

EDITAL DE CHAMAMENTO PARA CREDENCIAMENTO 004/2026

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CATURAI, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça 14 de novembro, n. 211, Centro, Caturai-Go, CEP 75.430-000, inscrito no CNPJ (MF) nº 04.815.319/0001-26, neste ato representado por seu Secretário Sr. LUIZ CARLOS DE SOUSA, com poderes constituído por meio do Decreto nº. 007/2025 de 01/01/2025, no uso de suas atribuições legais e regulamentares previstas na Lei Orgânica do Município de Caturai, na Lei nº 8080/90 no art. 79, I e II da Lei nº 14.133/2021, Portaria nº 1034, de 05 de maio de 2010 do Ministério da Saúde, dos princípios constitucionais que regem os atos da Administração Pública e do presente edital.

1. DO OBJETO

1.1. O presente chamamento público tem por objeto o Credenciamento de empresas especializadas para **Serviços de Exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada, análise clínica laboratorial, parto cesáreo e afins para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde para o exercício 2026**– conforme especificações contidas no ANEXO II do presente edital.

1.2 – Integram este Edital, dele fazendo parte como se transcrito em seu corpo, os seguintes anexos:

ANEXO I – Termo de Referência;

ANEXO II – Declaração de que não Emprega Menor

ANEXO III – Minuta do Contrato.

2 – DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

2.1 – Poderão participar do presente credenciamento Empresas prestadoras de serviços de saúde, cadastradas ou não na Prefeitura Municipal de Caturai, conforme a Lei Federal nº 14.133/21, e que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e seus Anexos e que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público Municipal e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do Direito Público.

3 – DO PRAZO PARA O CREDENCIAMENTO E DA ENTREGA DOS ENVELOPES

3.1 – Os envelopes de DOCUMENTAÇÃO e PROPOSTA exigidos neste edital deverão ser Entregues e Protocolados **a partir do dia 12 de fevereiro de 2026, 09:00 horas**, pelos proponentes, no Setor de Protocolos da Secretaria Municipal de Fazenda, situada na **Praça 14 de novembro, 211 – Centro Caturai – GO**. A data de abertura dos envelopes se dará em até 01 (um) dia útil após a entrega dos mesmos, excluindo se o dia do protocolo. O credenciamento ficará aberto aos interessados (as) que poderão se credenciar até 31/12/2026.

3.2 – Os envelopes deverão conter em sua parte externa os seguintes dizeres:

ENVELOPE Nº 01 – DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

Processo nº: 949/2026

Credenciamento nº 004/2026

Edital: 004/2026

Objeto: Refere-se à Processo de Seleção e Credenciamento de Serviços de Exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada, análise clínica laboratorial, parto cesáreo e afins para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde para o exercício 2026.

EMPRESA:

CNPJ:

4 – DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

4.1 – Os interessados deverão apresentar dentro do ENVELOPE Nº. 01, os seguintes documentos:

4.1.1 – Habilitação Jurídica, Fiscal e Declaração:

- a) – Declaração de que não emprega menor;
- b) – Contrato Social em vigor (Consolidado), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais; exigindo-se, no caso de sociedade por ações, documentos de eleição de seus administradores; quando se tratar de empresa pública será apresentada cópia das leis que a instituiu;
- c) – Cédula de Identidade dos sócios, ou do sócio administrador da empresa (RG);
- d) – Cadastro de Pessoas Físicas dos sócios, ou do sócio administrador da empresa (CPF);
- e) – Comprovante de Inscrição do CNPJ;
- f) – Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;
- g) – Certidão Negativa de Débito do Município Sede da Empresa (CND Municipal);
- h) – Certidão Negativa de Débitos junto à Secretaria de Estado da Fazenda Pública Estadual;
- i) – Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, incluindo os Débitos Previdenciários;
- j) – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- l) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) da clínicas ou dos profissionais especializado;
- m) Alvará localização e funcionamento;
- n) Registro ou Inscrição da Pessoa Jurídica na Entidade Profissional competente, atualizado.

4.2 – Os documentos deverão ser apresentados em cópias autenticadas ou cópias simples acompanhadas do original, para autenticação pela Comissão de Contratação. Não será aceito fax

de nenhum documento de habilitação. A autenticação a ser executada pela Comissão de Contratação deverá ser feita antes do protocolo do envelope contendo os documentos.

4.3 – Havendo restrição quanto à regularidade fiscal ou trabalhista no caso de **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte**, fica concedido um prazo de 05 (Cinco) dias para a sua regularização, prorrogável por igual período mediante justificativa tempestiva e aceita pela Comissão de Contratação, nos termos da Lei Complementar nº 147 de 07 de agosto de 2014.

5 – DO PREÇO E DA DOTAÇÃO

5.1 – A Secretaria Municipal de Saúde pagará mensalmente ao prestador, pelos serviços efetivamente prestados, os valores unitários de cada procedimento, conforme valores definidos no Anexo II do Edital.

5.2 – As despesas decorrentes das contratações previstas neste Edital correrão por conta das seguintes Dotações Orçamentárias.

Manutenção do Fundo Municipal de Saúde- 10.122.0046.2.048- 3.3.90.39.50

5.3 – O valor inicial atualizado desta contratação poderá ser acrescido e ou reduzido em até 25% (vinte e cinco por cento), desde que devidamente justificado pelo órgão, de acordo com a Lei Federal nº 14.133/2021.

5.4 – O valor estimado para os contratos provenientes deste Credenciamento não implicará em nenhuma previsão de crédito em favor do prestador, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente encaminhados, autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde e efetivamente prestados pelo contratado.

5.5 – O valor total estimado deste credenciamento, é de **R\$ 596.225,00 (quinhentos e noventa e seis mil, duzentos e vinte e cinco reais)**, considerando o preenchimento de todas as vagas e a execução total dos serviços estimadas.

6 – DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 – As condições para as prestações dos serviços a serem contratados serão as constantes do presente Edital e seus anexos, além de outras a serem definidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Caturai, segundo normas e padronizações atinentes ao SUS, na prestação dos serviços contratados.

6.2 – A quantidade dos Serviços Credenciados poderá variar de acordo com a demanda da população, usuários e de acordo com a quantidade de credenciados.

6.3 – A eventual mudança de endereço do Profissional prestador de serviços deverá ser imediatamente comunicada à Secretaria Municipal de Saúde, que analisará a conveniência de manter os serviços prestados em outro endereço, podendo, ainda, rever as condições do Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente. Deverá ser procedida também alteração cadastral no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e junto ao Cadastro da Prefeitura Municipal de Caturai.

7 - DAS EXIGÊNCIAS A SEREM CUMPRIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇO PARA O FIEL CUMPRIMENTO DO PRESENTE CONTRATO, A EMPRESA CREDENCIADA SE COMPROMETE A:

7.1 – Entregar conforme as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, Relatório das Ocorrências e dos Procedimentos acontecidos durante os Atendimentos e Exames. Emissão de Laudos, bem como o preenchimento das guias de atendimento ambulatorial que foram realizados;

7.2 – Executar prestação dos serviços especializados do objeto deste certame nos termos estabelecidos no Edital de Licitação e seus anexos, especialmente os previstos no Termo de Referência Anexo II;

7.3 – Não realizar subcontratação total ou parcial dos serviços, sem anuência do Município de Caturai. No caso de subcontratação autorizada pelo Contratante, a Contratada continuará a responder direta e exclusivamente pelos serviços e pelas responsabilidades legais e contratuais assumidas;

7.4 – Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Contratante ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, relativos à execução do contrato ou em conexão com ele, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o fato de haver fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante;

7.5 – A empresa contratada deverá manter as condições de habilitação e qualificação durante toda execução dos serviços;

7.6 – A empresa credenciada fica obrigada a cumprir as regras estabelecidas no Edital de credenciamento 004/2026, sob pena de descredenciamento e aplicação de demais sanções cabíveis.

8 - DA FORMA PARA CONTRATAÇÃO

8.1 – Todas as Empresas que atenderem ao presente chamado e comprovarem satisfatoriamente os requisitos constantes deste Edital serão contratados pela Administração Pública Municipal, sendo certo que a contratação será precedida do necessário processo de Credenciamento de Licitação, com fulcro na Lei Federal nº 14.133/21.

8.2 – O Chamamento para a Prestação dos Serviços neste Edital será feito pela Secretaria Municipal de Saúde de Caturai, dentro de seus critérios e conveniências.

9 - DAS OBRIGAÇÕES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

9.1 – Os serviços serão prestados diretamente pelos profissionais das empresas credenciadas.

9.2 – As Empresas credenciadas deverão responsabilizar-se-á pelos encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre seu pagamento.

9.3 – Apresentar, sempre que solicitado, a comprovação do cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas.

9.4 – No tocante à prestação de serviços, ao paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- a) É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao paciente, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o mesmo forneça material ou medicamento para exames;
- b) Os profissionais credenciados serão responsáveis por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do instrumento proveniente deste Edital.

9.5 – Manter durante a execução do Contrato proveniente deste Edital, todas as condições de habilitação exigidas no Credenciamento.

9.6 – Providenciar imediata correção dos erros apontados pela Secretaria Municipal de Saúde, quando da execução dos serviços.

9.7 – Atender todos os encaminhamentos dos usuários do SUS, em conformidade com o anexo II do presente Edital.

9.8 – Atender o paciente com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.

9.9 – Esclarecer ao paciente, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos.

9.10 – Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência.

9.11 – Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar ao paciente deste.

9.12 – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

9.13 – São ainda obrigações dos prestadores de serviços de saúde:

9.13.1 – Executar os serviços prestados, rigorosamente dentro das suas respectivas normas técnicas;

9.13.2 – Cumprir dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Edital;

9.13.3 – Permitir acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais eventuais ou permanentes designados pela Secretaria Municipal de Saúde, para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços prestados;

9.13.4 – A fiscalização ou o acompanhamento da execução do Contrato pelos órgãos competentes da Secretaria Municipal de Saúde não exclui, nem reduz a responsabilidade dos profissionais credenciados nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos;

9.13.5 – Os profissionais credenciados são responsáveis pela indenização de dano causado ao paciente, ao órgão contratante e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão, voluntária ou não, praticada por seus profissionais ou prepostos.

10 – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.1 – Pagar aos Profissionais Credenciados mensalmente, os recursos determinados de seus trabalhos, estipulados no Anexo II deste Edital, após a apresentação mensal de Nota Fiscal do Prestador ou Relatório emitido pela própria Secretaria dos serviços prestados pelos Credenciados.

10.2 – Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados.

10.3 – Prestar as informações necessárias, com clareza, aos Profissionais Credenciados, para execução dos serviços.

10.4 – Designar, mediante documento hábil, servidor para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde.

10.5 – Fazer o encaminhamento dos usuários do SUS ao estabelecimento do (a) prestador (a), através da rede do Serviço Municipal de Saúde.

10.6 – A Fiscalização e acompanhamento dos contratos deste Credenciamento ficará (ao) a cargo de funcionário (s) da Secretaria Requisitante, Secretaria Municipal de Saúde.

11 – DAS PENALIDADES

12.1. As penalidades, caso sejam necessárias, serão aplicadas de acordo com os artigos 139, 156 e 162 da Lei Federal nº14.133/21;

11.2. O Credenciado CONTRATADO, caso deixe de cumprir o compromisso assumido, sofrerá multa equivalente a 2% (dois por cento) do valor total do contrato, independentemente da aplicação das demais penalidades previstas na Lei Federal nº14.133/21.

11.3. A CONTRATADA ficará sujeita à multa diária de 0,5% (meio por cento), incidente sobre o valor do contrato, por possível falta de atendimento à solicitação não atendida na data prevista.

11.4. A CONTRATADA ficará sujeita à suspensão temporária de participar das licitações no Município, por prazo a ser determinado pela autoridade máxima do Município, caso seja comprovada responsabilidade ou culpa na inexecução do contrato.

11.5. O termo inicial de cômputo de juros iniciar-se-á no primeiro dia após o prazo de pagamento estabelecido no contrato.

11.6. O credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado se ficar demonstrado que o inscrito deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde.

11.7. Os contratos e os serviços prestados em decorrência deste edital de credenciamento serão fiscalizados pelos órgãos de controle interno e externo, bem como pelo Conselho Municipal de Saúde de Caturai.

12 – DO CONTRATO

12.1 – O contrato a ser assinado obedecerá às cláusulas e condições do Edital e da minuta anexa. A empresa. O Prazo para assinatura do Contrato pelo (a) credenciado (a) será de no máximo 05 (Cinco) dias após a emissão do Contrato.

12.3 – A duração do Contrato de Credenciamento que vier a ser assinado, será até o dia 31 de dezembro de 2026, que poderá ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 5 (cinco) anos, limite este que, em caráter excepcional e devidamente justificado mediante autorização da autoridade superior, poderá ser prorrogado, nos termos da Lei nº 14.133/21.

12.4 – O CREDENCIADO deverá firmar o Contrato no prazo de até 05 (cinco) dias, contados da data da convocação.

12.5 – Na hipótese do credenciado se recusar a assinar o Contrato, a Comissão de Licitação fará o descredenciamento e a Secretaria Municipal de Saúde repassará a (s) cota (s) dos serviços, que foi destinada ao referido contrato, para os demais.

12.6 – O presente Edital, Especificações Técnicas e a Proposta da Licitante integrarão o Contrato independentemente de transcrição.

13 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1 – Poderá o Município revogar o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

13.2 – O Município deverá anular o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, sempre que acontecer ilegalidade, de ofício ou por provocação.

13.3 – A anulação do procedimento de Credenciamento, não gera direito à indenização.

13.4 – Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Secretaria Municipal de Saúde.

13.5 – Decairá do direito de impugnar este Edital ou parte dele o interessado que não o fizer até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para o início a abertura dos envelopes de habilitação.

13.6 – A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto:

13.6.1 – O Pagamento será efetuado mensalmente, conforme valor correspondente aos serviços prestados pela empresa Credenciada, devidamente conferido e atestado pela equipe de fiscalização dos contratos da Secretaria Municipal de Saúde, após a emissão da nota fiscal e o relatório de atendimentos emitido pela Secretaria Municipal de Saúde.

13.7 – Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue aos Profissionais Credenciados recibo, assinado ou rubricado por servidor da Secretaria Municipal de Saúde.

13.8 – Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da Secretaria Municipal de Saúde/SUS, esta garantirá aos Profissionais Credenciados o pagamento avençado no contrato ou no convênio, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte.

13.9 – As contas rejeitadas pela Secretaria Municipal de Saúde, dentro de suas normas e rotinas, serão notificadas mensalmente.

13.10 – As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando à disposição dos Profissionais Credenciados, que terá um prazo máximo de 30 (dias), a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que também será julgado no prazo de 10 (dez) dias.

13.11 – Caso os pagamentos tenham sido efetuados, fica a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, através do processamento conforme normas do Ministério da Saúde.

13.12 – Constituem motivos para rescisão ou denúncia dos Contratos a serem firmados o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal 14.133/21, sem prejuízo das multas cominadas no item 11.2, quais sejam:

13.12.1 – O não cumprimento de cláusulas contratuais ou conveniais;

13.12.2 – O atraso injustificado no início do serviço;

13.12.3 – A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Secretaria Municipal de Saúde;

13.12.4 – O não atendimento das determinações regulares do servidor designado para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como, as de seus superiores;

13.12.5 – O cometimento reiterado de faltas na sua execução;

13.12.6 – Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pelo Gestor do SUS;

14 – DO DEFERIMENTO DAS INSCRIÇÕES

14.1 – Serão indeferidas as inscrições dos interessados que não comprovarem os requisitos exigidos no presente Edital ou não apresentarem a documentação necessária.

14.2 – Do indeferimento da inscrição caberá recurso a Secretária Municipal de Saúde, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência do ato.

15 – DAS INFORMAÇÕES

15.1 – Solicitação de Esclarecimentos sobre o Edital deverão ser encaminhadas por escrito, pelos interessados, em dias úteis, no horário de 08:0h às 11:30h e 13:30h às 17:00h, à Comissão de Contratação situada na Praça 14 de novembro, 211 – Centro – Caturai – GO, pelo e-mail: licitacao@caturai.go.gov.br.

Comissão de contratação da Prefeitura Municipal de Caturai, Estado Goiás, aos 10 de fevereiro de 2026.

Elizabeth Angélica Gouveia Furtado
Agente de contratação

De acordo: **ALEXANDRE TIAGO MOURA**
Prefeito Municipal

LUIZ CARLOS DE SOUSA
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

Objeto: Refere-se ao Credenciamento de Serviços de Exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada, análise clínica laboratorial, parto cesáreo e afins para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde para o exercício 2026, conforme listagem abaixo:

PLANILHA DE DESCRIÇÃO E VALOR DOS SERVIÇOS:

ITEM	PROCEDIMENTO	QT	V. UNIT	V. TOTAL
1	CONTRASTE PARA TC (Cobrado a parte)	50	R\$ 160,00	R\$ 8.000,00
2	CONTRASTE PARA RM (Cobrado a parte)	50	R\$ 160,00	R\$ 8.000,00
3	ANGIO TC ABDOME ARTERIAL	2	R\$ 640,00	R\$ 1.280,00
4	ANGIO TC ABDOME VENOSA	2	R\$ 640,00	R\$ 1.280,00
5	ANGIO TC AORTA ABDOMINAL	2	R\$ 640,00	R\$ 1.280,00
6	ANGIO TC AORTA TORACICA	2	R\$ 640,00	R\$ 1.280,00
7	ANGIO TC CAROTIDAS	2	R\$ 640,00	R\$ 1.280,00
8	ANGIO TC CRANIO ARTERIAL	2	R\$ 640,00	R\$ 1.280,00
9	ANGIO TC CRANIO VENOSA	2	R\$ 640,00	R\$ 1.280,00
10	ANGIO TC PESCOÇO ARTERIAL	2	R\$ 640,00	R\$ 1.280,00
11	ANGIO TC PESCOÇO VENOSA	2	R\$ 640,00	R\$ 1.280,00
12	ANGIO TC TORAX	2	R\$ 640,00	R\$ 1.280,00
13	TC ABDOME INFERIOR	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
14	TC ABDOME SUPERIOR	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
15	TC ABDOME TOTAL	10	R\$ 480,00	R\$ 4.800,00
16	TC ANTEBRAÇO (UNILATERAL)	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
17	TC ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR-ATM	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
18	TC BACIA	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
19	TC BRAÇO (UNILATERAL)	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
20	TC CAVUM (FACE)	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
21	TC COLUNA CERVICAL	10	R\$ 260,00	R\$ 2.600,00
22	TC COLUNA DORSAL	10	R\$ 260,00	R\$ 2.600,00
23	TC COLUNA LOMBAR/LOMBO SACRA	10	R\$ 260,00	R\$ 2.600,00
24	TC COLUNA SACRO COCCIX	10	R\$ 260,00	R\$ 2.600,00
25	TC COTOVELO (UNILATERAL)	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
26	TC COXA (UNILATERAL)	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
27	TC COXO FEMURAL (UNILATERAL)	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
28	TC CRANIO	10	R\$ 260,00	R\$ 2.600,00
29	TC CRANIO COM CONTRASTE	10	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
30	TC ESTERNOCLAVICULAR	5	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00

31	TC FACE OU SEIOS DA FACE	10	R\$ 260,00	R\$ 2.600,00
32	TC JOELHO (UNILATERAL)	5	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
33	TC MÃO (UNILATERAL)	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
34	TC MASTOIDES	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
35	TC OMBRO (UNILATERAL)	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
36	TC ORBITA	5	R\$ 260,00	R\$ 1.300,00
37	TC OSSOS TEMPORAIS	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
38	TC PARTES MOLES	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
39	TC PÉ	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
40	TC PERNA (UNILATERAL)	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
41	TC PESCOÇO	10	R\$ 460,00	R\$ 4.600,00
42	TC PUNHO (UNILATERAL)	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
43	TC SACRO ILIACA (UNILATERAL)	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
44	TC SELA TURCICA	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
45	TC TORAX	10	R\$ 280,00	R\$ 2.800,00
46	TC TORNOZELO (UNILATERAL)	5	R\$ 280,00	R\$ 1.400,00
47	TC VIAS URINARIAS	10	R\$ 480,00	R\$ 4.800,00
48	RM ANGIO DO CRANIO ARTERIAL	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
49	RM ANGIO DO CRANIO VENOSA	5	R\$ 520,00	R\$ 2.600,00
50	RM ABDOME INFERIOR	5	R\$ 620,00	R\$ 3.100,00
51	RM ABDOME SUPERIOR	5	R\$ 620,00	R\$ 3.100,00
52	RM ANGIO ABDOME SUPERIOR ARTERIAL	3	R\$ 620,00	R\$ 1.860,00
53	RM ANGIO ABDOME SUPERIOR VENOSA	3	R\$ 620,00	R\$ 1.860,00
54	RM ANGIO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	3	R\$ 520,00	R\$ 1.560,00
55	RM ANGIO MEMBRO SUPERIOR ARTERIAL	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
56	RM ANGIO MEMBRO SUPERIOR VENOSA	3	R\$ 520,00	R\$ 1.560,00
57	RM ANGIO PELVE ARTERIAL	3	R\$ 620,00	R\$ 1.860,00
58	RM ANGIO PELVE VENOSO	3	R\$ 620,00	R\$ 1.860,00
59	RM ANGIO PESCOÇO ARTERIAL	3	R\$ 520,00	R\$ 1.560,00
60	RM ANGIO PESCOÇO VENOSA	3	R\$ 520,00	R\$ 1.560,00
61	RM ANGIO PULMONAR ARTERIAL	5	R\$ 520,00	R\$ 2.600,00
62	RM ANGIO PULMONAR VENOSA	5	R\$ 520,00	R\$ 2.600,00
63	RM ANTEBRAÇO DIREITO	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
64	RM ANTEBRAÇO ESQUERDO	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
65	RM ATM-ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
66	RM BACIA	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
67	RM BRAÇO DIREITO	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
68	RM BRAÇO ESQUERDO	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
69	RM CLAVICULA DIREITA	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
70	RM CLAVICULA ESQUERDA	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
71	RM COLANGIORESSONANCIA	3	R\$ 620,00	R\$ 1.860,00

72	RM COLUNA CERVICAL	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
73	RM COLUNA DORSAL (Coluna Toracica)	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
74	RM COLUNA LOMBAR	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
75	RM COTOVELO DIREITO	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
76	RM COTOVELO ESQUERDO	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
77	RM COXA DIREITA	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
78	RM COXA ESQUERDA	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
79	RM COXO-FEMORAL DIREITO	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
80	RM COXO-FEMORAL ESQUERDO	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
81	RM CRANIO	5	R\$ 520,00	R\$ 2.600,00
82	RM FACE	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
83	RM JOELHO DIREITO	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
84	RM JOELHO ESQUERDO	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
85	RM MAMAS	5	R\$ 620,00	R\$ 3.100,00
86	RM MAO DIREITA	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
87	RM MAO ESQUERDA	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
88	RM OMBRO DIREITO	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
89	RM OMBRO ESQUERDO	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
90	RM ORBITAS	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
91	RM OUVIDOS/MASTOIDES	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
92	RM PARTES MOLES	5	R\$ 520,00	R\$ 2.600,00
93	RM PE DIREITO	5	R\$ 520,00	R\$ 2.600,00
94	RM PE ESQUERDO	5	R\$ 520,00	R\$ 2.600,00
95	RM PERNA DIREITA	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
96	RM PERNA ESQUERDA	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
97	RM PESCOÇO	5	R\$ 520,00	R\$ 2.600,00
98	RM PROSTATA	3	R\$ 620,00	R\$ 1.860,00
99	RM PUNHO ESQUERDO	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
100	RM PUNHO DIREITO	5	R\$ 470,00	R\$ 2.350,00
101	RM QUADRIL DIREITO	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
102	RM QUADRIL ESQUERDO	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
103	RM SACRO-ILIIACAS (BACIA) DIREITA	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
104	RM SACRO-ILIIACAS (BACIA) ESQUERDA	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
105	RM SELA TURCICA (HIPOFISE)	3	R\$ 520,00	R\$ 1.560,00
106	RM TORAX	5	R\$ 620,00	R\$ 3.100,00
107	RM TORNOZELO DIREITO	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
108	RM TORNOZELO ESQUERDO	3	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00
109	RX ABDOME SIMPLES	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00
110	RX ABDOME AGUDO	5	R\$ 80,00	R\$ 400,00
111	RX ANTEBRAÇO	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
112	RX ARTICULAÇÃO ACROMO CLAVICULAR	3	R\$ 60,00	R\$ 180,00

113	RX ARTICULAÇÃO ESCAPULO UMERAL	3	R\$ 60,00	R\$ 180,00
114	RX ARTICULAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR	3	R\$ 60,00	R\$ 180,00
115	RX ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA (CADA LADO)	3	R\$ 60,00	R\$ 180,00
116	RX ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA (TORNOZELO)	3	R\$ 60,00	R\$ 180,00
117	RX ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (CADA LADO)	3	R\$ 60,00	R\$ 180,00
118	RX BACIA	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
119	RX BACIA AP-RA	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
120	RX BRAÇOS	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
121	RX CALCANEIO	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
122	RX CAVUM	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
123	RX CLAVICULA	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
124	RX COLUNA CERVICAL AP/LAT OU FLEXAO	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
125	RX COLUNA CERVICAL AP/LAT/OBL	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00
126	RX COLUNA DORSAL AP/LAT	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
127	RX COLUNA DORSAL AP/LAT/OBL	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00
128	RX COLUNA LOMBO SACRA	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
129	RX COLUNA LOMBRO SACRA COM OBL	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00
130	RX COLUNA DORSO/LOMBAR PARA ESCOLIOSE	5	R\$ 80,00	R\$ 400,00
131	RX COSTELAS POR HEMITORAX	3	R\$ 60,00	R\$ 180,00
132	RX COTOVELO	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
133	RX COXA	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
134	RX CRANIO	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
135	RX CRANIO PA/LAT/BRETON-HIRTZ	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00
136	RX ESCANOMETRIA	3	R\$ 70,00	R\$ 210,00
137	RX ESTERNO	3	R\$ 60,00	R\$ 180,00
138	RX HOMOPLATA OU OMBRO FUNCIONAL	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
139	RX JOELHO AP/LAT	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
140	RX JOELHO OU ROTULA AP/LAT/AXIAL	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00
141	RX MÃO OU QUIRODACTOLOS	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
142	RX MÃOS E PUNHOS (IDADE OSSEA)	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
143	RX MASTOIDES	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
144	RX OSSOS DA FACE FN/MN/LAT-HIRTZ	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00
145	RX PE OU PODACTILOS	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
146	RX PERNA	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
147	RX PUNHO	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
148	RX SACRO-COCCIX	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
149	RX SEIOS DA FACE FN/MN/LAT	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
150	RX SEIOS DA FACE FN/MN/LAT-HIRTZ	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
151	RX SELA TURCICA	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
152	RX TORAX	5	R\$ 60,00	R\$ 300,00
153	RX TORAX PA/LAT/OBL	5	R\$ 70,00	R\$ 350,00

154	US ABDOME INFERIOR FEMININO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
155	US ABDOME INFERIOR MASCULINO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
156	US ABDOME SUPERIOR COM PROVA DE BOYDEN	10	R\$ 230,00	R\$ 2.300,00
157	US ABDOME SUPERIOR E OU GLANDULAS SUPRA RENAIIS	10	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
158	US ABDOME TOTAL FEMININO	10	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
159	US ABDOME TOTAL MASCULINO	10	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00
160	US ANTEBRAÇO DIREITO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
161	US ANTEBRAÇO ESQUERDO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
162	US APARELHO URINARIO	10	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
163	US APARELHO URINARIO FEMININO	10	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
164	US APARELHO URINARIO MASCULINO	10	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
165	US ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL DIREITA	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
166	US ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL ESQUERDA	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
167	US ARTICULAÇÃO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
168	US BOLSA ESCROTAL	10	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
169	US BRAÇO DIREITO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
170	US BRAÇO ESQUERDO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
171	US CALCANEIO DIREITO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
172	US CALCANEIO ESQUERDO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
173	US CAROTIDAS	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
174	US CERVICAL	10	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
175	US COCCIX	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
176	US COTOVELO DIREITO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
177	US COTOVELO ESQUERDO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
178	US COXA DIREITA	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
179	US COXA ESQUERDA	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
180	US CRANIANA (TRANSFONTANELA)	10	R\$ 180,00	R\$ 1.800,00
181	US DO PESCOÇO	10	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
182	US DOPPLER	10	R\$ 180,00	R\$ 1.800,00
183	US DOPPLER AORTA E ILIACAS	10	R\$ 230,00	R\$ 2.300,00
184	US DOPPLER ARTERIAL M. INF. DIREITO	10	R\$ 230,00	R\$ 2.300,00
185	US DOPPLER ARTERIAL M. INF. ESQUERDO	10	R\$ 230,00	R\$ 2.300,00
186	US DOPPLER ARTERIAL M. SUP DIREITO	10	R\$ 230,00	R\$ 2.300,00
187	US DOPPLER ARTERIAL M. SUP ESQUERDO	10	R\$ 230,00	R\$ 2.300,00
188	US DOPPLER ARTERIAL RENAL/AORTA	10	R\$ 230,00	R\$ 2.300,00
189	US DOPPLER BOLSA ESCROTAL	10	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
190	US DOPPLER CAROTIDAS	10	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
191	US DOPPLER CERVICAL	10	R\$ 180,00	R\$ 1.800,00
192	US DOPPLER DA MAMA	10	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
193	US DOPPLER DA PROSTATA	10	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
194	US DOPPLER OBSTETRICO	10	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00

195	US DOPPLER OVARIOS (PELVICA)	10	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
196	US DOPPLER TESTICULOS	10	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
197	US DOPPLER TIREOIDE	10	R\$ 180,00	R\$ 1.800,00
198	US DOPPLER VENOSO M. INF. DIREITO	10	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
199	US DOPPLER VENOSO M. INF. ESQUERDO	10	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00
200	US ENDOVAGINAL	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
201	US HIPOCONDRIO DIREITO	5	R\$ 130,00	R\$ 650,00
202	US JOELHO DIREITO	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
203	US JOELHO ESQUERDO	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
204	US MAMAS	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
205	US MAO DIREITA	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
206	US MAO ESQUERDA	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
207	US NADEGA	5	R\$ 120,00	R\$ 600,00
208	US OBSTETRICA	15	R\$ 130,00	R\$ 1.950,00
209	US OBSTETRICA 1º TRIMESTRE	15	R\$ 130,00	R\$ 1.950,00
210	US OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	15	R\$ 180,00	R\$ 2.700,00
211	US OBSTETRICA GEMELAR (CADA FETO)	10	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
212	US OMBRO DIREITO	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
213	US OMBRO ESQUERDO	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
214	US PANTURRILHA DIREITA	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
215	US PANTURRILHA ESQUERDA	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
216	US PAREDE ABDOMINAL	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
217	US PAREDE TORACICA	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
218	US PARTES MOLES	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
219	US PE DIREITO	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
220	US PE ESQUERDO	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
221	US PELVICA	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
222	US PERNA DIREITA	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
223	US PERNA ESQUERDA	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
224	US PROSTATA VIA ABDOMINAL	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
225	US PROSTATA VIA TRANSRETAL	15	R\$ 150,00	R\$ 2.250,00
226	US PUNHO DIREITO	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
227	US PUNHO ESQUERDO	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
228	US QUADRIL DIREITO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
229	US QUADRIL ESQUERDO	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
230	US QUADRIL INFANTIL BILATERAL	10	R\$ 220,00	R\$ 2.200,00
231	US REGIAO INGUINAL DIREITA	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
232	US REGIAO INGUINAL ESQUERDA	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
233	US TESTICULOS	10	R\$ 130,00	R\$ 1.300,00
234	US TIREOIDE	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
235	US TORNOZELO DIREITO	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00

236	US TORNOZELO ESQUERDO	15	R\$ 120,00	R\$ 1.800,00
237	US TRANSFONTANELA	15	R\$ 180,00	R\$ 2.700,00
238	US TRANSRETAL COM DOPPLER	15	R\$ 210,00	R\$ 3.150,00
239	US VIAS BILIARES	15	R\$ 130,00	R\$ 1.950,00
240	BIOPSIA DE MAMAS GUIADA POR USG-1 NODULO	2	R\$ 650,00	R\$ 1.300,00
241	BIOPSIA DE MAMAS GUIADA POR USG-2 NODULO	2	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
242	BIOPSIA DE MAMAS GUIADA POR USG-3 NODULO	2	R\$ 1.300,00	R\$ 2.600,00
243	PAAF MAMAS-PUNÇÃO DAS MAMAS GUIADA POR USG-1 NODULO	2	R\$ 300,00	R\$ 600,00
244	PAAF MAMAS-PUNÇÃO DAS MAMAS GUIADA POR USG-2 NODULO	2	R\$ 400,00	R\$ 800,00
245	PAAF MAMAS-PUNÇÃO DAS MAMAS GUIADA POR USG-3 NODULO	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
246	PAAF TIREOIDE-PUNÇÃO DAS MAMAS GUIADA POR USG-1 NODULO	2	R\$ 300,00	R\$ 600,00
247	PAAF TIREOIDE-PUNÇÃO DAS MAMAS GUIADA POR USG-2 NODULO	2	R\$ 400,00	R\$ 800,00
248	PAAF TIREOIDE-PUNÇÃO DAS MAMAS GUIADA POR USG-3 NODULO	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
249	ELETRONEUROMIOGRAFIA 1 MEMBRO (SÓ SUPERIOR)	5	R\$ 250,00	R\$ 1.250,00
250	ELETRONEUROMIOGRAFIA 2 MEMBROS (SÓ SUPERIOR)	5	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
251	ELETRONEUROMIOGRAFIA 4 MEMBROS (SÓ SUPERIOR)	5	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00
252	ELETRONEUROMIOGRAFIA FACE	5	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00
253	MAMOGRAFIA	10	R\$ 120,00	R\$ 1.200,00
254	DENSITOMETRIA OSSEA	15	R\$ 110,00	R\$ 1.650,00
255	ECODOPPLER CARDIOGRAMA/ECOCARDIOGRAMA	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
256	ELETROCARDIOGRAMA PROLONGADO	5	R\$ 140,00	R\$ 700,00
257	ELETROCARDIOGRAMA PROLONGADO COM FOTOESTIMULO	5	R\$ 180,00	R\$ 900,00
258	ELETROCARDIOGRAMA	15	R\$ 60,00	R\$ 900,00
259	HOLTER	15	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00
260	MAPA	15	R\$ 14,00	R\$ 210,00
261	TESTE ERGOMETRICO (ESTEIRA)	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
262	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	20	R\$ 450,00	R\$ 9.000,00
263	COLONOSCOPIA	10	R\$ 700,00	R\$ 7.000,00
264	ANESTESIA PARA ENDECOSPIA E COLONOSCOPIA	15	R\$ 100,00	R\$ 1.500,00
265	ECOCARDIOGRAMA	15	R\$ 180,00	R\$ 2.700,00
266	DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS	10	R\$ 240,00	R\$ 2.400,00
267	TESTE DA ORELHINHA	5	R\$ 140,00	R\$ 700,00
268	TESTE DA LINGUINHA	5	R\$ 110,00	R\$ 550,00
269	AUDIOMETRIA CLINICA TONAL E VOCAL	5	R\$ 110,00	R\$ 550,00
270	AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	5	R\$ 55,00	R\$ 275,00
271	IMITANCIOMETRIA	5	R\$ 150,00	R\$ 750,00
272	ELETROENCEFALOGRAMA	10	R\$ 110,00	R\$ 1.100,00
273	ELETROENCEFALOGRAMA PROLONGADO	5	R\$ 140,00	R\$ 700,00
274	ELETROENCEFALOGRAMA PROLONGADO COM FOTOESTIMULO	5	R\$ 180,00	R\$ 900,00
275	DOPPLER VENOSO DE MEMBRO (CADA)	8	R\$ 210,00	R\$ 1.680,00
276	DOPPLER ARTERIAL DE MEMBRO (CADA)	8	R\$ 210,00	R\$ 1.680,00

277	BIOPSIA EXTRA	8	R\$ 90,00	R\$ 720,00
278	ESPIOMETRIA COM BRONCODIFILADOR	8	R\$ 130,00	R\$ 1.040,00
279	PARTO (Hospital, anestesia, cirurgião)	10	R\$ 7.350,00	R\$ 73.500,00
280	LAQUEADURA (Hospital, anestesia, cirurgião)	5	R\$ 8.950,00	R\$ 44.750,00
281	HISTERECTOMIA (Hospital, anestesia, cirurgião)	3	R\$ 8.250,00	R\$ 24.750,00

2. FUNDAMENTAÇÃO

Na Lei nº 14.133/21 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos) têm-se:

Art. 6º Para os fins desta Lei consideram-se:

(...)

XLIII - credenciamento: processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.

Art. 78. São procedimentos auxiliares das licitações e das contratações regidas por esta Lei:

I – credenciamento.

Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

(...)

II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação.

3. SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1. O Credenciamento para contratação de Laboratório de imagens se faz necessário pela necessidade investigar doenças. Eles podem ajudar a detectar doenças em estágios iniciais, antes que os sintomas se manifestem. Isso permite que o tratamento seja iniciado mais cedo, o que geralmente resulta em melhores resultados e menores custos futuros.

3.2. Este Processo Licitatório de Exames autorizados via Conselho Municipal de Saúde se mostra mais viável, uma vez que caso haja mais de um prestador credenciado, o Paciente tem o poder de escolher o estabelecimento em que o exame será realizado. Insta salientar que o pagamento ocorre conforme seja realizada a prestação do serviço por Exame, permitindo, assim, que todos os prestadores de serviços que satisfaçam determinados requisitos possam se credenciar para a prestação do mencionado serviço.

3.4. O Contrato terá a vigência de 12 (doze) meses, a partir da sua assinatura. Desta forma, poderá ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que haja previsão em Edital e a Autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração Pública. Neste caso, será permitida a negociação com o Contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes, conforme dispõe o art. 107, da Lei nº 14.133/21.

3.5. Os serviços deverão ser executados no próprio Laboratório Credenciado, Clinicas ou Hospital nos dias e horários indicados pela Secretaria Municipal Solicitante, em estrita conformidade com as legislações

pertinentes. Os Profissionais deverão ser habilitados e, devidamente, registrados nos Conselhos de Classe respectivos e competentes, visando a correta realização da prestação dos serviços, nos termos das orientações do Município Contratante.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 – Para que o objeto da contratação seja atendido, é necessário o atendimento de alguns requisitos mínimos necessários, dentre eles, os de qualidade e capacidade de execução. As exigências de habilitação jurídica e de regularidade fiscal e trabalhista são as usuais para a generalidade dos objetos, conforme disciplinado no presente Edital.

4.2. Os critérios de qualificação econômica a serem atendidos pelo prestador também encontram-se especificados no referido Instrumento. Para a efetivação da contratação, o CREDENCIADO deverá apresentar os seguintes documentos:

- a) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) da clinica ou dos profissionais especializado;
- b) Alvará localização e funcionamento;
- c) Registro ou Inscrição da Pessoa Jurídica na Entidade Profissional competente, atualizado;

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1 – A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

- a) a execução dos serviços será iniciada a partir da assinatura do Contrato;
- b) a Pessoa Jurídica Contratada deverá receber os agendamentos e garantir a realização dos Exames de imagens programados por meio da Central Municipal de Regulação, conforme datas e planejamento mensal de quantitativos previamente acordados entre os Setores envolvidos;
- c) a Contratada deverá priorizar a liberação de resultados de Exames com pedidos de urgência sinalizados na Solicitação Médica;
- d) o encaminhamento/agendamento dos procedimentos será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá também acompanhar e controlar a demanda encaminhada de acordo com a quantidade física e financeira contratada;
- e) os serviços serão autorizados por meio de Formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde (Requisição de Exames Complementares);
- f) caberá à Secretaria Municipal de Saúde proceder à Auditoria Técnica e Administrativa dos referidos exames, que estarão sujeitos a glosas caso as Requisições de Exames Complementares não estejam autorizadas oficialmente ao Laboratório; os resultados não estejam devidamente carimbados e assinados pelo Bioquímico responsável; os resultados não estejam compatíveis com a Solicitação/Requisição Médica. Os serviços de coleta de material deverão ser prestados no perímetro do Município de Caturai-GO, em área urbana, cedendo espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade dos materiais, equipamentos e recursos humanos, realizando os Exames Laboratoriais em sua sede própria ou por Laboratórios Terceirizados, quando for o caso;
- g) em caso de serviços Terceirizados, a coleta de material e entrega dos exames deverá ocorrer em estabelecimento credenciado, sem custo adicional ao Usuário;

- h) disponibilizar uma via do resultado do exame devidamente carimbado e assinado pelo Profissional Responsável para o Paciente, que deverá retirá-lo junto ao Laboratório Contratado;
- i) o limite financeiro será regulado e controlado pela Secretaria Municipal de Saúde, quando da autorização dos exames a serem realizados, bem como mediante a produção apresentada pelos Credenciados, mensalmente, cabendo a Secretaria Municipal de Saúde comunicar aos Credenciados a descontinuidade dos serviços pelo limite financeiro atingido.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. O Contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as Cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133/21, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do Contrato, o Cronograma de Execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples Apostila. As comunicações entre o Órgão ou Entidade 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.

6.2. O Órgão ou Entidade poderá convocar Representante da Pessoa Jurídica para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato. A execução do Contrato deverá ser acompanhada por um Servidor da Municipalidade, nomeado como Fiscal do Contrato (“caput”, do art. 117, da Lei nº 14.133/21). Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o Fiscal Técnico do Contrato emitirá Notificações para a correção da execução do Contrato, determinando prazo para a correção (inc. III, do art. 22, do Dec. nº 11.246/22). O Fiscal Técnico do Contrato informará 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.

6.3. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do Contrato nas datas aprezadas, o Fiscal comunicará o fato imediatamente ao Gestor do Contrato. O Fiscal Técnico do Contrato comunicará ao Gestor do Contrato, em tempo hábil, o término do Contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual. O Fiscal do Contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da Contratada, acompanhará o Empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de Apostilamento e Termos Aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o Fiscal reportará o problema ao Gestor do Contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência. 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. O Fiscal do Contrato comunicará ao Gestor do Contrato, em tempo hábil, o término do Contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou prorrogação contratual. 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.

6.4. A execução do Contrato iniciará na data de sua assinatura e vigorará até 31 de dezembro de 2026. O Prazo para assinatura do Contrato pelo (a) credenciado (a) será de no máximo 05 (Cinco) dias após a emissão do Contrato.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1 – O Contratante realizará o pagamento em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação do documento fiscal correspondente, acompanhado do Relatório/Listagem dos Exames realizados no período, devidamente carimbada e assinada. O pagamento será realizado por meio de Ordem Bancária, creditada na Conta Corrente da Contratada. A Nota Fiscal será emitida pela Contratada após o recebimento definitivo dos bens e em inteira conformidade com as exigências legais, especialmente as de natureza fiscal, acrescida das seguintes informações:

- a) indicação do número do Contrato;
- b) indicação do objeto do Contrato;
- c) destaque, conforme regulação específica, das retenções incidentes sobre o faturamento, (ISS, INSS, IRRF e outros), se houver;
- d) Conta Bancária, conforme indicado pela Contratada na Nota Fiscal.

8. SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. Fica a critério do Usuário escolher o Laboratório/Clinica/Hospital de sua preferência com base nos prestadores Credenciados.

9. VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. O valor anual estimado dos serviços de que tratam este termo de referência é de **R\$ 596.225,00 (quinhentos e noventa e seis mil, duzentos e vinte e cinco reais)**

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Manutenção do Fundo Municipal de Saúde – 10.122.0046.2.048-3.3.90.39.50

11. ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

11.1. Credenciamento de Pessoas Jurídicas ou Entidades especializadas para a realização de Exames Laboratoriais de Análises Clínicas, Exames e Partos Cesária autorizados pelo Conselho Municipal de Saúde, para os pacientes do SUS, do Município de Caturai-GO, atendidos por meio da Secretaria Municipal de Saúde.



ANEXO II

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Processo nº: 959/2026

Credenciamento nº 004/2026

Edital: 004/2026

Objeto: Refere-se à Processo de Credenciamento de Serviços de Exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada, análise clínica laboratorial, parto cesáreo e afins para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde para o exercício 2026.

A Empresa _____, devidamente inscrita, no CNPJ sob o nº _____, com sede _____, nº _____, Bairro _____, na cidade de _____, por intermédio de seu representante legal, o Sr. _____, portador do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei n.º 14.133, de 01 de Abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854/1999, que não emprega menor de 18 (Dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (Dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz.

_____, de _____ de 2026.

Empresa:

CNPJ:

Assinatura do Responsável

ANEXO III
MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATURAI, E A EMPRESA:.....,

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CATURAI, com sede na Praça 14 de novembro, 211 centro, Caturai-Go, inscrita no CNPJ sob o nº 04.815.319/0001-26, neste ato representado por sua titular, Sr. **LUIZ CARLOS DE SOUSA**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade n.º 1662094, Órgão Expedidor: SPTC-GO e, CPF sob o n.º 332.910.471-68, com poderes constituídos por meio do Decreto nº. 006/2025 de 01/01/2025, e na qualidade de Gestor do Fundo Municipal de Saúde, denominado simplesmente CONTRATANTE e de outro lado o a empresa..... representada pelo (a) Sr.(a), residente na Rua nº....., Bairro..... Cidade de, portador (a) da Carteira de Identidade nº e do CPF Nº, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, normas gerais da Lei 14.133/21 de licitações e contratos administrativos, e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente contrato mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto o Credenciamento de Serviços de Exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada, análise clínica laboratorial, parto cesáreo e afins para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde para o exercício 2026.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO ACOMPANHAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde acompanhará a execução do presente CONTRATO, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, conforme cláusula anterior, utilizando-se das normas, fluxos operacionais e autorizativos descritos neste instrumento, discriminados na cláusula terceira e pela atuação contínua da sua Supervisão ambulatorial.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS COMPROMISSOS E DA COBERTURA

PARÁGRAFO PRIMEIRO

São compromissos da CONTRATANTE:

- a) Depositar em conta bancária específica do CONTRATADO os recursos financeiros estipulados neste CONTRATO, conforme a descrição da Cláusula quarta, respeitando-se o limite financeiro máximo, após a apresentação mensal das faturas, comprovando a execução dos procedimentos contratados;
- b) Receber, conferir e dar quitação à prestação de contas apresentadas pelo CONTRATADO;
- c) Promover o acompanhamento da execução do presente CONTRATO;

d) Publicar em extrato o presente CONTRATO, assim como quaisquer atos dele decorrentes no órgão oficial de publicação do Município.

PARÁGRAFO SEGUNDO São compromissos do CONTRATADO

a) Aplicar derivados deste CONTRATO exclusivamente nos fins previstos na cláusula primeira deste CONTRATO;

b) Realizar a totalidade dos Serviços contratados, na forma, especificações, prazos e demais condições estipuladas neste CONTRATO;

c) Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas e previdenciários (encargos sociais diretos e indiretos), respondendo, ainda, pelo seguro de responsabilidades civis e criminais como também por eventuais prejuízos causados a terceiros ou ao Município, resultante de imperícia, imprudência ou negligência;

d) Encaminhar relatório mensal constando de nome do paciente, endereço, data e tipo de procedimento realizado.

CLÁUSULA QUARTA - PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

4.1 - PREÇO - O preço da presente contratação atende ao abaixo especificado:

EXAMES	UNIDADE	QTD	VALOR UNITARIO

4.2 - VALOR GLOBAL - O valor global para a presente contratação é de R\$ (.....);

4.3 - FORMA DE PAGAMENTO - A Secretaria Municipal de Saúde transferirá ao CONTRATADO recursos financeiros no VALOR CORRESPONDENTE AOS SERVIÇOS EFETUADOS DURANTE O MÊS E OS PROCEDIMENTOS EXECUTADOS, em conformidade com os valores discriminados. Após emissão da nota fiscal competente ou relatório emitido pela Secretaria Municipal de Saúde com resumo do número de Plantões e procedimentos efetuados no mês.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes das contratações previstas neste Edital correrão por conta das seguintes Dotações Orçamentárias.

Manutenção do Fundo Municipal de Saúde-10.122.0046.2.048-3.3.90.39.50

CLÁUSULA SEXTA - DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado MENSALMENTE conforme valor correspondente aos serviços prestados, devidamente conferido e atestado pela Secretária Municipal de Saúde, após emissão da nota fiscal competente ou relatório emitido pela Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO REAJUSTE

Os valores previstos neste CONTRATO serão fixos e irrevogáveis durante o período de sua vigência, salvo pela superveniência de nova política econômica com determinação diversa, hipótese em que a cláusula do valor poderá ser revista e alterada, por meio de competente termo aditivo, mediante solicitação e justificativa formal da empresa, com apresentação de planilha e documentos que comprovem o impacto da mudança nos custos.

CLÁUSULA OITAVA – MODIFICAÇÕES E ADITAMENTOS

8.1.A CONTRATANTE poderá alterar unilateralmente o presente contrato, com as devidas justificativas, nas hipóteses do art. 124, da Lei 14.133/2021.

8.2. O Contrato poderá ser prorrogado conforme artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO

9.1 - A CONTRATANTE poderá rescindir unilateralmente o presente contrato conforme os motivos seguintes:

I. O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;

II. O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos;

III. A lentidão no seu cumprimento;

IV. O não atendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;

V. O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma da Lei 14.133/21;

VI. A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;

VII. A dissolução da sociedade ou o falecimento do CONTRATADO;

VIII. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do CONTRATO.

9.2 - A rescisão do contrato poderá ser por acordo entre as partes ou determinada por ato unilateral e escrito da Administração.

9.3 - Em caso de rescisão unilateral, obrigam-se às partes a providenciar aviso prévio, assegurado o prazo necessário à realização de novo certame licitatório, devendo a CONTRATANTE comunicar a rescisão com

antecedência mínima de 30 (trinta) dias e a CONTRATADA comunicar a rescisão com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA

10.1. O presente Contrato vigorará até o dia 31 de dezembro de 2026, que poderá ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, limite este que, em caráter excepcional e devidamente justificado mediante autorização da autoridade superior, poderá ser prorrogado, nos termos do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

11.1 - A recusa do credenciado em assinar o Contrato Administrativo dentro do prazo fixado pela Administração, sujeita-o à penalidade de multa no percentual de 20% (vinte por cento) do valor do contrato, sem prejuízo das demais sanções legalmente estabelecidas, em observância ao disposto no artigo 90, Lei 14.133/21, garantida a prévia defesa do interessado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a partir da data do recebimento da notificação.

11.2 - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo (a) CREDENCIADO (A) caracterizará a inadimplência, sujeitando-a às seguintes penalidades:

11.2.1 - Advertência por escrito, que será aplicada pela Secretária Municipal de Saúde;

11.2.2 - Multa de mora correspondente a 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso na prestação do serviço, limitado a 10% (dez por cento) do valor total do contrato contado da data em que o serviço for solicitado;

11.2.3 - Multa de 10% do valor total do Contrato por qualquer rescisão em que der causa o CREDENCIADO;

11.2.4 - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos, conforme artigo 156, da Lei nº 14.133/2021;

11.2.5 - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior, conforme artigo 156, da Lei nº 14.133/2021;

11.3 - Nas aplicações das penalidades previstas nos subitens 10.2.2, 10.2.3, 10.2.4, 10.2.5 será facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do não atendimento da solicitação.

11.4 - As multas referidas nos subitens 10.2.2, 10.2.3, serão descontadas do eventual pagamento devido ao credenciado. Na hipótese de não haver crédito suficiente ao Credenciado para quitar o valor total da multa, a diferença será cobrada mediante guia a ser emitida pela Secretaria Municipal da Fazenda, para este fim, ou por via judicial.



11.5 - Os procedimentos não realizados, realizados sem autorização, ou impróprios à SMS/SUS, serão identificados e glosados, após levantamento da auditoria municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1 - As partes elegem o Foro da Comarca de Inhumas-GO, para dirimir qualquer ação ou pendência que porventura advenha do presente instrumento, renunciando, expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

12.2 - E assim, justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito legal. O presente instrumento é abaixo assinado e entra em vigor, nesta data.

Caturai, GOde.....de 2026.

CONTRATANTE
Luiz Carlos de Sousa
Secretária Municipal de Saúde

CONTRATADA
Empresa:
Responsável:

Testemunhas:

NOME: _____ CPF: _____

NOME: _____ CPF: _____