



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000  
JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299  
CNPJ - 08.095.283/0001-04

**Ref. Processo Administrativo nº 27080001/2024**

### **TERMO DE REFERÊNCIA – CREDENCIAMENTO**

#### **1.DEFINIÇÃO DO OBJETO**

**1.1** Constitui objeto deste Termo de Referência a **CONTRATAÇÃO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES ESPECIALIZADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**, nos termos da tabela abaixo de acordo com as condições e especificações deste Termo de Referência.

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                                                        | UND | QTD |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 1    | ANGIORESSONANCIA CEREBRAL                                                                        | UND | 12  |
| 2    | ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMINAL                                                                        | UND | 12  |
| 3    | ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA                                                                      | UND | 12  |
| 4    | ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES                                                            | UND | 12  |
| 5    | ANGIOTOMOGRAFIA DO CRÂNIO                                                                        | UND | 12  |
| 6    | ANGIOTOMOGRAFIA TORÁCICA                                                                         | UND | 12  |
| 7    | BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE                                                    | UND | 100 |
| 8    | BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES                                                                   | UND | 100 |
| 9    | BIOPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREOIDE (GUIADO POR USG)                                             | UND | 36  |
| 10   | BIOPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREOIDE PAAF (MÃO LIVRE)                                             | UND | 60  |
| 11   | BIOPSIA DO COLO UTERINO                                                                          | UND | 200 |
| 12   | BIOPSIA TRANSRETAL DE PROSTATA                                                                   | UND | 50  |
| 13   | BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA                                                                | UND | 60  |
| 14   | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES) | UND | 15  |
| 15   | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)  | UND | 15  |
| 16   | CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)                                | UND | 12  |
| 17   | CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE                                                                        | UND | 12  |
| 18   | CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU/QUANTITATIVA)                                    | UND | 12  |
| 19   | CISTOSCOPIA                                                                                      | UND | 36  |
| 20   | CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE                                                                 | UND | 24  |
| 21   | COLANGIOGRAFIA POS OPERATÓRIA                                                                    | UND | 24  |
| 22   | COLANGIOGRAFIA PRÉ OPERATÓRIA                                                                    | UND | 24  |
| 23   | COLONOSCOPIA COM ACOMPANHAMENTO DO ANESTESISTA                                                   | UND | 120 |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|    |                                                                       |     |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| 24 | COLPOSCOPIA                                                           | UND | 240   |
| 25 | CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM (CASO PRECISE)                        | UND | 300   |
| 26 | DENSITOMETRIA OSSEA-COLUNA E FÊMUR                                    | UND | 100   |
| 27 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA                                         | UND | 720   |
| 28 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA C/ DOPLER COLORIDO                      | UND | 60    |
| 29 | ELETROCARDIOGRAMA                                                     | UND | 1.000 |
| 30 | ESCANOMETRIA                                                          | UND | 120   |
| 31 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA c/sedação                                  | UND | 600   |
| 32 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM LIGADURA DE VARIZES                    | UND | 24    |
| 33 | ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR | UND | 240   |
| 34 | ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO                              | UND | 12    |
| 35 | EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE COLO UTERINO – BIOPSIA                    | UND | 36    |
| 36 | EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA – BIOPSIA                            | UND | 60    |
| 37 | EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBACEO/LIPOMA                | UND | 144   |
| 38 | EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO            | UND | 144   |
| 39 | IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS POR MARCADOR                 | UND | 36    |
| 40 | LARINGOSCOPIA                                                         | UND | 60    |
| 41 | MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL/RASTREAMENTO                             | UND | 480   |
| 42 | MAPA 24 HORAS                                                         | UND | 120   |
| 43 | MONITORAMENTO PELO SISTEMA DE HOLTER 24 HS (3 CANAIS)                 | UND | 120   |
| 44 | PUNCAO DE MAMA POR AGULHA FINA (GUIADO POR USG)                       | UND | 120   |
| 45 | PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA (GUIADA POR USG)                     | UND | 120   |
| 46 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP+LATERAL) C/LAUDO                   | UND | 240   |
| 47 | RADIOGRAFIA ABDOMEN – AP/L/LOCALIZADA C/LAUDO                         | UND | 240   |
| 48 | RADIOGRAFIA ABDOMEN SIMPLES C/LAUDO                                   | UND | 240   |
| 49 | RADIOGRAFIA ANTEBRAÇO C/LAUDO                                         | UND | 240   |
| 50 | RADIOGRAFIA ART. COXO-FEMURAL C/LAUDO                                 | UND | 240   |
| 51 | RADIOGRAFIA ART. ESCÁPULO UMERAL C/LAUDO                              | UND | 240   |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|    |                                                                             |     |     |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 52 | RADIOGRAFIA ART. SACRO ILIACA C/LAUDO                                       | UND | 240 |
| 53 | RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO TEMPORO - MANDIBULAR BILATERAL C/LAUDO              | UND | 240 |
| 54 | RADIOGRAFIA BACIA C/LAUDO                                                   | UND | 240 |
| 55 | RADIOGRAFIA BRAÇO C/LAUDO                                                   | UND | 240 |
| 56 | RADIOGRAFIA CALCÂNEO C/LAUDO                                                | UND | 240 |
| 57 | RADIOGRAFIA CAVUM – LAT + HITZ C/LAUDO                                      | UND | 240 |
| 58 | RADIOGRAFIA CLAVÍCULA C/LAUDO                                               | UND | 240 |
| 59 | RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP + L + TO + OBLIQ. C/LAUDO                    | UND | 500 |
| 60 | RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP + L + TO FLEXÃO. C/LAUDO                     | UND | 500 |
| 61 | RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/DINAMICA. C/LAUDO                     | UND | 500 |
| 62 | RADIOGRAFIA COLUNA VERTEBRAL C/LAUDO                                        | UND | 500 |
| 63 | RADIOGRAFIA COSTELA POR HEMITORAX C/LAUDO                                   | UND | 240 |
| 64 | RADIOGRAFIA COTOVELO C/LAUDO                                                | UND | 240 |
| 65 | RADIOGRAFIA COXA C/LAUDO                                                    | UND | 240 |
| 66 | RADIOGRAFIA DA SELA TURSICA C/LAUDO                                         | UND | 240 |
| 67 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEM AGUDO (MÍNIMO DE 3 INCIDÊNCIAS)                      | UND | 240 |
| 68 | RADIOGRAFIA DE ART.TIBIO -TARSICA C/LAUDO                                   | UND | 240 |
| 69 | RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR                               | UND | 240 |
| 70 | RADIOGRAFIA DE CRÂNIO (PA+LATERAL+OBLIGUA/BRETTON +HIRTZ) C/LAUDO           | UND | 500 |
| 71 | RADIOGRAFIA DE CRÂNIO PA + LATERAL C/LAUDO                                  | UND | 250 |
| 72 | RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRÊS POSIÇÕES) C/LAUDO                       | UND | 250 |
| 73 | RADIOGRAFIA DE ESOFAGO, HIATO, ESTOMAGO E DUODENO                           | UND | 30  |
| 74 | RADIOGRAFIA DE ESTÔMAGO E DUODENO C/LAUDO                                   | UND | 30  |
| 75 | RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRÂNSITO) C/LAUDO                         | UND | 30  |
| 76 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) C/LAUDO              | UND | 240 |
| 77 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) C/LAUDO | UND | 240 |
| 78 | RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO P DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA C/LAUDO            | UND | 240 |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrázio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|     |                                                         |     |     |
|-----|---------------------------------------------------------|-----|-----|
| 79  | RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ) C/LAUDO | UND | 240 |
| 80  | RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE(FN+MN+L+HIRTZ) C/LAUDO     | UND | 240 |
| 81  | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT) C/LAUDO            | UND | 240 |
| 82  | RADIOGRAFIA DE TORAX(APICO-LORDORTICA) C/LAUDO          | UND | 240 |
| 83  | RADIOGRAFIA DEDOS DA MÃO C/LAUDO                        | UND | 240 |
| 84  | RADIOGRAFIA DO ESOFAGO C/LAUDO                          | UND | 240 |
| 85  | RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA C/LAUDO                        | UND | 240 |
| 86  | RADIOGRAFIA ESCÁPULA OU OMBRO (TRÊS POSIÇÕES) C/LAUDO   | UND | 240 |
| 87  | RADIOGRAFIA JOELHO AP+ LATERAL C/LAUDO                  | UND | 240 |
| 88  | RADIOGRAFIA LOMBO SACRO C/ OBLIQUO C/LAUDO              | UND | 240 |
| 89  | RADIOGRAFIA LOMBO SACRO C/LAUDO                         | UND | 300 |
| 90  | RADIOGRAFIA LOMBO SACRO FUNCIONAL/DINAMICA              | UND | 300 |
| 91  | RADIOGRAFIA MÃO OU QUIRODACTILOS C/LAUDO                | UND | 240 |
| 92  | RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES C/LAUDO    | UND | 240 |
| 93  | RADIOGRAFIA PÉ/DEDS DO PÉ C/LAUDO                       | UND | 240 |
| 94  | RADIOGRAFIA PERNA C/LAUDO                               | UND | 240 |
| 95  | RADIOGRAFIA PUNHO AP + LAT + OBLIQUAS C/LAUDO           | UND | 240 |
| 96  | RADIOGRAFIA REGIÃO SACRO COCCIGEA C/LAUDO               | UND | 240 |
| 97  | RADIOGRAFIA SACRA FUNCL/DINÂMICA C/LAUDO                | UND | 240 |
| 98  | RADIOGRAFIA TÓRACO LOMBAR C/LAUDO                       | UND | 300 |
| 99  | RADIOGRAFIA TÓRACO LOMBAR DINÂMICA C/LAUDO              | UND | 240 |
| 100 | RADIOGRAFIA TORAX PA + INSP. + EXP + LAT. C/LAUDO       | UND | 500 |
| 101 | RADIOGRAFIA TORAX PA C/LAUDO                            | UND | 500 |
| 102 | RADIOGRAFIA TORAX PA E PERFIL C/LAUDO                   | UND | 500 |
| 103 | RADIOGRAFIA TORAX PA/L/OBLIQUAS C/LAUDO                 | UND | 500 |
| 104 | RESSONANCIA MAGNETICA ATICULAR ( POR ARTICULAÇÕES)      | UND | 60  |
| 105 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA                          | UND | 20  |
| 106 | RESSONANCIA MAGNETICA DA PRÓSTATA                       | UND | 20  |
| 107 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR C/LAUDO       | UND | 60  |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|     |                                                                     |     |     |
|-----|---------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 108 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | UND | 24  |
| 109 | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILIACAS)          | UND | 24  |
| 110 | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | UND | 60  |
| 111 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO                    | UND | 60  |
| 112 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA                         | UND | 240 |
| 113 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA                            | UND | 60  |
| 114 | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | UND | 240 |
| 115 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MASTOIDE                                   | UND | 24  |
| 116 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)               | UND | 60  |
| 117 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)               | UND | 60  |
| 118 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ORBITA BILATERAL                           | UND | 24  |
| 119 | RESSONANCIA MAGNETICA DE OSSOS TEMPORAIS (BILATERAL)                | UND | 24  |
| 120 | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURSICA (PA+LATERAL++BRETTON)         | UND | 24  |
| 121 | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                      | UND | 50  |
| 122 | SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA                                            | UND | 100 |
| 123 | SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA                                             | UND | 100 |
| 124 | TESTE ALÉRGICO PRIX TESTE                                           | UND | 240 |
| 125 | TESTE DE ESFORÇO/ TESTE ERGOMETRICO COM CARDIOLOGISTA               | UND | 340 |
| 126 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL                          | UND | 120 |
| 127 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                      | UND | 120 |
| 128 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR       | UND | 24  |
| 129 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR       | UND | 24  |
| 130 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL                       | UND | 120 |
| 131 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA                    | UND | 120 |
| 132 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA                       | UND | 24  |



# **MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN**

Praça João Eufrázio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|     |                                                                                                                                                                    |     |     |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 133 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES                                                                             | UND | 120 |
| 134 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR                                                                                                     | UND | 120 |
| 135 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES-(BRAÇO,ANTEBRAÇO,MÃO, COXA, PERNA,PÉ)                                                                        | UND | 24  |
| 136 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURSICA                                                                                                                         | UND | 24  |
| 137 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                                                                                                | UND | 240 |
| 138 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE VIAS URINARIAS                                                                                                                       | UND | 60  |
| 139 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO/SELA TURSICA/ORBITAS                                                                                                          | UND | 240 |
| 140 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO                                                                                                                              | UND | 24  |
| 141 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTOIDES OU ORELHA                                                                                                                     | UND | 24  |
| 142 | TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO                                                                                                                   | UND | 24  |
| 143 | ULTRASSONOGRRAFIA AXILA                                                                                                                                            | UND | 500 |
| 144 | ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA                                                                                                                                          | UND | 500 |
| 145 | ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEM SUPERIOR                                                                                                                                 | UND | 765 |
| 146 | ULTRASSONOGRRAFIA ABDOMEM TOTAL                                                                                                                                    | UND | 765 |
| 147 | ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL                                                                                                                                   | UND | 120 |
| 148 | ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER                                                                                                                       | UND | 24  |
| 149 | ULTRASSONOGRRAFIA CERVICAL                                                                                                                                         | UND | 120 |
| 150 | ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/SUPERIOR-BILATERAL                                                                                | UND | 100 |
| 151 | ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/SUPERIOR-UNILATERAL                                                                               | UND | 100 |
| 152 | ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO (BRAÇO, ANTEBRAÇO, OMBRO, COTOVELO, PUNHO, QUADRIL, JOELHO, TORNOZELO, MÃOS, PERNA, COXA, PANTURRILHA, PÉS, COXOFEMORAL E DEDOS). | UND | 360 |
| 153 | ULTRASSONOGRRAFIA DE CALCÂNEO                                                                                                                                      | UND | 24  |
| 154 | ULTRASSONOGRRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES                                                                                                                           | UND | 24  |
| 155 | ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES                                                                                                                                  | UND | 120 |
| 156 | ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)                                                                                                                      | UND | 100 |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|     |                                                                                  |     |     |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 157 | ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)                                   | UND | 50  |
| 158 | ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE                                                    | UND | 200 |
| 159 | ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER                                        | UND | 36  |
| 160 | ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX(EXTRACARDIACA)                                        | UND | 30  |
| 161 | ULTRASSONOGRRAFIA DE TRANSFONTANELA                                              | UND | 30  |
| 162 | ULTRASSONOGRRAFIA DO APARELHO URINÁRIO                                           | UND | 200 |
| 163 | ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) Carótidas e vertebrais | UND | 120 |
| 164 | ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER ARTERIAL DO MMII                                       | UND | 120 |
| 165 | ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER ARTERIAL DO MMSS                                       | UND | 120 |
| 166 | ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA COM AXILA BILATERAL                                    | UND | 500 |
| 167 | ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA                                                    | UND | 100 |
| 168 | ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA                                                     | UND | 500 |
| 169 | ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO PULSADO                         | UND | 100 |
| 170 | ULTRASSONOGRRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA)                                         | UND | 200 |
| 171 | ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL                                                   | UND | 700 |
| 172 | ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER                                       | UND | 24  |
| 173 | URETROCISTOGRAFIA                                                                | UND | 24  |
| 174 | VIDEOLARINGOSCOPIA/ VIDEONASOENDOSCOPIA                                          | UND | 36  |

**1.2** Os serviços objeto desta contratação são caracterizados como **comuns**, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

**1.3** O contrato deverá ter vigência de um (01) ano, podendo ser prorrogado sucessivamente, por se tratar de serviço de necessidade contínua (art. 107 da Lei nº 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.

## 2 – FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

**2.1** A referida solicitação se faz necessária tendo em vista que o Município de Jucurutu/ RN não dispõe em seu quadro de pessoal ou equipamentos adequados para todos os serviços especializados buscando atender as demandas da população. Temos aproximadamente 19.000 (dezenove mil) habitantes que carecem de exames especializados de média e alta complexidade nas diversas áreas de saúde; são procedimentos necessários em virtude do grande número de usuários do SUS, o que gera a necessidade de contratação de pessoas jurídicas e físicas, legal e regularmente habilitadas, para a prestação dos diversos serviços de saúde, suprimindo a demanda reprimida.



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000  
JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299  
CNPJ - 08.095.283/0001-04

2.2 A disponibilidade de tais serviços especializados de saúde através do SUS 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 Sem a oferta desses serviços, os pacientes seriam obrigados a buscá-los em outras localidades, possivelmente inviabilizando seus tratamentos por barreiras geográficas e financeiras. Dessa forma, esses serviços de saúde especializados são peça chave no cuidado e constante melhora da saúde no município de Jucurutu/RN, haja vista serem prestados no Município de Jucurutu/ RN e Região do Seridó.

2.4 Ressaltamos que devido a defasagem da tabela SUS, está sendo aplicado tabela diferenciada, já aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

### 3 – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1 Conforme o elencado nos itens 6.2 e 6.3 do ETP, a solução mais adequada à demanda apresentada para **CONTRATAÇÃO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES ESPECIALIZADOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**, é a contratação por meio de INEXIGIBILIDADE de licitação, utilizando o procedimento auxiliar de **CREDENCIAMENTO** com a remuneração pelos serviços executados realizada com base nos valores aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde através da Resolução nº 005/2024, 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:*

*(...)*

*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 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:*

*(...)*

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



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000  
JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299  
CNPJ - 08.095.283/0001-04

**3.5** Será adotado o procedimento auxiliar de licitação credenciamento haja vista se tratar da solução mais vantajosa analisada, possibilitando a **contratação para prestação de serviços 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 à realização dos atendimentos direcionados a população assistida pela **Secretaria Municipal de Saúde do Município de Jucurutu/RN**.

**3.6** Justifica-se o credenciamento, nos termos do art. 79, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, na hipótese **com 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 clínicas a prestarem seus serviços aos usuários da Secretaria Municipal de Saúde em condições iguais, visando sanar a necessidade de realização dos procedimentos especializados de oftalmologia aos munícipes e consequentemente, também estimulando a renda da classe médica local e/ou regional, oportunizando espaço para que qualquer clínica 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.

**3.9** Nesse contexto, será suprida a necessidade deficitária de 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.

## 4 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

**4.1** O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, na forma do artigo 105 da Lei nº 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 CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE

**4.3.1** Recomenda-se que seja observado, no que for possível, os seguintes critérios de sustentabilidade:

**4.3.1.1** Respeitar as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.

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

**4.4.** Para a perfeita execução do objeto deste contrato, aplica-se, no que couber, o Código de Defesa do Consumidor – Lei nº 8.078/1990.



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000  
JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299  
CNPJ - 08.095.283/0001-04

### 5 - EXECUÇÃO DO OBJETO

#### Condições de execução

5.1 A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

5.1.1 O prazo de execução dos serviços será de **no máximo 07 (sete) dias**, contados a partir do recebimento da ordem de serviço. Se houver dificuldade no cumprimento do prazo, a empresa deverá emitir, por escrito, esclarecendo a dificuldade de executar o serviço, e esta dependerá de previa e expressa aprovação, também por escrito, da CONTRATANTE.

5.1.2 O setor competente da Secretaria Municipal de Saúde, por ocasião do atendimento à população, informará por escrito todas as empresas e profissionais credenciadas coletando a respectiva ciência expressa do beneficiário e, no ato da autorização da oferta da consulta ou procedimento cirúrgico, os cidadãos atendidos realizarão a escolha da empresa ou profissional credenciado.

5.1.3 A Prefeitura Municipal de Jucurutu/RN disponibilizará espaço de atendimentos para profissionais e empresas credenciadas que não tenham sede no município, uma vez que os atendimentos no próprio município facilitarão o acesso dos serviços à população e possibilitará ampliação na oferta.

5.1.4 Em casos nos quais as pessoas que receberem a autorização para a realização do exame optarem por realizá-lo com profissional ou empresa fora da cidade, o paciente se responsabilizará por arcar com as despesas do traslado, quando houver profissional ou empresa que atende Município de Jucurutu/RN.

5.1.5 O fornecedor (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;

5.1.6 O fornecedor (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;

5.1.7 O fornecedor (CREDENCIADO) comunicará ao **Município de Jucurutu/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;

#### 5.8 Da garantia

5.8.1 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).

#### 5.9 Dos preços e do faturamento

5.9.1 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.



## **MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN**

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000  
JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299  
CNPJ - 08.095.283/0001-04

5.9.2 O faturamento das despesas será para a **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUCURUTU/ RN**, inscrito no CNPJ Nº 11.280.802/0001-19, com sede na Rua Epaminondas Lopes, nº 166, Centro, JUCURUTU/ RN.

## **6 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, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2 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.

6.3 As comunicações entre o **Município de Jucurutu/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.

6.4 O **Município de Jucurutu/RN** poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

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

### **Fiscalização**

6.6 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).

### **Fiscalização Técnica**

6.7 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 no edital, para fins de pagamento, conforme o resultado pretendido pela administração, com o eventual auxílio da fiscalização administrativa;

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

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

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

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

6.8.4 Informar ao gestor do contrato, 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.



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

- 6.8.5 Comunicar imediatamente ao gestor do contrato quaisquer ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas estabelecida.
- 6.8.6 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.
- 6.8.7 Comunicar ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.
- 6.8.8 Participar da atualização do relatório de riscos durante a fase de gestão do contrato, em conjunto com o fiscal administrativo e com o setorial.
- 6.8.9 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.
- 6.8.10 Realizar o recebimento provisório do objeto do contrato, mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico.

### **Fiscalização Administrativa**

- 6.9 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 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.
- 6.10 Caberá ao fiscal técnico do contrato e, nos seus afastamentos e seus impedimentos legais, ao seu substituto, em especial:
- 6.10.1 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;
  - 6.10.2 Verificar a manutenção das condições de habilitação da contratada, com a solicitação dos documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário;
  - 6.10.3 Examinar a regularidade no recolhimento das contribuições fiscais, trabalhistas e previdenciárias;
  - 6.10.4 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;
  - 6.10.5 Participar da atualização do relatório de riscos durante a fase de gestão do contrato, em conjunto com o fiscal técnico e com o setorial;
  - 6.10.6 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



## **MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN**

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

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

b. Gestor do Contrato

6.11 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.

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

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

6.12.2 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;

6.12.3 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;

6.12.4 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;

6.12.5 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;

6.12.6 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;

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

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

6.12.9 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.

6.12.10 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.



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

### 7 CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

#### Do recebimento

7.1 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.

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

7.3 O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 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.

7.4 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.

7.5 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, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.6 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.

7.7 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.

#### Liquidação

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

7.9 O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de **R\$ 59.906,02** (cinquenta e nove mil novecentos e seis reais e dois centavos), conforme ordem cronológica de pagamento das obrigações relativas ao fornecimento de bens, locações, prestação de serviços e realização de obras, no âmbito do **Município de Jucurutu/RN, conforme art. 4º, §3º da Resolução nº 011/2024-TCE**.

7.10 Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a. O prazo de validade;



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrázio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

- 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.

7.11 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;

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

7.13 A Administração deverá:

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

7.14 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.

7.15 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.

7.16 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.

7.17 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 ao **Município de Jucurutu/RN**.

### **Prazo de pagamento**

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

7.19 O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de **R\$ 59.906,02** (cinquenta e nove mil novecentos e seis reais e dois centavos), conforme ordem cronológica de pagamento das obrigações relativas ao fornecimento de bens, locações, prestação de serviços e realização de obras, no âmbito do **Município de Jucurutu/RN, conforme art. 4º, §3º da Resolução nº 011/2024-TCE**.

7.20 Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000  
JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299  
CNPJ - 08.095.283/0001-04

financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM = I x N x VP, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

$$I = (TX) \quad I = \frac{(6 / 100)}{365} \quad I = 0,00016438 \quad TX = \text{Percentual da taxa anual} = 6\%$$

### Forma de pagamento

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

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

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

7.23.1 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.

7.23.2 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.

## 8 FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E REGIME DE EXECUÇÃO

8.1 Mediante a solução encontrada, faz-se imprescindível para a Administração, a abertura de procedimento licitatório, por Inexigibilidade de Licitação, através de **credenciamento**, possibilitando a **contratação dos serviços 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 Jucurutu/RN.

8.2 Justifica-se o credenciamento, nos termos do art. 79, inciso II, da Lei nº 14.133/2021, na hipótese **com seleção a critério de terceiros**, no caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação.

### 8.2 Habilitação jurídica

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

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

8.2.3 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,



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000  
JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299  
CNPJ - 08.095.283/0001-04

em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado da documentação de eleição dos seus administradores, ou;

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

8.2.5 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;

8.2.6 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)

### 8.3 Habilitação fiscal, social e trabalhista

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

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

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

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

8.3.5 Prova de regularidade perante a fazenda estadual do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma de lei;

8.3.6 Prova de regularidade perante a fazenda municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma de lei;

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

### 8.4 Qualificação Econômico-Financeira

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

### 8.5 Qualificação Técnica

8.5.1 Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional CRM – Conselho Regional de Medicina em plena validade.

8.5.2 Alvará de vigilância sanitária expedida pelo Município ou Estado de origem.

## 9 - ESTIMATIVA DO PREÇO

5.10 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 05/2024**, como parâmetro de avaliação de valores, que servirão como base de estimativa para cada serviço pré-estabelecido.

5.11 O valor foi estimado para contratação por um período de 12 (doze) meses, ficando para tanto uma importância global de **R\$ 4.447.333,08** (quatro milhões, quatrocentos e quarenta e sete mil, trezentos e trinta e três reais e oito centavos), sendo:



### MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                                                        | UND | QTD | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-------------|-------------|
| 1    | ANGIORESSONANCIA CEREBRAL                                                                        | UND | 12  | 829,58      | 9.954,96    |
| 2    | ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMINAL                                                                        | UND | 12  | 1080,00     | 12.960,00   |
| 3    | ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA                                                                      | UND | 12  | 1350,00     | 16.200,00   |
| 4    | ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES                                                            | UND | 12  | 900,00      | 10.800,00   |
| 5    | ANGIOTOMOGRAFIA DO CRÂNIO                                                                        | UND | 12  | 630,00      | 7.560,00    |
| 6    | ANGIOTOMOGRAFIA TORÁCICA                                                                         | UND | 12  | 630,00      | 7.560,00    |
| 7    | BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE                                                    | UND | 100 | 14,10       | 1.410,00    |
| 8    | BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES                                                                   | UND | 100 | 198,67      | 19.867,00   |
| 9    | BIOPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREOIDE (GUIADO POR USG)                                             | UND | 36  | 23,73       | 854,28      |
| 10   | BIOPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREOIDE PAAF (MÃO LIVRE)                                             | UND | 60  | 23,00       | 1.380,00    |
| 11   | BIOPSIA DO COLO UTERINO                                                                          | UND | 200 | 448,00      | 89.600,00   |
| 12   | BIOPSIA TRANSRETRAL DE PROSTATA                                                                  | UND | 50  | 492,38      | 24.619,00   |
| 13   | BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA                                                                | UND | 60  | 229,00      | 13.740,00   |
| 14   | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES) | UND | 15  | 723,40      | 10.851,00   |
| 15   | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)  | UND | 15  | 715,12      | 10.726,80   |
| 16   | CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)                                | UND | 12  | 406,76      | 4.881,12    |
| 17   | CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE                                                                        | UND | 12  | 400,00      | 4.800,00    |
| 18   | CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU/QUANTITATIVA)                                    | UND | 12  | 364,31      | 4.371,72    |
| 19   | CISTOSCOPIA                                                                                      | UND | 36  | 240,00      | 8.640,00    |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|    |                                                                       |     |       |          |            |
|----|-----------------------------------------------------------------------|-----|-------|----------|------------|
| 20 | CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE                                      | UND | 24    | 248,88   | 5.973,12   |
| 21 | COLANGIOGRAFIA POS OPERATÓRIA                                         | UND | 24    | 241,31   | 5.791,44   |
| 22 | COLANGIOGRAFIA PRÉ OPERATÓRIA                                         | UND | 24    | 241,31   | 5.791,44   |
| 23 | COLONOSCOPIA COM DO ACOMPANHAMENTO ANESTESISTA                        | UND | 120   | 887,35   | 106.482,00 |
| 24 | COLPOSCOPIA                                                           | UND | 240   | 173,00   | 41.520,00  |
| 25 | CONTRASTE PARA EXAMES DE IMAGEM (CASO PRECISE)                        | UND | 300   | 140,00   | 42.000,00  |
| 26 | DENSITOMETRIA OSSEA-COLUNA E FÊMUR                                    | UND | 100   | 97,52    | 9.752,00   |
| 27 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA                                         | UND | 720   | 220,41   | 158.695,20 |
| 28 | ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA C/ DOPLER COLORIDO                      | UND | 60    | 220,41   | 13.224,60  |
| 29 | ELETROCARDIOGRAMA                                                     | UND | 1.000 | 26,00    | 26.000,00  |
| 30 | ESCANOMETRIA                                                          | UND | 120   | 56,96    | 6.835,20   |
| 31 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA c/sedação                                  | UND | 600   | 245,04   | 147.024,00 |
| 32 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM LIGADURA DE VARIZES                    | UND | 24    | 1.800,00 | 43.200,00  |
| 33 | ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR | UND | 240   | 114,60   | 27.504,00  |
| 34 | ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO                              | UND | 12    | 468,27   | 5.619,24   |
| 35 | EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE COLO UTERINO – BIOPSIA                    | UND | 36    | 800,00   | 28.800,00  |
| 36 | EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA – BIOPSIA                            | UND | 60    | 350,00   | 21.000,00  |
| 37 | EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS/CISTO SEBACEO/LIPOMA                | UND | 144   | 240,00   | 34.560,00  |
| 38 | EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO            | UND | 144   | 300,00   | 43.200,00  |
| 39 | IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS POR MARCADOR                 | UND | 36    | 519,00   | 18.684,00  |
| 40 | LARINGOSCOPIA                                                         | UND | 60    | 137,14   | 8.228,40   |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|    |                                                                     |     |     |        |           |
|----|---------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------|-----------|
| 41 | MAMOGRAFIA DIGITAL<br>BILATERAL/RASTREAMENTO                        | UND | 480 | 88,75  | 42.600,00 |
| 42 | MAPA 24 HORAS                                                       | UND | 120 | 130,00 | 15.600,00 |
| 43 | MONITORAMENTO PELO<br>SISTEMA DE HOLTER 24 HS (3<br>CANAIS)         | UND | 120 | 110,00 | 13.200,00 |
| 44 | PUNCAO DE MAMA POR AGULHA<br>FINA (GUIADO POR USG)                  | UND | 120 | 585,00 | 70.200,00 |
| 45 | PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA<br>GROSSA (GUIADA POR USG)                | UND | 120 | 675,00 | 81.000,00 |
| 46 | RADIOGRAFIA DE COLUNA<br>TORACICA (AP+LATERAL)<br>C/LAUDO           | UND | 240 | 56,37  | 13.528,80 |
| 47 | RADIOGRAFIA ABDOMEN –<br>AP/L/LOCALIZADA C/LAUDO                    | UND | 240 | 54,20  | 13.008,00 |
| 48 | RADIOGRAFIA ABDOMEN<br>SIMPLES C/LAUDO                              | UND | 240 | 55,53  | 13.327,20 |
| 49 | RADIOGRAFIA ANTEBRAÇO<br>C/LAUDO                                    | UND | 240 | 55,98  | 13.435,20 |
| 50 | RADIOGRAFIA ART. COXO-<br>FEMURAL C/LAUDO                           | UND | 240 | 55,32  | 13.276,80 |
| 51 | RADIOGRAFIA ART. ESCÁPULO<br>UMERAL C/LAUDO                         | UND | 240 | 55,34  | 13.281,60 |
| 52 | RADIOGRAFIA ART. SACRO<br>ILIACA C/LAUDO                            | UND | 240 | 54,17  | 13.000,80 |
| 53 | RADIOGRAFIA ARTICULAÇÃO<br>TEMPORO -MANDIBULAR<br>BILATERAL C/LAUDO | UND | 240 | 56,72  | 13.612,80 |
| 54 | RADIOGRAFIA BACIA C/LAUDO                                           | UND | 240 | 55,52  | 13.324,80 |
| 55 | RADIOGRAFIA BRAÇO C/LAUDO                                           | UND | 240 | 55,46  | 13.310,40 |
| 56 | RADIOGRAFIA CALCÂNEO<br>C/LAUDO                                     | UND | 240 | 55,03  | 13.207,20 |
| 57 | RADIOGRAFIA CAVUM – LAT +<br>HITZ C/LAUDO                           | UND | 240 | 55,74  | 13.377,60 |
| 58 | RADIOGRAFIA CLAVÍCULA<br>C/LAUDO                                    | UND | 240 | 55,95  | 13.428,00 |
| 59 | RADIOGRAFIA COLUNA<br>CERVICAL AP + L + TO + OBLIQ.<br>C/LAUDO      | UND | 500 | 61,02  | 30.510,00 |
| 60 | RADIOGRAFIA COLUNA<br>CERVICAL AP + L + TO FLEXÃO.<br>C/LAUDO       | UND | 500 | 61,10  | 30.550,00 |
| 61 | RADIOGRAFIA COLUNA<br>CERVICAL                                      | UND | 500 | 57,48  | 28.740,00 |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|    |                                                                                   |     |     |        |           |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------|-----------|
|    | FUNCIONAL/DINAMICA.<br>C/LAUDO                                                    |     |     |        |           |
| 62 | RADIOGRAFIA COLUNA<br>VERTEBRAL C/LAUDO                                           | UND | 500 | 138,00 | 69.000,00 |
| 63 | RADIOGRAFIA COSTELA POR<br>HEMITORAX C/LAUDO                                      | UND | 240 | 55,77  | 13.384,80 |
| 64 | RADIOGRAFIA COTOVELO<br>C/LAUDO                                                   | UND | 240 | 55,03  | 13.207,20 |
| 65 | RADIOGRAFIA COXA C/LAUDO                                                          | UND | 240 | 56,25  | 13.500,00 |
| 66 | RADIOGRAFIA DA SELA<br>TURSICA C/LAUDO                                            | UND | 240 | 56,43  | 13.543,20 |
| 67 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEM<br>AGUDO (MINIMO DE 3<br>INCIDENCIAS)                      | UND | 240 | 59,82  | 14.356,80 |
| 68 | RADIOGRAFIA DE ART.TIBIO -<br>TARSICA C/LAUDO                                     | UND | 240 | 55,07  | 13.216,80 |
| 69 | RADIOGRAFIA DE<br>ARTICULAÇÃO ESTERNO-<br>CLAVICULAR                              | UND | 240 | 56,14  | 13.473,60 |
| 70 | RADIOGRAFIA DE CRÂNIO<br>(PA+LATERAL+OBLIGUA/BRETT<br>ON +HIRTZ) C/LAUDO          | UND | 500 | 58,05  | 29.025,00 |
| 71 | RADIOGRAFIA DE CRÂNIO PA +<br>LATERAL C/LAUDO                                     | UND | 250 | 56,33  | 14.082,50 |
| 72 | RADIOGRAFIA DE<br>ESCAPULA/OMBRO (TRÊS<br>POSIÇÕES) C/LAUDO                       | UND | 250 | 56,54  | 14.135,00 |
| 73 | RADIOGRAFIA DE ESOFAGO,<br>HIATO, ESTOMAGO E DUODENO                              | UND | 30  | 255,00 | 7.650,00  |
| 74 | RADIOGRAFIA DE ESTÔMAGO E<br>DUODENO C/LAUDO                                      | UND | 30  | 60,00  | 1.800,00  |
| 75 | RADIOGRAFIA DE INTESTINO<br>DELGADO (TRÂNSITO) C/LAUDO                            | UND | 30  | 255,00 | 7.650,00  |
| 76 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU<br>PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)<br>C/LAUDO              | UND | 240 | 57,50  | 13.800,00 |
| 77 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU<br>PATELA (AP + LATERAL +<br>OBLIQUA + 3 AXIAIS) C/LAUDO | UND | 240 | 59,91  | 14.378,40 |
| 78 | RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO<br>P DETERMINAÇÃO DE IDADE<br>OSSEA C/LAUDO            | UND | 240 | 55,03  | 13.207,20 |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|    |                                                         |     |     |        |           |
|----|---------------------------------------------------------|-----|-----|--------|-----------|
| 79 | RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ) C/LAUDO | UND | 240 | 56,57  | 13.576,80 |
| 80 | RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE(FN+MN+L+HIRTZ) C/LAUDO     | UND | 240 | 58,63  | 14.071,20 |
| 81 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT) C/LAUDO            | UND | 240 | 56,37  | 13.528,80 |
| 82 | RADIOGRAFIA DE TORAX(APICO-LORDORTICA) C/LAUDO          | UND | 240 | 56,42  | 13.540,80 |
| 83 | RADIOGRAFIA DEDOS DA MÃO C/LAUDO                        | UND | 240 | 55,09  | 13.221,60 |
| 84 | RADIOGRAFIA DO ESOFAGO C/LAUDO                          | UND | 240 | 185,00 | 44.400,00 |
| 85 | RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA C/LAUDO                        | UND | 240 | 56,96  | 13.670,40 |
| 86 | RADIOGRAFIA ESCÁPULA OU OMBRO (TRÊS POSIÇÕES) C/LAUDO   | UND | 240 | 56,54  | 13.569,60 |
| 87 | RADIOGRAFIA JOELHO AP+ LATERAL C/LAUDO                  | UND | 240 | 55,18  | 13.243,20 |
| 88 | RADIOGRAFIA LOMBO SACRO C/ OBLIQUO C/LAUDO              | UND | 240 | 57,94  | 13.905,60 |
| 89 | RADIOGRAFIA LOMBO SACRO C/LAUDO                         | UND | 300 | 57,54  | 17.262,00 |
| 90 | RADIOGRAFIA LOMBO SACRO FUNCIONAL/DINAMICA              | UND | 300 | 59,49  | 17.847,00 |
| 91 | RADIOGRAFIA MÃO OU QUIRODACTILOS C/LAUDO                | UND | 240 | 55,03  | 13.207,20 |
| 92 | RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES C/LAUDO    | UND | 240 | 83,17  | 19.960,80 |
| 93 | RADIOGRAFIA PÉ/DEDOS DO PÉ C/LAUDO                      | UND | 240 | 58,31  | 13.994,40 |
| 94 | RADIOGRAFIA PERNA C/LAUDO                               | UND | 240 | 58,84  | 14.121,60 |
| 95 | RADIOGRAFIA PUNHO AP + LAT + OBLIQUAS C/LAUDO           | UND | 240 | 55,73  | 13.375,20 |
| 96 | RADIOGRAFIA REGIÃO SACRO COCCIGEA C/LAUDO               | UND | 240 | 57,79  | 13.869,60 |
| 97 | RADIOGRAFIA SACRA FUNCL/DINÂMICA C/LAUDO                | UND | 240 | 60,00  | 14.400,00 |
| 98 | RADIOGRAFIA TÓRACO LOMBAR C/LAUDO                       | UND | 300 | 77,86  | 23.358,00 |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|     |                                                                     |     |     |        |           |
|-----|---------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------|-----------|
| 99  | RADIOGRAFIA TÓRACO LOMBAR DINÂMICA C/LAUDO                          | UND | 240 | 78,48  | 18.835,20 |
| 100 | RADIOGRAFIA TORAX PA + INSP. + EXP + LAT. C/LAUDO                   | UND | 500 | 57,64  | 28.820,00 |
| 101 | RADIOGRAFIA TORAX PA C/LAUDO                                        | UND | 500 | 56,37  | 28.185,00 |
| 102 | RADIOGRAFIA TORAX PA E PERFIL C/LAUDO                               | UND | 500 | 55,45  | 27.725,00 |
| 103 | RADIOGRAFIA TORAX PA/L/OBLIQUAS C/LAUDO                             | UND | 500 | 57,53  | 28.765,00 |
| 104 | RESSONANCIA MAGNETICA ARTICULAR (POR ARTICULAÇÕES)                  | UND | 60  | 344,38 | 20.662,80 |
| 105 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA                                      | UND | 20  | 855,63 | 17.112,60 |
| 106 | RESSONANCIA MAGNETICA DA PRÓSTATA                                   | UND | 20  | 674,38 | 13.487,60 |
| 107 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR C/LAUDO                   | UND | 60  | 494,38 | 29.662,80 |
| 108 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | UND | 24  | 344,38 | 8.265,12  |
| 109 | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILIACAS)          | UND | 24  | 344,38 | 8.265,12  |
| 110 | RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR           | UND | 60  | 494,38 | 29.662,80 |
| 111 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO                    | UND | 60  | 344,38 | 20.662,80 |
| 112 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA                         | UND | 240 | 344,38 | 82.651,20 |
| 113 | RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA                            | UND | 60  | 344,38 | 20.662,80 |
| 114 | RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO                                     | UND | 240 | 344,38 | 82.651,20 |
| 115 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MASTOIDE                                   | UND | 24  | 394,38 | 9.465,12  |
| 116 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)               | UND | 60  | 344,38 | 20.662,80 |
| 117 | RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)               | UND | 60  | 344,38 | 20.662,80 |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|     |                                                                                        |     |     |          |           |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------|-----------|
| 118 | RESSONANCIA MAGNETICA DE ORBITA BILATERAL                                              | UND | 24  | 1.300,00 | 31.200,00 |
| 119 | RESSONANCIA MAGNETICA DE OSSOS TEMPORAIS (BILATERAL)                                   | UND | 24  | 420,00   | 10.080,00 |
| 120 | RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURSICA (PA+LATERAL++BRETTON)                            | UND | 24  | 344,38   | 8.265,12  |
| 121 | RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX                                                         | UND | 50  | 344,38   | 17.219,00 |
| 122 | SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA                                                               | UND | 100 | 650,00   | 65.000,00 |
| 123 | SEDAÇÃO PARA TOMOGRAFIA                                                                | UND | 100 | 650,00   | 65.000,00 |
| 124 | TESTE ALÉRGICO PRIX TESTE                                                              | UND | 240 | 202,30   | 48.552,00 |
| 125 | TESTE DE ESFORÇO/ TESTE ERGOMETRICO COM CARDIOLOGISTA                                  | UND | 340 | 220,00   | 74.800,00 |
| 126 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOME TOTAL                                             | UND | 120 | 520,00   | 62.400,00 |
| 127 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR                                         | UND | 120 | 274,11   | 32.893,20 |
| 128 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR                          | UND | 24  | 180,76   | 4.338,24  |
| 129 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR                          | UND | 24  | 180,76   | 4.338,24  |
| 130 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL                                          | UND | 120 | 180,78   | 21.693,60 |
| 131 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                       | UND | 120 | 189,99   | 22.798,80 |
| 132 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA                                          | UND | 24  | 180,78   | 4.338,72  |
| 133 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES | UND | 120 | 180,78   | 21.693,60 |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|     |                                                                                                             |     |     |        |            |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------|------------|
| 134 | TOMOGRAFIA<br>COMPUTADORIZADA DE PELVE /<br>BACIA / ABDOMEN INFERIOR                                        | UND | 120 | 274,11 | 32.893,20  |
| 135 | TOMOGRAFIA<br>COMPUTADORIZADA DE<br>SEGMENTOS APENDICULARES-<br>(BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO,<br>COXA, PERNA, PÉ) | UND | 24  | 180,76 | 4.338,24   |
| 136 | TOMOGRAFIA<br>COMPUTADORIZADA DE SELA<br>TURSICA                                                            | UND | 24  | 187,64 | 4.503,36   |
| 137 | TOMOGRAFIA<br>COMPUTADORIZADA DE TORAX                                                                      | UND | 240 | 237,68 | 57.043,20  |
| 138 | TOMOGRAFIA<br>COMPUTADORIZADA DE VIAS<br>URINARIAS                                                          | UND | 60  | 520,00 | 31.200,00  |
| 139 | TOMOGRAFIA<br>COMPUTADORIZADA DO<br>CRANIO/SELA TURSICA/ORBITAS                                             | UND | 240 | 187,64 | 45.033,60  |
| 140 | TOMOGRAFIA<br>COMPUTADORIZADA DO<br>PESCOCO                                                                 | UND | 24  | 230,78 | 5.538,72   |
| 141 | TOMOGRAFIA<br>COMPUTADORIZADA<br>MASTOIDES OU ORELHA                                                        | UND | 24  | 250,00 | 6.000,00   |
| 142 | TOMOGRAFIA DE HEMITORAX,<br>PULMÃO OU DO MEDIASTINO                                                         | UND | 24  | 300,00 | 7.200,00   |
| 143 | ULTRASSONOGRAMA AXILA                                                                                       | UND | 500 | 152,50 | 76.250,00  |
| 144 | ULTRASSONOGRAMA MAMARIA                                                                                     | UND | 500 | 128,44 | 64.220,00  |
| 145 | ULTRASSONOGRAMA<br>ABDOMEM SUPERIOR                                                                         | UND | 765 | 123,44 | 94.431,60  |
| 146 | ULTRASSONOGRAMA<br>ABDOMEM TOTAL                                                                            | UND | 765 | 136,26 | 104.238,90 |
| 147 | ULTRASSONOGRAMA BOLSA<br>ESCROTAL                                                                           | UND | 120 | 200,00 | 24.000,00  |
| 148 | ULTRASSONOGRAMA BOLSA<br>ESCROTAL COM DOPPLER                                                               | UND | 24  | 168,68 | 4.048,32   |
| 149 | ULTRASSONOGRAMA CERVICAL                                                                                    | UND | 120 | 180,00 | 21.600,00  |
| 150 | ULTRASSONOGRAMA COM<br>DOPPLER COLORIDO VENOSO DE<br>MEMBRO INFERIOR/SUPERIOR-<br>BILATERAL                 | UND | 100 | 276,74 | 27.674,00  |
| 151 | ULTRASSONOGRAMA COM<br>DOPPLER COLORIDO VENOSO DE                                                           | UND | 100 | 276,74 | 27.674,00  |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrásio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000

JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299

CNPJ - 08.095.283/0001-04

|     |                                                                                                                                                                    |     |     |          |           |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------|-----------|
|     | MEMBRO INFERIOR/SUPERIOR-UNILATERAL                                                                                                                                |     |     |          |           |
| 152 | ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO (BRAÇO, ANTEBRAÇO, OMBRO, COTOVELO, PUNHO, QUADRIL, JOELHO, TORNOZELO, MÃOS, PERNA, COXA, PANTURRILHA, PÉS, COXOFEMORAL E DEDOS). | UND | 360 | 128,44   | 46.238,40 |
| 153 | ULTRASSONOGRRAFIA DE CALCÂNEO                                                                                                                                      | UND | 24  | 180,00   | 4.320,00  |
| 154 | ULTRASSONOGRRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES                                                                                                                           | UND | 24  | 138,44   | 3.322,56  |
| 155 | ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES                                                                                                                                  | UND | 120 | 180,00   | 21.600,00 |
| 156 | ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)                                                                                                                      | UND | 100 | 138,44   | 13.844,00 |
| 157 | ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)                                                                                                                     | UND | 50  | 1.007,06 | 50.353,00 |
| 158 | ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE                                                                                                                                      | UND | 200 | 128,44   | 25.688,00 |
| 159 | ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE COM DOPPLER                                                                                                                          | UND | 36  | 168,68   | 6.072,48  |
| 160 | ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX(EXTRACARDIACA)                                                                                                                          | UND | 30  | 128,44   | 3.853,20  |
| 161 | ULTRASSONOGRRAFIA DE TRANSFONTANELA                                                                                                                                | UND | 30  | 128,44   | 3.853,20  |
| 162 | ULTRASSONOGRRAFIA DO APARELHO URINÁRIO                                                                                                                             | UND | 200 | 123,44   | 24.688,00 |
| 163 | ULTRASSONOGRRAFIA DOPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS) Carótidas e vertebrais                                                                                    | UND | 120 | 220,41   | 26.449,20 |
| 164 | ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER ARTERIAL DO MMII                                                                                                                         | UND | 120 | 276,74   | 33.208,80 |
| 165 | ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER ARTERIAL DO MMSS                                                                                                                         | UND | 120 | 276,74   | 33.208,80 |
| 166 | ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA COM AXILA BILATERAL                                                                                                                      | UND | 500 | 180,00   | 90.000,00 |
| 167 | ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA                                                                                                                                      | UND | 100 | 294,60   | 29.460,00 |
| 168 | ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA                                                                                                                                       | UND | 500 | 128,44   | 64.220,00 |



## MUNICÍPIO DE JUCURUTU/ RN

Praça João Eufrázio de Medeiros, nº 14 – Centro – CEP: 59.330-000  
JUCURUTU/ RN – Fone: (84) 3429-2299  
CNPJ - 08.095.283/0001-04

|             |                                                               |     |     |        |              |
|-------------|---------------------------------------------------------------|-----|-----|--------|--------------|
| 169         | ULTRASSONOGRAFIA<br>OBSTETRICA C/ DOPPLER<br>COLORIDO PULSADO | UND | 100 | 176,26 | 17.626,00    |
| 170         | ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA<br>(GINECOLOGICA)                    | UND | 200 | 128,44 | 25.688,00    |
| 171         | ULTRASSONOGRAFIA<br>TRANSVAGINAL                              | UND | 700 | 141,26 | 98.882,00    |
| 172         | ULTRASSONOGRAFIA<br>TRANSVAGINAL COM DOPPLER                  | UND | 24  | 250,00 | 6.000,00     |
| 173         | URETROCISTOGRAFIA                                             | UND | 24  | 450,00 | 10.800,00    |
| 174         | VIDEOLARINGOSCOPIA/<br>VIDEONASOENDOSCOPIA                    | UND | 36  | 135,50 | 4.878,00     |
| VALOR TOTAL |                                                               |     |     |        | 4.447.333,08 |

### 6- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

#### I - Gestão/Unidade:

**09.009 – Secretaria Municipal de Saúde;**

#### II - Fontes de Recursos:

15001002 - Recursos não Vinculados de Impostos - Despesas com ações e serviços públicos de saúde

16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

16210000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual

#### III - Programa de Trabalho:

0010 - SAÚDE PARA TODOS

#### IV - Elemento de Despesa:

3.3.90.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

#### V – Plano Interno:

1230 EMENDA IMPOSITIVA 2024 - CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS DE ALTA COMPLEXIDADE

2048 MANUT. PROG. MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

2016 MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**O presente Termo de Referência foi elaborado pela servidora municipal Sandra Azevedo Queiroz.**