TERMO DE REFERÊNCIA

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO:

1.1 O objeto do presente procedimento é o credenciamento visando a contratação de Pessoa Jurídica para realização de procedimentos médicos e exames especializados de média e alta complexidade nas diversas áreas de saúde para serem utilizados pelos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Ipanguaçu/RN.

1.2 Nos termos da tabela abaixo e de acordo com as condições e especificações deste Termo de Referência:

ITENS	DESCRIÇÃO	UND	QTD	VALOR CREDENCIAL	VALOR TOTAL CREDENCIAL
1	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	UND	100	R$ 14,81	R$ 1.481,00
2	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	UND	100	R$ 51,66	R$ 5.166,00
3	BIOPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREOIDE (GUIADO POR USG)	UND	36	R$ 291,31	R$ 10.487,16
4	BIOPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREOIDE PAAF (MÃO LIVRE)	UND	60	R$ 24,92	R$ 1.495,20
5	BIOPSIA DO COLO UTERINO	UND	200	R$ 36,66	R$ 7.332,00
6	BIOPSIA TRANSRETRAL DE PROSTATA	UND	50	R$ 48,40	R$ 2.420,00
7	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	UND	60	R$ 113,40	R$ 6.804,00
8	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	UND	15	R$ 759,57	R$ 11.393,55
9	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	UND	15	R$ 750,88	R$ 11.263,20
10	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	UND	12	R$ 381,98	R$ 4.583,76
11	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE	UND	12	R$ 154,56	R$ 1.854,72
12	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU/QUANTITATIVA)	UND	12	R$ 266,06	R$ 3.192,72
13	CISTOSCOPIA	UND	36	R$ 36,00	R$ 1.296,00
14	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	UND	24	R$ 50,15	R$ 1.203,60
15	COLANGIOGRAFIA POS OPERATÓRIA	UND	24	R$ 34,24	R$ 821,76
16	COLANGIOGRAFIA PRÉ OPERATÓRIA	UND	24	R$ 34,24	R$ 821,76
17	COLONOSCOPIA COM ACOMPANHAMENTO DO ANESTESISTA	UND	120	R$ 225,32	R$ 27.038,40
18	COLPOSCOPIA	UND	240	R$ 6,76	R$ 1.622,40
19	DENSITOMETRIA OSSEA-COLUNA E FÊMUR	UND	100	R$ 99,79	R$ 9.979,00
20	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	UND	720	R$ 79,88	R$ 57.513,60
21	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA C/ DOPLLER COLORIDO	UND	60	R$ 159,08	R$ 9.544,80
22	ELETROCARDIOGRAMA	UND	1.000	R$ 10,30	R$ 10.300,00
23	ESCANOMETRIA	UND	120	R$ 15,54	R$ 1.864,80
24	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA c/sedação	UND	600	R$ 96,32	R$ 57.792,00

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

25	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	UND	240	R$ 12,72	R$ 3.052,80
26	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	UND	12	R$ 330,48	R$ 3.965,76
27	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS POR MARCADOR	UND	36	R$ 144,90	R$ 5.216,40
28	LARINGOSCOPIA	UND	60	R$ 94,28	R$ 5.656,80
29	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL/RASTREAMENTO	UND	480	R$ 90,00	R$ 43.200,00
30	MONITORAMENTO PELO SISTEMA DE HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	UND	120	R$ 60,00	R$ 7.200,00
31	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA FINA (GUIADO POR USG)	UND	120	R$ 181,38	R$ 21.765,60
32	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA (GUIADA POR USG)	UND	120	R$ 227,72	R$ 27.326,40
33	RADIOGAFIA DE COLUNA TORACICA (AP+LATERAL) C/LAUDO	UND	240	R$ 18,32	R$ 4.396,80
34	RADIOGRAFIA ABDOMEN – AP/L/LOCALIZADA C/LAUDO	UND	240	R$ 21,46	R$ 5.150,40
35	RADIOGRAFIA ABDOMEN SIMPLES C/LAUDO	UND	240	R$ 14,34	R$ 3.441,60
36	RADIOGRAFIA ANTEBRAÇO C/LAUDO	UND	240	R$ 12,84	R$ 3.081,60
37	RADIOGRAFIA ART. COXO-FEMURAL C/LAUDO	UND	240	R$ 15,54	R$ 3.729,60
38	RADIOGRAFIA ART. ESCÁPULO UMERAL C/LAUDO	UND	240	R$ 14,80	R$ 3.552,00
39	RADIOGRAFIA ART. SACRO ILIACA C/LAUDO	UND	240	R$ 15,54	R$ 3.729,60
40	RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO TEMPORO - MANDIBULAR BILATERAL C/LAUDO	UND	240	R$ 16,76	R$ 4.022,40
41	RADIOGRAFIA BACIA C/LAUDO	UND	240	R$ 15,54	R$ 3.729,60
42	RADIOGRAFIA BRAÇO C/LAUDO	UND	240	R$ 15,54	R$ 3.729,60
43	RADIOGRAFIA CALCÂNEO C/LAUDO	UND	240	R$ 13,00	R$ 3.120,00
44	RADIOGRAFIA CAVUM – LAT + HITZ C/LAUDO	UND	240	R$ 13,76	R$ 3.302,40
45	RADIOGRAFIA CLAVÍCULA C/LAUDO	UND	240	R$ 14,80	R$ 3.552,00
46	RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP + L + TO + OBLIQ. C/LAUDO	UND	500	R$ 16,66	R$ 8.330,00
47	RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP + L + TO FLEXÃO. C/LAUDO	UND	500	R$ 16,38	R$ 8.190,00
48	RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA. C/LAUDO	UND	500	R$ 20,58	R$ 10.290,00
49	RADIOGRAFIA COLUNA VERTEBRAL C/LAUDO	UND	500	R$ 39,20	R$ 19.600,00
50	RADIOGRAFIA COSTELA POR HEMITORAX C/LAUDO	UND	240	R$ 16,74	R$ 4.017,60
51	RADIOGRAFIA COTOVELO C/LAUDO	UND	240	R$ 11,80	R$ 2.832,00
52	RADIOGRAFIA COXA C/LAUDO	UND	240	R$ 17,88	R$ 4.291,20
53	RADIOGRAFIA DA SELA TURSICA C/LAUDO	UND	240	R$ 14,40	R$ 3.456,00
54	RADIOGRAFIA DE ABDOMEM AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	UND	240	R$ 30,60	R$ 7.344,00
55	RADIOGRAFIA DE ART.TIBIO -TARSICA C/LAUDO	UND	240	R$ 13,00	R$ 3.120,00
56	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	UND	240	R$ 14,80	R$ 3.552,00

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

57	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL+OBLIGUA/BRETTON +HIRTZ) C/LAUDO	UND	500	R$ 18,30	R$ 9.150,00
58	RADIOGRAFIA DE CRÂNIO PA + LATERAL C/LAUDO	UND	250	R$ 15,04	R$ 3.760,00
59	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRÊS POSIÇÕES) C/LAUDO	UND	250	R$ 15,96	R$ 3.990,00
60	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) C/LAUDO	UND	240	R$ 14,32	R$ 3.436,80
61	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) C/LAUDO	UND	240	R$ 18,58	R$ 4.459,20
62	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO P DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA C/LAUDO	UND	240	R$ 12,00	R$ 2.880,00
63	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE(FN+MN+L+HIRTZ) C/LAUDO	UND	240	R$ 14,64	R$ 3.513,60
64	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT) C/LAUDO	UND	240	R$ 13,10	R$ 3.144,00
65	RADIOGRAFIA DE TORAX(APICO-LORDORTICA) C/LAUDO	UND	240	R$ 11,12	R$ 2.668,80
66	RADIOGRAFIA DEDOS DA MÃO C/LAUDO	UND	240	R$ 11,24	R$ 2.697,60
67	RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA C/LAUDO	UND	240	R$ 15,54	R$ 3.729,60
68	RADIOGRAFIA ESCÁPULA OU OMBRO (TRÊS POSIÇÕES) C/LAUDO	UND	240	R$ 15,96	R$ 3.830,40
69	RADIOGRAFIA JOELHO AP+ LATERAL C/LAUDO	UND	240	R$ 13,56	R$ 3.254,40
70	RADIOGRAFIA LOMBO SACRO C/ OBLIQUO C/LAUDO	UND	240	R$ 29,80	R$ 7.152,00
71	RADIOGRAFIA LOMBO SACRO C/LAUDO	UND	300	R$ 21,92	R$ 6.576,00
72	RADIOGRAFIA LOMBO SACRO FUNCIONAL/DINAMICA	UND	300	R$ 33,76	R$ 10.128,00
73	RADIOGRAFIA MÃO OU QUIRODACTILOS C/LAUDO	UND	240	R$ 12,60	R$ 3.024,00
74	RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES C/LAUDO	UND	240	R$ 18,58	R$ 4.459,20
75	RADIOGRAFIA PÉ/DEDOS DO PÉ C/LAUDO	UND	240	R$ 13,56	R$ 3.254,40
76	RADIOGRAFIA PERNA C/LAUDO	UND	240	R$ 17,88	R$ 4.291,20
77	RADIOGRAFIA PUNHO AP + LAT + OBLIQUAS C/LAUDO	UND	240	R$ 13,82	R$ 3.316,80
78	RADIOGRAFIA REGIÃO SACRO COCCIGEA C/LAUDO	UND	240	R$ 15,60	R$ 3.744,00
79	RADIOGRAFIA SACRA FUNCL/DINÂMICA C/LAUDO	UND	240	R$ 33,76	R$ 8.102,40
80	RADIOGRAFIA TÓRACO LOMBAR C/LAUDO	UND	300	R$ 19,46	R$ 5.838,00
81	RADIOGRAFIA TÓRACO LOMBAR DINÂMICA C/LAUDO	UND	300	R$ 31,16	R$ 9.348,00
82	RADIOGRAFIA TORAX PA + INSP. + EXP + LAT. C/LAUDO	UND	500	R$ 28,70	R$ 14.350,00
83	RADIOGRAFIA TORAX PA C/LAUDO	UND	500	R$ 13,76	R$ 6.880,00
84	RADIOGRAFIA TORAX PA E PERFIL C/LAUDO	UND	500	R$ 19,00	R$ 9.500,00
85	RADIOGRAFIA TORAX PA/L/OBLIQUAS C/LAUDO	UND	500	R$ 24,04	R$ 12.020,00
86	RESSONANCIA MAGNETICA DA PRÓSTATA	UND	20	R$ 282,19	R$ 5.643,80
87	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR C/LAUDO	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

88	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	UND	24	R$ 282,19	R$ 6.772,56
89	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40
90	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40
91	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	UND	240	R$ 282,19	R$ 67.725,60
92	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40
93	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	UND	240	R$ 282,19	R$ 67.725,60
94	RESSONANCIA MAGNETICA DE MASTOIDE	UND	24	R$ 282,19	R$ 6.772,56
95	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40
96	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40
97	RESSONANCIA MAGNETICA DE OSSOS TEMPORAIS (BILATERAL)	UND	24	R$ 282,19	R$ 6.772,56
98	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURSICA (PA+LATERAL++BRETTON)	UND	12	R$ 14,40	R$ 172,80
99	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	UND	50	R$ 282,19	R$ 14.109,50
100	TESTE DE ESFORÇO/ TESTE ERGOMETRICO COM CARDIOLOGISTA	UND	340	R$ 60,00	R$ 20.400,00
101	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL	UND	120	R$ 374,26	R$ 44.911,20
102	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	120	R$ 187,13	R$ 22.455,60
103	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	UND	24	R$ 117,09	R$ 2.810,16
104	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	UND	24	R$ 117,09	R$ 2.810,16
105	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	UND	120	R$ 117,13	R$ 14.055,60
106	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	UND	120	R$ 136,47	R$ 16.376,40
107	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	UND	24	R$ 117,13	R$ 2.811,12
108	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	UND	120	R$ 117,13	R$ 14.055,60
109	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	UND	120	R$ 187,13	R$ 22.455,60
110	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES-(BRAÇO,ANTEBRAÇO,MÃO, COXA, PERNA,PÉ)	UND	24	R$ 117,09	R$ 2.810,16
111	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURSICA	UND	24	R$ 131,54	R$ 3.156,96
112	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	UND	240	R$ 184,13	R$ 44.191,20
113	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE VIAS URINARIAS	UND	60	R$ 187,13	R$ 11.227,80
114	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO/SELA TURSICA/ORBITAS	UND	240	R$ 131,54	R$ 31.569,60

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

115	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	UND	24	R$ 117,13	R$ 2.811,12
116	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTOIDES OU ORELHA	UND	24	R$ 117,13	R$ 2.811,12
117	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	UND	24	R$ 184,13	R$ 4.419,12
118	ULTRASSONOGRAFIA AXILA	UND	500	R$ 48,40	R$ 24.200,00
119	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA	UND	500	R$ 48,40	R$ 24.200,00
120	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEM SUPERIOR	UND	765	R$ 48,40	R$ 37.026,00
121	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEM TOTAL	UND	765	R$ 75,90	R$ 58.063,50
122	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	UND	120	R$ 48,40	R$ 5.808,00
123	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	UND	24	R$ 91,73	R$ 2.201,52
124	ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL	UND	120	R$ 48,40	R$ 5.808,00
125	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (BRAÇO, ANTEBRAÇO, OMBRO, COTOVELO, PUNHO, QUADRIL, JOELHO, TORNOZELO, MÃOS, PERNA, COXA, PANTURRILHA, PÉS, COXOFEMORAL E DEDOS).	UND	360	R$ 48,40	R$ 17.424,00
126	ULTRASSONOGRAFIA DE GLÃNDULAS SALIVARES	UND	24	R$ 48,40	R$ 1.161,60
127	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	UND	120	R$ 48,40	R$ 5.808,00
128	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	UND	100	R$ 48,40	R$ 4.840,00
129	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	UND	50	R$ 48,40	R$ 2.420,00
130	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	UND	200	R$ 48,40	R$ 9.680,00
131	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER	UND	36	R$ 91,73	R$ 3.302,28
132	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX(EXTRACARDIACA)	UND	36	R$ 48,40	R$ 1.742,40
133	ULTRASSONOGRAFIA DE TRANSFONTANELA	UND	36	R$ 48,40	R$ 1.742,40
134	ULTRASSONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO	UND	200	R$ 48,40	R$ 9.680,00
135	ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) Carótidas e vertebrais	UND	120	R$ 79,20	R$ 9.504,00
136	ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA COM AXILA BILATERAL	UND	500	R$ 96,80	R$ 48.400,00
137	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICA	UND	100	R$ 79,20	R$ 7.920,00
138	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	UND	500	R$ 48,40	R$ 24.200,00
139	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO PULSADO	UND	100	R$ 79,20	R$ 7.920,00
140	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA)	UND	200	R$ 48,40	R$ 9.680,00
141	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	UND	700	R$ 48,40	R$ 33.880,00
142	URETROCISTOGRAFIA	UND	24	R$ 104,22	R$ 2.501,28
143	VIDEOLARINGOSCOPIA/ VIDEONASOENDOSCOPIA	UND	36	R$ 190,00	R$ 6.840,00
144	CIRURGIA DE PTERIGIO	UND	150	R$ 220,02	R$ 33.003,00

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

145	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, EOUTRAS) COM USO DE FACOEMULSIFICADOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL ACRÍLICA OU DE SILICONE.LENTE INCLUSA NO PROCEDIMENTO.	UND	250	R$ 810,18	R$ 202.545,00
146	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	UND	12	R$ 282,19	R$ 3.386,28
147	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMINAL	UND	12	R$ 656,25	R$ 7.875,00
148	ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA	UND	12	R$ 656,25	R$ 7.875,00
149	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	UND	12	R$ 656,25	R$ 7.875,00
150	ANGIOTOMOGRAFIA DO CRÂNIO	UND	12	R$ 656,25	R$ 7.875,00
151	ANGIOTOMOGRAFIA TORÁCICA	UND	12	R$ 656,25	R$ 7.875,00
152	CONIZAÇÃO DO ÚTERO	UND	30	R$ 2.121,50	R$ 63.645,00
153	CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM (CASO PRECISE)	UND	300	R$ 140,00	R$ 42.000,00
154	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM LIGADURA DE VARIZES	UND	24	R$ 1.800,00	R$ 43.200,00
155	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	UND	144	R$ 300,00	R$ 43.200,00
156	MAPA 24 HORAS	UND	120	R$ 147,50	R$ 17.700,00
157	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO, HIATO, ESTOMAGO E DUODENO	UND	30	R$ 192,17	R$ 5.765,10
158	RADIOGRAFIA DE ESTÔMAGO E DUODENO C/LAUDO	UND	30	R$ 62,17	R$ 1.865,10
159	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRÂNSITO) C/LAUDO	UND	30	R$ 192,17	R$ 5.765,10
160	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ) C/LAUDO	UND	240	R$ 59,88	R$ 14.371,20
161	RADIOGRAFIA DO ESOFAGO C/LAUDO	UND	240	R$ 145,50	R$ 34.920,00
162	RESSONANCIA MAGNETICA ATICULAR (POR ARTICULAÇÕES)	UND	60	R$ 344,38	R$ 20.662,80
163	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA	UND	20	R$ 855,63	R$ 17.112,60
164	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILIACAS)	UND	24	R$ 344,38	R$ 8.265,12
165	RESSONANCIA MAGNETICA DE ORBITA BILATERAL	UND	24	R$ 1.300,00	R$ 31.200,00
166	SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA	UND	100	R$ 600,00	R$ 60.000,00
167	SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA	UND	100	R$ 650,00	R$ 65.000,00
168	TESTE ALÉRGICO PRIX TESTE	UND	240	R$ 202,30	R$ 48.552,00
169	ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/SUPERIOR-BILATERAL	UND	100	R$ 251,26	R$ 25.126,00
170	ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/SUPERIOR-UNILATERAL	UND	100	R$ 251,26	R$ 25.126,00
171	ULTRASSONOGRAFIA DE CALCÂNEO	UND	24	R$ 202,89	R$ 4.869,36
172	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL DO MMII	UND	120	R$ 220,00	R$ 26.400,00
173	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL DO MMSS	UND	120	R$ 234,00	R$ 28.080,00

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

174	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	UND	24	R$ 237,89	R$ 5.709,36
175	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE COLO UTERINO – BIOPSIA	UND	36	R$ 81,56	R$ 2.936,16
176	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBACEO/LIPOMA	UND	144	R$ 24,92	R$ 3.588,48
177	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA – BIOPSIA	UND	60	R$ 81,56	R$ 4.893,60

1.3 O contrato deverá ter vigência de um (01) ano, podendo ser prorrogado sucessivamente, por se tratar de serviço contínuo (art. 107 e 108 da Lei n°14.133/2021), respeitada a vigência máxima decenal.
1.4 O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.
1.5 O presente credenciamento se enquadra na hipótese do art. 79, inciso I e II, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.
1.6 O credenciamento não obriga a administração pública contratar, os serviços serão prestados e pagos conforme demanda e disponibilidade financeira-orçamentária.

2. – FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

2.1 A referida solicitação se faz necessária tendo em vista que o Município de Ipanguaçu/ RN não dispõe em seu quadro de pessoal ou equipamentos adequados para todos os serviços especializados que atendam as demandas da população. Temos de acordo com o último censo, realizado em 2022, 14.131 (quatorze mil, cento e trinta e um) habitantes que carecem de procedimento médicos e exames especializados de média e alta complexidade nas diversas áreas de saúde; são procedimentos necessários em virtude do grande número de usuários do SUS, visando diagnósticos mais rápidos e efetivos, o que gera a necessidade de contratação de pessoas jurídicas, de forma legal e regularmente habilitadas, para a prestação dos diversos serviços de saúde, suprindo a demanda reprimida e fornecendo uma resposta rápida as necessidades dos usuários do sistema de saúde do município.
2.2 A disponibilidade de tais serviços especializados de saúde é de fundamental importância para garantir que seus usuários tenham acesso a profissionais e tecnologias necessárias para tratar condições, desde as mais simples as mais complexas.
2.3 Ressaltamos que devido a defasagem da tabela SUS, está sendo aplicado tabela diferenciada, constante na Resolução do Conselho Municipal de Saúde nº 001.2025 já aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde e homologada em 23.04.2025 e constante agora no decreto 028/2026 de 19 de fevereiro de 2026.

3. – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

3.1 A solução mais adequada à demanda apresentada para contratação de Pessoa Jurídica para realização de procedimentos médicos e prestação de serviços de exames especializados de média e alta complexidade nas diversas áreas de saúde para serem utilizados pelos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Ipanguaçu/RN, será utilizado o procedimento auxiliar de CREDENCIAMENTO, nos termo do art. 79 da Lei nº 14.133/2021, onde a contratação será por meio de INEXIGIBILIDADE de licitação, nos termos que se seguem:
3.2 O art. 74, inciso IV da Lei n.º 14.133/2021 fala diretamente da hipótese da inexigibilidade para a contratação de objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento.

> *"Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:*
>
> *(...)*

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

IV - objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento;"

3.3 Ressalte-se que o art. 6º, XLIII, da Lei n.º 14.133/2021 traz a definição de credenciamento.

> *"Art. 6. 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; "*

3.4 Sendo o credenciamento um procedimento auxiliar de licitação nos termos do Art. 78. da lei 14.133/2021, o inciso I e II do art. 79 da Lei n.º 14.133/2021 estabelece a hipótese de utilização do credenciamento que se aplica ao objeto deste instrumento:

> *"Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:*
>
> *I - paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;*
> *II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;"*

3.5 Será adotado o procedimento auxiliar de licitação credenciamento, haja vista se tratar da solução mais vantajosa analisada, possibilitando a(s) contratação(ões) de Pessoa(s) Jurídica(s) para realização de procedimentos médicos e prestação de serviços de exames especializados de média e alta complexidade nas diversas áreas de saúde para serem utilizados pelos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Ipanguaçu/RN, de forma parcelada conforme a necessidade, visando atender a todas as demandas da Administração Municipal no que concerne a realização dos atendimentos direcionados a população assistida pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ipanguaçu/RN.

3.6 Justifica-se o credenciamento, nos termos do art. 79, inciso I e II, da Lei nº 14.133/2021, nas hipóteses de que é mais vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas, além de seleção a critério de terceiros, no caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação.

3.7 Dessa forma, a Administração convocará Pessoas Jurídicas a prestarem seus serviços aos usuários da Secretaria Municipal de Saúde em condições iguais, visando sanar a necessidade de atendimento especializado aos munícipes e consequentemente, também estimulando a renda da classe médica local e/ou regional, oportunizando espaço para que qualquer Pessoa Jurídica, devidamente capacitados em situação de legalidade, se credencie para executar o objeto quando solicitado.

3.8 O setor competente da Secretaria Municipal de Saúde, por ocasião do atendimento à população, informará por escrito todas as clínicas credenciadas coletando a respectiva ciência expressa do beneficiário e, no ato da autorização da oferta dos serviços, os cidadãos atendidos realizarão a escolha da clínica credenciada que irá efetivar o atendimento, prestando o serviço de cunho especializado.

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

3.9 Nesse contexto, será suprida a necessidade deficitária de procedimentos e exames de média e alta complexidade a população ao longo do ano, oportunizando de maneira equitativa que todas as clínicas credenciadas possam ofertar seus serviços por um preço previamente definido no ato do chamamento.
3.10 No Estudo Técnico Preliminar dispõe de mais critérios quanto a solução.

4. - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

4.1 O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, na forma do artigo 105 da Lei n° 14.133/2021, podendo ser prorrogado sucessivamente, nos termos do art. 106, por se tratar de serviços contínuo, respeitada a vigência máxima decenal (art. 107).
4.2 Os profissionais deverão ter o Registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) e Registro de Qualificação de Especialista (RQE), nas referidas áreas de especialização solicitadas.
4.3 Bem como, a contratada deverá comprovar experiência na realização de procedimentos médicos e exames especializados de média e alta complexidade, de acordo com a tabela constante neste instrumento;
4.4 Deverá possuir equipe técnica composta por profissionais devidamente habilitados e registrados em seus respectivos conselhos de classe, com especialização compatível com os exames e procedimentos realizados;
4.5 Instalações físicas adequadas, devidamente licenciadas pela vigilância sanitária e demais órgãos competentes.
4.6 Disponibilidade de equipamentos modernos e em adequado estado de funcionamento, compatíveis com os exames e procedimentos a serem realizados;
4.7 Capacidade de atendimento à demanda municipal dentro de prazos razoáveis, conforme cronograma ou agendamento definido pela Secretaria Municipal de Saúde;
4.8 Disponibilização de laudos assinados por profissionais habilitados, dentro do prazo estabelecido em contrato.

5. CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE:

5.1 Recomenda-se que seja observado, no que for possível, os seguintes critérios de sustentabilidade:
5.2 Respeitar as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.
5.3 Utilização de materiais recicláveis e insumos com menor impacto ambiental, sempre que possível, nos processos administrativos e de atendimento;
5.4 Adoção de práticas de economia de energia e água nas unidades de atendimento, como uso de iluminação LED, sensores de presença e equipamentos com selo de eficiência energética;
5.5 Redução do uso de papel, com preferência para documentos e laudos digitais, garantindo a integridade, segurança e confidencialidade dos dados dos pacientes;
5.6 Garantia de acessibilidade física e comunicacional aos usuários, alinhada com os princípios do desenvolvimento social sustentável.
5.7 Para a perfeita execução do objeto deste contrato, aplica-se, no que couber, o Código de Defesa do Consumidor – Lei n.º 8.078/1990.

6. EXECUÇÃO DO OBJETO:

6.1 **Condições de execução:**

6.1.1 A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:
6.1.2 O prazo de execução dos serviços será de no máximo 05 (cinco) dias, contados a partir do recebimento da ordem de serviço. Se houver dificuldade no cumprimento do prazo, a

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

empresa deverá emitir, por escrito, esclarecendo a dificuldade, e esta dependerá de previa e expressa aprovação, também por escrito, da CONTRATANTE.

6.1.3 O setor competente da Secretaria Municipal de Saúde, por ocasião do atendimento à população, informará por escrito todas as Pessoas Jurídicas credenciados coletando a respectiva ciência expressa do beneficiário e, no ato da autorização da oferta dos exames, os cidadãos atendidos realizarão a escolha do credenciado contratado.

6.1.4 O CREDENCIADO é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do credenciamento, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado;

6.1.5 O CREDENCIADO assumirá a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando, em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles;

6.1.6 O CREDENCIADO comunicará a Prefeitura Municipal de Ipanguaçu/RN CREDENCIANTE, por escrito, mudança de endereço, com antecedência mínima de 30 (trinta dias) dias, assim como todos os documentos que tenham validade definida no mesmo prazo;

7. DA GARANTIA:

7.1 O prazo de garantia contratual dos serviços é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

8. DOS PREÇOS E DO FATURAMENTO:

8.1 No valor da contratação estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

8.2 O faturamento das despesas será para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPANGUAÇU/ RN, inscrito no CNPJ Nº- 13.070.236/0001-46, com sede na Avenida Luiz Gonzaga, 953, Centro, CEP: 59.508-000, IPANGUAÇU/ RN.

9. GESTÃO DO CONTRATO:

9.1 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.

9.2 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.

9.3 As comunicações entre a Prefeitura Municipal de Ipanguaçu de Ipanguaçu/RN 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.

9.4 A Prefeitura Municipal ou a Secretaria Municipal de Saúde de Ipanguaçu/RN poderão convocar representante da Pessoa Jurídica para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

9.5 Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, a Prefeitura ou Secretaria Municipal de Saúde de Ipanguaçu/RN poderá convocar o representante da Pessoa Jurídica 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.

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE:

10.1 Efetuar o pagamento ao credenciado, que será feito mediante a apresentação de documentos hábeis para cobrança e após liberação da despesa pelo setor requisitante.
10.2 Prestar todas as informações necessárias ao prestador para realização do serviço.
10.3 Respeitar os prazos estipulados neste instrumento.
10.4 Esclarecer os usuários do SUS sobre os seus direitos e prestar todas as informações necessárias, pertinentes aos serviços deste instrumento.
10.5 Notificar o credenciado, fixando-lhe prazo para corrigir defeitos ou irregularidades encontradas no objeto.
10.6 Fiscalizar e acompanhar o cumprimento das condições estabelecidas nos instrumentos de planejamento, bem como dos serviços executados, consoante o disposto no art. 115 da Lei 14.133/2021.

11. DAS OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS:

11.1 O prestador contratado deverá manter em uso os equipamentos de automação e informatização capacidade de atendimento do volume de exames previsto; com configuração tecnológica vigente e de confiabilidade (técnica de dosagem, velocidade de testes, parâmetros e limites de detecção e quantificação).
11.2 O prestador contratado deverá atender às demais especificações contidas neste Termo de Referência.
11.3 O prestador contratado deverá cumprir os parâmetros de qualidade contidos no Manual de Gestão da Qualidade para Laboratório de Citopatologia 2016, ou normatização que venha a substituí-lo.
11.4 O prestador contratado deverá realizar e manter registro de todos os dados do Monitoramento Interno de Qualidade (MIQ) e apresentar seus resultados, sempre que solicitado para a Secretaria de Saúde Municipal.
11.5 O prestador contratado deverá inserir no Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (módulo prestador de serviço), os dados preenchidos nos formulários da requisição dos exames.
11.6 O prestador contratado deverá permitir o acompanhamento e a fiscalização da CONTRATANTE ou da comissão designada para tal.
11.7 O prestador contratado deverá arquivar os laudos e lâminas por, no mínimo, 5 (cinco) anos nos casos de exames negativos e 20 anos nos casos de exames positivos.
11.8 O prestador contratado deverá apresentar de imediato, materiais, documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.
11.9 O prestador contratado deverá responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos a que vier causar às pacientes com relação aos laudos dos exames expedidos, garantindo o sigilo dos dados e informações dos pacientes.
11.10 As despesas com materiais de consumo necessários a execução dos serviços será de responsabilidade do prestador contratado.
11.11 Os equipamentos, que se façam necessários ao perfeito e bom desempenho dos serviços, deverão ser disponibilizados pelo prestador contratado, sem ônus para a CONTRATANTE.
11.12 Os recursos humanos deverão ser disponibilizados pelo prestador contratado, conforme critérios para composição de quadro mínimo de profissionais necessários para prestação dos serviços contratados.
11.13 As despesas decorrentes do contrato dos profissionais, como salários, encargos sociais, fiscais, impostos, taxas e outros serão por conta do prestador credenciado.
11.14 A execução dos procedimentos médicos e exames deverá ser feita através de profissionais especializados, responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos às pacientes, decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência.
11.15 O prestador contratado assumirá todas as responsabilidades legais decorrentes da emissão dos laudos dos procedimentos médicos e exames realizados.

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

11.16 É de responsabilidade do contratado a manutenção preventiva ou corretiva dos equipamentos, e no caso de defeitos desses, a CONTRATANTE deverá ser comunicada por escrito, em até 24h(vinte e quatro horas), com soluções para que não ocorra a interrupção do serviço prestado ou a possibilidade de realização com outro credenciado, a critério de escolha do usuário do serviço.

12. FISCALIZAÇÃO:

12.1 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

12.2 FISCALIZAÇÃO TÉCNICA:

12.2.1 O acompanhamento do contrato com o objetivo de avaliar a execução do objeto nos moldes contratados e, se for o caso, aferir se a quantidade, a qualidade, o tempo e o modo da prestação ou da execução do objeto estão compatíveis com os indicadores estabelecidos nos instrumentos de planejamentos, para fins de pagamento, conforme o resultado pretendido pela administração, com o eventual auxílio da fiscalização administrativa;

12.2.2 Caberá ao fiscal técnico do contrato e, nos seus afastamentos e seus impedimentos legais, ao seu substituto, em especial:

12.2.3 Prestar apoio técnico e operacional ao gestor do contrato com informações pertinentes às suas competências.

12.2.4 O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º);

12.2.5 Emitir notificações para a correção de rotinas ou de qualquer inexatidão ou irregularidade constatada, com a definição de prazo para a correção.

12.2.6 Informar ao gestor do contato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem a sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

12.2.7 Comunicar imediatamente ao gestor do contrato quaisquer ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas estabelecida.

12.2.8 Fiscalizar a execução do contrato para que sejam cumpridas as condições estabelecidas, de modo a assegurar os melhores resultados para a administração, com a conferência das notas fiscais e das documentações exigidas para o pagamento e, após o ateste, que certifica o recebimento provisório, encaminhar ao gestor de contrato para ratificação.

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

12.2.10 Participar da atualização do relatório de riscos durante a fase de gestão do contrato, em conjunto com o fiscal administrativo e com o setorial.

12.2.11 Auxiliar o gestor do contrato com as informações necessárias, na elaboração do documento comprobatório da avaliação realizada na fiscalização do cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado.

12.2.12 Realizar o recebimento provisório do objeto do contrato, mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico.

12.3 FISCALIZAÇÃO ADMINISTRATIVA:

12.3.1 O acompanhamento dos aspectos administrativos contratuais quanto às obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas e quanto ao controle do contrato administrativo no que se refere a regularidade fiscal e trabalhista, Verificações de ocorrências (Cumprimento das obrigações contratuais, Obediência aos prazos estabelecidos, Entrega dos documentos obrigatórios, elaboração e encaminhamento de relatório mensal das atividades, prestação dos serviços com a qualidade esperada, Informação ou comunicação de situações a que

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

estava obrigado), notificação extrajudicial, suspensão do contrato, necessidade de rescisão, alterações contratuais, percentual em relação ao valor do contrato, necessidade de reajustes, revisões, repactuações e a providências tempestivas nas hipóteses de inadimplemento.

12.3.2 Caberá ao fiscal técnico do contrato e, nos seus afastamentos e seus impedimentos legais, ao seu substituto, em especial:

12.3.3 Prestar apoio técnico e operacional ao gestor do contrato, com a realização das tarefas relacionadas ao controle dos prazos relacionados ao contrato e à formalização de apostilamentos e de termos aditivos, ao acompanhamento do empenho e do pagamento e ao acompanhamento de garantias e glosas;

12.3.4 Verificar a manutenção das condições de habilitação da contratada, com a solicitação dos documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário;

12.3.5 Examinar a regularidade no recolhimento das contribuições fiscais, trabalhistas e previdenciárias;

12.3.6 Atuar tempestivamente na solução de eventuais problemas relacionados ao descumprimento das obrigações contratuais e reportar ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência;

12.3.7 Participar da atualização do relatório de riscos durante a fase de gestão do contrato, em conjunto com o fiscal técnico e com o setorial;

12.3.8 Auxiliar o gestor do contrato com as informações necessárias, na elaboração do documento comprobatório da avaliação realizada na fiscalização do cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado; e Realizar o recebimento provisório do objeto do contrato, mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo.

12.4 **GESTOR DO CONTRATO:**

12.4.1 A coordenação das atividades relacionadas à fiscalização técnica, administrativa e setorial e dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos relativos à prorrogação, à alteração, ao reequilíbrio, ao pagamento, à eventual aplicação de sanções e à extinção dos contratos, entre outros.

12.4.2 Caberá ao gestor do contrato e, nos seus afastamentos e seus impedimentos legais, ao seu substituto, em especial:

12.4.3 Coordenar as atividades relacionadas à fiscalização técnica, administrativa e setorial;

12.4.4 Acompanhar os registros realizados pelos fiscais do contrato das ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, e informar à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência;

12.4.5 Acompanhar a manutenção das condições de habilitação do contratado, para fins de empenho de despesa e de pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais;

12.4.6 Coordenar a rotina de acompanhamento e de fiscalização do contrato, cujo histórico de gerenciamento deverá conter todos os registros formais da execução, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, e elaborar relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração;

12.4.7 Coordenar os atos preparatórios à instrução processual e ao envio da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de que trata a gestão de contrato;

12.4.8 Elaborar o relatório final de que trata a alínea “d” do inciso VI do § 3º do art. 174 da Lei nº 14.133, de 2021, com as informações obtidas durante a execução do contrato;

12.4.9 Coordenar a atualização contínua do relatório de riscos durante a gestão do contrato, com apoio dos fiscais técnico, administrativo e setorial;

12.4.10 Emitir 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 em indicadores

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, a constarem do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações conforme disposto em regulamento;

12.4.11 Tomar 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 competente para tal, conforme o caso.

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

13. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO:

13.1 DO RECEBIMENTO:

13.1.1 Os serviços serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

13.1.2 Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de dois (02) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

13.1.3 O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de sete (07) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade da prestação do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado.

13.1.4 O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

13.1.5 No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertinente à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

13.1.6 O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

13.1.7 O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

13.2 LIQUIDAÇÃO:

13.2.1 Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis para fins de liquidação.

13.2.2 Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentada expressa os elementos necessários

13.2.3 e essenciais do documento, tais como:

a) O prazo de validade;
b) A data da emissão;
c) Os dados do contrato e do órgão contratante;
d) O período respectivo de execução do contrato;
e) O valor a pagar; e
f) Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

13.2.4 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;

13.2.5 A Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatadapor meio de consulta aos sítios eletrônicos oficiais.

13.2.6 A Administração deverá:

a) Verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
b) Identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do Município de Ipanguaçu/RN, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

13.2.7 Constatando-se, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

13.2.8 Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

13.2.9 Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

13.2.10 Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto a Prefeitura de Ipanguaçu/RN.

13.3 **PRAZO DE PAGAMENTO:**

13.3.1 O pagamento será efetuado no prazo máximo de até dez (30) trinta dias úteis, contados da finalização da liquidação.

13.4 **FORMA DE PAGAMENTO:**

13.4.1 O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

13.4.2 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

13.4.3 Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

13.4.4 Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

13.4.5 O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

14. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E REGIME DE EXECUÇÃO:

14.1 Mediante a solução encontrada, faz-se imprescindível para a Administração, a abertura de

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

procedimento auxiliar de credenciamento, possibilitando a contratação por Inexigibilidade para procedimentos médicos e realização de exames especializados de média e alta complexidade de forma parcelada conforme a necessidade, visando atender a todas as demandas da Administração Municipal no que concerne a realização dos atendimentos direcionados a população assistida pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ipanguaçu/RN.

14.2 Justifica-se o credenciamento, nos termos do art. 79, inciso I e II, da Lei nº 14.133/2021, nas hipóteses de que é mais vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas, além de seleção a critério de terceiros, no caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação.

15. HABILITAÇÃO JURÍDICA:

15.1 Certificado de condição de Microempreendedor Individual, no caso de MEI, ou;

15.2 Registro comercial, no caso de empresa individual, ou;

15.3 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social e todas as suas alterações, se for caso, devidamente registrados na Junta Comercial, ou contrato social consolidado em vigor, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado da documentação de eleição dos seus administradores, ou;

15.4 Inscrição do ato constitutivo, no caso e sociedades civis, acompanhada de prova da diretoria em exercício, ou;

15.5 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir, ou;

15.6 Se a pessoa jurídica se fizer representar por procurador, faz-se necessária a apresentação de cópia da cédula de identidade ou documento equivalente do procurador, bem como da respectiva Procuração (com menção expressa de que lhe confere amplos poderes, inclusive para assinar solicitações, declarações, atas, termos, contratos, para recebimento de intimações e notificações, desistência ou não de recursos, bem como demais atos pertinentes ao certame) o representante legal da Pessoa Jurídica deverá apresentar.

16. HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA:

16.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;

16.2 Prova de regularidade perante a Fazenda Nacional (Dívida Ativa da União e Contribuições Federais);

16.3 Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrandosituação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

16.4 Prova de inscrição no cadastro estadual ou municipal de contribuintes, se houver, relativa ao domicílioou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto da licitação;

16.5 Prova de regularidade perante a fazenda estadual do domicílio ou sede do licitante, ou outraequivalente, na forma de lei;

16.6 Prova de regularidade perante a fazenda municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outraequivalente, na forma de lei;

16.7 Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

17. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

17.1 Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor.

17.2 Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, na forma da lei, e ainda o balanço esteja:

17.2.1 Assinado pelo profissional contábil e pelo titular ou representante legal da empresa;

17.2.2 Comprobatório da boa situação financeira, vedada a sua substituição por balancetes ou balanço provisório, comprovada através da aferição dos índices: Liquidez Geral (LG),

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

Liquidez Corrente (LC) e Solvência Geral (SG). Todos os índices obtidos deverão ser maiores que 1,00 ou, Patrimônio Líquido de, no mínimo, 10% (dez por cento) do valor a ser contratado, caso os índices forem menores ou igual a 1,00, aplicando as seguintes fórmulas:

$$LG: \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE + REALIZAVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSI CIRCULANTE + PASSIVO NÃO CIRCULANTE}}$$

$$SG: \frac{\text{ATIVO TOTAL}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE + PASSIVO NÃO CIRCULANTE}}$$

$$LC: \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

18. – HABILITAÇÃO TÉCNICA:

18.1 Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional competente (CRM – Conselho Regional de Medicina em plena validade e/ou Registro de Qualificação de Especialista - RQE, nas referidas áreas de especialização que deseja credenciar-se, e/ou Conselho Regional de Enfermagem – Coren).

18.2 Inscrição da empresa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

18.3 Alvará de vigilância sanitária expedida pelo Município ou Estado de origem;

18.4 Apresentar atestados de capacidade técnica, nos moldes do Art. 67 da Lei 14.133/2021;

18.5 Apresentar declaração de comprovação de vínculo, dos responsáveis técnicos que executaram os serviços (Que poderá ser por meio de contrato de prestação de serviço ou cópia de assinatura na CTPS Digital);

18.6 Declaração comprobatória de que dispõe de infraestrutura física, recursos humanos disponíveis, qualificados e aparelhamento técnico adequados e suficientes para a execução dos serviços. Além de demonstração preferencialmente que a empresa possua sede ou filial no Estado do Rio Grande do Norte, face a melhor gestão de gastos públicos e gerenciamento da logistica do objeto.

19. DECLARAÇÕES E CONSULTA CONSOLIDADA TCU:

19.1 Que dispõe de responsáveis técnicos devidamente habilitados para o exercício das funções relativas ao objeto do credenciamento;

19.2 Que não empregar menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menor de 16 anos, salvo a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;

19.3 Que não possui em seu quadro societário servidor público da ativa ou empregado de empresa pública ou de sociedade mista, deste órgão celebrante;

19.4 Que não deve possui cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o quarto grau, que tenha participado da elaboração do edital, da organização, da condução ou do julgamento do certame.

19.5 Que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art.1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

19.6 Que cumpri as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

19.7 Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica junto ao Tribunal de Contas da União – TCU (https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/).

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

20. ESTIMATIVA DO PREÇO:

20.1 A Secretaria Municipal de Saúde adotou os valores provenientes da Tabela Diferenciada fixada pelo Município, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, através da Resolução nº 001/2025, como parâmetro de avaliação de valores, que servirão como base de estimativa para cada serviço pré-estabelecido e em conformidade com o decreto 028/2026 de 19 de fevereiro 2026.

20.2 O valor foi estimado para contratação por um período de 12 (doze) meses, no valor global de R$ 2.488,351,13 (dois milhões, quatrocento e oitenta e oito mil, trezentos e cinquenta e um reais e treze centavos), onde o consumo e pagamento se dará por demanda;

20.3 Segue tabela com descrição dos itens, com valor unitário e total:

DESCRIÇÃO	UND	QTD	VALOR CREDENCIAL	VALOR TOTAL CREDENCIAL
BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	UND	100	R$ 14,81	R$ 1.481,00
BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	UND	100	R$ 51,66	R$ 5.166,00
BIOPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREOIDE (GUIADO POR USG)	UND	36	R$ 291,31	R$ 10.487,16
BIOPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREOIDE PAAF (MÃO LIVRE)	UND	60	R$ 24,92	R$ 1.495,20
BIOPSIA DO COLO UTERINO	UND	200	R$ 36,66	R$ 7.332,00
BIOPSIA TRANSRETRAL DE PROSTATA	UND	50	R$ 48,40	R$ 2.420,00
BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	UND	60	R$ 113,40	R$ 6.804,00
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	UND	15	R$ 759,57	R$ 11.393,55
CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	UND	15	R$ 750,88	R$ 11.263,20
CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	UND	12	R$ 381,98	R$ 4.583,76
CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE	UND	12	R$ 154,56	R$ 1.854,72
CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU/QUANTITATIVA)	UND	12	R$ 266,06	R$ 3.192,72
CISTOSCOPIA	UND	36	R$ 36,00	R$ 1.296,00
CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	UND	24	R$ 50,15	R$ 1.203,60
COLANGIOGRAFIA POS OPERATÓRIA	UND	24	R$ 34,24	R$ 821,76
COLANGIOGRAFIA PRÉ OPERATÓRIA	UND	24	R$ 34,24	R$ 821,76
COLONOSCOPIA COM ACOMPANHAMENTO DO ANESTESISTA	UND	120	R$ 225,32	R$ 27.038,40
COLPOSCOPIA	UND	240	R$ 6,76	R$ 1.622,40
DENSITOMETRIA OSSEA-COLUNA E FÊMUR	UND	100	R$ 99,79	R$ 9.979,00
ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	UND	720	R$ 79,88	R$ 57.513,60
ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA C/ DOPLLER COLORIDO	UND	60	R$ 159,08	R$ 9.544,80
ELETROCARDIOGRAMA	UND	1.000	R$ 10,30	R$ 10.300,00
ESCANOMETRIA	UND	120	R$ 15,54	R$ 1.864,80
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA c/sedação	UND	600	R$ 96,32	R$ 57.792,00

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	UND	240	R$ 12,72	R$ 3.052,80
ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	UND	12	R$ 330,48	R$ 3.965,76
IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS POR MARCADOR	UND	36	R$ 144,90	R$ 5.216,40
LARINGOSCOPIA	UND	60	R$ 94,28	R$ 5.656,80
MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL/RASTREAMENTO	UND	480	R$ 90,00	R$ 43.200,00
MONITORAMENTO PELO SISTEMA DE HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	UND	120	R$ 60,00	R$ 7.200,00
PUNCAO DE MAMA POR AGULHA FINA (GUIADO POR USG)	UND	120	R$ 181,38	R$ 21.765,60
PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA (GUIADA POR USG)	UND	120	R$ 227,72	R$ 27.326,40
RADIOGAFIA DE COLUNA TORACICA (AP+LATERAL) C/LAUDO	UND	240	R$ 18,32	R$ 4.396,80
RADIOGRAFIA ABDOMEN – AP/L/LOCALIZADA C/LAUDO	UND	240	R$ 21,46	R$ 5.150,40
RADIOGRAFIA ABDOMEN SIMPLES C/LAUDO	UND	240	R$ 14,34	R$ 3.441,60
RADIOGRAFIA ANTEBRAÇO C/LAUDO	UND	240	R$ 12,84	R$ 3.081,60
RADIOGRAFIA ART. COXO-FEMURAL C/LAUDO	UND	240	R$ 15,54	R$ 3.729,60
RADIOGRAFIA ART. ESCÁPULO UMERAL C/LAUDO	UND	240	R$ 14,80	R$ 3.552,00
RADIOGRAFIA ART. SACRO ILIACA C/LAUDO	UND	240	R$ 15,54	R$ 3.729,60
RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO TEMPORO - MANDIBULAR BILATERAL C/LAUDO	UND	240	R$ 16,76	R$ 4.022,40
RADIOGRAFIA BACIA C/LAUDO	UND	240	R$ 15,54	R$ 3.729,60
RADIOGRAFIA BRAÇO C/LAUDO	UND	240	R$ 15,54	R$ 3.729,60
RADIOGRAFIA CALCÂNEO C/LAUDO	UND	240	R$ 13,00	R$ 3.120,00
RADIOGRAFIA CAVUM – LAT + HITZ C/LAUDO	UND	240	R$ 13,76	R$ 3.302,40
RADIOGRAFIA CLAVÍCULA C/LAUDO	UND	240	R$ 14,80	R$ 3.552,00
RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP + L + TO + OBLIQ. C/LAUDO	UND	500	R$ 16,66	R$ 8.330,00
RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP + L + TO FLEXÃO. C/LAUDO	UND	500	R$ 16,38	R$ 8.190,00
RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA. C/LAUDO	UND	500	R$ 20,58	R$ 10.290,00
RADIOGRAFIA COLUNA VERTEBRAL C/LAUDO	UND	500	R$ 39,20	R$ 19.600,00
RADIOGRAFIA COSTELA POR HEMITORAX C/LAUDO	UND	240	R$ 16,74	R$ 4.017,60
RADIOGRAFIA COTOVELO C/LAUDO	UND	240	R$ 11,80	R$ 2.832,00
RADIOGRAFIA COXA C/LAUDO	UND	240	R$ 17,88	R$ 4.291,20
RADIOGRAFIA DA SELA TURSICA C/LAUDO	UND	240	R$ 14,40	R$ 3.456,00
RADIOGRAFIA DE ABDOMEM AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	UND	240	R$ 30,60	R$ 7.344,00
RADIOGRAFIA DE ART.TIBIO -TARSICA C/LAUDO	UND	240	R$ 13,00	R$ 3.120,00
RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	UND	240	R$ 14,80	R$ 3.552,00

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL+OBLIGUA/BRETTON +HIRTZ) C/LAUDO	UND	500	R$ 18,30	R$ 9.150,00
RADIOGRAFIA DE CRÂNIO PA + LATERAL C/LAUDO	UND	250	R$ 15,04	R$ 3.760,00
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRÊS POSIÇÕES) C/LAUDO	UND	250	R$ 15,96	R$ 3.990,00
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) C/LAUDO	UND	240	R$ 14,32	R$ 3.436,80
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) C/LAUDO	UND	240	R$ 18,58	R$ 4.459,20
RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO P DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA C/LAUDO	UND	240	R$ 12,00	R$ 2.880,00
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE(FN+MN+L+HIRTZ) C/LAUDO	UND	240	R$ 14,64	R$ 3.513,60
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT) C/LAUDO	UND	240	R$ 13,10	R$ 3.144,00
RADIOGRAFIA DE TORAX(APICO-LORDORTICA) C/LAUDO	UND	240	R$ 11,12	R$ 2.668,80
RADIOGRAFIA DEDOS DA MÃO C/LAUDO	UND	240	R$ 11,24	R$ 2.697,60
RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA C/LAUDO	UND	240	R$ 15,54	R$ 3.729,60
RADIOGRAFIA ESCÁPULA OU OMBRO (TRÊS POSIÇÕES) C/LAUDO	UND	240	R$ 15,96	R$ 3.830,40
RADIOGRAFIA JOELHO AP+ LATERAL C/LAUDO	UND	240	R$ 13,56	R$ 3.254,40
RADIOGRAFIA LOMBO SACRO C/ OBLIQUO C/LAUDO	UND	240	R$ 29,80	R$ 7.152,00
RADIOGRAFIA LOMBO SACRO C/LAUDO	UND	300	R$ 21,92	R$ 6.576,00
RADIOGRAFIA LOMBO SACRO FUNCIONAL/DINAMICA	UND	300	R$ 33,76	R$ 10.128,00
RADIOGRAFIA MÃO OU QUIRODACTILOS C/LAUDO	UND	240	R$ 12,60	R$ 3.024,00
RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES C/LAUDO	UND	240	R$ 18,58	R$ 4.459,20
RADIOGRAFIA PÉ/DEDOS DO PÉ C/LAUDO	UND	240	R$ 13,56	R$ 3.254,40
RADIOGRAFIA PERNA C/LAUDO	UND	240	R$ 17,88	R$ 4.291,20
RADIOGRAFIA PUNHO AP + LAT + OBLIQUAS C/LAUDO	UND	240	R$ 13,82	R$ 3.316,80
RADIOGRAFIA REGIÃO SACRO COCCIGEA C/LAUDO	UND	240	R$ 15,60	R$ 3.744,00
RADIOGRAFIA SACRA FUNCL/DINÂMICA C/LAUDO	UND	240	R$ 33,76	R$ 8.102,40
RADIOGRAFIA TÓRACO LOMBAR C/LAUDO	UND	300	R$ 19,46	R$ 5.838,00
RADIOGRAFIA TÓRACO LOMBAR DINÂMICA C/LAUDO	UND	300	R$ 31,16	R$ 9.348,00
RADIOGRAFIA TORAX PA + INSP. + EXP + LAT. C/LAUDO	UND	500	R$ 28,70	R$ 14.350,00
RADIOGRAFIA TORAX PA C/LAUDO	UND	500	R$ 13,76	R$ 6.880,00
RADIOGRAFIA TORAX PA E PERFIL C/LAUDO	UND	500	R$ 19,00	R$ 9.500,00
RADIOGRAFIA TORAX PA/L/OBLIQUAS C/LAUDO	UND	500	R$ 24,04	R$ 12.020,00
RESSONANCIA MAGNETICA DA PRÓSTATA	UND	20	R$ 282,19	R$ 5.643,80
RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR C/LAUDO	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	UND	24	R$ 282,19	R$ 6.772,56
RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40
RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40
RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	UND	240	R$ 282,19	R$ 67.725,60
RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40
RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	UND	240	R$ 282,19	R$ 67.725,60
RESSONANCIA MAGNETICA DE MASTOIDE	UND	24	R$ 282,19	R$ 6.772,56
RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40
RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	UND	60	R$ 282,19	R$ 16.931,40
RESSONANCIA MAGNETICA DE OSSOS TEMPORAIS (BILATERAL)	UND	24	R$ 282,19	R$ 6.772,56
RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURSICA (PA+LATERAL++BRETTON)	UND	12	R$ 14,40	R$ 172,80
RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	UND	50	R$ 282,19	R$ 14.109,50
TESTE DE ESFORÇO/ TESTE ERGOMETRICO COM CARDIOLOGISTA	UND	340	R$ 60,00	R$ 20.400,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL	UND	120	R$ 374,26	R$ 44.911,20
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	120	R$ 187,13	R$ 22.455,60
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	UND	24	R$ 117,09	R$ 2.810,16
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	UND	24	R$ 117,09	R$ 2.810,16
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	UND	120	R$ 117,13	R$ 14.055,60
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	UND	120	R$ 136,47	R$ 16.376,40
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	UND	24	R$ 117,13	R$ 2.811,12
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	UND	120	R$ 117,13	R$ 14.055,60
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	UND	120	R$ 187,13	R$ 22.455,60
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES-(BRAÇO,ANTEBRAÇO,MÃO, COXA, PERNA,PÉ)	UND	24	R$ 117,09	R$ 2.810,16
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURSICA	UND	24	R$ 131,54	R$ 3.156,96
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	UND	240	R$ 184,13	R$ 44.191,20
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE VIAS URINARIAS	UND	60	R$ 187,13	R$ 11.227,80
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO/SELA TURSICA/ORBITAS	UND	240	R$ 131,54	R$ 31.569,60

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	UND	24	R$ 117,13	R$ 2.811,12
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTOIDES OU ORELHA	UND	24	R$ 117,13	R$ 2.811,12
TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	UND	24	R$ 184,13	R$ 4.419,12
ULTRASSONOGRAFIA AXILA	UND	500	R$ 48,40	R$ 24.200,00
ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA	UND	500	R$ 48,40	R$ 24.200,00
ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEM SUPERIOR	UND	765	R$ 48,40	R$ 37.026,00
ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEM TOTAL	UND	765	R$ 75,90	R$ 58.063,50
ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	UND	120	R$ 48,40	R$ 5.808,00
ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	UND	24	R$ 91,73	R$ 2.201,52
ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL	UND	120	R$ 48,40	R$ 5.808,00
ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO (BRAÇO, ANTEBRAÇO, OMBRO, COTOVELO, PUNHO, QUADRIL, JOELHO, TORNOZELO, MÃOS, PERNA, COXA, PANTURRILHA, PÉS, COXOFEMORAL E DEDOS).	UND	360	R$ 48,40	R$ 17.424,00
ULTRASSONOGRAFIA DE GLÃNDULAS SALIVARES	UND	24	R$ 48,40	R$ 1.161,60
ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	UND	120	R$ 48,40	R$ 5.808,00
ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	UND	100	R$ 48,40	R$ 4.840,00
ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	UND	50	R$ 48,40	R$ 2.420,00
ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	UND	200	R$ 48,40	R$ 9.680,00
ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER	UND	36	R$ 91,73	R$ 3.302,28
ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX(EXTRACARDIACA)	UND	36	R$ 48,40	R$ 1.742,40
ULTRASSONOGRAFIA DE TRANSFONTANELA	UND	36	R$ 48,40	R$ 1.742,40
ULTRASSONOGRAFIA DO APARELHO URINÁRIO	UND	200	R$ 48,40	R$ 9.680,00
ULTRASSONOGRAFIA DOPLLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) Carótidas e vertebrais	UND	120	R$ 79,20	R$ 9.504,00
ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA COM AXILA BILATERAL	UND	500	R$ 96,80	R$ 48.400,00
ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICA	UND	100	R$ 79,20	R$ 7.920,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA	UND	500	R$ 48,40	R$ 24.200,00
ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO PULSADO	UND	100	R$ 79,20	R$ 7.920,00
ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA)	UND	200	R$ 48,40	R$ 9.680,00
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	UND	700	R$ 48,40	R$ 33.880,00
URETROCISTOGRAFIA	UND	24	R$ 104,22	R$ 2.501,28
VIDEOLARINGOSCOPIA/ VIDEONASOENDOSCOPIA	UND	36	R$ 190,00	R$ 6.840,00
CIRURGIA DE PTERIGIO	UND	150	R$ 220,02	R$ 33.003,00

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, EOUTRAS) COM USO DE FACOEMULSIFICADOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL ACRÍLICA OU DE SILICONE.LENTE INCLUSA NO PROCEDIMENTO.	UND	250	R$ 810,18	R$ 202.545,00
ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	UND	12	R$ 282,19	R$ 3.386,28
ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMINAL	UND	12	R$ 656,25	R$ 7.875,00
ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA	UND	12	R$ 656,25	R$ 7.875,00
ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES	UND	12	R$ 656,25	R$ 7.875,00
ANGIOTOMOGRAFIA DO CRÂNIO	UND	12	R$ 656,25	R$ 7.875,00
ANGIOTOMOGRAFIA TORÁCICA	UND	12	R$ 656,25	R$ 7.875,00
CONIZAÇÃO DO ÚTERO	UND	30	R$ 2.121,50	R$ 63.645,00
CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM (CASO PRECISE)	UND	300	R$ 140,00	R$ 42.000,00
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM LIGADURA DE VARIZES	UND	24	R$ 1.800,00	R$ 43.200,00
EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	UND	144	R$ 300,00	R$ 43.200,00
MAPA 24 HORAS	UND	120	R$ 147,50	R$ 17.700,00
RADIOGRAFIA DE ESOFAGO, HIATO, ESTOMAGO E DUODENO	UND	30	R$ 192,17	R$ 5.765,10
RADIOGRAFIA DE ESTÔMAGO E DUODENO C/LAUDO	UND	30	R$ 62,17	R$ 1.865,10
RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRÂNSITO) C/LAUDO	UND	30	R$ 192,17	R$ 5.765,10
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ) C/LAUDO	UND	240	R$ 59,88	R$ 14.371,20
RADIOGRAFIA DO ESOFAGO C/LAUDO	UND	240	R$ 145,50	R$ 34.920,00
RESSONANCIA MAGNETICA ATICULAR (POR ARTICULAÇÕES)	UND	60	R$ 344,38	R$ 20.662,80
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA	UND	20	R$ 855,63	R$ 17.112,60
RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILIACAS)	UND	24	R$ 344,38	R$ 8.265,12
RESSONANCIA MAGNETICA DE ORBITA BILATERAL	UND	24	R$ 1.300,00	R$ 31.200,00
SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA	UND	100	R$ 600,00	R$ 60.000,00
SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA	UND	100	R$ 650,00	R$ 65.000,00
TESTE ALÉRGICO PRIX TESTE	UND	240	R$ 202,30	R$ 48.552,00
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/SUPERIOR-BILATERAL	UND	100	R$ 251,26	R$ 25.126,00
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/SUPERIOR-UNILATERAL	UND	100	R$ 251,26	R$ 25.126,00
ULTRASSONOGRAFIA DE CALCÂNEO	UND	24	R$ 202,89	R$ 4.869,36
ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL DO MMII	UND	120	R$ 220,00	R$ 26.400,00
ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL DO MMSS	UND	120	R$ 234,00	R$ 28.080,00

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.

ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	UND	24	R$ 237,89	R$ 5.709,36
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE COLO UTERINO – BIOPSIA	UND	36	R$ 81,56	R$ 2.936,16
EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBACEO/LIPOMA	UND	144	R$ 24,92	R$ 3.588,48
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA – BIOPSIA	UND	60	R$ 81,56	R$ 4.893,60
VALOR TOTAL				R$ 2.488.351,13

20.4 Previamente à celebração do contrato, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça, mediante a consulta a cadastros informativos oficiais, tais como:

20.5 Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União;

20.6 Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União.

20.7 Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ;

20.8 Consulta na Lista de Inidôneos, mantida pelo Tribunal de Contas da União – TCU.

21. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

21.1 As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral Município de IPANGUAÇU/RN deste exercício, na dotação abaixo:

ÓRGÃO:	03	FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE	UNIDADE:	001	FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNÇÃO:	10	SAÚDE	SUBFUNÇÃO:	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA:	0037	SAÚDE DE QUALIDADE PARA TODOS	AÇÃO:	2007	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES FUNCIONAIS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Red.	Natureza da Despesa				
409	3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica				
FONTE DE RECURSO					
1.500.1002 – Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde					
1.600.0000 – Transferencias Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					
1.632.32.10 – Emenda Parlamentar Individual – Transferencias do Estado referentes a convênios					
420	3.3.72.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica				
FONTE DE RECURSO					
1.500.0000 – Identificação das despesas com ações e serviços públicos da saúde					
435	3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica				
FONTE DE RECURSO					
1.600.0000 – Transferencias Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal					

Ipanguaçu/RN, 13 de abril de 2026.

Jaires Azevedo dos Santos
Secretário Municipal de Saúde Portaria nº 38/2026
Responsável pela Formalização do Termo de Referência

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse https://agilicloud.agilirn.com.br/portal/prefipanguacu-rn#/assinatura e informe o código a49e5bc6-6a6e-4f05-b79d-48d3118bccf7, ou leia o QrCode ao lado para validar as assinaturas.