEMURAL UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
26	TOMOGRAFIA TORNOZELO UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
27	TOMOGRAFIA PÉ OU ANTE PÉ UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 380,00	R$ 1.900,00	R$ 22.800,00
28	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO (ENCÉFALO)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
29	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
30	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OUVIDO - UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
31	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ÓRBITA (DIREITA E ESQUERDA)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
32	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
33	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ART. TEMPORAMANDIBULAR (ATM)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
34	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA CERVICAL	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
35	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA DORSAL OU TORÁCICA	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
36	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA LOMBAR	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
37	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA TOTAL	Até 05	Até 60	R$ 1.500,00	R$ 7.500,00	R$ 90.000,00
38	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA OMBRO - UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
39	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MÃO – UNILATERAL (NÃO inclui punho)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
40	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PUNHO- (NÃO inclui mão)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
41	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COTOVELO - Unilateral	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
42	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA BACIA (Articulações Sacroilíacas)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
43	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COXA (Unilateral)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00

44	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PERNA (Unilateral)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
45	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PÉ (Ante pé, não inclui tornozelo)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
46	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA TORNOZELO-UNILATERAL	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
47	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ARTICULAR (POR CADA ARTICULAÇÃO)	Até 05	Até 60	R$ 500,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
48	MAMOGRAFIA BILATERAL	Até 50	Até 600	R$ 130,00	R$ 6.500,00	R$ 78.000,00
49	DENSITOMETRIA ÓSSEA (COLUNA LOMBAR E FEMUR)	Até 15	Até 180	R$ 130,00	R$ 1.950,00	R$ 23.400,00
50	DENSITOMETRIA ÓSSEA (CORPO TODO)	Até 15	Até 180	R$ 200,00	R$ 3.000,00	R$ 36.000,00
					TOTAL	**R$ 1.426.200,00**

ESTIMATIVA DE ORÇAMENTO MENSAL	**1/12**	**R$ 1.779.490,00**
TOTAL ANUAL	**12**	**R$ 21.353.880,00**

Para a formulação deste Credenciamento de Prestadores de serviços de Saúde, de pessoas físicas e/ou jurídicas para a prestação de serviços de saúde destinados à Atenção Básica e à Média e Alta Complexidade, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS do Município de Pires do Rio/GO, bem como para atendimento aos Incentivos Financeiros (Federais, Estaduais e Municipais) relacionados à contratualização das Unidades de Saúde Municipais, de natureza geral e especializada, conforme condições estabelecidas na tabela anexa. Compreende, ainda, a contratação de empresa especializada para a realização de exames de apoio diagnóstico, incluindo **Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e HOLTER Cardiológico, com equipamento do CREDENCIADO (A)**, exames de **ULTRASSONOGRAFIA (imagem em tempo real, método não invasivo) e exames de DOPPLER (análise vascular e do fluxo sanguíneo em veias e artérias), com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE APOIO RADIOLÓGICO POR IMAGEM, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA E COLONOSCOPIA, com equipamento do CREDENCIADO (A), EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTÓRACICO E TESTE ERGOMÉTRICO, com equipamento do CREDENCIADO (A), SERVIÇOS MÉDICOS DE CONSULTAS ONCOLÓGICAS POR MODALIDADE DE TELECONSULTA OU TELEORIENTAÇÃO**

NA ESPECIALIDADE ONCOLÓGICA, Prestação de Serviços Médicos de Alta Complexidade na Modalidade Cirurgias Bariátricas e Metabólicas do Aparelho Digestivo por Videolaparoscopia BYPASS GÁSTRICO, incluindo o acompanhamento PÓS CIRÚRGICO do Cirurgião Bariátrico, pelo período de seis meses, a contar da data do procedimento, destinado ao atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante inexigibilidade de licitação, por um período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, foram utilizados como referência credenciamentos anteriores, sendo os valores apresentados a título de estimativa simplicada com fundamentados em pesquisas de mercado realizadas no município local e município próximos, Plataforma Triângulo, bem como, no último Edital de Credenciamento do município de Pires do Rio - GO (Edital de 002/2025- FMS).

7. Previsão Orçamentária

7.1. A Previsão estimada orçamentária da saúde para ano de 2026 é de **R$ 10.676.940,00 (dez milhões, seiscentos e setenta e seis mil, novecentos e quarenta reais).**

7.2. A estimativa de custos foi elaborada com base na tabela de valores aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde de Pires do Rio, por meio de resolução específica. Além disso, foram considerados os dados de produção de **janeiro a julho do ano de 2026** (conforme relatório em anexo disponibilizado pelo setor de contabilidade do município, onde a estimativa semestral paga é **de R$ 3.177.537,68 (três milhões, cento e setenta e sete mil, quinhentos e trinta e sete mil, sessenta e oito)** e a também a perspectiva de ampliação dos serviços, tendo em vista a demanda reprimida existente.

- Dessa forma, prevê-se que os custos estimados representem um montante de até **R$ R$ 16.275.480,00 (dezesseis milhões, duzentos e sessenta e cinco mil e quatrocentos e oitenta reais),** para os profissionais de saúde, **R$ 68.476,80 (sessenta e oito mil, quatrocentos e setenta e seis reais e oitenta centavos)** para Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial – **MAPA**; com equipamento do Credenciado (a), **R$ 70.723,20 (setenta mil, setecentos e vinte e três reais e vinte centavos)** para **HOLTER Cardiológico** para **HOLTER Cardiológico**; com equipamento do Credenciado (a); **R$ 2.055.600,00 (dois milhões, cinquenta e cinco mil e seiscentos reais)** para **ULTRASSONOGRAFIA** (imagem em tempo real, método não invasivo) e exames de **DOPPLER** (análise vascular e do fluxo sanguíneo em veias e artérias), com equipamento do Credenciado (a); **R$ 1.426.200,00 (um milhão, quatrocentos e vinte e seis mil e duzentos reais)** para **EXAMES DE APOIO RADIOLÓGICO POR IMAGEM**, com equipamento do Credenciado (a); **R$ 41.400,00 (quarenta e um mil e quatrocentos reais)** para **EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA**, com equipamento do Credenciado (a); **R$ 246.000,00 (duzentos e quarenta e seis mil reais)** para **EXAMES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA E COLONOSCOPIA**, com equipamento do Credenciado (a); **R$ 210.000,00 (duzentos e dez mil reais)** para **EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTÓRACICO E TESTE ERGOMÉTRICO**, com equipamento do Credenciado (a); **R$ 240.000,00 (duzentos e quarenta mil reais), SERVIÇOS MÉDICOS DE CONSULTAS ONCOLÓGICAS POR MODALIDADE DE TELECONSULTA OU**

TELEORIENTAÇÃO NA ESPECIALIDADE ONCOLÓGICA R$ 720.000,00 (setecentos e vinte mil reais) - prestação de serviços Médicos de Alta Complexidade na Modalidade Cirurgias Bariátricas e Metabólicas do Aparelho Digestivo por Videolaparoscopia BYPASS GÁSTRICO, incluindo o acompanhamento PÓS CIRÚRGICO do Cirurgião Bariátrico, **pelo período de seis meses, a contar da data do procedimento, destinado ao atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS)** distribuídos, conforme a tabela acima:

8. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1. Os recursos para o pagamento das despesas advêm do Tesouro Federal e Municipal oriundo das Dotações Orçamentárias:

2423 - MANUT. PROG. DE SAUDE DA FAMÍLIA - PSF			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0265	181
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0265	182
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0265	107
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0265	102
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0265	125
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0265	131
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0649	102
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0649	107
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0649	181
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0649	125
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0649	131
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0649	182
05.01.10.301.2013.2423.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0649	178
TOTAL (Qtd: (13)			

2424 - MANUT. PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.301.2013.2424.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0272	102
05.01.10.301.2013.2424.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0272	107
05.01.10.301.2013.2424.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0650	102
05.01.10.301.2013.2424.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0650	131
TOTAL (Qtd: (4)			

2426 - MANUT. DA VIG. EPIDEMIOLÓGICA E ENDEMIAS			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.305.2013.2426.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0342	107
05.01.10.305.2013.2426.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0342	102
TOTAL (Qtd: (2)			

2427 - MANUT. DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.304.2013.2427.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0336	102
05.01.10.304.2013.2427.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0336	107
TOTAL (Qtd: (2)			

2428 - MANUTENÇÃO DO CEO			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.301.2013.2428.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0278	107
05.01.10.301.2013.2428.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0278	102
05.01.10.301.2013.2428.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0651	102

2428 - MANUTENÇÃO DO CEO			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.301.2013.2428.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0651	107
TOTAL (Qtd: (4)			

2431 - MANUTENÇÃO DO CAPS			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.301.2013.2431.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0285	102
05.01.10.301.2013.2431.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0285	107
05.01.10.301.2013.2431.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0656	131
05.01.10.301.2013.2431.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0656	102
05.01.10.301.2013.2431.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0656	107
TOTAL (Qtd: (5)			

2432 - MANUTENÇÃO DO NASF			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.301.2013.2432.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0290	102
05.01.10.301.2013.2432.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0290	107
05.01.10.301.2013.2432.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0652	102
05.01.10.301.2013.2432.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0652	107
TOTAL (Qtd: (4)			

2433 - MANUTENÇÃO DO CEAMA			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.244.2013.2433.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0252	102
05.01.10.244.2013.2433.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0648	102
TOTAL (Qtd: (2)			

2434 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0296	107
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0296	181
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0296	125
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0296	182
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0296	102

2434 - MANUTENÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0296	178
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0653	178
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0653	102
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0653	107
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0653	125
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0653	137
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0653	181
05.01.10.301.2013.2434.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0653	182
TOTAL (Qtd: (13)			

2435 - MANUT. DO CENTRO REGIONAL DE REABILITAÇÃO			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.302.2013.2435.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0317	102
TOTAL (Qtd: (1)			

2437 - MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE			
Dotação	Código Elemento	Ficha	Código
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0234	131
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0234	107
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0234	137
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0234	178
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0234	181
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0234	182
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0234	125
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.39.00	3.3.90.39.00	0234	102
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0647	125
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0647	102
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0647	131
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0647	178
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0647	182
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0647	181
05.01.10.122.2013.2437.3.3.90.34.00	3.3.90.34.00	0647	107
TOTAL (Qtd: (15)			

10. Do Critério De Habilitacão

10.1. O credenciamento será em única etapa realizado, conforme ordem cronológica de entrega, a Comissão de Contratação irá proceder a análise documental,habilitação, avaliação curricular e **chamamento de acordo com a necessidade real da Secretaria Municipal de Saúde, assim como, a Contratação ocorrerá de acordo com a estrita necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.**

10.2. Se o número de credenciados habilitados ultrapassarem a necessidade do Fundo Municipal de Saúde, serão chamados de acordo o com o critério de seleção a seguir:

CRITÉRIOS AVALIADOS	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Mestrado na Área de Saúde	65	130
Especialização/pós-graduação latu sensu (superior a 360 horas) na área pretendida conforme tabela I do anexo I	35	70
Cursos acima de 80 horas na área pretendida	5	15
Cursos de 40 horas até 80 horas na área pretendida.	3	15
Cursos de até 40 horas na área pretendida	2	6
Trabalhos Publicados	3	9
Congressos, Conferências, Seminários e Simpósios com carga horária mínima de 8 horas	2	6

10.3 A classificação dos candidatos dar-se- à, de acordo com a análise dos critérios definidos na tabela acima, conforme pontuação atingida.

10.4 A classificação final dos candidatos será feita pela ordem decrescente da Pontuação Final.

10.5. Em caso de igualdade na pontuação dos candidatos, terá preferência o candidato que tiver maior idade.

11. Considerações Finais

11.1. Conclusão: O credenciamento de pessoas físicas ou jurídicas para a prestação de serviços de saúde é a solução mais viável e eficaz para atender à demanda da rede municipal de saúde de Pires do Rio-GO, garantindo atendimentos e realização de exames rápidos e mais precisos, sendo estes de alta qualidade à população.

11.2. Próximos Passos: Elaboração do Edital de Credenciamento, Publicação do Edital, Avaliação das Propostas e Formalização dos Contratos com as pessoas físicas ou jurídicas credenciadas.

Pires do Rio, Estado de Goiás, aos 26 de junho de 2026.

Ana Paula Soares Lopes
Diretora do CEO- Centro de
Especialidades Odontológicas- Dr. Édio
De Gregório

Juliana dos Santos Escramin
Diretora da Vigilância Epidemiológica

De acordo:

FLÁVIA KALIL DI AMORIM
Enfermeira – RT do CAPS

FRANCIELLY DE ARAUJO BATISTA
Psicopedagoga Responsável pela
Coordenação CEAMA

ARTHUR SANTOS DE PAULA MARRA
Coordenador do Centro de Reabilitação

THALIA LOPES PERES
Enfermeira Responsável
pelo Programa Melhor em Casa

DANIELLA MENDES DE ARAÚJO
Enfermeira Responsável pela Atenção Básica

Autorizado em: 26 / 06 / 2026

Fauze Abdala da Silva Júnior
Secretário Municipal de Saúde
Decreto n. 9790/2025