



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARABIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETARIA**

ATO DO GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DA DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA – CREDENCIAMENTO Nº 016/FMS/2025

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARABIRA, por intermédio de seu Gestor e Ordenador de Despesas, no uso de suas atribuições legais e institucionais, e

CONSIDERANDO o disposto no § 1º do art. 199 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080/1990;

CONSIDERANDO o art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021;

CONSIDERANDO o Edital de Chamamento Público - Credenciamento de Serviços de Saúde nº 016/FMS/2025, em especial os itens 11 (Ordenação dos Credenciados) e 12 (Da Distribuição dos Serviços);

CONSIDERANDO a necessidade de assegurar isonomia, transparência, continuidade do cuidado, eficiência assistencial e observância da ordem cronológica de credenciamento;

CONSIDERANDO a demanda assistencial regulada no âmbito da Média Complexidade e do Programa Mais Acesso a Especialistas;

RESOLVE:

Art. 1º Tornar pública a Distribuição da Demanda referente ao Credenciamento nº 016/FMS/2025, a qual observará, rigorosamente:

- I - A ordem cronológica de protocolo das solicitações de credenciamento devidamente habilitadas na Plataforma Portal de Compras Públicas;
- II - A disponibilidade assistencial, a capacidade técnica instalada e a regularidade do credenciado;
- III - A necessidade assistencial do Município, conforme regulação, planejamento e série histórica;
- IV - Os critérios objetivos definidos no Edital, sem caráter competitivo entre os credenciados.

Art. 2º A distribuição da demanda observará, de forma cumulativa e objetiva, os seguintes critérios:

- I - Ordem cronológica de habilitação dos credenciados aptos;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARABIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETARIA**

- II - Necessidade assistencial identificada pela Regulação Municipal;
- III - Continuidade do cuidado, quando o procedimento estiver vinculado a atendimento previamente iniciado;
- IV - Capacidade técnica e operacional instalada do prestador;
- V - Prioridade para prestadores sediados no Município de Guarabira/PB, quando houver disponibilidade, conforme previsto no edital;
- VI - Observância do raio máximo de atendimento de 110 km, nos termos do edital.

Art. 3º A convocação para execução dos serviços será realizada por demanda regulada, mediante comunicação formal da unidade demandante ou do setor de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, sendo a aceitação considerada automática, salvo justificativa formal apresentada pelo credenciado.

Art. 4º A presente distribuição não gera garantia mínima de faturamento, estando condicionada à efetiva demanda, à disponibilidade orçamentária e ao correto processamento da produção nos sistemas oficiais do SUS.

Art. 5º Eventuais ajustes na distribuição da demanda poderão ser realizados, desde que devidamente motivados, com fundamento técnico-assistencial, preservando-se a isonomia, a impessoalidade e a transparência, vedado qualquer caráter competitivo entre os credenciados.

Art. 6º A relação detalhada dos procedimentos, quantitativos estimados e critérios operacionais encontra-se disponível no Anexo I - Termo de Referência do Credenciamento nº 016/FMS/2025, bem como na planilha oficial de distribuição da demanda.

Art. 7º Este ato entra em vigor na data de sua publicação.

Documento assinado digitalmente
gov.br JOSE ADELSON DE ARAUJO JUNIOR
Data: 18/12/2025 17:29:57-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Guarabira, 18 de dezembro de 2025

JOSÉ ADELSON DE ARAÚJO JÚNIOR
Gestor/ Secretário Municipal de Saúde



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARABIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETARIA**

ANEXO I – TABELA DE DISTRIBUIÇÃO 01

WANDERLEY DIAGNOSTICOS LTDA - CNPJ 19.161.889/0001-17					
Clas.	Item	Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	VI. Total
1	3	0205010059 – ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	150	R\$ 140,00	R\$ 21.000,00
1	4	0205020143 – ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	400	R\$ 90,00	R\$ 36.000,00
1	5	0205020151 – ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	400	R\$ 140,00	R\$ 56.000,00
1	6	0205020178 – ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	150	R\$ 140,00	R\$ 21.000,00
1	26	xxxxxxxxx – ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA	400	R\$ 240,00	R\$ 96.000,00
			1500		R\$ 230.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARABIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETARIA

POLIVIDA CLINICA DE SAUDE POPULAR LTDA- CNPJ 22.494.864/0001-40					
Clas.	Item	Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	VI. Total
2	1	0301010072 - CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	768	R\$ 250,00	R\$ 192.000,00
2	17	0902010018 - OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	500	R\$ 130,00	R\$ 65.000,00
2	18	0902010026 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	250	R\$ 200,00	R\$ 50.000,00
2	19	0905010019 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	250	R\$ 200,00	R\$ 50.000,00
2	21	0905010035 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	200	R\$ 160,00	R\$ 32.000,00
2	22	0906010012 - GIN1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) I	500	R\$ 88,40	R\$ 44.200,00
2	24	xxxxxxx - CONSULTA EM OFTALMOLOGIA COM FORNECIMENTO DE ÓCULOS - PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) (0301010072+0701040050)	200	R\$ 250,00	R\$ 50.000,00
2	32	0209010029 - COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA - INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	180	R\$ 525,00	R\$ 94.500,00
2	33	0209010029 - COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA E POLIPECTOMIA - INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	180	R\$ 725,00	R\$ 130.500,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARABIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETARIA

			3028		R\$ 708.200,00
--	--	--	-------------	--	-----------------------

SMARTLAB LTDA- CNPJ 57.909.457/0001-30					
Clas.	Item	Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	VI. Total
3	27	0701070099 - PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	240	R\$ 225,00	R\$ 54.000,00
3	28	0701070129 -PROTESE TOTAL MANDIBULAR	240	R\$ 225,00	R\$ 54.000,00
3	29	0701070137 - PROTESE TOTAL MAXILAR	240	R\$ 225,00	R\$ 54.000,00
3	30	0701070102 - PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	240	R\$ 225,00	R\$ 54.000,00
			960		R\$ 216.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARABIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETARIA

B & N ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL E CIRURGICOS LTDA- CNPJ 36.244.799/0001-09					
Clas.	Item	Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	VI. Total
4	21	0905010035 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	200	R\$ 160,00	R\$ 32.000,00
			200		R\$ 32.000,00

MEDMAIS ASSOCIACAO DE SAUDE- CNPJ 43.131.976/0001-06					
Clas.	Item	Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	VI. Total
5	1	0301010072 - CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA EM GERIATRIA	768	R\$ 250,00	R\$ 192.000,00
5	2	0204010012 – DACRIOCISTOGRAFIA	228	R\$ 600,00	R\$ 136.800,00
5	3	0205010059 – ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	150	R\$ 140,00	R\$ 21.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARABIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETARIA

5	6	0205020178 – ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	150	R\$ 140,00	R\$ 21.000,00
5	7	0208030026 – CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE COM OU SEM CAPTACAO	300	R\$ 330,00	R\$ 99.000,00
5	8	0208040056 – CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	300	R\$ 330,00	R\$ 99.000,00
5	9	0211020010 - CATETERISMO CARDIACO	60	R\$ 2.300,00	R\$ 138.000,00
5	10	0211020028 - CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA	60	R\$ 2.800,00	R\$ 168.000,00
5	11	0211020060 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	300	R\$ 250,00	R\$ 75.000,00
5	12	0211050032 - ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/MEDICAMENTO (EEG) (PEDIATRICA)	48	R\$ 583,00	R\$ 27.984,00
5	13	0211050032 - ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/MEDICAMENTO (EEG)	48	R\$ 362,00	R\$ 17.376,00
5	14	0211090018 - AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	48	R\$ 600,00	R\$ 28.800,00
5	15	0407010319 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELÁSTICA DE LESÃO HEMORRÁGICA DO APARELHO DIGESTIVO	24	R\$ 3.800,00	R\$ 91.200,00
5	16	0407010327 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESÕES NÃO HEMORRÁGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUINDO LIGADURA ELÁSTICA	24	R\$ 1.500,00	R\$ 36.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARABIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETARIA

5	17	0902010018 - OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	500	R\$ 130,00	R\$ 65.000,00
5	18	0902010026 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	250	R\$ 200,00	R\$ 50.000,00
5	19	0905010019 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	250	R\$ 200,00	R\$ 50.000,00
5	20	0905010027 - OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	500	R\$ 200,00	R\$ 100.000,00
5	21	0905010035 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	200	R\$ 160,00	R\$ 32.000,00
5	22	0906010012 - GIN1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) I	500	R\$ 88,40	R\$ 44.200,00
5	23	0904010031 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	1000	R\$ 200,00	R\$ 200.000,00
5	25	xxxxxxx - CINTILOGRAFIA MIOCÁRDICA REPOUSO/ESTRESSE	300	R\$ 791,00	R\$ 237.300,00
5	27	0701070099 - PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	480	R\$ 225,00	R\$ 108.000,00
5	28	0701070129 -PROTESE TOTAL MANDIBULAR	480	R\$ 225,00	R\$ 108.000,00
5	29	0701070137 - PROTESE TOTAL MAXILAR	480	R\$ 225,00	R\$ 108.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARABIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETARIA

5	30	0701070102 - PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	480	R\$ 225,00	R\$ 108.000,00
5	31	0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	720	R\$ 360,00	R\$ 259.200,00
2	32	0209010029 - COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA - INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	180	R\$ 525,00	R\$ 94.500,00
2	33	0209010029 - COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA E POLIPECTOMIA - INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	180	R\$ 725,00	R\$ 130.500,00
			9008		R\$ 2.845.860,00

PARAIBA OFTALMOLOGIA LTDA- CNPJ 55.133.634/0001-04					
Clas.	Item	Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	VI. Total
6	19	0905010019 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	250	R\$ 200,00	R\$ 50.000,00
6	20	0905010027 - OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	500	R\$ 200,00	R\$ 100.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARABIRA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DA SECRETARIA

	21	0905010035 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	200	R\$ 160,00	R\$ 32.000,00
			950		R\$ 182.000,00

INSTITUTO VISAO PARA TODOS CNPJ 09.010.563/0001-35					
Clas.	Item	Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	VI. Total
7	19	0905010019 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	250	R\$ 200,00	R\$ 50.000,00
7	21	0905010035 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	500	R\$ 160,00	R\$ 32.000,00
7	24	xxxxxxx - CONSULTA EM OFTALMOLOGIA COM FORNECIMENTO DE ÓCULOS - PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE) (0301010072+0701040050)	200	R\$ 250,00	R\$ 50.000,00
			650		R\$ 132.000,00