



ANEXO V - TERMO DE REFERÊNCIA

INEXIGIBILIDADE Nº 004/2025

CREDENCIAMENTO Nº 004/2025

1. DOS OBJETOS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Trata-se do Credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços médicos em diversas especialidades, tais como Consultas Médicas Especializadas, Exames e Procedimentos Cirúrgicos Eletivos e demais procedimentos de Média e Alta Complexidade, **a serem especificados neste termo de Referencia** para atender as demandas dos municípios integrantes do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Microrregião de Piumhi – CINSOC, garantindo a qualidade, a eficiência e a economicidade das ações, nos termos da lei 14.133/2021, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento e seus anexos.

1.2. Os objetos desta contratação são caracterizados como prestação de serviços contínuos sem exclusividade de mão de obra, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

1.3. O prazo de vigência do Credenciamento, bem como o prazo de vigência de contrato será definido no edital, observando-se o disposto na Lei nº 14.133/2021.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. CONSIDERANDO a necessidade de serviços de saúde complementares de atenção à saúde pública, rede de especialidades, com melhoria do acesso de pacientes que necessitam dessa assistência, conforme normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais da cidadania asseguradas na Constituição Federal/1988;

2.2. CONSIDERANDO a necessidade de contratar, em caráter complementar, os serviços médicos dos estabelecimentos de saúde, clínicas médicas e demais prestadores de serviço com a disponibilização de profissionais qualificados, visando atender às demandas dos Municípios consorciados ao CINSOC de maneira tempestiva, evitando o agravamento dos quadros de saúde dos pacientes e garantindo a assistência necessária à recuperação da saúde destes;

2.3. CONSIDERANDO que as necessidades em saúde são sempre prementes e eventuais demoras podem comprometer gravemente a saúde dos usuários;

2.4. CONSIDERANDO a necessidade de atender à grande demanda reprimida por insuficiência na oferta de serviços próprios, reduzindo o tempo de espera para a assistência ao usuário;

2.5. CONSIDERANDO a necessidade de descentralizar os atendimentos, levando a saúde mais próxima à população, com qualidade, economicidade e resolutividade;



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

2.6. CONSIDERANDO que as consultas de especialidades, compõem a Tabela de Valores CINSC;

2.7. CONSIDERANDO o advento da nova lei de licitações n.º 14.133/2021 e a necessidade de adequação das contratações públicas;

2.8. CONSIDERANDO a razoabilidade e utilidade da unificação dos serviços objeto de credenciamento por esse CINSC em um único Edital.

2.9. CONSIDERANDO que os municípios consorciados enfrentam escassez de profissionais especializados para suprir as necessidades da população. O credenciamento visa proporcionar atendimento ágil e de qualidade, assegurando a universalidade e equidade do sistema público de saúde. Trata-se de solução economicamente vantajosa e administrativamente eficiente, respaldada pelo art. 74, Inciso IV e Art. 79 da Lei 14.133/2021.

2.10. A presente contratação visa garantir a prestação de serviços médicos especializados de qualidade aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), nos municípios consorciados, otimizando a utilização dos recursos públicos e ampliando o acesso aos serviços de saúde. A modalidade de credenciamento permite maior flexibilidade na gestão dos serviços, adaptando-se às necessidades da população e às disponibilidades orçamentárias.

2.11. Esse procedimento de compra é adequado à imprevisibilidade de consumo, pois como não há a obrigatoriedade da contratação, os municípios consorciados, poderão efetivar as aquisições somente quando houver a necessidade, de acordo com a demanda dos mesmos.

2.12. As medidas aqui previstas encontram-se fundamentadas nos princípios da supremacia do interesse público sobre o privado, da transparência, competitividade e principalmente o da economicidade.

3. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

3.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar, anexo deste Termo de Referência.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

4.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar, apêndice deste Termo de Referência.

5. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

5.1. O objeto deste Credenciamento compreende a contratação de empresas especializadas para a prestação de serviços de:



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

ITEM	CÓDIGO	EXAMES LABORATORIAIS	VALOR UNT
1	02.02.01.078-3	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$ 5,00
2	02.02.09.001-9	ACIDO URICO LÍQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
3	02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R\$ 5,75
4	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (EAS)	R\$ 5,70
5	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 7,10
6	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 16,65
7	02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 18,70
8	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 6,90
9	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (CONTROLE)	R\$ 6,90
10	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 6,85
11	02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 5,50
12	02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 6,60
13	02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,30
14	02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 11,50
15	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 6,90
16	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 5,75
17	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 6,65
18	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 5,27
19	02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 3,05
20	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00
21	02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,00
22	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

23	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 3,95
24	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 3,70
25	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 2,65
26	02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 3,85
27	02.03.01.007-8	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL	R\$ 19,00
28	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 7,80
29	02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 5,60
30	02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPES VIRUS	R\$ 4,30
31	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 7,00
32	02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 12,50
33	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 7,80
34	02.02.03.004-0	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
35	02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	R\$ 85,00
36	02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 99,90
37	02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80
38	02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO) TRIAGEM NEONATAL	R\$ 8,80
39	02.02.11.013-3	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	R\$ 66,00
40	02.02.11.002-8	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
41	02.02.11.012-5	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	R\$ 66,00
42	02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
43	02.02.02.009-6	DETERMINACA DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 3,85
44	02.02.12.001-5	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
45	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 4,55



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

46	02.02.10.001-4	DETERMINAÇÃO DE CARIÓTIPO EM CULTURA DE LONGA	R\$ 180,00
47	02.02.10.002-2	DETERMINAÇÃO DE CARIÓTIPO EM MEDULA ÓSSEA E VILOSIDADES CORIÓNICAS (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
48	02.02.10.003-0	DETERMINAÇÃO DE CARIÓTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
49	02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 13,20
50	02.02.01.077-5	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$ 3,70
51	02.02.01.003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRÁFIA DE AMINOÁCIDOS	R\$ 26,55
52	02.02.02.004-5	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	R\$ 3,25
53	02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA 2 DOSAGENS)	R\$ 5,15
54	02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ CORTISONA (5 DOSAGENS) INDUÇÃO POR CORTISONA	R\$ 12,50
55	02.02.01.006-6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 10,65
56	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 17,35
57	02.02.02.005-3	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS (CADA)	R\$ 5,05
58	02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 4,65
59	02.02.09.007-8	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLÍPIDIOS RELAÇÃO LECITINA -	R\$ 6,55
60	02.02.06.001-2	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 19,80
61	02.02.05.006-8	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	R\$ 5,60
62	02.02.01.008-2	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	R\$ 6,90
63	02.03.02.001-4	DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	R\$ 93,70
64	02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	R\$ 15,70
65	02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 3,45
66	02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	R\$ 17,45
67	02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 4,90



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

68	02.02.02.008-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 3,20
69	02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 17,80
70	02.02.02.011-8	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 7,00
71	02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 4,15
72	02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 7,75
73	02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 3,65
74	02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 3,85
75	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO (TIPAGEM SANGUINEA)	R\$ 3,60
76	02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 12,35
77	02.02.11.010-9	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 18,40
78	02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,15
79	02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 37,95
80	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 14,10
81	02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,70
82	02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,70
83	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 30,55
84	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 5,90
85	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 3,25
86	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,70
87	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	R\$ 4,50
88	02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 6,90
89	02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 4,45



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

90	02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 5,26
91	02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 5,10
92	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 3,00
93	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 18,00
94	02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 10,35
95	02.02.05.007-6	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70
96	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,10
97	02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,50
98	02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 4,30
99	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 4,50
100	02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 18,55
101	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 6,80
102	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 4,55
103	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,65
104	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 16,00
105	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
106	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 3,40
107	02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00
108	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,65
109	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,00
110	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 17,25
111	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
112	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,30



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

113	02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA (ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA (TTG-IGA)	R\$ 18,55
114	02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
115	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECÍFICO (PSA)	R\$ 18,85
116	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 9,25
117	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,20
118	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,45
119	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 16,95
120	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 3,37
121	02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55
122	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 4,30
123	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 5,60
124	02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,35
125	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 19,50
126	02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 6,90
127	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 4,60
128	02.02.01.024-4	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	R\$ 23,00
129	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 8,50
130	02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,80
131	02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 69,00
132	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 4,55
133	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 4,00
134	02.02.11.014-1	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$ 150,00



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

135	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 6,85
136	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 4,85
137	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 4,35
138	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 3,40
139	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 4,60
140	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 19,50
141	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 19,50
142	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,85
143	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 3,40
144	02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LÍQUIDO AMNIOTICO	R\$ 2,90
145	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINAS E FRAÇÃO (MB)	R\$ 8,25
146	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 6,70
147	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 3,20
148	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
149	02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,50
150	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,50
151	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	R\$ 7,35
152	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 7,50
153	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,95
154	02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,70
155	02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 2,95
156	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
157	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,50



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

158	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,10
159	02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65
160	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 6,90
161	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 9,20
162	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 7,90
163	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,10
164	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 8,30
165	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 23,00
166	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 19,35
167	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 8,90
168	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,10
169	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,50
170	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 10,50
171	02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 11,50
172	02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10
173	02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 20,90
174	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 41,50
175	02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
176	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 29,60
177	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 4,25
178	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 6,65
179	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO (ÁCIDO FÓLICO SÉRICO / VITAMINA B9)	R\$ 19,55
180	02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 4,60



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍ
CNPJ 01.197.487/0001-07**

181	02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$ 4,90
182	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 4,00
183	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 3,70
184	02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 3,00
185	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 3,25
186	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,50
187	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 4,10
188	02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 3,20
189	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,50
190	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 4,35
191	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
192	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 3,50
193	02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 2,84
194	02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 4,60
195	02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
196	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG - QUALITATIVA)	R\$ 7,85
197	02.02.06.021-7.1	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG - QUANTITATIVA)	R\$ 7,85
198	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 5,10
199	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 4,30
200	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 3,10
201	02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37 OC	R\$ 4,10
202	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 3,50
203	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA - (HEMOGLOBINA GLICADA (HBA1C))	R\$ 10,30



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

204	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,85
205	02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,65
206	02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,35
207	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,85
208	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,95
209	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 11,00
210	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 19,70
211	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 11,75
212	02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$ 15,85
213	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 19,20
214	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25
215	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,15
216	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 3,50
217	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 4,10
218	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 4,60
219	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 3,45
220	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 4,00
221	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 4,45
222	02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 4,50
223	02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00
224	02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 6,90
225	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00
226	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 11,25



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

227	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	R\$ 3,60
228	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 6,90
229	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	R\$ 43,10
230	02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTÍDEO C	R\$ 15,35
231	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,65
232	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,40
233	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,50
234	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	R\$ 4,50
235	40393520	DOSAGEM DE PRO BNP (PEPTÍDIO NÁTRIURÉTICO TIPO B)	R\$ 56,67
236	40393516	DOSAGEM DE PROCALCITONINA	R\$ 83,00
237	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 13,20
238	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 12,90
239	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 3,60
240	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 4,35
241	02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEÍNAS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
242	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	R\$ 5,70
243	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRACÕES	R\$ 5,70
244	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
245	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,40
246	02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 7,35
247	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 4,50
248	02.02.09.014-0	DOSAGEM DE SÓDIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	R\$ 14,00
249	02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 18,10



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

250	02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 15,80
251	02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 5,90
252	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,60
253	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 12,90
254	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 15,30
255	02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 6,90
256	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 17,95
257	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 11,00
258	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 13,70
259	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA TGO	R\$ 4,20
260	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 3,60
261	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 6,30
262	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 4,30
263	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 10,85
264	02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 13,30
265	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,50
266	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA (QUALITATIVA)	R\$ 38,69
267	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA (QUANTITATIVA)	R\$ 17,67
268	02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20
269	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 5,10
270	40401069	DOSAGEM DE VITAMINA A	R\$ 49,07
271	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 20,15
272	40401118	DOSAGEM DE VITAMINA E	R\$ 57,00



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

273	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 17,70
274	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
275	02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	R\$ 3,05
276	02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$ 137,00
277	02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 7,50
278	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	R\$ 4,00
279	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 8,20
280	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS C/ CONCENTRAÇÃO NO LÍQUOR	R\$ 5,20
281	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	R\$ 3,90
282	02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LÍQUIDO AMNÍOTICO	R\$ 6,55
283	02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,75
284	02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA – BIÓPSIA	R\$ 48,65
285	02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA – PEÇA CIRÚRGICA	R\$ 62,80
286	02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DO COLO UTERINO – BIÓPSIA	R\$ 43,40
287	02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DO COLO UTERINO – PEÇA CIRÚRGICA	R\$ 61,75
288	02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 49,60
289	02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	R\$ 13,85
290	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO- VAGINAL/MICROFLORA	R\$ 13,70
291	02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA	R\$ 35,30
292	02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLÓGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO 3 COLETAS)	R\$ 21,30
293	02.02.04.003-8	EXAME COPROLÓGICO FUNCIONAL	R\$ 3,50
294	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FÍSICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE CELULAS	R\$ 2,84



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

295	02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)	R\$ 20,70
296	02.02.03.122-5	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	R\$ 80,00
297	02.02.03.123-3	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	R\$ 120,00
298	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 4,00
299	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 5,40
300	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH – HR	R\$ 10,65
301	02.02.01.073-2	GASOMETRIA ARTERIAL (PH PCO2 PO2 HCO3 ETC...)	R\$ 15,65
302	02.02.01.073-2	GASOMETRIA VENOSA (PH PCO2 PO2 HCO3 ETC...)	R\$ 15,65
303	02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,40
304	02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$ 3,10
305	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 13,85
306	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 7,40
307	02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,65
308	02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERVIÇOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
309	02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 2,40
310	02.02.05.007-6	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAPHIA (CAMADA DELGADA)	R\$ 3,70
311	02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 20,25
312	02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
313	02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 131,50
314	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 4,35
315	02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R\$ 5,75
316	02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,30
317	02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAPHIA)	R\$ 6,90



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

318	02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 5,50
319	02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
320	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 12,90
321	02.02.03.026.1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 13,90
322	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI	R\$ 21,40
323	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 13,25
324	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
325	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
326	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
327	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 6,50
328	02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 19,65
329	02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 17,15
330	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 11,60
331	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
332	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
333	02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
334	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
335	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 3,80
336	02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 16,10
337	02.02.03.049-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (GLUTEN) IGG IGM E IGA	R\$ 26,90
338	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 13,80
339	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 116,10
340	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,17



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

341	02.02.03.126-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT) EXAMES COPROLÓGICOS	R\$ 4,42
342	02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
343	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
344	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 19,55
345	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 7,10
346	02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 9,20
347	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ANTI-TPO / ANTI-MICROSSOMAL)	R\$ 20,90
348	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,15
349	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 19,25
350	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 20,00
351	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN - FATOR ANTINUCLEAR)	R\$ 19,95
352	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 20,70
353	02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 15,00
354	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,55
355	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 6,05
356	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 20,85
357	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
358	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,86
359	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (ANTI-TG)	R\$ 19,30
360	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI- HBS)	R\$ 22,55
361	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 22,95
362	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,75



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

363	02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,70
364	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 21,60
365	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 19,00
366	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
367	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10
368	02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
369	02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 20,70
370	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 3,10
371	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 13,30
372	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
373	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 19,30
374	02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,90
375	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R\$ 22,60
376	02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 30,00
377	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 19,30
378	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 19,80
379	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 20,65
380	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN BARR	R\$ 17,10
381	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 20,80
382	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	23
383	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 13,65
384	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 14,25



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

385	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 23,00
386	02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 12,00
387	02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 27,60
388	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,80
389	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI HAV-IGM)	R\$ 19,25
390	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 21,00
391	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 21,00
392	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 19,90
393	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 19,70
394	02.02.12.005-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,75
395	02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,75
396	02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,75
397	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 19,15
398	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 21,30
399	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 22,55
400	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
401	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
402	02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO- DISSULFIDURIA	R\$ 3,05
403	02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 3,60
404	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 2,70
405	02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 9,45
406	02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 2,90
407	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 3,45



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

408	02.02.03.099-7	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HÍBRIDA)	R\$ 60,00
409	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 4,60
410	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 4,10
411	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 3,25
412	02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 2,80
413	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 3,40
414	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 3,35
415	02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 4,00
416	02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 8,25
417	02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,55
418	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 8,35
419	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 2,85
420	02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 4,45
421	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 3,20
422	02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 3,20
423	02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,30
424	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 4,75
425	02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 4,20
426	02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,30
427	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 3,25
428	02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	R\$ 10,00
429	02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 3,05
430	02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICO	R\$ 9,25



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

431	02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 3,05
432	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 3,00
433	02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 7,55
434	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 5,40
435	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES (EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES COM PESQUISA DE FUNGOS)	R\$ 4,00
436	02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 16,10
437	02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
438	02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 2,50
439	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (EPF - EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES / COPROPARASITOLÓGICO)	R\$ 2,70
440	02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFEBILINOGENIO NA URINA (TESTE DE WATSON-SCHWARTZ)	R\$ 3,20
441	02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,40
442	02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 2,80
443	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 12,30
444	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 3,05
445	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 3,85
446	02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 3,20
447	02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,00
448	02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 3,45
449	02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 5,10
450	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 4,40
451	02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 11,85
452	02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,65



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

453	02.02.02.047-9	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	R\$ 30,60
454	02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 6,90
455	02.02.05.032-7	PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	R\$ 3,45
456	02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMÁTICA (CADA)	R\$ 9,85
457	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	R\$ 3,55
458	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$ 3,50
459	02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$ 2,80
460	02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 4,60
461	02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 2,65
462	02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 2,65
463	02.02.03.107-1	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
464	02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 174,20
465	02.02.10.004-9	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$ 124,50
466	02.02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 6,20
467	02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 4,60
468	02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R\$ 2,80
469	02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 2,80
470	02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	R\$ 15,15
471	02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 2,80
472	02.02.06.042-0	TESTE DE ESTÍMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R\$ 12,00
473	02.02.06.040-3	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 12,15
474	02.02.06.041-1	TESTE DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,00



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

475	02.02.06.042-0	TESTE DE ESTÍMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	R\$ 12,00
476	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,00
477	02.02.09.031-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA (SECREÇÃO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS)	R\$ 4,69
478	02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 4,60
479	02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,60
480	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,00
481	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 12,00
482	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA/ HIPOGLICEMIANTES	R\$ 11,35
483	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 5,50
484	02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 16,00
485	02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 16,00
486	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 5,90
487	02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 8,00
488	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,80
489	02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,40
490	02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 12,40
491	02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 2,65
492	02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 3,45
493	02.14.01.007-4	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 14,30
494	02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,75



5.2. Para fins de precificação, foram utilizados como referência os preços constantes no Banco de Preços (www.bancodepreços.com.br).

➤ **O BANCO DE PREÇOS** é uma ferramenta amplamente utilizada para auxiliar na pesquisa e análise de preços em processos licitatórios e contratações públicas. Ele se apresenta como uma solução eficiente para coletar, organizar e analisar dados sobre preços praticados no mercado, sendo particularmente relevante em procedimentos que requerem transparência e comprovação de razoabilidade dos valores.

➤ Uma das principais características do **BANCO DE PREÇOS** é o fato de contribuir para direcionamento da busca a contratos semelhantes, considerando, por exemplo, a localização e o tipo de serviço médico, fornecendo informações que facilitam as negociações de parâmetros de preços de produtos e serviços, maximizando a praticidade e confiabilidade do usuário, tornando-se fundamental para agilizar os processos administrativos.

➤ Os serviços médicos têm uma grande variabilidade nos preços devido a fatores como especialização, urgência, tecnologia empregada e localização. O Banco de Preços fornece parâmetros detalhados e específicos que ajudam na análise dessas variações e por incluir dados de contratações públicas anteriores, o Banco de Preços reflete os valores mais praticados em serviços similares, proporcionando um benchmarking eficiente.

➤ O uso do Banco de Preços na pesquisa para credenciamento de serviços médicos é justificado pela confiabilidade, abrangência de dados, e pela adequação aos requisitos legais. Ele contribui para a transparência, economicidade, e eficiência, garantindo que os valores estabelecidos sejam competitivos e justos, o que é essencial para contratações na área da saúde, onde os custos e a qualidade dos serviços têm impacto direto no bem-estar social.

6. ESTIMATIVAS DOS VALORES E QUANTIDADES DA CONTRATAÇÃO

6.1. A estimativa do valor total é realizada com base em cotações de mercado e experiências anteriores, podendo variar conforme a demanda efetiva de cada município.

6.2. **Valor global estimado:** O valor global estimado para a contratação dos serviços dos objetos especificados é de **R\$ 82.366.500,00 (Oitenta e Dois Milhões, Trezentos e Sessenta e Seis Mil e Quinhentos Reais)**, considerando o exercício vigente num período de 12 meses, as projeções de demanda e os valores de mercado.

6.3. **Forma de pagamento:** A forma de pagamento, é feita por procedimento realizado, por período, etc., considerando a complexidade dos serviços e a disponibilidade orçamentária.

6.4. As dotações orçamentárias que custearão as despesas com as aquisições, serão



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

certificadas em momento oportuno e constarão das Notas de Autorização de Fornecimento, Contrato, Nota de Empenho, ou outro documento equivalente.

6.5. A quantidade de serviços a ser contratada será baseada no requerimento apresentado e/ou estimativa de necessidade de serviços solicitados pelos municípios levando em consideração a capacidade orçamentária.

6.6. Em caso de renovação do credenciamento, também será considerado o relatório de faturamento do prestador dos últimos 12 (doze) meses.

6.7. Cada grupo de serviços será definida em anexos específicos, com: código, descritivo do serviço e valor unitário.

6.8. Os valores referentes às consultas, terapias, exames e procedimentos a serem credenciados são parte integrante da **TABELA CINSO conforme especificação do objeto deste TR**, e disponível no seguinte endereço eletrônico. www.cinscpiumhi.mg.gov.br, na aba licitações.

6.9. Fica vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação aos valores propostos.

6.10. Os valores dos itens objeto deste credenciamento poderão ser revisados a qualquer tempo, mediante prévia aprovação na Assembleia Geral deste Consórcio.

6.11. O valor global indicado no Contrato tem caráter meramente estimado e não obriga o CINSO ou os MUNICÍPIOS CONSORCIADOS a sua total absorção.

7. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

➤ Subcontratação

7.1. O Contrato de prestação de serviços não poderá ser objeto de cessão, transferência, subcontratação no todo ou em parte, não podendo a Contratada se valer deste para vincular terceiros à presente contratação, sob pena de imediata rescisão/descredenciamento e aplicação das sanções previstas no presente instrumento

➤ Garantia da Contratação

7.2. Não será exigida garantia da execução do contrato, mas a CONTRATANTE poderá reter, do montante a pagar, para assegurar o pagamento de multas, indenizações e ressarcimentos devidos pela CONTRATADA.

8. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

➤ Condições de Execução

8.1. A Contratada atenderá os usuários provenientes dos Municípios consorciados ao CINSO.

8.2. Os serviços serão executados pela Contratada no local, dia e horário previamente



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

acordados entre as partes, considerando a disponibilidade do prestador.

8.3. Compete ao CINSO realizar o agendamento das consultas e demais procedimentos, por meio da geração de guias de consulta ou autorização no Sistema WEB. Estas guias deverão ser apresentadas no momento do atendimento, acompanhadas do documento de identificação do paciente.

8.4. O fornecimento de equipamentos, insumos, materiais e medicamentos necessários à prestação dos serviços será de responsabilidade da Contratada, caso o atendimento seja realizado em seu estabelecimento.

8.5. A Contratada deverá comunicar ao CINSO, com a maior antecedência possível, qualquer impedimento emergencial que a impeça de realizar o atendimento agendado, garantindo a remarcação.

8.6. A eventual mudança de endereço do prestador de serviços ou a mudança do Médico Responsável da contratada, ou outras alterações a qualquer título, deverão ser imediatamente comunicadas ao Consórcio, que analisará a conveniência de manter os serviços contratados, podendo para isso rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente;

8.7. Os serviços contratados estão referidos a uma base territorial populacional, que deverá atender prioritariamente os municípios consorciados;

8.8. A prestação dos serviços pela Contratada não caracteriza, sob qualquer hipótese, vínculo empregatício entre as partes envolvidas.

8.9. Os atendimentos realizados por encaminhamento e autorização dos Municípios consorciados não poderão ser referenciados para atendimento particular nem para solicitação de complementação de valores.

8.10. Toda prescrição de serviços complementares, procedimentos, exames, consultas e cirurgias deverá ser solicitada previamente ao setor de agendamento do CINSO, para emissão das respectivas guias específicas, disponibilizadas no sistema.

8.11. As guias de requisição de atendimento deverão estar devidamente autorizadas pela Secretaria da Saúde do Município, preenchidas de forma completa, carimbadas e assinadas.

8.12. Cabe ao profissional indicado pela Contratada observar as normativas aplicáveis ao atendimento e encaminhamento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Em casos omissos, deverão ser seguidas as orientações estabelecidas pelo CINSO ou pelo Conselho de Secretários Municipais, quando necessário.

8.13. O Consórcio reserva-se o direito de fiscalizar a execução dos serviços por meio de auditor nomeado pelo Município ou pelo Consórcio. A fiscalização poderá incluir o envio de



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

carta/resposta ao usuário, contendo informações sobre o procedimento realizado, instituição, profissional responsável, valores cobrados, satisfação do usuário e possíveis cobranças adicionais.

8.14. O descumprimento das condições previstas neste Termo de Referência, bem como no Edital e no respectivo Contrato autoriza o CINSO a adotar medidas cautelares imediatas, incluindo a paralisação dos serviços e a suspensão do contrato. Essas medidas não prejudicam o pagamento pelos serviços já executados, tampouco a instauração de processo administrativo para apuração de responsabilidades, com garantia de ampla defesa e contraditório, podendo resultar no descredenciamento da Contratada.

8.15. A Contratada que realizar atendimentos nas unidades do CINSO ou dos Municípios consorciados será responsável pelos danos decorrentes da má utilização de equipamentos, materiais ou insumos ambulatoriais, conforme apurado em processo administrativo.

8.16. O CINSO disponibilizará um sistema Web e treinamento para os profissionais médicos para a utilização do prontuário eletrônico do Consórcio, com o objetivo de controlar e faturar as consultas realizadas, independentemente do local de prestação do serviço.

8.17. A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE AGENDAMENTOS DO CONSÓRCIO É OBRIGATÓRIA POR PARTE DE TODOS OS PRESTADORES INTERESSADOS EM SE CREDENCIAR.

8.18. O sistema será disponibilizado exclusivamente para o atendimento dos usuários dos Municípios consorciados ao CINSO. Qualquer uso diverso será proibido e sujeito às sanções legais e contratuais aplicáveis.

8.19. O médico vinculado à Contratada deverá registrar as informações coletadas no prontuário eletrônico do sistema de saúde do CINSO e assegurar o cumprimento das normas de segurança cibernética ao utilizar seus equipamentos.

9. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. O local de execução do objeto do Contrato será definido entre as partes de acordo com a necessidade do atendimento, estes poderão ser executados pelo credenciado nas dependências do Consórcio, em seu consultório próprio, e/ou outros locais devidamente indicados, aprovados pelo Consórcio e vigilância sanitária competente;

9.2. Os atendimentos contratados poderão ocorrer em unidade de saúde indicada pelo Município consorciado, mediante requerimento ao CINSO, respeitado o cronograma estabelecido pelo Setor de Agendamento do Consórcio.



10. DOS CRITÉRIOS DE ACEITABILIDADE DO OBJETO

10.1. Conformidade com as Especificações Técnicas: Os serviços médicos credenciados deverão ser prestados em conformidade com as especificações estabelecidas neste Termo de Referência, observando-se os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas adotados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e demais normativas aplicáveis.

10.2. Padrões de Qualidade e Segurança: Os prestadores deverão comprovar a adoção de boas práticas médicas, incluindo:

- Utilização de equipamentos e insumos adequados e devidamente regularizados pela ANVISA.
- Atendimento realizado por profissionais habilitados e regularmente registrados nos respectivos Conselhos de Classe.
- Cumprimento das normas sanitárias e regulatórias, inclusive aquelas definidas pela Vigilância Sanitária.

10.3. Prazos e Condições de Atendimento: O atendimento deverá ocorrer no prazo máximo estabelecido no agendamento, garantindo-se:

- Atendimento em local adequado, com infraestrutura compatível para a realização dos serviços médicos especializados.
- Observância dos prazos de atendimento e realização dos procedimentos conforme a urgência clínica e a disponibilidade estabelecida pelo Consórcio.

10.4. Registro e Documentação dos Atendimentos: Os atendimentos realizados deverão ser devidamente documentados no sistema eletrônico do CINSC, incluindo:

- Registro do paciente e do atendimento prestado.
- Laudos, exames e relatórios médicos, quando aplicável.
- Assinatura do profissional responsável.

10.5. Glosas e Recusas de Atendimento: Os serviços prestados poderão ser objeto de glosa parcial ou total nos seguintes casos:

- Divergência entre o atendimento realizado e o procedimento autorizado.
- Ausência ou preenchimento incorreto de documentação obrigatória.
- Descumprimento dos requisitos técnicos e legais estabelecidos no Termo de Referência.

10.6. Responsabilidades do Credenciado: O credenciado será responsável por quaisquer ônus decorrentes de falhas na execução dos serviços, incluindo:

- Correção de irregularidades apontadas pela fiscalização do CINSC.



- Substituição de profissional ou repetição do procedimento sem custos adicionais, quando identificada inadequação técnica ou erro na execução.

10.7. Adequação aos Valores de Referência: A precificação dos serviços deverá observar os valores estabelecidos na Tabela de Referência do CINSCE, sendo vedada a cobrança de valores adicionais aos pacientes ou aos municípios consorciados.

10.8. Fiscalização e Auditoria: O cumprimento dos critérios de aceitabilidade será fiscalizado pelo CINSCE, podendo incluir auditoria periódica e avaliação de satisfação dos usuários.

11. MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

11.1. O contrato 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.

11.2. As comunicações entre o CINSCE e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

11.3. O CINSCE poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

11.4. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o CINSCE 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.

11.5. São Obrigações da Contratada:

11.5.1. Comunicar ao CINSCE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, qualquer impossibilidade de atendimento, salvo situações de força maior devidamente justificadas.

11.5.2. Utilizar o sistema disponibilizado pelo CINSCE, alimentando-o com todos os dados necessários para o processamento correto do faturamento referente à competência.

11.5.3. Executar os serviços descritos no credenciamento, conforme especificado no **ANEXO V – Termo de Referência**.

11.5.4. Responder integralmente por quaisquer danos causados ao patrimônio do CINSCE, dos Municípios consorciados ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão, dolosa ou culposa, de seus empregados ou prepostos, responsabilizando-se pelos reparos ou indenizações necessários e assumindo os respectivos ônus.

11.5.5. Reembolsar o CINSCE em ações de regresso, caso o consórcio seja demandado judicial



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

ou administrativamente por atos praticados pela Contratada, ainda que o contrato tenha sido rescindido.

11.5.6. Manter, durante toda a vigência do credenciamento e do contrato, as condições exigidas no edital, especialmente no que diz respeito à regularidade fiscal e à capacidade técnico-operacional, comunicando ao CINSO qualquer alteração relevante.

11.5.7. Apresentar, sempre que solicitado, comprovações de regularidade relativas a obrigações trabalhistas, previdenciárias, sociais e tributárias.

11.5.8. Permitir, a qualquer tempo, o acesso dos supervisores e auditores designados pelo CINSO às suas dependências, para monitoramento e fiscalização da execução contratual.

11.5.9. Manter absoluto sigilo sobre todas as informações relacionadas aos serviços objeto do contrato, bem como abster-se de divulgá-las sob qualquer forma ou meio, salvo autorização expressa do CINSO.

11.5.10. Assumir a responsabilidade por erros ou omissões na elaboração do faturamento, arcando com eventuais ônus decorrentes.

11.5.11. Cumprir pontualmente todas as obrigações assumidas no contrato.

11.5.12. Garantir que os atendimentos sejam realizados com dignidade, respeito e de forma universal e igualitária.

11.5.13. Respeitar a decisão do paciente quanto ao consentimento ou recusa de serviços de saúde, exceto em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

11.5.14. Responder por quaisquer danos ou prejuízos causados aos pacientes durante a prestação dos serviços.

11.5.15. Realizar os procedimentos contratados sem cobrança de valores adicionais aos usuários do SUS ou do consórcio, salvo os previstos no respectivo anexo do contrato.

11.5.16. Disponibilizar os materiais necessários para a execução dos atendimentos, incluindo medicamentos imprescindíveis à realização dos procedimentos.

11.5.17. Manter os prontuários dos pacientes devidamente atualizados e, preferencialmente, utilizar o prontuário eletrônico disponibilizado pelo sistema do CINSO.

11.5.18. Garantir a presença de profissionais capacitados para atender todos os usuários encaminhados pelo CINSO.

11.5.19. Assegurar que o local de atendimento seja acessível, em conformidade com as exigências legais e as normas técnicas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

11.5.20. O CINSO poderá convocar representantes da Contratada para a adoção imediata de providências que sejam necessárias à boa execução do contrato.



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

➤ **Preposto**

11.6. Caso necessário a Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.

11.7. O CINSO poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.

➤ **Fiscalização do Contrato**

11.8. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato designado(s) pelo CINSO, ou pelos respectivos substitutos

11.9. Caberá ao Fiscal de Contrato:

11.9.1. Acompanhar a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

11.9.2. Anotar 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.

11.9.3. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.

11.9.4. Informar ao gestor do contrato, 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.

11.9.5. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

11.9.6. Comunicar ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual.

11.9.7. Verificar a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhar o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

11.9.8. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência;

11.10. Caberá ao Gestor de Contrato:

11.11. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUÍ
CNPJ 01.197.487/0001-07**

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, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração

11.12. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

11.13. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

11.14. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

11.15. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

11.16. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

11.17. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor pertinente para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

12. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO

12.1. Forma de Seleção Credenciamento Contínuo: as empresas poderão se credenciar a qualquer momento, desde que atendam aos requisitos estabelecidos.

12.2. Regime de execução: a prestação dos serviços será realizada sob demanda, sem garantia de exclusividade ou volume mínimo de atendimento.

12.3. Pagamento: O pagamento será efetuado após a entrega da produção e conferência dos



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

setores de faturamento do CINSC e do município, de acordo com as condições estabelecidas no contrato.

12.4. Adesão aos Termos do Edital: Os credenciados deverão atender integralmente a todos os requisitos e condições estabelecidos no edital, inclusive quanto à documentação exigida, prazos e demais formalidades.

12.5. Documentação: As propostas deverão ser acompanhadas de toda a documentação exigida no edital.

12.6. Exigências de Habilitação Jurídica, Técnica, Econômico-Financeira, Fiscal, Social, Trabalhista e Habilitação do Profissional Que Executará Os Serviços

12.6.1. Os documentos necessários para comprovar a habilitação e a documentação comprobatória das exigências de qualificação estarão disponíveis em anexo específico do edital.

13. DOS ATENDIMENTOS/CONSULTAS/EXAMES/PROCEDIMENTOS/CIRURGIAS

13.1. O usuário será encaminhado com guia de agendamento/autorização do CINSC para consultas e/ou exames ao serviço médico/diagnóstico indicado pelo Consórcio.

13.2. O tempo mínimo preconizado para cada consulta é de 15 (quinze) minutos, conforme determinação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Porém, poderá o profissional atender em tempo menor desde que não afete a qualidade do atendimento.

13.3. Se houver perda de qualidade e constatado atendimento em tempo inferior ao preconizado, fica a contratada sujeita a aplicação de sanções conforme este edital, seus anexos e a legislação.

13.4. Os atos referidos nos itens anteriores serão acompanhados pelo CINSC e MUNICÍPIO de origem do usuário, que terão poderes para:

13.4.1. Autorizar ou não o procedimento requisitado;

13.4.2. Realizar, “havendo necessidade” auditoria “in loco”, agendada ou não;

13.4.3. Glosar procedimentos realizados que tenham insuficiência de informações ou apresentem indício de irregularidade;

13.5. Caso sejam entregues ao CINSC, pedidos médicos sem as guias de autorização e guias sem assinaturas dos pacientes e do prestador nas três vias, ou até mesmo assinaturas do gestor somente no pedido médico estes serão glosados, sendo responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde a solução de tal conduta junto ao prestador.



14. DOS AGENDAMENTOS DOS SERVIÇOS

14.1. Para agendamento das consultas/atendimentos independentemente do local de atendimento:

14.1.1. Compete ao **SETOR DE AGENDAMENTO DO CINS** programar junto ao prestador credenciado a disponibilidade de agenda das consultas;

14.1.2. O sistema de agendamentos será disponibilizado no período de 01 (um) a 30 (trinta) de cada mês.

14.1.3. O prestador deverá informar ao setor de agendamento do CINS com antecedência mínima de 15 (quinze) dias a disponibilidade de sua agenda.

14.1.4. A emissão de Solicitação de Procedimento/Retornos/Exames deve ser realizada através do sistema, sendo aceitável a forma manuscrita somente em casos devidamente justificados.

14.1.5. **As guias de solicitação de procedimento/solicitação de autorização deverão ser entregues ao usuário pelo setor de atendimento da secretaria de saúde do município correspondente.**

14.2. Para agendamento dos exames/procedimentos/cirurgias:

14.2.1. Compete ao **SETOR DE AGENDAMENTO DO CINS**, programar junto ao prestador credenciado a disponibilidade de agenda dos serviços em que o local de atendimento ocorra na sede do CINS em Piumhi/MG, nas demais unidades de saúde dos municípios consorciados e para os atendimentos realizados em sede própria da contratada.

14.2.2. Para liberação dos serviços deverão seguir as regras dos itens **14.1.1 e 14.2.1.**

14.2.3. Os casos omissos serão analisados e resolvidos pelo CINS.

O sistema será disponibilizado única e exclusivamente para o atendimento aos usuários dos municípios consorciados ao CINS, sendo vedada a utilização para outros fins, sob pena das sanções contratuais e legais.

15. DA FORMA E ANÁLISE PARA ALTERAÇÕES DO CONTRATO

15.1. As alterações contratuais serão formalizadas por meio de termos aditivos ou apostilamento, conforme o caso, mediante solicitação por escrito, devidamente fundamentada e encaminhada para o e-mail **cispiumhilicitacao@gmail.com**, observando as seguintes condições:

15.2. Para inclusão/exclusão de profissionais especialistas:

15.2.1. Apresentação de Termo de Inclusão/Exclusão de Profissional (Anexo XI), acompanhado dos documentos elencados neste edital, sob pena de indeferimento.

15.2.2. A inclusão de profissionais ao corpo técnico da pessoa jurídica prestadora de



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

serviços poderá ser requerida, a qualquer tempo, desde que seja nas especialidades para as quais o prestador já esteja devidamente credenciado.

15.2.3. A inclusão de profissionais ao corpo clínico das pessoas jurídicas credenciadas será formalizada por meio de aditivo contratual ou mediante simples apostilamento, após a aprovação dos documentos de habilitação profissional pelas Comissões.

15.2.4. **Qualquer alteração de profissionais realizada pelo prestador deve ser solicitada através de email com envio do termo de inclusão/exclusão.**

15.3. Para inclusão/exclusão dos demais exames e procedimentos:

15.3.1. Apresentação de Requerimento De Inclusão/Exclusão Dos Demais Exames e Procedimentos (Anexo XII), acompanhado dos documentos elencados neste edital, sob pena de indeferimento.

15.3.2. **O processo de inclusão/exclusão tem como finalidade exclusiva a incorporação de itens do Edital ao contrato, por meio de termo aditivo, que não foram inicialmente aderidos pelo credenciado, ou a exclusão de itens que o credenciado optar por não realizar mais.**

15.3.3. Só será possível solicitar a inclusão de procedimentos diversos dos já constantes no contrato administrativo enquanto estiver vigente o presente Edital, ainda que eles se encontrem abrangidos na especialidade para qual a pessoa jurídica já se encontre habilitada.

15.4. Para as demais alterações contratuais:

15.4.1. Apresentação do Requerimento De Demais Alterações Contratuais (Anexo XIII), acompanhado de todos os documentos elencados neste edital, sob pena de indeferimento.

15.5. Análise das Alterações:

15.5.1. Compete ao **SETOR DE PLANEJAMENTO, E AO SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS** a análise das solicitações de alterações contratuais, que poderão ser deferidas ou indeferidas, conforme o caso.

16. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

16.1. As despesas decorrentes da execução processo de inexigibilidade de licitação, na modalidade de credenciamento, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 01.001.001.10.302.0002.2002.3.390.39.00 consignada no Orçamento Geral do CINSC para o exercício de 2025 e sua correspondente para o exercício subsequente, se for o caso.

16.2. Caso haja necessidade de adequação orçamentária, a contratante poderá adotar as



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

medidas cabíveis para garantir a execução do contrato, desde que observadas as normas legais e regulamentares aplicáveis.

17. DO FATURAMENTO

17.1. É de **responsabilidade do credenciado** a entrega das guias autorizadas de atendimentos prestados ao setor de faturamento do CINSOC referente ao mês de realização dos procedimentos, não sendo de responsabilidade do CINSOC caso estas sejam entregues por outras pessoas que não o prestador.

17.2. Para efeito de faturamento e pagamento, a competência inicia-se no dia 25 do mês anterior e vai até o dia 24 do mês relativo à competência.

17.3. As Guias de produção de consultas/exames realizados deverão ser entregues ao no Setor de Faturamento do CINSOC respeitando a data limite do fechamento **no dia 25 (vinte e cinco) ou próximo dia útil do mês relativo a produção**, sob pena de serem processadas e pagas na fatura da competência seguinte

17.4. Os serviços de consulta efetivamente prestados pela Contratada, corresponderá ao fechamento da produção que estiver com lançamentos concluídos.

17.5. Constatados erros ou divergências nos lançamentos, por qualquer uma das partes estes deverão ser comunicados por ambos, para fins de análise e verificação, para que, sendo o caso, seja incluso em pagamento na fatura seguinte.

17.6. Após o recebimento das guias, o Setor Faturamento do CINSOC, **terá o prazo até o dia 10 (dez) do mês subsequente** ao seu recebimento para análise da produção e posterior encaminhamento ao setor de faturamento dos municípios e ao setor contábil para solicitação de NF.

18. DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

18.1. Os serviços efetivamente prestados pela Contratada, corresponderá ao fechamento da produção que estiver com lançamentos concluídos.

18.2. A **Nota Fiscal de prestação de serviços do Município Consorciado** deverá emitida no dia 20 (vinte) de cada mês, após conferência da produção pelo setor de faturamento do Município, devendo o efetivar o pagamento ao CINSOC até o último dia útil mês sob pena de bloqueio.

18.3. A **Nota Fiscal do Prestador** será solicitada **no último dia útil de cada mês**, após conferência da produção pelo setor de faturamento do CINSOC e posterior conferência pelo setor de faturamento do município, e **deverá ser emitida em até 10 dias úteis contados da solicitação** com as informações conforme OC (Ordem de Compra) enviada pelo setor contábil ao e-mail informado no



anexo II (Requerimento Para Inscrição No Credenciamento) do Edital.

18.4. É responsabilidade do prestador informar o e-mail utilizado, bem como conferir nas datas informadas no item anterior se recebeu a OC (Ordem de Compra), solicitando a Nota Fiscal.

18.5. Havendo erro no documento de cobrança ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o Prestador providencie as medidas saneadoras necessárias, o que não acarretará, neste caso, quaisquer ônus ao CINSO.

19. DO VENCIMENTO E PAGAMENTO

19.1. O pagamento ao prestador será realizado até o dia 30 do mês posterior á data do aceite definitivo da Nota Fiscal, o pagamento será realizado em moeda corrente nacional, através de crédito, TED na conta corrente pessoa jurídica no mesmo CNPJ contratado.

19.2. No decorrer do processo, caso seja necessária alteração de banco, agência e/ou conta corrente da pessoa jurídica, a alteração deverá ser solicitada através o modelo constante no (Anexo VX - demais alterações contratuais), com todas as informações pertinentes, para o setor de licitações e contratos através do email cispiumhilitacao@gmail.com.

19.3. Não poderá ser cobrado qualquer tipo de despesa senão única e exclusivamente o valor dos serviços autorizados, prestados e faturados.

19.4. O contratado que deixar de apresentar ou apresentar Certidão de Regularidade do FGTS - CRF, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, indicativa de pendência, será notificado para regularização, sob pena de bloqueio de serviços, ressalvado o direito ao pagamento dos já prestados.

20. DO REAJUSTE

20.1. Os reajustes dos contratos advindos do edital de credenciamento acontecerão a cada dia 1º de janeiro de acordo com o índice de reajuste de preço IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, ou por outro que vier a substituí-lo.

21. DOS ACRÉSCIMOS OU SUPRESSÕES

21.1. A CONTRATADA se obriga a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que se fizerem dos serviços até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, conforme previsto no artigo 125 da Lei Federal 14.133/2021.

22. VIGÊNCIA DO EDITAL E DOS CONTRATOS

22.1. A vigência do edital seguirá o fluxo contínuo, ou seja, sem vigência predeterminada, permitindo o cadastramento permanente de novos interessados a qualquer tempo, nos termos do Art. 79 da Lei 14.133/2021.



22.2. A VIGÊNCIA DOS CONTRATOS ADVINDOS DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO, CUMPRIRÁ O PERÍODO DO EXERCÍCIO VIGENTE, SENDO ESTES PRORROGÁVEIS POR ATÉ 10 ANOS, NA FORMA DOS ARTIGOS 106 E 107 DA LEI Nº 14.133, DE 2021.

22.3. A cada novo exercício, deve ser aferida a existência de créditos orçamentários vinculados à contratação e a vantagem em sua manutenção.

22.4. O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que se prestam à manutenção da atividade fim do CINSO, decorrentes de necessidades permanentes ou prolongadas.

23. DAS PENALIDADES E SANÇÕES

23.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, o contratado que:

23.1.1. Der causa à inexecução parcial do contrato;

23.1.2. Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

23.1.3. Der causa à inexecução total do contrato;

23.1.4. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;

23.1.5. Apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;

23.1.6. Praticar ato fraudulento na execução do contrato;

23.1.7. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

23.1.8. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

23.2. Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

23.2.1. **Advertência**, quando o contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

23.2.2. **Impedimento de licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

23.2.3. **Declaração de inidoneidade para licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do subitem acima, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave;

23.2.4. **Multa: multa indenizatória de 10% sobre o valor total da Nota fiscal/fatura,**



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

relativa ao mês da ocorrência quando a contratada:

- 23.2.4.1. Prestar informações inexatas ou causar embaraços à fiscalização;
- 23.2.4.2. Transferir ou ceder suas obrigações, no todo ou em parte, a terceiros, sem prévia autorização por escrito do CINSC;
- 23.2.4.3. Executar os serviços em desacordo com as normas técnicas ou especificações, independentemente da obrigação de fazer as correções necessárias às suas expensas;
- 23.2.4.4. Desatender as determinações da fiscalização;
- 23.2.4.5. Cometer qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais;
- 23.2.4.6. Não iniciar, sem justa causa, a execução do contrato no prazo fixado;
- 23.2.4.7. Não executar, sem justa causa, a totalidade ou parte do objeto contratado
- 23.2.4.8. Praticar por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, imperícia, negligência, dolo ou má-fé, venha causar danos ao Município e/ou terceiros, independentemente da obrigação da contratada em reparar os danos causados.

23.3. A aplicação das sanções previstas não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante.

23.4. Todas as sanções previstas poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

23.5. Antes da aplicação da multa, será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, em processo administrativo próprio.

23.6. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será cobrada judicialmente, se inerte o Contratado no seu recolhimento administrativo, no prazo máximo de 30 (trinta) a contar da data do recebimento da comunicação enviada pelo CINSC.

23.7. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto em Resolução própria desse CINSC.

23.8. Na aplicação das sanções serão considerados:

- 23.8.1. A natureza e a gravidade da infração cometida;
- 23.8.2. As peculiaridades do caso concreto;
- 23.8.3. As circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- 23.8.4. Os danos que dela provierem para o Contratante;
- 23.8.5. A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

23.9. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

23.10. O CINSO deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal.

23.11. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do Regulamento.

23.12. As sanções previstas poderão ser aplicadas ao fornecedor juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

23.13. Também ficam sujeitas às penalidades, as empresas que:

23.13.1. Tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

23.13.2. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

23.13.3. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública em virtude de atos ilícitos praticados.

A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado ao CINSO, observado o princípio da proporcionalidade.

24. CONDIÇÕES GERAIS

24.1. O CINSO poderá revogar o presente processo no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público ou por fato superveniente, devidamente justificado.

24.2. O CINSO reserva para si o direito de alterar quantitativos, sem que isto implique alteração dos preços ofertados, obedecido o disposto no Art. 125 da Lei Federal nº 14.133/2021.

24.3. Todos quantos participarem desta licitação têm direito público subjetivo à fiel observância do pertinente procedimento estabelecido neste instrumento e na Lei 14.133/2021, podendo



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

qualquer cidadão acompanhar o seu desenvolvimento, desde que não interfira de modo a perturbar ou impedir a realização dos trabalhos.

24.4. Rege-se o objeto deste instrumento pelos preceitos de direito público, aplicando se, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito contidas no Código de Defesa do Consumidor.

25. RESPONSÁVEIS PELO TERMO DE REFERÊNCIA

25.1. O presente Termo De Referência foi elaborado pelo(s) profissional(is) abaixo relacionado(s).

Thiago Henrique Jesus Ferreira
Coordenador de Planejamento
Portaria – 010/2024

Cristiane Lecilda Teixeira
Controle Interno
Portaria – 004/2024

26. APROVAÇÃO

26.1. DECLARO o cumprimento dos incisos I e II do artigo 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal, e que as despesas decorrentes deste processo correrão por conta da dotação orçamentária disponibilizada pelo setor responsável na fase de contratação/Aquisição, estando o presente processo em condições de dar início aos procedimentos licitatórios.

Piumhi, 07 de fevereiro de 2025.

Consórcio Público Intermunicipal De Saúde Da Microrregião De Piumhi – CINSC
Larissa Tatiane Vieira Vianna
Secretária Executiva



**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA MICRORREGIÃO DE PIUMHI
CNPJ 01.197.487/0001-07**

27. AUTORIZAÇÃO DE ABERTURA DO CREDENCIAMENTO

Autorizo a abertura do processo ficando condicionadas suas discriminações ao cumprimento de todas as exigências e formalidades previstas na Lei Federal nº 14.133/2021.

Piumhi, 07 de fevereiro de 2025.

Consórcio Público Intermunicipal De Saúde Da Microrregião De Piumhi – CINSC

José Garcia de Faria
PRESIDENTE DO CINSC