



TERMO DE REFERÊNCIA	
Data:	Joaçaba SC, 10 de março de 2026.
De:	Secretaria de Municipal de Saúde
Para:	Secretaria de Administração e Finanças – Compras, Licitações e Contratos
Assunto:	Abertura de Processo de Credenciamento.

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

Credenciamento de empresas para a prestação de serviços de exames de imagem de ultrassonografias, compreendendo a operação do aparelho do Fundo Municipal de Saúde e a respectiva elaboração dos laudos, no município de Joaçaba.

2. DA JUSTIFICATIVA

A contratação de empresas especializadas para a realização de exames de imagem por ultrassonografia é essencial para suprir a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Joaçaba, garantindo atendimento adequado, contínuo e resolutivo à população usuária do Sistema Único de Saúde.

A crescente procura por exames diagnósticos por imagem, especialmente ultrassonografias, tem gerado a necessidade de ampliação da oferta desses serviços, com o objetivo de reduzir filas de espera, assegurar o acesso oportuno aos exames e possibilitar diagnósticos mais rápidos e precisos, contribuindo diretamente para a efetividade dos tratamentos e para a organização da rede de atenção à saúde.

Considerando a natureza contínua e especializada desses serviços, a forma de contratação mais adequada é o credenciamento, conforme previsto no art. 79 da Lei nº 14.133/2021. Tal modalidade permite à Administração Pública credenciar todos os prestadores que atendam aos critérios técnicos, operacionais e administrativos estabelecidos no edital, assegurando ampla concorrência, isonomia, continuidade da prestação dos serviços e economicidade na aplicação dos recursos públicos.

3. DA FORMA DE EXECUÇÃO

3.1. A Secretaria de Saúde de Joaçaba/SC fornecerá os equipamentos para realização dos

- exames de ultrassonografia e elaboração e impressão dos laudos, bem como os insumos necessários para a plena execução dos serviços;
- 3.2. Será disponibilizado pela Secretaria de Saúde profissional técnico em enfermagem para auxiliar na condução dos exames;
 - 3.3. Os exames deverão ser realizados no Município de Joaçaba/SC, em local a ser indicado pela Secretaria de Saúde;
 - 3.4. A execução dos serviços deverá compreender a realização do exame e a confecção e impressão do laudo de conclusão deste, o qual deverá ser elaborado pela credenciada e acondicionado em envelope devidamente identificado com o nome do paciente ao qual se refere;
 - 3.5. A empresa credenciada será responsável por fornecer o profissional que realizará os exames de ultrassonografia, cujos serviços serão prestados, preferencialmente, de segunda a sexta-feira, das 07h30 às 11h30min e das 13h00min às 17h00min;
 - 3.6. Havendo demanda excessiva, os serviços poderão ser executados em caráter de mutirão, conforme acordo prévio entre a Secretaria de Saúde e o prestador de serviço;
 - 3.7. Os exames serão previamente agendados pela Secretaria Municipal de Saúde via sistema próprio (RANG) e deverão ser realizados pela credenciada na data em que ocorreu o agendamento;
 - 3.8. Os profissionais que executarem os serviços devem assegurar atendimento dos usuários do SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, buscando manter o mais alto padrão de qualidade e eficiência dos serviços de saúde do Município;
 - 3.9. A empresa credenciada não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores fixados para os serviços prestados;
 - 3.10. Eventuais danos e prejuízos causados ao Município e/ou a terceiros, que tenham sido causados comprovadamente por defeito ou má qualidade dos serviços fornecidos, ensejarão a responsabilização da credenciada;
 - 3.11. Caso haja a necessidade de cancelamento de agenda por parte da empresa credenciada, esta deverá encaminhar requerimento por escrito, devidamente justificado, com no mínimo 5 (cinco) dias de antecedência;
 - 3.12. Os quantitativos descritos para cada item poderão sofrer acréscimos ou supressões a critério da Secretaria Municipal de Saúde, observada a limitação legal.

4. OBRIGAÇÃO DAS PARTES:

4.1. DA CREDENCIADA:

4.1.1 Executar os serviços obedecendo rigorosamente às especificações deste Termo de Referência, em especial ao descrito no item 3 – DA FORMA DE EXECUÇÃO, prestando-as dentro dos padrões de qualidade, continuidade e regularidade.

4.1.2 Responsabilizar-se pelos equipamentos de casa Secretaria de Saúde.

4.1.3 Garantir a confiabilidade dos dados e informações do paciente;

4.1.4 Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Secretaria de Saúde.

4.1.5 É vedada em qualquer hipótese a subcontratação do objeto contratado.

4.1.6 Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde, imediatamente, a ocorrência da falta ou interrupção dos serviços, independente do motivo.

4.1.7 Justificar à Secretaria Municipal de Saúde, em especial ao Departamento de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos serviços previstos neste credenciamento;

4.1.8 Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde, imediatamente, a ocorrência da falta ou interrupção dos serviços, independente do motivo;

4.1.9 Manter-se, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas. A Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o credenciamento.

4.1.10 Responsabilizar-se por eventuais danos causados à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Termo de Credenciamento;

4.1.11 Responsabilizar-se pelo pagamento de salários do pessoal empregado, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, responsabilidade por indenizações devidas a terceiros, seguro de pessoas e bens, enquanto persistir responsabilidades perante o Termo de Credenciamento.

4.2. DA CONTRATANTE

4.2.1. Efetuar, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde, o pagamento à credenciada, de acordo com o Edital.

4.2.2. Fiscalizar a execução do objeto garantindo que as obrigações assumidas pela credenciada sejam mantidas de acordo com as qualificações exigidas no edital.

4.2.3. Observar para que durante a execução do objeto sejam cumpridas as obrigações assumidas pela proponente, bem como sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

5. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

5.1. Alvará Sanitário ou autorização de funcionamento equivalente, expedido pelo órgão federal, estadual ou municipal, responsável pelo controle sanitário das atividades prestadas, em conformidade e compatível com o objeto desta contratação;

5.2. Registro dos profissionais que executarão o serviço credenciado junto ao conselho de fiscalização profissional competente;

5.3. Prova de inscrição no Conselho Regional de Medicina dos profissionais que executarão os serviços objeto deste edital, com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em uma das seguintes especialidades:

- a. Radiologia e Diagnóstico por Imagem;
- b. Ultrassonografia em ginecologia e obstetrícia (para realização de exames da especialidade);
- c. Ecografia vascular com Doppler (para realização de exames com Doppler).

6. DO FUNDAMENTO LEGAL

O critério de seleção é o previsto no Art. 79, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021, ou seja, com seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação.

7. PRAZO DE VIGÊNCIA / REAJUSTE

7.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de 1 (um) ano contado da data de assinatura do termo de credenciamento.

7.2. Após o interregno de 1 (um) ano, e independentemente de pedido da CREDENCIADA, os

preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pela CREDENCIANTE, do Índice de Preços do Consumidor – INPC, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

7.3. O Edital de Credenciamento terá uma vigência por um período de 02 (dois) anos de publicação.

7.4. Os contratos terão vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos, até o limite da Lei. Os quantitativos serão renovados em sua totalidade a cada prorrogação contratual.

8. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1. O pagamento será efetuado pelo Setor de Contabilidade e Finanças da Prefeitura Municipal de Joaçaba até o 10º dia após o envio da nota fiscal, conforme os quantitativos fornecidos, desde que devidamente conferidos e atestados por um servidor do órgão requisitante.

8.2. A Nota Fiscal deverá ser emitida para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOAÇABA, Rua Getúlio Vargas, nº 205 – 1º andar, Edifício Trevisan, centro, Joaçaba, SC, CNPJ/MF 10.594.533/0001-00.

8.3. A nota fiscal deverá possuir a mesma razão social e CNPJ/MF dos documentos apresentados por ocasião da habilitação, contendo ainda número do empenho global e do Edital de Credenciamento.

8.4. Anexos à Nota Fiscal emitida, deverão ser enviados Relatório interno de protocolos postados, bem como Relatório com a relação detalhada dos itens, gerados no sistema RANG, incluindo o valor unitário e a quantidade de cada item neles constantes

8.5. O faturamento dos serviços prestados compreenderá os atendimentos realizados no período de 1º a 30 (ou 31) de cada mês, desde que executados e registrados no sistema até o horário limite operacional de fechamento do faturamento no último dia do mês

8.6. Qualquer irregularidade que impeça a efetivação do pagamento será comunicada a Credenciada, ficando suspenso o pagamento até que se providenciem as medidas saneadoras. Nessa hipótese, o prazo para o pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação e/ou reapresentação do documento fiscal.



8.7. Constituem ônus exclusivo da Credenciada, quaisquer alegações de direito, seja do Órgão Fiscalizador, seja de terceiros, por quaisquer incorreções na fatura.

9. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

9.1. Nos termos do Art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços.

9.2. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da empresa, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o Art. 119 e 120 da Lei Federal nº 14.133/2021.

9.3. O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

9.4. A proponente vencedora deverá manter elevado o padrão de qualidade dos serviços e frequente contato com o preposto da CREDENCIADA, para solução de eventuais problemas e /ou esclarecimentos.

9.5. As decisões e providências que ultrapassem a competência desse servidor deverão ser solicitadas ao responsável pela Secretaria Municipal de Saúde, em tempo hábil, visando às medidas convenientes.

9.6. De acordo com a Seção II, Art. 13 do DECRETO Nº 6.764, DE 09 DE MARÇO DE 2023 “Com vistas à otimização dos quadros de pessoal, quando não exigível pela complexidade do objeto, poderá ser dispensada a designação de gestor do contrato, hipótese em que o fiscal do contrato, designado na forma do art. 9º, desempenhará cumulativamente as atribuições dispostas nos incisos II a VII do art. 8º”.

9.7. A responsabilidade de fiscalizar e realizar a gestão do contrato advindo do Processo de Credenciamento ficará à cargo da servidora Mariana Zopeletto, que anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, determinando de imediato o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.



10. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA PARA A DESPESA

10.1. As despesas provenientes da execução do referido Processo correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária:

ÓRGÃO: 08.001 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Despesa: 20

Projeto Atividade: 2.124 – BLOCO ATENÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Dotação: 3.3.90.00.00.00.00.00. 1.600.0000.0124

Jeferson Minella Bauer
Superintendente de Saúde

**ANEXO I**
RELAÇÃO DE ITENS E VALORES UNITÁRIOS

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR A SER PAGO POR PROCEDIMENTO R\$
1	Ultrassonografia de Abdômen Superior (Fígado, Vesícula, Vias)	R\$ 90,00
2	Ultrassonografia de Abdômen Total	R\$ 150,00
3	Ultrassonografia de Abdômen Inferior (inclui: bexiga, útero, ovário e anexos) ou (próstata e vesículas seminais)	R\$ 90,00
4	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	R\$ 90,00
5	Ultrassonografia de Articulação (ombro, antebraço, cotovelo, braço, punho, mão, quadril, perna, joelho, tornozelo, pé, dedo, coxofemoral)	R\$ 90,00
6	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal	R\$ 90,00
7	Ultrassonografia de Estruturas Superficiais (cervical ou axilas ou músculo ou tendão)	R\$ 90,00
8	Ultrassonografia de Glândulas Salivares	R\$ 90,00
9	Ultrassonografia de Mamas (Bilateral)	R\$ 90,00
10	Ultrassonografia de Parede Abdominal	R\$ 90,00
11	Ultrassonografia de Partes Moles	R\$ 90,00
12	Ultrassonografia de Próstata (via abdominal)	R\$ 90,00
13	Ultrassonografia de Próstata (via transretal)	R\$ 90,00
14	Ultrassonografia de Tireoide	R\$ 90,00
15	Ultrassonografia Obstétrica	R\$ 90,00
16	Ultrassonografia Obstétrica com Translucência Nucal	R\$ 90,00
17	Ultrassonografia Obstétrica Morfológica	R\$ 180,00
18	Ultrassonografia Região Inguinal	R\$ 90,00
19	Ultrassonografia Transfontanelar	R\$ 90,00
20	Ultrassonografia Transvaginal	R\$ 90,00
21	Ultrassonografia Doppler de Carótidas e Artérias Vertebrais	R\$ 155,00
22	Ultrassonografia Doppler Colorido de Aorta e Artérias Renais ou Ilíacas	R\$ 155,00
23	Ultrassonografia Doppler Colorido de Órgão ou Estrutura Isolada	R\$ 155,00
24	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos (até três vasos)	R\$ 155,00
25	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos Cervicais Venosos Bilateral (subclávias e jugulares)	R\$ 155,00
26	Ultrassonografia Doppler Colorido de Veia Cava Superior ou Inferior	R\$ 155,00
27	Ultrassonografia Doppler de Abdômen Inferior	R\$ 155,00
28	Ultrassonografia Doppler de Abdômen Superior	R\$ 155,00
29	Ultrassonografia Doppler de Abdômen Total	R\$ 155,00



30	Ultrassonografia Doppler de Bolsa Escrotal	R\$ 155,00
31	Ultrassonografia Doppler de Mamas	R\$ 155,00
32	Ultrassonografia Doppler de Membro Inferior ou Superior	R\$ 155,00
33	Ultrassonografia Doppler de Próstata	R\$ 155,00
34	Ultrassonografia Doppler de Tireoide	R\$ 155,00
35	Ultrassonografia Doppler Transvaginal	R\$ 155,00
36	Ultrassonografia Doppler Hepático	R\$ 155,00
37	Ultrassonografia Doppler Transfontanelar	R\$ 155,00
38	Ultrassonografia Obstétrica com Doppler	R\$ 155,00
39	Ultrassonografia Obstétrica Morfológica com Doppler	R\$ 155,00

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

E1D

3XX

5W4

7M2