



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

TERMO DE REFERÊNCIA

1. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO, OS QUANTITATIVOS, O PRAZO DO CONTRATO.

- 1.1 Objeto da contratação: Credenciamento de *peessoas jurídicas para prestação de serviços de exames especializados de Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Ecocardiograma Transtorácico e Ultrassonografia com Doppler venoso colorido de membro inferior – unilateral*, destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Massaranduba/SC.
- 1.2 O credenciamento será autorizado para empresas que possuam instalações adequadas para a realização dos procedimentos descritos no item 1.1, desde que localizadas em municípios situados em uma área geográfica próxima ao Município de Massaranduba/SC.
- 1.3 Para fins de atendimento ao disposto no subitem 1.2, considera-se "municípios próximos" aqueles localizados a até 60 km de distância de Massaranduba/SC. A Justificativa para essa delimitação geográfica está detalhada no item 3, deste termo de referência.
- 1.4 A contratação será realizada sob o regime de credenciamento previsto no art. 79, inciso II, da Lei nº 14.133/2021.
- 1.5 Especificações técnicas:

Tabela 1- Descrição do procedimento, código SIGTAP, Valor Unitário e Quantidade Anual.

ITEM	DESCRIÇÃO	Código SIGTAP/SUS	R\$ UNIT	QTDE ANUAL
Ressonância Magnética com ou sem Sedação	Ressonância Magnética de coluna cervical/pescoço	02.07.01.003-0	R\$ 268,75	450
	Ressonância Magnética de coluna lombo/sacra	02.07.01.004-8	R\$ 268,75	
	Ressonância Magnética de coluna toracica	02.07.01.005-6	R\$ 268,75	
	Ressonância Magnética de crânio	02.07.01.006-4	R\$ 268,75	
	Ressonância Magnética de membro superior (unilateral)	02.07.02.002-7	R\$ 268,75	
	Ressonância Magnética de torax	02.07.02.003-5	R\$ 268,75	
	Ressonância Magnética de de abdômen superior	02.07.03.001-4	R\$ 268,75	
	Ressonância Magnética de bacia/pelve/abdômen inferior	02.07.03.002-2	R\$ 268,75	
	Ressonância Magnética de membro inferior(unilateral)	02.07.03.003-0	R\$ 268,75	
	Ressonância Magnética de vias biliares/colangiorressonancia	02.07.03.004-9	R\$ 268,75	
Tomografia Computadorizada	Tomografia Computadorizada de Torax	02.06.02.003-1	R\$ 136,63	
	Tomografia Computadorizada de	02.06.03.001-0	R\$ 138,63	

MUNICIPIO DE MASSARANDUBA



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

	abdômen superior			300
	Tomografia Computadorizada de articulações de membro inferior	02.06.03.002-9	R\$ 86,75	
	Tomografia Computadorizada de pelve/bacia/abdômen inferior	02.06.03.003-7	R\$ 138,63	
	Tomografia Computadorizada de coluna cervical c/ ou s/contraste	02.06.01.001-0	R\$ 86,75	
	Tomografia Computadorizada de coluna lombo-sacra c/ ou sem contraste	02.06.01.002-8	R\$ 101,10	
	Tomografia Computadorizada de coluna torácica c/ ou sem contraste	02.06.01.003-6	R\$ 86,75	
	Tomografia Computadorizada de face /seios da face/ articulações temporo- mandibulares	02.06.01.004-4	R\$ 86,75	
	Tomografia Computadorizada do pescoço	02.06.01.005-2	R\$ 86,75	
	Tomografia Computadorizada de articulações de membro superior	02.06.02.001-5	R\$ 86,75	
	Tomografia Computadorizada do crânio	02.06.01.007-9	R\$ 97,44	
Ecocardiografia Transtorácica	Ecocardiografia Transtorácica	02.05.01.003-2	R\$ 145,73	300
Ultrassonografia com Doppler venoso colorido de membro inferior - unilateral	Ultrassonografia com Doppler venoso colorido de membro inferior - unilateral	02.05.01.004-0	R\$ 151,99	300
Contraste para Ressonância Magnética	Aplicação de Contraste em Procedimentos Diagnóstico de Ressonância Magnética	-	R\$ 82,36	450
Contraste para Tomografia Computadorizada	Aplicação de Contraste em Procedimentos Diagnóstico de Tomografia Computadorizada	-	R\$ 60,39	300

- 1.2 Para a definição do valor de referência por exame, será utilizado o valor da tabela de Serviços e Valores do **CISNORDESTE/SC**, pois representa uma média regional pactuada entre entes públicos, com melhor representatividade para a realidade de Massaranduba/SC, o que justifica a adoção desse valor para fins de atratividade no credenciamento.
- 1.3 Para fins de faturamento, será computado o valor dos procedimentos realizados, acrescido do valor do contraste, quando este for necessário.
- 1.4 Os reajustes serão concedidos de acordo com a atualização da tabela de Serviços e Valores do **CISNORDESTE/SC**.
- 1.5 O reajuste será aplicado uniformemente a todos os credenciados, independente da data de assinatura do contrato.



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

- 1.6 Os serviços deverão ser executados conforme a demanda da CONTRATANTE e a capacidade de atendimento instalada da CONTRATADA informada no ato do credenciamento.
- 1.7 Serão contratados todos os interessados que preencham os requisitos previamente determinando no edital. Assim, pretende-se alcançar o maior número de participantes para atender a demanda.
- 1.8 O objeto é divisível e pode ser executado por diferentes prestadores habilitados no edital de credenciamento.
- 1.9 Não será admitida a subcontratação do objeto, salvo mediante autorização expressa da Administração.
- 1.10 A presente contratação será um serviço contínuo, cujo prazo será de 12 (doze) meses de execução, prorrogável na forma do Art. 107 da Lei 14.133/2021.
- 1.11 O prazo de vigência contratual será de 12 (doze) meses de vigência, prorrogável na forma do Art. 107 da Lei 14.133/2021.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

- 2.1 A contratação de empresas para a realização de exames especializados de Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Ecocardiografia Transtorácica e Ultrassonografia com Doppler venoso colorido de membro inferior pelo Município de Massaranduba/SC justifica-se pela necessidade de garantir acesso oportuno a procedimentos diagnósticos essenciais à população usuária do SUS.
- 2.2 Atualmente, a ausência de oferta local ou a dependência de vagas em outras esferas de gestão têm gerado os seguintes impactos:
 - a) Atraso no diagnóstico e tratamento, especialmente de doenças graves como neoplasias, condições cardiovasculares e neurológicas;
 - b) Agravamento de quadros clínicos, transformando enfermidades tratáveis em situações complexas;
 - c) Prejuízo à qualidade de vida, com ansiedade e insegurança no processo de cuidado.
- 2.3 Ademais, a fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico do Estudo Técnico Preliminar, que compõe o bojo dos documentos do presente processo de Requisição de Compras.

3 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO.

- 3.1 Para atender a necessidade de contratação da Administração, que consiste na disponibilização de exames de Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Ecocardiografia Transtorácica e Ultrassonografia de Doppler venoso colorido de membro inferior, para usuários do SUS, após a análise das soluções de mercado elencadas no subitem 5.1 – Levantamento de Mercado, descritos detalhadamente no Estudo Técnico Preliminar.
- 3.2 Considerando-se os elementos dispostos em cada opção, demonstra-se que o “Credenciamento de Prestadores de Serviços de Saúde” se apresenta como a solução técnica e economicamente mais vantajosa e adequada para atender ao interesse público, para a realização de exames de Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Ecocardiografia Transtorácica e Ultrassonografia de



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

Doppler venoso colorido de membro inferior, para usuários do SUS, a ser remunerado de acordo com os valores previstos na tabela de Serviços e Valores do CISNORDESTE/SC, pois representa uma média regional pactuada entre entes públicos, com melhor representatividade para a realidade de Massaranduba, o que justifica a adoção desse valor para fins de atratividade no credenciamento.

3.3 Será autorizado o credenciamento de empresas que disponham de instalações adequadas para a realização dos procedimentos descritos no item 1.5, desde que estejam situadas em municípios localizados em uma área geográfica próxima ao Município de Massaranduba/SC.

3.4 A delimitação geográfica, para o credenciamento de empresas prestadoras de serviços descritos no item 1.5, considerando municípios próximos, aqueles localizados a até 60km de distância de Massaranduba/SC se justifica pela necessidade de garantir acesso facilitado, eficiência operacional e economicidade na execução dos serviços contratados pela Administração Pública, observando os princípios e diretrizes estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021, em especial os princípios da eficiência, economicidade, planejamento, vantajosidade, interesse público e da razoabilidade.

3.5 Considerando que os usuários atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Massaranduba/SC dependem, em grande parte, do transporte disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, é essencial que as empresas credenciadas estejam localizadas em um raio geograficamente próximo ao município. Tal medida justifica-se pelas seguintes razões:

3.5.1 Facilidade de acesso: A oferta de serviços em localidades próximas facilita o acesso aos usuários da rede pública municipal de saúde, especialmente para aqueles com mobilidade reduzida, idosos, pacientes em tratamento contínuo ou em situação de vulnerabilidade. Considerando que esses pacientes já enfrentam condições de saúde agravadas, a proximidade do local dos exames proporciona maior conforto e reduz o desgaste físico e emocional.

3.5.2 Redução de custos e otimização da logística: A realização dos exames em municípios próximos ajuda a diminuir os custos com transporte sanitário e a otimizar a logística de deslocamento dos pacientes, promovendo economia e racionalização dos recursos públicos. Atualmente, a gestão municipal de saúde conta com uma equipe de 06 (seis) motoristas, que realizam, em média, 180 viagens mensais para transporte de pacientes que necessitam ir a outras cidades para exames ou consultas. Atualmente, cerca de 520 pacientes são transportados mensalmente. Com o início dos agendamentos previstos neste edital, projeta-se um aumento de aproximadamente 20% no número de pacientes atendidos e 5% no total de viagens realizadas por mês. Esse crescimento influenciará diretamente aspectos como a disponibilidade de veículos, motoristas e o consumo de combustível, exigindo uma gestão ainda mais eficiente e estratégica desses recursos.

3.5.3 Benefício ao paciente: A realização dos exames em cidades próximas aumenta o conforto dos pacientes, pois reduz a necessidade de saírem de casa muitas horas antes do exame, diminui o tempo que precisam permanecer em jejum e evita outros desgastes físicos associados a deslocamentos longos.

3.5.4 Eficiência operacional e economia: Ao contratar empresas localizadas em regiões próximas a Massaranduba, será possível reduzir o tempo de deslocamento dos pacientes, permitindo um maior número de viagens por dia e otimizando o uso da frota e da equipe



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

disponível. Essa medida resulta em economia com combustíveis, manutenção de veículos e pagamento de horas extras, além de estar alinhada aos princípios da eficiência e economicidade previstos na Lei nº 14.133/2021.

3.5.5 Garantia da vantajosidade da contratação, prevista no art. 11, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, na medida em que a proximidade física permite a entrega do serviço em tempo hábil, com qualidade e menor custo agregado.

3.6 Portanto, a delimitação da área geográfica para o credenciamento das empresas não se configura como restrição indevida à competitividade, mas sim como critério técnico justificado, necessário para assegurar a prestação adequada, eficiente e vantajosa do serviço público de saúde, nos termos da legislação vigente.

4 REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 Habilitação Jurídica:

- 4.1.1 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social, devidamente registrado;
- 4.1.2 Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias;
- 4.1.3 Certidão conjunta negativa (ou positiva com efeitos de negativa) de débitos relativos aos tributos Federais e a dívida ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, abrangendo inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas “a” e “d” do § único do art. 11 da Lei Federal 8.212/91, consoante Portaria Conjunta RFB/PGFN 1.751/14;
- 4.1.4 Certidão negativa (ou positiva com efeitos de negativa) de débitos Estaduais, expedida pela Secretaria do Estado da sede da licitante;
- 4.1.5 Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal expedida pela Prefeitura Municipal da sede da licitante;
- 4.1.6 Certificado de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) expedido pela Caixa Econômica Federal;
- 4.1.7 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa (ou positiva com efeitos de negativa) de Débitos Trabalhistas (CNDT), emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei Federal 12.440/11 e na Resolução Administrativa 1.470/11 do Tribunal Superior do Trabalho.
- 4.1.8 Certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante;
- 4.1.9 No caso de certidão de recuperação judicial positiva, a licitante deverá, juntamente da certidão, sob pena de inabilitação, apresentar comprovação de que o plano de recuperação expressamente prevê a participação da empresa em contratações públicas, bem como que referido plano foi homologado judicialmente.

4.2 Habilitação Técnico-Profissional do Responsável técnico e dos Profissionais que realizarão os serviços:





MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

- 4.2.1 Certificado de Regularidade do Estabelecimento (Registro ou inscrição da pessoa jurídica) junto ao Conselho Regional de Classe, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito no respectivo Conselho.
- 4.2.2 Ficha completa atualizada do estabelecimento de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, que deverá conter:
 - a) Cadastro dos profissionais que realizarão os atendimentos/procedimentos, com o respectivo CBO compatível com os procedimentos a serem realizados conforme tabela SIGTAP;
 - b) Cadastro dos serviços e classificações compatível com os procedimentos a serem realizados conforme tabela SIGTAP.
- 4.2.3 Relação do Responsável Técnico e de todos os profissionais que realizarão os procedimentos, e suas respectivas inscrições junto ao Conselho Regional de Classe, bem como o Registro de Qualificação de Especialista - RQE, se for o caso, conforme ANEXO I.
- 4.2.4 Do Responsável Técnico e todos os profissionais que realizarão os procedimentos informados na relação do item anterior, deverão ser entregues:
 - a) Cópia das Carteiras Profissionais/Comprovação da inscrição de todos os profissionais junto ao Conselho Regional de Classe;
 - b) Cópia da Inscrição do RQE – Registro de Qualificação de Especialista para cada especialidade médica pretendida, compatível com os procedimentos a serem realizados conforme tabela SIGTAP, quando for o caso;
 - c) Comprovação do vínculo dos profissionais junto ao CNES – Cadastro de Estabelecimentos de Saúde do estabelecimento, com o respectivo CBO compatível com os procedimentos a serem realizados conforme tabela SIGTAP.
- 4.2.5 No caso de alterações de seu quadro funcional, a CREDENCIADA deverá enviar a relação atualizada dos profissionais, juntamente com as documentações relacionadas.

4.3 Outros Documentos

- 4.3.1 Alvará Sanitário expedido pelo órgão municipal de vigilância sanitária, pertinente ao ramo de atividade.
- 4.3.2 Dados pessoais do signatário (responsável legal) da instituição, o qual assinará o contrato (nome completo, cargo, logradouro, profissão, RG e CPF, telefone, e-mail);
- 4.3.3 Apresentar Requerimento Formal de credenciamento conforme ANEXO II ;
- 4.3.4 Apresentar declaração unificada conforme ANEXO III;
- 4.3.5 Apresentação da proposta contendo o serviço a ser credenciado, o valor correspondente, o preço global do serviço a ser prestado e a capacidade anual de atendimento, conforme especificado no ANEXO IV.

4.4 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

- 4.4.1 Possuir local para realização dos serviços, compatível e com todas as condições técnicas adequadas e necessárias ao cumprimento e execução dos serviços de saúde. O Local deverá seguir as normas



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

sanitárias e os padrões para a fiel execução deste instrumento, exigidos por lei.

- 4.4.2 A CONTRATADA deverá possuir em seu estabelecimento área física compatível ao número de usuários a serem atendidos, assim como equipamentos adequados a realização dos procedimentos e número de profissionais.
- 4.4.3 A CONTRATADA deverá possuir as instalações para a realização dos procedimentos localizadas em municípios situados em uma área geográfica próxima ao Município de Massaranduba/SC. Considera-se "municípios próximos" aqueles localizados a até 60 km de distância de Massaranduba/SC.
- 4.4.4 Realizar os procedimentos, ora contratados, conforme legislação e Normas Técnicas pertinentes aos serviços, garantindo a qualidade;
- 4.4.5 A CONTRATADA deverá possuir, equipe, contendo:
 - 4.4.5.1 Responsável Técnico Médico com Registro de Qualificação e Especialista (RQE) em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, inscrito e regular no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina. O médico assistente poderá ser o responsável Técnico.
 - 4.4.5.2 Médico com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, inscrito e regular no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina.
 - 4.4.5.3 Todos os Médicos que atuarem no credenciamento para emissão de laudos de forma presencial deverão possuir Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, estar inscritos no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina e estar cadastrados no CNES da empresa contratada.
 - 4.4.5.4 Técnicos em radiologia com o registro profissional junto ao Conselho Regional de Técnicos em Radiologia, CRTR da sua jurisdição.
 - 4.4.5.5 Para a realização de procedimentos com sedação, médico com Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Anestesiologia inscrito e regular no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina.
- 4.4.6 Equipe de apoio suficiente para atender ao objeto do credenciamento. Para efeitos da composição da equipe, consideram-se profissionais da contratada os membros do seu corpo clínico, os profissionais que tenham vínculo de emprego com a contratada, os profissionais autônomos que, eventual ou constantemente, prestam serviços à contratada, se por esta são autorizados
- 4.4.7 Na emissão de laudos de avaliação, exames, procedimentos ou resumo clínico, o médico subscritor deverá possuir Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) válido, na especialidade compatível com a modalidade diagnóstica realizada.
- 4.4.8 A CONTRATADA responsável pela realização do exame de imagem deverá fornecer, obrigatoriamente, ao usuário beneficiário, um laudo médico detalhado contendo as informações necessárias sobre o resultado do exame. O laudo deve ser assinado por um profissional médico habilitado, que possui Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) e deverá ser entregue juntamente com as imagens obtidas no exame. Esse laudo será disponibilizado para que o paciente possa apresentá-lo à instituição ou ao profissional de saúde que encaminhou o exame, sempre que solicitado.
- 4.4.9 A emissão dos laudos dos procedimentos diagnósticos realizados, poderão ser disponibilizados para o usuário em meio físico, para retirada no local da prestação do serviço e/ou em meio eletrônico, por meio de acesso codificado disponibilizado ao requisitante ou seu responsável, no prazo máximo de 07 (sete) dias úteis.
- 4.4.10 Atender os pacientes com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário, sem estabelecer



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

discriminações de ordem política, social, econômica, cultural, étnico-racial, religiosa, identidade de gênero ou de qualquer outra natureza;

- 4.4.11 A CONTRATADA deve dispor de local para a realização dos atendimentos com condições de acessibilidade bem como possuir área física adequada a pacientes com limitações físicas e motoras;
- 4.4.12 A contratada ficará sujeita à auditoria da Secretaria Municipal de Saúde durante a vigência do contrato ou até quando a legislação vigente possibilitar tal ação, realizadas por auditores e ou fiscal de contrato;

4.5 OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 4.5.1 Garantir que os exames sejam realizados conforme os protocolos clínicos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na qualidade e na resolutividade dos serviços prestados.
- 4.5.2 Autorizar previamente os exames por meio do sistema informatizado de regulação, observando critérios técnicos e regulatórios definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 4.5.3 Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, por meio de servidores formalmente designados, com base na verificação da conformidade dos serviços executados, incluindo prazos, e cumprimento das normas sanitárias e de biossegurança.
- 4.5.4 Zelar pela segurança dos pacientes e pela qualidade do atendimento, inclusive exigindo o cumprimento de protocolos assistenciais, padrões técnicos e diretrizes clínicas aplicáveis aos exames contratados.
- 4.5.5 Realizar os pagamentos exclusivamente após a comprovação da efetiva prestação dos serviços, conforme os exames autorizados, realizados e devidamente atestados pela equipe de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.
- 4.5.6 Notificar formalmente a contratada sobre eventuais falhas, omissões ou não conformidades verificadas na execução dos serviços, fixando prazo razoável para correção, sob pena de aplicação das sanções previstas contratualmente.
- 4.5.7 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.
- 4.5.8 As comunicações entre CONTRATANTE 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.
- 4.5.9 A CONTRATANTE poderá convocar representante da CONTRATADA para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

4.6 FISCALIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

- 4.6.1 A fiscalização do contrato será exercida por fiscal(is) formalmente designado(s), responsável(is) por acompanhar e registrar todas as ocorrências relevantes durante a execução contratual.
- 4.6.2 O fiscal deverá:
 - a) Anotar no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências significativas, inclusive faltas, falhas e medidas corretivas adotadas;
 - b) Verificar a manutenção das condições de habilitação da contratada, bem como acompanhar empenhos, pagamentos, garantias, glosas e eventuais termos aditivos ou apostilamentos, solicitando



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

documentos comprobatórios quando necessário;

- c) Identificar e notificar irregularidades ou descumprimentos contratuais, estabelecendo prazos para correção e tomando providências dentro de sua competência;
- d) Comunicar tempestivamente ao gestor do contrato quaisquer situações que exijam decisão superior, como inadimplimentos graves, riscos à continuidade da execução, necessidade de prorrogação ou outras medidas administrativas relevantes.
- e) A atuação do fiscal deverá observar os princípios da legalidade, eficiência, economicidade e continuidade do serviço público, zelando pelo cumprimento integral do objeto contratado.

4.7 GESTOR DO CONTRATO:

4.7.1 O gestor do contrato será responsável pela coordenação do processo de acompanhamento e fiscalização da execução contratual, mantendo atualizado o histórico de gerenciamento com todos os registros formais, como ordens de serviço, ocorrências, alterações e prorrogações.

4.7.2 Compete ao gestor:

- a) Acompanhar os registros realizados pelos fiscais, consolidando as ocorrências e providências adotadas;
- b) Informar à autoridade superior as situações que ultrapassarem sua competência;
- c) Verificar a manutenção das condições de habilitação da contratada para fins de empenho e pagamento;
- d) Anotar no relatório de riscos eventuais os impedimentos ao fluxo normal de liquidação e pagamento;
- e) Tomar providências para instauração de processo de responsabilização, nos termos do art. 158 da Lei nº 14.133/2021, quando houver indícios de infração contratual;
- f) Elaborar relatórios periódicos e relatório final com dados sobre a execução contratual, desempenho da contratada, qualidade dos serviços prestados e eventuais propostas de aprimoramento.

4.8 DO ACOMPANHAMENTO, EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

Gestor do contrato: Catlin Rohweder Dancker no cargo de Gerente de Assistência Médica, matriculado sob o nº 233594/1.

Telefone: 47 3379-8559

E-mail: recursos.saude@massaranduba.sc.gov.br

Fiscal Administrativo: Manoel Silvestre de Sousa Filho no cargo de Auxiliar Administrativo, matriculado sob o nº 233512-00

Telefone: 47 3379-8520

E-mail: compras.saude@massaranduba.sc.gov.br

5 DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

- 5.1 Os serviços serão executados conforme a demanda da CONTRATANTE e a capacidade de atendimento da CONTRATADA.
- 5.2 Os agendamentos para os atendimentos dos usuários serão realizados pela CONTRATANTE, diretamente no sistema Olostech, em forma de rodízio em cada agendamento, respeitando a lista de espera e a disponibilidade da oferta de cada prestador.
- 5.3 Regras do Sistema Olostech: O sistema considerará os procedimentos credenciados, os procedimentos vinculados aos grupos de agenda (sendo de responsabilidade do prestador), parâmetros de idade do paciente, disponibilidade de cota financeira e disponibilidade de vagas para o grupo de controle do procedimento.
- 5.4 Regras do Rodízio (como se dá a escolha): competência mais recente da agenda, prestador que tem menor quantidade de procedimentos autorizados (equilibrando assim a distribuição das demandas) e prestador com maior quantidade de vagas disponíveis.
- 5.5 Será respeitada a fila de espera de cada grupo controle, de acordo com a classificação do médico regulador, e ou a ordem cronológica a depender do grupo controle.
- 5.6 Os pacientes agendados mensalmente serão comunicados pela Secretaria Municipal da Saúde de Massaranduba/SC e deverão retirar o protocolo de agendamento, juntamente com o pedido e/ou encaminhamento médico, na secretaria de saúde. Estes documentos deverão ser apresentados, OBRIGATORIAMENTE no dia da realização do exame.
- 5.7 Os usuários que porventura faltarem ao atendimento sairão da fila de espera, conforme fluxos estabelecidos pela Secretaria de Saúde de Massaranduba.
- 5.8 Poderão, ser incluídos ao edital novos procedimentos dos grupos de Ressonância Magnética, Tomografia computadorizada, Ecocardiografia Transtorácica e Ultrassonografia de Doppler venoso colorido de membro inferior, conforme atualização da Tabela SIGTAP/SUS e publicação de errata.
- 5.9 A CONTRATADA somente prestará os serviços mediante a apresentação de guia física obrigatoriamente autorizada pela Secretaria de saúde de Massaranduba, acompanhada do devido pedido/encaminhamento médico.
- 5.10 A CONTRATADA terá 05 (cinco) dias úteis, a partir da emissão da ordem de serviço eletrônica e da concessão dos acessos e permissões ao módulo *Prestador de Serviços do Sistema Olostech*, para disponibilizar ao Serviço de Regulação da Secretaria de Saúde de Massaranduba/SC a oferta de vagas para o agendamento dos usuários, com data, hora e endereço para a realização do atendimento.
- 5.11 Do fluxo de operação do sistema (módulo prestador):
- a) Criação e Manutenção da agenda: o prestador deverá gerar diretamente no sistema Olostech, sua oferta de vagas em formato de agenda, até o 5º (quinto) dia útil, definindo dias e horários para a realização dos atendimentos. A manutenção destas vagas, bem como como possíveis manipulações de datas, horários e tempo de atendimento do paciente ficarão a cargo do prestador. O sistema fará o controle a partir das baixas realizadas pelo prestador, considerando o teto mensal financeiro e/ou físico estipulado no contrato.
 - b) Nos meses subsequentes, ao início dos atendimentos, A CONTRATADA deverá disponibilizar para o Serviço de Regulação da Secretaria de Saúde de Massaranduba, do 1º (primeiro) até o 5º (quinto) dia útil do mês, as ofertas de vagas para o agendamento dos usuários, com data, hora e endereço para a realização do atendimento no ambiente *Prestador de Serviços do Sistema Olostech para o mês subsequente*.
 - c) O serviço de Regulação da Secretaria de Saúde de Massaranduba, deverá realizar os agendamentos do *mês subsequente* no sistema *Prestador de Serviços do Sistema Olostech*, até o 10º (décimo) dia útil do mês atual.



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

- d) Baixa do procedimento realizado: após realizado o atendimento, o prestador deverá dar baixa no sistema, no mesmo dia em que o paciente tenha sido atendido, para que dessa forma, a produção seja contabilizada a partir das baixas realizadas.
- e) Em caso de alteração na data e/ou horário de um exame previamente agendado, caberá à CONTRATADA a responsabilidade de comunicar diretamente o paciente e o Setor de Regulação da Secretaria de Saúde de Massaranduba/SC, informando o motivo da mudança e fornecendo a nova data e horário para a realização do exame
- f) Fechamento da produção: o prestador deverá fechar sua produção no Sistema *Prestador de Serviços do Sistema Olosteck*, do 1º (primeiro) até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao de atendimento.
- g) A CONTRATADA deverá apresentar para a Secretaria de Saúde de Massaranduba, do 1º (primeiro) até o 5º (quinto) dia útil do mês as guias de autorização emitidas pelo sistema Olosteck, que devem conter a assinatura do paciente. As guias físicas, devem ser encaminhadas, via malote, para o endereço: Rua 11 de Novembro, nº2979, Centro, Massaranduba, Setor de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde de Massaranduba/SC.

5.12 É responsabilidade da CONTRATADA fornecer ao Serviço de Regulação da Secretaria de Saúde de Massaranduba as orientações necessárias para a realização dos exames, conforme as especificidades de cada procedimento. Essas instruções deverão ser inseridas no sistema Olosteck e disponibilizadas na Guia de Autorização do Procedimento, a qual será entregue ao paciente.

5.13 A CONTRATADA deverá entregar, quando solicitado pelo usuário ou seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais.

5.14 Da instalação do sistema: O sistema rodará em plataforma WEB e está homologado para uso nos browsers Google Chrome e Mozilla Firefox, preferencialmente de versões mais atualizadas. Faz-se necessária uma ativação de cada estação de trabalho do sistema Olosteck, para que a mesma possa estar autorizada para o uso. Essa ativação será realizada pela equipe de Administradores do sistema Olosteck, da secretaria de saúde de Massaranduba.

5.15 Das permissões, acessos e capacitação: os acessos, permissões e capacitação para o uso do ambiente *Prestador de Serviços do Sistema Olosteck* serão realizados pela equipe de Suporte da Secretaria de Saúde de Massaranduba, desde que todo o cadastro do prestador esteja devidamente atualizado, com todos os profissionais vinculados no Sistema CNES (Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde).

5.16 A prestação de serviços deverá iniciar, em todos os seus termos, em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da emissão da ordem de serviço eletrônica.

5.17 A CONTRATADA deverá justificar e comunicar com antecedência de 30 (trinta) dias úteis, por escrito, ao fiscal do Contrato e ao setor de regulação da Secretaria de Saúde de Massaranduba, quando da impossibilidade temporária ou redução da oferta de serviços, salvo nas situações de infortúnio, cujo comunicado deverá ser imediato.

5.18 Em caso de alteração definitiva da capacidade instalada e/ou da oferta do serviço, a CONTRATADA deverá informar com antecedência Mínima de 30 (trinta) dias úteis por meio de comunicação oficial devidamente assinada e protocolada ao fiscal do Contrato, para que seja realizada a devida alteração contratual e/ou demais ajustes necessários.

5.19 A presente contratação será um serviço contínuo, cujo prazo será de 12 (doze) meses de execução, prorrogável na forma do Art. 107 da Lei 14.133/2021.



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

- 5.20 Os serviços serão executados nas instalações da CONTRATADA, que deverão estar localizados em municípios próximos ao Município de Massaranduba, considerando " aqueles localizados a até 60 km de distância de Massaranduba/SC. Para a realização dos procedimentos de Ultrassonografia Doppler venoso colorido de membro inferior e Ecocardiografia Transtorácica, as instalações da administração pública poderão ser utilizadas, sem custos adicionais, desde que a CONTRATADA forneça os equipamentos e a equipe necessária para a execução do procedimento.
- 5.21 Caso a CONTRATADA utilize as instalações da administração pública municipal de Massaranduba/SC, será obrigatório o prévio alinhamento com a CONTRATANTE para definir a disponibilidade de datas e horários.

6 CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

- 6.1 A Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde monitorará os atendimentos realizados, os prazos de entrega dos laudos e a qualidade dos serviços prestados.
- 6.2 Para fins de conferência e fiscalização, a CONTRATADA deverá apresentar a Secretaria de Saúde de Massaranduba, do 1º (primeiro) até o 5º (quinto) dia útil do mês, a documentação a seguir:
- Relatório de Conferência: gerado no Sistema Informatizado de gestão da Olostech, contendo os serviços prestador no mês anterior;
 - Guias de autorização dos Procedimentos, realizados no mês anterior, devidamente assinadas pelo usuário beneficiário.
- 6.3 Conferidos e atestados os serviços realizados, comunicar-se-á o setor de compras para emissão das ordens de compra e a CONTRATADA para emissão da Nota Fiscal.
- 6.4 Somente serão pagos os atendimentos autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, no quantitativo autorizado e efetivamente realizados. Não serão pagos atendimentos não realizados devido à ausência do paciente ou a atendimento anterior à data de autorização.
- 6.5 Caso haja erro ou inconsistência nos documentos, a produção será devolvida à contratada para correção, devendo ser reapresentada no prazo de 2 (dois) dias úteis.
- 6.6 A nota fiscal será utilizada como prova da data de apresentação e controle dos prazos de pagamento.
- 6.7 Do recebimento, da liquidação e do pagamento:
- O pagamento ocorrerá após a liquidação da nota fiscal respeitando os prazos estabelecidos no termo de referência.
 - Após o recebimento da nota fiscal ou documento equivalente, o setor competente dará andamento para liquidação.
 - O setor competente verificará se a nota fiscal contém todos os elementos necessários para a liquidação da despesa.
 - Se houver erro na nota fiscal, a liquidação será suspensa até que o contratado providencie as correções.
- 6.8 O pagamento será efetuado conforme calendário do Fundo Municipal de Saúde de Massaranduba/SC.
- Nota fiscal liquidada na 1ª (primeira) quinzena do mês em vigor será paga no dia 8 (oito) do mês subsequente;
 - Nota fiscal liquidada na 2ª (segunda) quinzena do mês em vigor será paga no dia 20 (vinte) do mês



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

subsequente.

- c) Em caso de devolução de documentação fiscal para correção, o prazo para pagamento fluirá a partir de sua reapresentação.

7 FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO.

7.1.1 Considerando que presente processo trata-se de Credenciamento, o(s) fornecedor(es) será(ão) habilitado(s) após o atendimento de todos os requisitos previstos em edital.

7.1.2 Todos os interessados que comprovarem atendimento aos requisitos técnicos, operacionais e legais constantes no edital de chamamento público poderão ser credenciados, não havendo limitação de número de contratados. O credenciamento permanecerá aberto durante a vigência do edital, permitindo o ingresso de novos prestadores a qualquer momento.

7.1.3 A contratação será por demanda, com remuneração exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados, conforme valores estabelecidos em edital, com base na Tabela de Referência do CISNORDESTE/SC.

7.2 Do Termo de Credenciamento:

7.1.4 O prazo de vigência dos termos de credenciamento decorrentes do presente credenciamento será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogados sucessivamente, desde que esteja vigente o Edital de Chamamento, com a manutenção das condições da habilitação aferidas pela Administração.

7.1.5 A empresa interessada em credenciar-se manifestará interesse através do formulário de requerimento conforme modelo constante no ANEXO I – Formulário de Requerimento.



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

8 ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO, ACOMPANHADA DOS PREÇOS UNITÁRIOS REFERENCIAIS, DAS MEMÓRIAS DE CÁLCULO:

DESCRIÇÃO	UNID	QTDE ANUAL ESTIMADA	R\$ global
Ressonância Magnética: de coluna cervical/pescoço correspondente a R\$ 268,75 por exame; coluna lombo/sacra correspondente a R\$ 268,75 por exame; coluna toracica correspondente a R\$ 268,75 por exame; de crânio correspondente a R\$ 268,75 por exame; de membro superior (unilateral) correspondente a R\$ 268,75 por exame; de torax correspondente a R\$ 268,75 por exame; de abdomen superior correspondente a R\$ 268,75 por exame; de bacia/pelve/abdomen inferior correspondente a R\$268,75 por exame, de membro inferior (unilateral) correspondente a R\$268,75 por exame.	Exame	450	R\$ 120.937,50
Tomografia Computadorizada: de torax correspondente a R\$ 136,63 por exame; de abdomen superior correspondente a R\$ 138,63 por exame; de articulações de membro inferior correspondente a R\$ 86,75 por exame; de pelve/bacia/abdomen inferior correspondente a R\$ 138,63 por exame; de coluna cervical c/ou s/ contraste correspondente a R\$ 86,75 por exame; de coluna lombo-sacra c /ou s/ contraste correspondente a R\$ 101,10 por exame; de coluna toracica c/ ou s/ contraste correspondente a R\$ 86,75 por exame; de face / seios da face/ articulações temporo-mandibulares correspondente a R\$ 86,75 por exame; do pescoço correspondente a R\$ 86,75 por exame; de articulações de membro superior correspondente a R\$ 86,75 por exame; do crânio correspondente a R\$ 97,44 por exame. *OBS: Para o valor Global, considerou-se o valor de R\$ 138,63.	Exame	300	R\$ 41.589,00
Ecocardiografia Transtorácica	Exame	300	R\$ 43.719,00
Ultrassonografia com Doppler venoso colorido de membro inferior - unilateral	Exame	300	R\$ 45.597,00
Contraste para ressonância Magnética	Exame	450	R\$ 37.062,00
Contraste para Tomografia Computadorizada	Exame	300	R\$ 18.117,00

8.1 Os valores unitários os exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada, estão sendo calculados desconsiderando o valor do contraste, de R\$ 82,36 e R\$ 60,39 respectivamente, conforme valores da Tabela do CISNORDESTE/SC.

8.2 Os valores do contraste será incorporado ao preço unitário de cada exame de acordo com a necessidade.

8.3 Os exames de tomografia computadorizada envolvem diferentes tipos de procedimentos, com



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA

ESTADO DE SANTA CATARINA

valores distintos. Como não é possível estimar, de forma precisa, a quantidade anual de cada tipo específico de tomografia, adotamos como referência o valor do exame de maior custo (a tomografia de abdômen superior, no valor de R\$ 138,63) para o cálculo global. Assim, o valor anual estimado de R\$ 41.589,00 foi obtido considerando 300 exames com esse valor unitário.

- 8.4 No entanto, é importante destacar que, para fins de faturamento, será considerado o valor individual de cada exame de tomografia, conforme os preços estabelecidos na tabela de referência do CISNORDESTE/SC.
- 8.5 Estimativa do valor da contratação: Total 307.021,50 (Trezentos e sete mil, vinte e um reais e cinquenta centavos).

8 ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Ref. 465

Município De Massaranduba Órgão 9:Fundo Municipal de Saúde

Unidade: Gerência de Assistência Médica

Ação: 2102 – Manutenções das Ações de média complexidade Elemento –
3339000000000000000 - Aplicações diretas

Subelemento: 3999–Outros serviços de terceiros Pessoa Juridica

Vínculo: 260070002001 - MAC-Média e Alta Complexidade

Massaranduba (SC), 14 Julho de 2025.

[Assinado digitalmente]

Catlin Rohweder Dancker
Gerente de Assistência Médica

[Assinado digitalmente]

Daniela Cristina Bogo Boger
Secretária Saúde.



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

ANEXO I

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 029/2025

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 029/2025

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS

Nome Completo	Categoria Profissional e Nº Registro no Conselho Regional de Classe	Nº Registro de Qualificação de Especialista - RQE	Carga Horária Semanal Cadastrada no CNES	Cadastro Brasileiro de Ocupação - CBO

(Local), (data) de (mês) de 2025.

Assinatura Eletrônica do representante legal



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

ANEXO II

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 029/2025

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 029/2025

REQUERIMENTO FORMAL DE CREDENCIAMENTO

(Nome da empresa), pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede à _____, neste ato representada por seu(a) representante legal, Sr(a). _____, portador(a) do CPF nº _____, vem, respeitosamente, requerer a sua habilitação no processo de **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM, VISANDO ATENDIMENTO DE USUÁRIOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA (SC)**.

Declara estar ciente e de pleno acordo com todas as condições previstas no Edital de Credenciamento e seus anexos, comprometendo-se a atender a todas as exigências legais, técnicas e contratuais.

Nestes termos, pede deferimento.

(Local), (data) de (mês) de 2025.

Assinatura Eletrônica do representante legal



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

ANEXO III

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 029/2025

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 029/2025

DECLARAÇÃO

(Nome da empresa) _____, inscrito no CNPJ nº _____,
por intermédio do seu(a) representante legal, Sr(a). _____, portador(a) do CPF nº _____, declara:

- a) Que está ciente e concorda com todas as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e nos demais documentos da contratação.
- b) Que, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, não emprega menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz a partir de quatorze anos.
- c) Que até a presente data inexistem fatos impeditivos à sua habilitação para contratar com a Administração Pública, nos termos do art. 63, inciso IV da Lei nº 14.133/2021, comprometendo-se a declarar imediatamente quaisquer ocorrências supervenientes.
- d) Que não possui, como sócio, proprietário, administrador ou funcionário, pessoa que seja servidor ou agente político do órgão ou entidade contratante, nem cônjuge, companheiro ou parente até o terceiro grau desses, conforme vedado pelo § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133/2021.

(Local), (data) de (mês) de 2025.

Assinatura Eletrônica do representante legal



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

ANEXO IV

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 029/2025

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 029/2025

PROPOSTA DO SERVIÇO A SER PRESTADO

DADOS DA EMPRESA PARTICIPANTE:
Razão Social:
CNPJ:
Referência Bancária para pagamento: Conta: Agência: Banco:
Endereço completo:
Telefone:

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO
Representante Legal: Nome, RG, CPF, Cargo/Função e Endereço, Telefone e e-mail

Pelo presente, atendendo ao Edital de Credenciamento de Prestadores de Serviços de Saúde Nº 029/2025, para a realização de Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Ecocardiograma Transtorácico e Ultrassonografia com Doppler venoso colorido de membro inferior – unilateral para atendimento da demanda dos usuários do SUS, a ser remunerado de acordo com os valores conforme o valor da tabela de Serviços e Valores do **CISNORDESTE/SC**, a empresa XXX, solicita o credenciamento dos serviços especializados para atendimento dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) conforme assinalado abaixo.

É necessário que a CONTRATADA, identifique a capacidade ANUAL de procedimentos a serem realizados, na coluna Qtde Anual.

ITEM	DESCRIÇÃO	Código SIGTAP/SUS	Oferta	QTDE ANUAL	R\$ UNIT
Ressonância Magnética com ou sem Sedação	Ressonância Magnética de coluna cervical/pescoço	02.07.01.003-0	() sim () não		R\$ 268,75
	Ressonância Magnética de coluna lombo/sacra	02.07.01.004-8	() sim () não		R\$ 268,75
	Ressonância Magnética de coluna toracica	02.07.01.005-6	() sim () não		R\$ 268,75
	Ressonância Magnética de crânio	02.07.01.006-4	() sim () não		R\$ 268,75
	Ressonância Magnética de membro superior (unilateral)	02.07.02.002-7	() sim () não		R\$ 268,75
	Ressonância Magnética de torax	02.07.02.003-5	() sim		R\$ 268,75

MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

			() não		
	Ressonância Magnética de de abdômen superior	02.07.03.001-4	() sim () não		R\$ 268,75
	Ressonância Magnética de bacia/pelve/abdômen inferior	02.07.03.002-2	() sim () não		R\$ 268,75
	Ressonância Magnética de membro inferior(unilateral)	02.07.03.003-0	() sim () não		R\$ 268,75
	Ressonância Magnética de vias biliares/colangiorressonancia	02.07.03.004-9	() sim () não		R\$ 268,75
Tomografia Computadorizada	Tomografia Computadorizada de Torax	02.06.02.003-1	() sim () não		R\$ 136,63
	Tomografia Computadorizada de abdômen superior	02.06.03.001-0	() sim () não		R\$ 138,63
	Tomografia Computadorizada de articulações de membro inferior	02.06.03.002-9	() sim () não		R\$ 86,75
	Tomografia Computadorizada de pelve/bacia/abdômen inferior	02.06.03.003-7	() sim () não		R\$ 138,63
	Tomografia Computadorizada de coluna cervical c/ ou s/contraste	02.06.01.001-0	() sim () não		R\$ 86,75
	Tomografia Computadorizada de coluna lombo-sacra c/ ou sem contraste	02.06.01.002-8	() sim () não		R\$ 101,10
	Tomografia Computadorizada de coluna torácica c/ ou sem contraste	02.06.01.003-6	() sim () não		R\$ 86,75
	Tomografia Computadorizada de face /seios da face/ articulações temporo- mandibulares	02.06.01.004-4	() sim () não		R\$ 86,75
	Tomografia Computadorizada do pescoço	02.06.01.005-2	() sim () não		R\$ 86,75
	Tomografia Computadorizada de articulações de membro superior	02.06.02.001-5	() sim () não		R\$ 86,75
	Tomografia Computadorizada do crânio	02.06.01.007-9	() sim () não		R\$ 97,44
Ecocardiografia Transtorácica	Ecocardiografia Transtorácica	02.05.01.003-2	() sim () não		R\$ 145,73
Ultrassonografia com Doppler venoso colorido de membro inferior - unilateral	Ultrassonografia com Doppler venoso colorido de membro inferior - unilateral	02.05.01.004-0	() sim () não		R\$ 151,99
Contraste para Ressonância Magnética	Aplicação de Contraste em Procedimentos Diagnóstico de Ressonância Magnética	-	() sim () não		R\$ 82,36
Contraste para Tomografia Computadorizada	Aplicação de Contraste em Procedimentos Diagnóstico de Tomografia Computadorizada	-	() sim () não		R\$ 60,39



MUNICÍPIO DE MASSARANDUBA
ESTADO DE SANTA CATARINA

Por Oportuno, declaramos que:

- 1) Nos preços indicados em nossa proposta estão computadas todas as despesas com os tributos, encargos sociais e trabalhistas, e demais custos que os compõem.
- 2) Declaramos que aceitamos as normas do SUS e a remuneração proposta, a qual será feita exclusivamente com base nos valores expressos da tabela de Serviços e Valores do CISNORDESTE/SC do edital, da qual temos pleno conhecimento.
- 3) Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e seus anexos.
- 4) Estamos disponíveis para a prestação dos serviços sob demanda, conforme a programação e as necessidades da Administração Pública, respeitando a distribuição equitativa entre as empresas credenciadas.

(Local), (data) de (mês) de 2025.

Assinatura Eletrônica do representante legal