



ANEXO I - PROC. ADMINISTRATIVO 2942/2026

TERMO DE REFERÊNCIA

1. Da Contratação:

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços na área da saúde, visando a realização de procedimentos cirúrgicos, exames laboratoriais, exames de imagem, consultas especializadas e demais serviços complementares destinados ao atendimento das demandas do Fundo Municipal de Saúde do Município de Rubiataba/GO.

1.2. **O credenciamento será realizado nos termos do art. 79, I e II, c/c art. 74, caput, da Lei nº 14.133/2021**, observadas as disposições legais aplicáveis, bem como as condições, critérios e exigências estabelecidas neste Termo de Referência e no respectivo Edital. **Os serviços serão contratados conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde**, mediante autorização prévia e observada a disponibilidade orçamentária e financeira.

1.3. A estimativa das quantidades foi elaborada com base no histórico de atendimentos dos últimos anos, demanda reprimida e crescimento populacional.

1.4. Os valores referenciais foram definidos com base na Tabela SUS, quando aplicável, pesquisa de preços de mercado e contratações similares realizadas por outros entes públicos, sendo o pagamento efetuado conforme a produção apresentada e os serviços efetivamente realizados.

1.5. Os valores foram submetidos ao Conselho Municipal de Saúde e aprovados por meio da Resolução nº 002/2026, constante nos autos do processo, **conforme tabela abaixo**, contendo os serviços, valores referenciais e quantitativos estimados para o exercício de 2026

LOCAL	SERVIÇOS	DO CONTRATO	VALOR	QUANT.
ESF	ASSISTÊNCIA CARDIOLÓGICA INCLUSO APARELHO DO ECG E LAUDOS MÉDICOS	8 HORAS/ DIA DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	R\$ 3.000,00	02 demandas imediate 01 conforme demanda
SMS	PROCEDIMENTOS CIRURGICOS CUSTEADO POR EMENDA PARLAMENTAR CONFORME PLANO DE TRABALHO, PROCESSO Nº 202500005012388 - SES/GO.	POR PRODUÇÃO VALOR UNITÁRIO CONFORME TABELA APROVADA PELO CMS	VALOR ATÉ R\$ 200.000,00	01 demanda imediate 01 conforme demanda



Rubiataba

PREFEITURA

SMS	PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OFTALMOLÓGICO CUSTEADO POR EMENDA PARLAMENTAR CONFORME PLANO DE TRABALHO, PROCESSO Nº 202500005012584 - SES/GO.	POR PRODUÇÃO VALOR UNITÁRIO CONFORME TABELA APROVADA PELO CMS	VALOR ATÉ R\$ 80.000,00	01 demanda imediata 01 conforme demanda
SMS	PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OBSTÉTRICOS E PLANEJAMENTO FAMILIAR	POR PRODUÇÃO VALOR UNITÁRIO CONFORME TABELA APROVADA PELO CMS	VALOR MENSAL ATÉ R\$ 60.000,00	01 demanda imediata 01 conforme demanda
SMS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE IMAGENS E CONSULTAS ESPECIALIZADOS	POR PRODUÇÃO CONFORME TABELA APROVADA PELO CMS	R\$ 12.000,00	-02 demandas imediata 01 conforme demanda
SMS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ALTO CUSTO, PROCEDIMENTOS E ATENDIMENTO 24 HORAS	POR PRODUÇÃO CONFORME TABELA APROVADA PELO CMS	R\$ 12.000,00	-01 demanda imediata 01 conforme demanda
SMS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS SUS	POR PRODUÇÃO VALOR TABELA SUS +COMPLEMENTAÇÃO	R\$ 7.000,00	-03 demandas imediata 01 conforme demanda
SMS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS POR CONVÊNIO (RECURSO DO MUNICÍPIO)	POR PRODUÇÃO CONFORME TABELA APROVADA PELO CMS	R\$ 3.000,00	-03 demandas imediata 01 conforme demanda



Rubiataba

PREFEITURA

SMS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS PARA EXAMES DE GASOMETRIA ARTERIAL E VENOSA CONVÊNIO (RECURSO DO MUNICÍPIO)	POR PRODUÇÃO CONFORME TABELA APROVADA PELO CMS	R\$ 3.000,00	-01 demanda imediata 01 conforme demanda
-----	---	--	--------------	---

TABELAS DE VALORES

1- TABELA DE VALORES DE PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS CUSTEADA POR EMENDA PARLAMENTAR

Nº	Código SIGTAP	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	VALOR CONTRATO
01	04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL	R\$ 4.000,00
02	04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 4.000,00
03	04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	R\$ 4.000,00
04	04.09.01.059-6	URETERORRENOLITOTOMIA A LASER	R\$ 5.400,00
05	04.09.01.017-0	RETIRADA DE CATETER DUPLO J	R\$ 1.900,00
06	04.09.05.009-1	POSTECTOMIA	R\$ 4.000,00
07	04.07.02.029-2	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 4.500,00
08	04.05.05.037-2	CATARATA (CADA OLHO)	R\$ 2.800,00
09	04.05.05.036-4	PTERÍGIO (CADA OLHO)	R\$ 2.800,00
10	04.09.05.008-3	AMIGDALECTOMIA	R\$ 7.000,00
11	04.04.01.002-4	SEPTOPLASTIA COM TURBINECTOMIA	R\$ 8.000,00
12	04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA+ SEPTOPLASTIA+ TURBINECTOMIA	R\$ 11.000,00
13	04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 5.000,00
14	04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 5.000,00
15	04.09.06.018-6	LAQUEADURA	R\$ 5.000,00



2- TABELA DE VALORES DE PROCEDIMETOS DE CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS CUSTEADA POR EMENDA PARLAMENTAR

Nº	Código SIGTAP	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	VALOR CONTRATO
01	04.05.05.037-2	CATARATA (CADA OLHO)	R\$ 2.800,00
02	04.05.05.036-4	PTERÍGIO (CADA OLHO)	R\$ 2.800,00
03	04.05.01.002-0	BLEFAROPLASTIA (CADA OLHO)	R\$ 2.800,00

3- TABELA DE VALORES DE PROCEDIMETOS DE CIRURGIAS OBSTÉTRICAS E PLANEJAMENTO FAMILIAR

Nº	Código SIGTAP	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	VALOR CONTRATO
01	04.11.01.003-4	CESARIANA	R\$ 5.000,00
02	04.11.01.004.2	CESARIANA+LAQUEA DURA	R\$ 5.500,00
03	04.09.06.018-6	LAQUEADURA	R\$ 5.000,00

4- TABELA DE VALORES DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS E EXAMES DE IMAGEM ANO DE 2026

Nº	CONSULTA ESPECIALIZADAS	VALOR
01	CONSULTA ORTOPEdia/TRAUMA	R\$ 350,00
02	CONSULTA GINECOLOGIA/OBST.	R\$ 300,00
03	CONSULTA CARDIOLOGIA	R\$ 300,00
04	CONSULTA NEUROLOGIA	R\$ 400,00
05	CONSULTA UROLOGIA	R\$ 400,00
06	CONSULTA DERMATOLOGIA	R\$ 400,00
07	CONSULTA GASTROENTEROLOGIA	R\$ 400,00
08	CONSULTA COLOPROCTOLOGIA	R\$ 400,00
09	CONSULTA PSIQUIATRIA	R\$ 400,00
10	CONSULTA ALERGOLOGIA	R\$ 400,00
11	CONSULTA CLINICA GERAL	R\$ 250,00
12	CONSULTA NUTROLOGIA	R\$ 350,00
13	CONSULTA OFTALMOLOGIA	R\$ 350,00
14	CONSULTA MASTOLOGIA	R\$ 400,00
15	CONSULTA FONOAUDIOLOGIA	R\$ 350,00
16	CONSULTA VASCULAR/ANGIOLOGIA	R\$ 400,00
17	CONSULTA PNEUMOLOGIA	R\$ 350,00



18	CONSULTA PEDIATRIA	R\$ 350,00
----	--------------------	------------

EXAMES NEUROLÓGICOS		
Nº	EXAME	VALOR
01	MEDICAÇÃO	R\$ 100,00
02	ELETRONEUROLOGRAMA (EEG)	R\$ 200,00
03	ELETRONEUROLOGRAMA PROLONGADO (EEG)	R\$ 300,00
04	ELETRONEUROMIOGRAFIA (ENMG) DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 400,00
05	ELETRONEUROMIOGRAFIA (ENMG) DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 400,00

EXAMES CARDIOLÓGICOS		
Nº	EXAME	VALOR
01	ELETCARDIOGRAMA (ECG)	R\$ 50,00
02	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (ETT)	R\$ 250,00
03	ECOCARDIOGRAMA COM STRESS FARMACOLÓGICO	R\$ 650,00
04	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO (ETE)	R\$ 900,00
05	HOLTER 24 HORAS	R\$ 100,00
06	MAPA 24 HORAS	R\$ 100,00
07	TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 200,00

EXAMES COM DOPPLER		
Nº	EXAME	VALOR
01	DOPPLER DAS CAROTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 250,00
02	DOPPLER VENOSO DE MEMBROS	R\$ 350,00
03	DOPPLER ARTERIAL DE MEMBROS	R\$ 350,00
04	DOPPLER OBSTÉTRICO	R\$ 250,00
05	DOPPLER DA TIREÓIDE	R\$ 250,00
06	DOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 250,00
07	DOPPLER DE REGIÃO CERVICAL	R\$ 250,00
08	DOPPLER DE REGIÃO INGUINAL	R\$ 250,00
09	DOPPLER DE ARTICULAÇÃO	R\$ 200,00
10	DOPPLERFLUXOMETRIA	R\$ 200,00

EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA (USG)		
Nº	EXAME	VALOR
01	USG. ABDOME TOTAL	R\$ 120,00
02	USG. ABDOME SUPERIOR	R\$ 80,00
03	USG. ABDOME INFERIOR	R\$ 80,00
04	USG. APARELHO URINARIO	R\$ 80,00



Rubiataba

PREFEITURA

05	USG. ARTICULAÇÕES	R\$ 80,00
06	USG. DAS MAMAS	R\$ 80,00
07	USG DAS AXILAS	R\$ 80,00
08	USG.DA TIREOIDE	R\$ 80,00
09	USG. OBSTETRICA	R\$ 80,00
10	USG. PELVICA	R\$ 80,00
11	USG. PROSTATA VIA ABDOMINAL	R\$ 80,00
12	USG. PROSTATA VIA TRANSRETAL	R\$ 110,00
13	USG. TRANSVAGINAL	R\$ 80,00
14	USG. DE PAREDE ABDOMINAL	R\$ 80,00
15	USG. DE REGIÃO INGUINAL	R\$ 80,00
16	USG. MORFOLÓGICA DE 1º TRIMESTRE (11 SEMANAS ATÉ 14 SEMANAS DE GESTAÇÃO) (TRANSLUCÊNCIA NUCAL-TN)	R\$ 200,00
17	USG. MORFOLÓGICA DE 2º TRIMESTRE (20 SEMANAS ATÉ 24 SEMANAS DE GESTAÇÃO)	R\$ 300,00
18	USG. CRANIANA (TRANSFONTANELA)	R\$ 150,00

EXAMES POR ENDOSCOPIA E PROCEDIMENTOS

Nº	EXAME	VALOR
01	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 340,00
02	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 340,00
03	COLONOSCOPIA	R\$ 700,00
04	POLIPECTOMIA DE COLON	R\$ 750,00
05	RETIRADA CORPO ESTRANHO	R\$ 500,00

EXAMES RADIOLÓGICOS

Nº	EXAME	VALOR
01	RX ABDOME AGUDO	R\$ 35,00
02	RX ABDOME SIMPLES	R\$ 35,00
03	RX CAVUM	R\$ 35,00
04	RX ANTEBRAÇO UNILATERAL	R\$ 35,00
05	RX ARCADA ZIGOMAT MALAR	R\$ 35,00
06	RX ART. ESTERNO CLAVICULAR	R\$ 35,00
07	RX ART. SACRO ILIACAS	R\$ 35,00
08	RX ARTIC. TEMP MAND. BILAT.	R\$ 35,00
09	RX BACIA	R\$ 35,00
10	RX BACIA AP/RÃ	R\$ 35,00
11	RX BRAÇO UNILATERAL	R\$ 35,00
12	RX CALCANEIO UNILATERAL	R\$ 35,00
13	RX CLAVICULA UNILATERAL	R\$ 35,00
14	RX COLUNA CERVICAL	R\$ 35,00
15	RX COLUNA DORSAL	R\$ 35,00



Rubiataba

PREFEITURA

16	RX COLUNA LOMBAR	R\$ 35,00
17	RX COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE	R\$ 100,00
18	RX COLUNA TOR. LOMBAR ORTOST.	R\$ 60,00
19	RX COTOVELO UNILATERAL	R\$ 35,00
20	RX COXA UNILATERAL	R\$ 35,00
21	RX COXO FEMURAL UNILATERAL	R\$ 35,00
22	RX DO CRÂNIO	R\$ 35,00
23	RX JOELHO AP. OBLIQ. +3 AXIAIS	R\$ 35,00
24	RX JOELHO UNILATERAL	R\$ 35,00
25	RX MÃO UNILATERAL	R\$ 35,00
26	RX MÃOS E PUNHOS P/IDADE OSSEA	R\$ 35,00
27	RX MAXILIAR INFERIOR	R\$ 35,00
28	RX NARIZ OU OSSOS DA FACE	R\$ 35,00
29	RX OMBRO UNILATERAL	R\$ 35,00
30	RX OMOPLATA	R\$ 35,00
31	RX ORBITAS	R\$ 35,00
32	RX PANORAMICAS MEMB. INFER.	R\$ 35,00
33	RX PÉ UNILATERAL	R\$ 35,00
34	RX PERNA UNILATERAL	R\$ 35,00
35	RX PUNHO UNILATERAL	R\$ 35,00
36	RX SACRO COCCIX	R\$ 35,00
37	RX SEIOS DA FACE	R\$ 35,00
38	RX SELA TURCA	R\$ 35,00
39	RX TORAX	R\$ 35,00
40	RX TORAX CVB	R\$ 35,00
41	RX TORNOZ. UNIL. ART. TIBIO -TARS.	R\$ 35,00
42	RX HEMITÓRAX (COSTELA) ARCOS COSTAIS	R\$ 35,00
43	RX ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACAS	R\$ 35,00
44	DENSITOMETRIA ÓSSEA	R\$ 120,00
45	DENSITOMETRIA ÓSSEA DE CORPO INTEIRO- DEXA	R\$ 200,00
46	ESCANOMETRIA	R\$ 120,00
47	URETROCISTOGRAFIA	R\$ 220,00
48	MAMOGRAFIA	R\$ 70,00

EXAMES DE TOMOGRAFIA (TC)

CONTRASTE PARA O EXAME VALOR R\$ 90,00

Nº	EXAME	VALOR
01	TC ABDOME SUPERIOR	R\$ 250,00
02	TC ARTICULAÇÕES	R\$ 250,00
03	T.C COLUNA CERVICAL	R\$ 250,00
04	TC COLUNA DORSAL	R\$ 250,00
05	TC COLUNA LOMBAR	R\$ 250,00
06	TC DE CRÂNIO	R\$ 250,00



Rubiataba

PREFEITURA

07	TC SEIOS DA FACE /ATM	R\$ 250,00
08	TC MASTÓIDES OU OUVIDOS	R\$ 300,00
09	TC PELVE/BACIA	R\$ 250,00
10	TC DE PESCOÇO	R\$ 300,00
11	TC SEGMENTOS APENDICULARES	R\$ 250,00
12	TC DE TÓRAX	R\$ 300,00
13	TC DE ABDOME TOTAL	R\$ 500,00
14	TC DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 500,00
15	TC DE JOELHO	R\$ 250,00
16	TC DE SELA TURCICA	R\$ 250,00
17	TC DE TORNOZELO	R\$ 250,00
18	TC DA MANDÍBULA	R\$ 250,00
19	TC DE QUADRIL	R\$ 250,00
20	TC COXO FEMURAL	R\$ 250,00
21	TC DE COTOVELO	R\$ 250,00
22	TC DE MÃO/PÉ/PERNA/PUNHO/BRAÇO	R\$ 250,00
23	TC ESCANOMETRIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 180,00
24	TC DE ANTEBRAÇO	R\$ 250,00
25	TC DE ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACAS	R\$ 250,00

EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM)

CONTRASTE PARA O EXAME VALOR R\$ 90,00

Nº	EXAME	VALOR
01	RM ABDOME SUPERIOR	R\$ 500,00
02	RM ABDOME INFERIOR	R\$ 500,00
03	RM ABDOME TOTAL	R\$ 750,00
04	RM COLUNA CERVICAL	R\$ 500,00
05	RM COLUNA DORSAL	R\$ 500,00
06	RM COLUNA LOMBAR	R\$ 500,00
07	RM DE CRÂNIO	R\$ 500,00
08	RM DA FACE	R\$ 500,00
09	RM DE TÓRAX	R\$ 500,00
10	RM DE PESCOÇO	R\$ 500,00
11	RM BACIA OU PELVE	R\$ 500,00
12	RM BOLSA ESCROTAL	R\$ 300,00
13	RM DA PRÓSTATA	R\$ 500,00
14	RM DAS MAMAS	R\$ 500,00
15	RM DE JOELHO	R\$ 500,00
16	RM DE SELA TÚRCICA	R\$ 500,00
17	RM DE TORNOZELO	R\$ 500,00
18	RM DA ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR (ATM)	R\$ 500,00
19	RM DE QUADRIL	R\$ 500,00
20	RM COXO FEMURAL	R\$ 500,00



Rubiataba

PREFEITURA

21	RM DE COTOVELO	R\$ 500,00
22	RM DE MÃO/PÉ/PERNA/PUNHO/BRAÇO	R\$ 500,00
23	RM DE OMBRO	R\$ 500,00
24	RM DE ANTEBRAÇO	R\$ 500,00
25	RM ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACAS	R\$ 500,00
26	RM DE MASTOIDES	R\$ 500,00
27	RM DE ÓRBITAS	R\$ 500,00
28	RM DE PLEXO BRAQUIAL	R\$ 500,00
29	COLANGIORRESSONÂNCIA	R\$ 700,00
30	ANGIORRESSONÂNCIA CEREBRAL ARTERIAL	R\$ 500,00
31	ANGIORRESSONÂNCIA CEREBRAL VENOSA	R\$ 500,00
32	ANGIORRESSONÂNCIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 500,00
33	ENTERORRESSONÂNCIA	R\$ 1000,00

OUTROS EXAMES		
Nº	EXAME	VALOR
01	ESPIROMETRIA	R\$ 90,00
02	ESPIROMETRIA COM PROVA BRONCODILATADORA	R\$ 180,00
03	AUDIOMETRIA	R\$ 90,00

5- TABELA DE VALORES DE EXAMES DE ALTO CUSTO, PROCEDIMENTOS E ATENDIMENTO EM REGIME DE PLANTÃO 24 HORAS

EXAMES NEUROLÓGICO		
Nº	EXAME	VALOR
01	ELETRONEUROMIOGRAFIA (ENMG) DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 400,00
02	ELETRONEUROMIOGRAFIA (ENMG) DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 400,00

EXAMES CARDIOLÓGICOS		
Nº	EXAME	VALOR
01	ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	R\$ 50,00
02	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (ETT)	R\$ 250,00
03	ECOCARDIOGRAMA COM STRESS FARMACOLÓGICO	R\$ 650,00
04	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO (ETE)	R\$ 900,00

EXAMES COM DOPPLER



Rubiataba

PREFEITURA

Nº	EXAME	VALOR
01	DOPPLER DAS CAROTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 250,00
02	DOPPLER VENOSO DE MEMBROS	R\$ 350,00
03	DOPPLER ARTERIAL DE MEMBROS	R\$ 350,00
04	DOPPLER OBSTÉTRICO	R\$ 250,00
05	DOPPLER DA TIREÓIDE	R\$ 250,00
06	DOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 250,00
07	DOPPLER DE REGIÃO CERVICAL	R\$ 250,00
08	DOPPLER DE REGIÃO INGUINAL	R\$ 250,00
09	DOPPLER DE ARTICULAÇÃO	R\$ 200,00
10	DOPPLERFLUXOMETRIA	R\$ 200,00
11	ECODOPPLER C/MAPA FLUXO COM CORES	R\$ 280,00
12	ECODOPPLER C/MAPA FLUXO PEDIÁTRICO	R\$ 280,00
13	ECODOPPLER FETAL	R\$ 280,00
14	DOPPLER DE AORTA E ILÍACAS	R\$ 300,00
15	DOPPLER COLORIDO DE ARTÉRIA RENAL	R\$ 300,00
16	DOPPLER COLORIDO DE VEIA PORTA	R\$ 300,00

EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA (USG)		
Nº	EXAME	VALOR
01	USG. ABDOME TOTAL	R\$ 120,00
02	USG. ABDOOME SUPERIOR	R\$ 80,00
03	USG. ABDOOME INFERIOR	R\$ 80,00
04	USG. APARELHO URINARIO	R\$ 80,00
05	USG. ARTICULAÇÕES	R\$ 80,00
06	USG. DAS MAMAS	R\$ 80,00
07	USG DAS AXILAS	R\$ 80,00
08	USG.DA TIREOIDE	R\$ 80,00
09	USG. OBSTETRICA	R\$ 80,00
10	USG. PELVICA	R\$ 80,00
11	USG. PROSTATA VIA ABDOMINAL	R\$ 80,00
12	USG. PROSTATA VIA TRANSRETAL	R\$ 110,00
13	USG. TRANSVAGINAL	R\$ 80,00
14	USG. DE PAREDE ABDOMINAL	R\$ 80,00
15	USG. DE REGIÃO INGUINAL	R\$ 80,00
16	USG. MORFOLÓGICA DE 1º TRIMESTRE (11 SEMANAS ATÉ 14 SEMANAS DE GESTAÇÃO) (TRANSLUCÊNCIA NUCAL-TN)	R\$ 200,00
17	USG. MORFOLÓGICA DE 2º TRIMESTRE (20 SEMANAS ATÉ 24 SEMANAS DE GESTAÇÃO)	R\$ 300,00
18	USG. CRANIANA (TRANSFONTANELA)	R\$ 150,00
19	MARCAÇÃO POR USG	R\$ 250,00

EXAMES POR ENDOSCOPIA E PROCEDIMENTOS



Rubiataba

PREFEITURA

Nº	EXAME	VALOR
01	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 340,00
02	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 340,00
03	COLONOSCOPIA	R\$ 700,00
04	POLIPECTOMIA DE COLON	R\$ 750,00
05	RETIRADA CORPO ESTRANHO	R\$ 500,00
06	ESCLEROSE DE VARIZES (ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO)	R\$ 1.200,00
07	DILATAÇÃO DE ESÔFAGO	R\$ 1.200,00
08	MANOMETRIA ESOFÁGICA	R\$ 500,00
09	PHMETRIA	R\$ 440,00
10	HEMOSTASIA DE COLON	R\$ 1.200,00
11	MUCOECTOMIA	R\$ 2.500,00
12	GASTROSTOMIA (GTT) COM KIT	R\$ 3.500,00
13	PASSAGEM DE SONDA NASO ENTERAL	R\$ 1.200,00
14	POLIPECTOMIA DE ESÔFAGO/ESTÔMAGO	R\$ 1.200,00

EXAMES RADIOLÓGICOS

Nº	EXAME	VALOR
01	DENSITOMETRIA ÓSSEA	R\$ 120,00
02	RX DE ESÔFAGO COM CONTRASTE	R\$ 210,00
03	RX DE ESÔFAGOM ESRÔMAGO E DUODENO COM CONTRASTE (REED)	R\$ 270,00
04	UROGRAFIA EXCRETORA COM CONTRASTE	R\$ 270,00
05	URETROCISTOGRAFIA COM CONTRASTE	R\$ 220,00
06	FISTULOGRAFIA COM CONTRASTE	R\$ 500,00
07	MAMOGRAFIA	R\$ 70,00
08	MARCAÇÃO DE MAMOGRAFIA	R\$ 250,00

EXAMES DE TOMOGRAFIA (TC)

CONTRASTE PARA O EXAME VALOR R\$ 90,00

Nº	EXAME	VALOR
01	TC ABDOME SUPERIOR	R\$ 250,00
02	TC ARTICULAÇÕES	R\$ 250,00
03	T.C COLUNA CERVICAL	R\$ 250,00
04	TC COLUNA DORSAL	R\$ 250,00
05	TC COLUNA LOMBAR	R\$ 250,00
06	TC DE CRÂNIO	R\$ 250,00
07	TC SEIOS DA FACE /ATM	R\$ 250,00
08	TC MASTÓIDES OU OUVIDOS	R\$ 300,00
09	TC PELVE/BACIA	R\$ 250,00
10	TC DE PESCOÇO	R\$ 300,00
11	TC SEGMENTOS APENDICULARES	R\$ 250,00
12	TC DE TÓRAX	R\$ 300,00



Rubiataba

PREFEITURA

13	TC DE ABDOME TOTAL	R\$ 500,00
14	TC DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 500,00
15	TC DE JOELHO	R\$ 250,00
16	TC DE SELA TURCICA	R\$ 250,00
17	TC DE TORNOZELO	R\$ 250,00
18	TC DA MANDÍBULA	R\$ 250,00
19	TC DE QUADRIL	R\$ 250,00
20	TC COXO FEMURAL	R\$ 250,00
21	TC DE COTOVELO	R\$ 250,00
22	TC DE MÃO/PÉ/PERNA/PUNHO/BRAÇO	R\$ 250,00
23	TC ESCANOMETRIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 180,00
24	TC DE ANTEBRAÇO	R\$ 250,00
25	TC DE ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACAS	R\$ 250,00

EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM)

CONTRASTE PARA O EXAME VALOR R\$ 90,00

Nº	EXAME	VALOR
01	RM ABDOME SUPERIOR	R\$ 500,00
02	RM ABDOME INFERIOR	R\$ 500,00
03	RM ABDOME TOTAL	R\$ 750,00
04	RM COLUNA CERVICAL	R\$ 500,00
05	RM COLUNA DORSAL	R\$ 500,00
06	RM COLUNA LOMBAR	R\$ 500,00
07	RM DE CRÂNIO	R\$ 500,00
08	RM DA FACE	R\$ 500,00
09	RM DE TÓRAX	R\$ 500,00
10	RM DE PESCOÇO	R\$ 500,00
11	RM BACIA OU PELVE	R\$ 500,00
12	RM BOLSA ESCROTAL	R\$ 300,00
13	RM DA PRÓSTATA	R\$ 500,00
14	RM DAS MAMAS	R\$ 500,00
15	RM DE JOELHO	R\$ 500,00
16	RM DE SELA TÚRCICA	R\$ 500,00
17	RM DE TORNOZELO	R\$ 500,00
18	RM DA ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR (ATM)	R\$ 500,00
19	RM DE QUADRIL	R\$ 500,00
20	RM COXO FEMURAL	R\$ 500,00
21	RM DE COTOVELO	R\$ 500,00
22	RM DE MÃO/PÉ/PERNA/PUNHO/BRAÇO	R\$ 500,00
23	RM DE OMBRO	R\$ 500,00
24	RM DE ANTEBRAÇO	R\$ 500,00
25	RM ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACAS	R\$ 500,00
26	RM DE MASTOIDES	R\$ 500,00



Rubiataba

PREFEITURA

27	RM DE ÓRBITAS	R\$ 500,00
28	RM DE PLEXO BRAQUIAL	R\$ 500,00
29	COLANGIORRESSONÂNCIA	R\$ 700,00
30	ANGIORRESSONÂNCIA CEREBRAL ARTERIAL	R\$ 500,00
31	ANGIORRESSONÂNCIA CEREBRAL VENOSA	R\$ 500,00
32	ANGIORRESSONÂNCIA DE CARÓTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 500,00
33	ENTERORRESSONÂNCIA	R\$ 1000,00

PROCEDIMENTO PARA BIÓPSIA		
Nº	PROCEDIMENTO	VALOR
01	CORY BIOPSIA CADA NÓDULO	R\$ 900,00
02	BIOPSIA DA PRÓSTATA INCLUSO A ANESTESIA	R\$ 1.100,00
03	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF) DE TIREÓIDE	R\$ 220,00
04	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF) DE MAMA	R\$ 220,00
05	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF) DE PESCOÇO	R\$ 220,00

6- TABELA DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS SUS E COMPLETAÇÃO

Nº	EXAME	VALOR
01	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
02	ANÁLISES DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA (EAS)	R\$ 3,70
03	PESQUISA DE OVOS E CISTOS E PARASITAS	R\$ 1,65
04	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 5,85
05	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
06	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
07	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
08	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
09	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDES	R\$ 3,51
10	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 1,85
11	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
12	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
13	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	R\$ 2,01
14	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	R\$ 1,40
15	DOSAGEM DE TRANSAMINASES GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO)	R\$ 2,01
16	DOSAGEM DE TRANSAMINASES GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	R\$ 2,01
17	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73



Rubiataba

PREFEITURA

18	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
19	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 2,83
20	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ESTREPTOLISINA "O" (ASLO)	R\$ 2,83
21	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 10,00
22	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 10,00
23	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 10,00
24	TIPAGEM SANGUÍNEA ABO	R\$ 5,00
25	PESQUISA DE FATOR RH	R\$ 5,00
26	GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (BHCG)	R\$ 10,00
27	DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 8,25
28	DOSAGEM DE POTÁSSIO	R\$ 8,25
29	DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 8,25
30	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁCTICA (DHL)	R\$ 10,00
31	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	R\$ 13,00
32	PESQUISA DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GGT)	R\$ 8,25
33	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FA)	R\$ 8,25
34	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAIS E FRAÇÕES	R\$ 8,25
35	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 8,25
36	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 13,00
37	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 3,00
38	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO	R\$ 3,00
39	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 3,00
40	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 6,00
41	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLÁSTINA PARCIAL ATIVADA (TTPA)	R\$ 8,00
42	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	R\$ 8,00
43	DOSAGEM DE FERRETINA	R\$ 15,60
44	DOSAGEM ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	R\$ 16,42
45	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS (VDRL)	R\$ 5,85
46	CULTURA DE BACTÉRIA PARA IDENTIFICAÇÃO (UROCULTURA)	R\$ 7,80
47	ANTIBIOGRAMA (UROCULTURA)	R\$ 7,80
48	ANTICORPOS DE ANTI HIV (ELISA)	R\$ 10,00
49	COOMBS DIRETO	R\$ 15,00
50	COOMBS INDIRETO	R\$ 20,00
51	BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE	R\$ 8,00



Rubiataba

PREFEITURA

52	CREATINA FOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 10,00
53	SOROLOGIA PARA DENGUE	R\$ 30,00
54	FSH	R\$ 10,00
55	LH	R\$ 10,00
56	ESTRADIOL	R\$ 10,00
57	VITAMINA B12	R\$ 20,00
58	VITAMINA D	R\$ 20,00
59	VITAMINA C	R\$ 30,00
60	ZINCO	R\$ 20,00
61	MAGNÉSIO	R\$ 10,00
62	FAN	R\$ 15,00
63	TESTOSTERONA TOTAL E LIVRE	R\$ 30,00
64	PROTEÍNAS URINÁRIA	R\$ 10,00
65	PROLACTINA	R\$ 15,00

7- TABELA DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS CONVÊNIO

Nº	EXAME	VALOR
01	ÁCIDO URICO	R\$ 8,00
02	ÁCIDO FÓLICO	R\$ 25,00
03	ÁCIDO PIRUVICO	R\$ 60,00
04	ACIDO OXALICO	R\$ 80,00
05	ACIDO VALPRÓICO	R\$ 40,00
06	ALBUMINA	R\$ 15,00
07	ALFA FETOPROTEINA	R\$ 35,00
08	ALDOSTERONA	R\$ 35,00
09	ALDOLASE	R\$ 20,00
10	ALPRAZOLAN	R\$ 160,00
11	ALUMÍNIO	R\$ 40,00
12	AMILASE	R\$ 8,00
13	ANDROSTENEDIONA	R\$ 25,00
14	ANFETAMINA	R\$ 125,00
15	ANTI CARDIOLIPINA IGG E IGM	R\$ 85,00
16	ANTI CENTRÔMERO	R\$ 30,00
17	ANTI CITRULINA(CCP)	R\$ 65,00
18	ANTI DNA	R\$ 25,00
19	ANTI ENA	R\$ 90,00
20	ANTI GLIADINA IGA	R\$ 20,00
21	ANTI GLIADINA IGM IGG	R\$ 100,00
22	ANTI HAV IGG E IGM	R\$ 75,00
23	ANTI HBC IGG E IGM	R\$ 60,00
24	ANTI HBS	R\$ 20,00
25	ANTI HCV	R\$ 30,00
26	ANTI PEROXIDASE/ ANTI TPO	R\$ 25,00



Rubiataba

PREFEITURA

27	ANTI RNP	R\$ 30,00
28	ANTI SCL 70	R\$ 30,00
29	ANTI SM	R\$ 45,00
30	ANTI SSA/RO	R\$ 35,00
31	ANTI SSB/LA	R\$ 30,00
32	ANTI TIREOGLOBULINA	R\$ 20,00
33	ANTI TROMBINA III	R\$ 20,00
34	ANTI GAD	R\$ 145,00
35	ANTI HTLV	R\$ 50,00
36	ANTI ICA ILHOTAS	R\$ 135,00
37	ANTI LÚPICO	R\$ 65,00
38	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA E IGM	R\$ 120,00
39	ASO ANTI-ESTREPTOLISINA "O"	R\$ 8,00
40	ACTH HORMONIO	R\$ 40,00
41	BACIOSCOPIA GRAM	R\$ 30,00
42	BACIOSCOPIA ZIEHL (B A A R)	R\$ 35,00
43	BETA HCG	R\$ 20,00
44	B2 MIC BETA 2 MICROGLOBULINA	R\$ 40,00
45	BILIRRUBINAS	R\$ 8,00
46	BRUCELOSE PESQUISA	R\$ 35,00
47	BIOPSIA	R\$ 80,00
48	BNP	R\$ 75,00
49	PRO BNP	R\$ 140,00
50	CD 3 LINFOCITOS T	R\$ 115,00
51	C3	R\$ 20,00
52	C4	R\$ 15,00
53	CA 125	R\$ 25,00
54	CA 15 3	R\$ 20,00
55	CA 19 9	R\$ 20,00
56	CALCIO	R\$ 8,00
57	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DE FERRO	R\$ 30,00
58	CALCITONINA	R\$ 30,00
59	CARBAMAZEPINA	R\$ 40,00
60	CATECOLAMINAS PLASMATICAS	R\$ 95,00
61	CAXUMBA (IGG e IGM)	R\$ 75,00
62	CEA	R\$ 25,00
63	CÉLULAS LE	R\$ 30,00
64	CHAGAS IFI IGG E IGM	R\$ 40,00
65	CHUMBO	R\$ 25,00
66	CITOLOGIA LIQUIDA	R\$ 50,00
67	CITOLOGIA ONCOPARASITÁRIA PREVENTIVO	R\$ 35,00
68	CITOMEGALOVIRUS	R\$ 55,00
69	CITOMEGALOVIRUS AVIDEZ	R\$ 110,00
70	CLAMIDIA IGG E IGM	R\$ 75,00



Rubiataba

PREFEITURA

71	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 15,00
72	CLORO	R\$ 10,00
73	COAGULOGRAMA COM TAP E TTPACOMPLETO	R\$ 30,00
74	COBRE	R\$ 30,00
75	COLESTEROL TOTAL	R\$ 8,00
76	COLINESTERASE	R\$ 10,00
77	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 8,00
78	COOMBS DIRETO	R\$ 15,00
79	COOMBS INDIRETO	R\$ 25,00
80	CORTISOL 8 HORAS SANGUE	R\$ 20,00
81	CORTISOL URINA	R\$ 35,00
82	COPROCULTURA	R\$ 35,00
83	CLOBAZAM	R\$ 385,00
84	CPK	R\$ 10,00
85	CPK MB	R\$ 10,00
86	CREATININA	R\$ 8,00
87	COVID	R\$ 50,00
88	CULTURA CONT COLONIAS E ANTIBIOGRAMA	R\$ 30,00
89	CULTURA DE ESCARRO	R\$ 30,00
90	CURVA GLICEMIA TOTG	R\$ 40,00
91	DENGUE SOROLOGIA	R\$ 30,00
92	DENGUE NS 1	R\$ 25,00
93	DHEA	R\$ 30,00
94	DHL	R\$ 10,00
95	DHT D-HIDROTESTOSTERONA	R\$ 40,00
96	DISBIOSE	R\$ 20,00
97	D DIMERO	R\$ 50,00
98	EAS	R\$ 8,00
99	ELETROLITOS	R\$ 50,00
100	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	R\$ 30,00
101	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 25,00
102	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 45,00
103	EPF (PARASIT. DE FEZES	R\$ 8,00
104	EPSTEN BAAR (IGG e IGM)	R\$ 75,00
105	ERITROGRAMA	R\$ 8,00
106	ERITROPOETINA SÉRICA	R\$ 60,00
107	ESPERMOGRAMA	R\$ 25,00
108	ESTRADIOL	R\$ 10,00
109	ESTROGENIO TOTAL	R\$ 60,00
110	ESTRONA	R\$ 25,00
111	EXAME FRESCO E GRAM	R\$ 20,00
112	FAN	R\$ 20,00
113	FATOR RH	R\$ 8,00
114	FERRITINA	R\$ 15,00



Rubiataba

PREFEITURA

115	FERRO	R\$ 8,00
116	FERRO SERICO	R\$ 10,00
117	FIBRINOGENIO	R\$ 35,00
118	FOSFATASE ACIDA	R\$ 10,00
119	FOSFATASE ALCALINA	R\$ 10,00
120	FOLATO	R\$ 70,00
121	FÓSFORO	R\$ 10,00
122	FOSFOLIPEDES	R\$ 15,00
123	FSH	R\$ 10,00
124	FTA ABS IGG E IGM	R\$ 40,00
125	FATOR V LIDEN	R\$ 120,00
126	FUNGOS PESQUISA	R\$ 10,00
127	FUNÇÃO HEPÁTICA PROVA	R\$ 50,00
128	GAMA GT	R\$ 10,00
129	GLICEMIA DE JEJUM	R\$ 8,00
130	GLICEMIA POS-PRANDIAL	R\$ 8,00
131	GLUCACON	R\$ 75,00
132	GORDURA FECAL	R\$ 15,00
133	GRUPO SANGUÍNEO ABO	R\$ 10,00
134	HBEAG	R\$ 30,00
135	HBS AG	R\$ 20,00
136	HEMOGLOBINA	R\$ 8,00
137	HEMATOCRITO	R\$ 8,00
138	HEMOCISTEINA	R\$ 30,00
139	HEMOGLOBINA GLICADA	R\$ 20,00
140	HEMOGRAMA	R\$ 10,00
141	HERPES SIMPLES IGG E IGM	R\$ 80,00
142	HERPES (PESQUISA)	R\$ 25,00
143	HERPES ZOSTER VARICELA IGM E IGG	R\$ 135,00
144	HIV	R\$ 20,00
145	HISTONA	R\$ 80,00
146	HLA B 27	R\$ 70,00
147	HTLV 1 E 2	R\$ 60,00
148	HORMONIO DO CRESCIMENTO HGH	R\$ 25,00
149	HEPTOGLOBINA	R\$ 30,00
150	IGA	R\$ 25,00
151	IGE	R\$ 25,00
152	IGE POR ALÉRGENO CADA	R\$ 20,00
153	IGE TOTAL	R\$ 30,00
154	IST INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA	R\$ 15,00
155	IGF 1 SOMATOMEDINA C	R\$ 30,00
156	IGFBP3	R\$ 30,00
157	IGG	R\$ 20,00
158	IGM	R\$ 20,00



Rubiataba

PREFEITURA

159	IMUNO FIXAÇÃO DE PROTEINAS	R\$ 260,00
160	INSULINA	R\$ 20,00
161	INDICE SATURAÇÃO TRANSFERRINA	R\$ 15,00
162	LAMOTRIGINA	R\$ 65,00
163	LACTATO	R\$ 20,00
164	LATEX-FATOR REUMATOIDE	R\$ 8,00
165	LDL-COLESTEROL	R\$ 8,00
166	LEISHMANIOSE COLORAÇÃO	R\$ 15,00
167	LEISHMANIOSE IFI SOROLOGIA IGG E IGM	R\$ 65,00
168	LEUCOGRAMA	R\$ 8,00
169	LH	R\$ 10,00
170	LIPASE	R\$ 10,00
171	LIPIDIOS TOTAIS	R\$ 5,00
172	LIPIDOGRAMA	R\$ 20,00
173	LÍTIO	R\$ 20,00
174	MACHADO GUERREIRO	R\$ 40,00
175	MACRO PROLACTINA	R\$ 35,00
176	MAGNÉSIO	R\$ 10,00
177	MICOLOGICO DIRETO	R\$ 10,00
178	MICRO ALBUMIRÚRIA	R\$ 10,00
179	MONOTEST	R\$ 25,00
180	MIOGLOBULINA	R\$ 30,00
181	MUCOPROTEINAS	R\$ 35,00
182	MUTAÇÃO DO GENE DA PROTAMBINA	R\$ 190,00
183	OXICARMAZEPINA	R\$ 125,00
184	PCR-PROTEINAS C REATIVA	R\$ 8,00
185	PEPTIDEO C	R\$ 15,00
186	PESQUISA DE HEMATOZOÁRIOS	R\$ 20,00
187	PESQUISA DE LEUCOCITOS FECAIS	R\$ 10,00
188	PESQUISA DE OXIUIROS	R\$ 8,00
189	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 10,00
190	PLAQUETAS	R\$ 8,00
191	POTASSIO	R\$ 10,00
192	PROGESTERONA	R\$ 20,00
193	PROLACTINA	R\$ 15,00
194	PROTEINOGRAMA	R\$ 10,00
195	PROTEINAS TOTAIS	R\$ 10,00
196	PROTEINA C FUNCIONAL	R\$ 90,00
197	PROTEINA S FUNCIONAL	R\$ 230,00
198	PROTEINÚRIA 24HS	R\$ 15,00
199	PROVA DE ATIVIDADE REUMATICA	R\$ 30,00
200	PROVA DE FUNÇÃO HEPÁTICA	R\$ 50,00
201	PROVA DO LAÇO	R\$ 8,00
202	PSA LIVRE E TOTAL	R\$ 15,00



Rubiataba

PREFEITURA

203	PTH PARATORMONIO	R\$ 25,00
204	RETICULÓCITOS	R\$ 10,00
205	RETRAÇÃO DO COAGULO	R\$ 8,00
206	MACHADO GUERREIRO RGM HEMAGLUTINAÇÃO	R\$ 15,00
207	RUBÉOLA IGG E IGM	R\$ 60,00
208	SARAMPO SOROLOGIA	R\$ 95,00
209	SDHEA	R\$ 25,00
210	SHBG	R\$ 30,00
211	SIROLIMUS	R\$ 210,00
212	SELENIO	R\$ 30,00
213	SEROTONINA	R\$ 40,00
214	SÓDIO	R\$ 10,00
215	T3	R\$ 10,00
216	T4	R\$ 10,00
217	T4 LIVRE	R\$ 10,00
218	TACROLIMUS	R\$ 160,00
219	TAP TEMPO DE PROTOMBINA	R\$ 10,00
220	TEMPO DE COAGULAÇÃO-TC	R\$ 8,00
221	TEMPO DE SANGRAMENTO-TS	R\$ 8,00
222	TESTOTERONA LIVRE E TOTAL	R\$ 30,00
223	TGO-TRANSAMINASE	R\$ 8,00
224	TGP-TRANSAMINASE	R\$ 8,00
225	TIREOGLOBULINA	R\$ 25,00
226	TOXOPLAMOSE IGG E IGM	R\$ 30,00
227	TOXOPLASMA AVIDEZ	R\$ 80,00
228	TRANSFERRINA	R\$ 15,00
229	TRAB	R\$ 45,00
230	TRIGLICERIDES	R\$ 8,00
231	TROPONINA	R\$ 50,00
232	TSH	R\$ 10,00
233	TTPA	R\$ 10,00
234	UREIA	R\$ 8,00
235	VITAMINA D	R\$ 20,00
236	VITAMINA D25	R\$ 40,00
237	VITAMINA A	R\$ 30,00
238	VITAMINA C	R\$ 35,00
239	VITAMINA E	R\$ 80,00
240	VITAMINA B1	R\$ 110,00
241	VITAMINA B2	R\$ 110,00
242	VITAMINA B3	R\$ 185,00
243	VITAMINA B5	R\$ 550,00
244	VITAMINA B6	R\$ 120,00
245	VITAMINA B12	R\$ 20,00



Rubiataba

PREFEITURA

246	VLDL COLESTEROL	R\$ 8,00
247	VDRL	R\$ 8,00
248	VHS HEMOSSSEDIMENTAÇÃO	R\$ 8,00
249	ZINCO	R\$ 30,00
250	ACIDO URINA 24 HORAS	R\$ 10,00
251	ALDOSTERONA URINA 24 HS	R\$ 45,00
252	CALCIO URINA 24 HORAS	R\$ 10,00
253	CISTINA AMOSTRA ISOLADA	R\$ 10,00
254	CATECOLAMINAS URINARIAS	R\$ 120,00
255	CITRATO URINA 24 HORAS	R\$ 25,00
256	MAGNESIO URINA 24 HORAS	R\$ 10,00
257	MICROALBUMINURIA AMOSTRA ISOLADA	R\$ 15,00
258	MICROALBUMINURIA URINA 24 HORAS	R\$ 15,00
259	OXALATO URINA 24 HORAS	R\$ 65,00
260	POTASSIO URINA 24 HORAS	R\$ 10,00
261	SODIO URINA 24 HORAS	R\$ 10,00
262	PROTEINA URINÁRIA	R\$ 10,00
263	AMILASE URINÁRIA	R\$ 10,00
264	AMONIA URINA 24 HS	R\$ 65,00
265	CLORETO URINA 24 HS	R\$ 10,00
266	ELETROFORESE PROTEINAS URINA	R\$ 55,00
267	ELETROFORESE PROTEINAS URINA 24 HS	R\$ 85,00
268	CORTISOL URINA 24HS	R\$ 25,00

8- TABELA DE VALORES DE EXAMES LABORATORIAIS PARA GASOMETRIA ARTERIAL E VENOSA

Nº	EXAME	VALOR
01	GASOMETRIA ARTERIAL	R\$ 60,00
02	GASOMETRIA VENOSA	R\$ 60,00

2. Justificativa:

2.1. A presente contratação decorre da necessidade de assegurar a continuidade, ampliação e eficiência dos serviços públicos de saúde prestados à população do Município de Rubiataba/GO. Verificou-se a insuficiência da estrutura própria municipal para atendimento integral da demanda existente, especialmente quanto à realização de exames diagnósticos, procedimentos cirúrgicos e consultas especializadas.

2.2. O credenciamento mostra-se como solução mais adequada ao interesse público, por permitir a contratação simultânea de múltiplos prestadores aptos, ampliando a rede de atendimento e reduzindo filas de espera.

2.3. Ademais, a estimativa de quantidades e valores foi construída com base no histórico de atendimentos, demanda reprimida e crescimento populacional, bem como em valores da Tabela SUS, pesquisa de mercado e contratações



Rubiataba

PREFEITURA

similares de outros entes públicos, **presentes no Estudo Técnico Preliminar anexo ao Processo.**

2.4. Dessa forma, o chamamento público de que trata este termo de referência se justifica porque tem como objetivo o atendimento da necessidade de serviços médicos especializados e ao menor custo possível.

2.5. Tal contratação baseia-se no art. 196 da Constituição Federal: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

3. Especificações Adicionais:

3.1. Os serviços objeto do presente credenciamento serão remunerados de acordo com os valores unitários constantes da tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde e adotada pela Secretaria Municipal de Saúde de Rubiataba/GO, observando-se, conforme a natureza do serviço, a produção efetivamente realizada, mediante apresentação dos documentos comprobatórios pertinentes.

3.2. O Faturamento será realizado mensalmente, devendo as faturas serem encerradas até o dia 30 (trinta) de cada mês e repassadas ao setor competente do Fundo Municipal de Saúde, sob pena de serem consideradas como mês seguinte.

3.3. Os pagamentos acontecerão em até 05 (cinco) dias contados da apresentação das faturas e seu regular ateste ao setor competente do Fundo Municipal de Saúde.

3.4. A critério do CREDENCIADO, os valores dos pagamentos mensais poderão ficar a sua disposição, por meio de depósito em conta bancária previamente aberta pelo CREDENCIADO.

3.5. O pagamento será feito via ordem bancária, creditado na instituição bancária eleita pelo credenciado, que deverá indicar o número de conta e banco no corpo da nota fiscal ou apresentação dessas informações na tesouraria do Fundo Municipal contratante.

3.6. Sobre o valor do crédito previsto a ser pago, será observado o que estabelecem as legislações vigentes quanto aos procedimentos de recolhimento e fiscalização relativos aos encargos previdenciários e tributários, quando houver.

3.7. Nos casos em que os contratados (as) realizem o recolhimento de encargos referentes à contribuição previdenciária em outra instituição, devem apresentar, no ato das liquidações, declaração informando o nome da instituição que realiza a retenção do encargo e a porcentagem retida.

3.8. Qualquer erro ou omissão ocorrido na documentação fiscal, conforme o caso, será motivo de correção por parte do contratado e haverá, em decorrência, suspensão do prazo de pagamento até o problema seja definitivamente sanado.

3.9. Havendo atualização da tabela de valores aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, os novos valores passarão a vigorar para os serviços realizados após a data de sua aprovação, não havendo aplicação retroativa.

3.10. Os interessados em se credenciar deverão apresentar toda a documentação exigida e realizar sua inscrição a partir da publicação do Edital de Credenciamento, permanecendo **o chamamento público aberto durante toda a**



Rubiataba

PREFEITURA

vigência do credenciamento, permitindo-se o ingresso de novos interessados a qualquer tempo, desde que atendam integralmente às exigências estabelecidas no edital e haja disponibilidade orçamentária. O edital de credenciamento permanecerá disponível e aberto enquanto houver interesse da Administração, sendo possível o credenciamento a qualquer tempo, para novos interessados que atendam todas as exigências contidas no edital, desde que haja disponibilidade financeira.

3.11. A análise documental dos pedidos de credenciamento ocorrerá de forma periódica, conforme cronograma definido pela Administração, garantindo a continuidade e ampliação da rede credenciada.

3.12. Serão credenciados todos os interessados, pessoas físicas ou jurídicas que atenderem às regras do edital.

3.13. Havendo pluralidade de credenciados para o mesmo item, a distribuição da demanda observará critérios objetivos, impessoais e isonômicos definidos no Edital, podendo considerar escala de rodízio, regionalização, capacidade operacional, especialidade disponível e, sempre que cabível, a livre escolha do usuário e a regulação municipal de saúde.

3.14. Durante o exercício financeiro, enquanto estiver aberto o credenciamento, caso surja novos interessados credenciados, a demanda restante será redistribuída entre todos de forma igualitária, respeitando a opção do beneficiário direto da prestação do serviço – o paciente.

3.15. A contratação decorrente do credenciamento dependerá da necessidade administrativa, da disponibilidade orçamentária e da formalização do respectivo instrumento contratual, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

4. Prazo, Local e Condições da Prestação dos Serviços Médicos:

4.1. Os serviços de saúde credenciados, compreendendo consultas especializadas, exames laboratoriais, exames de imagem, procedimentos cirúrgicos e demais atendimentos previstos no objeto, serão executados mediante autorização expedida pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. Os atendimentos serão realizados nas dependências próprias da credenciada ou em unidade previamente indicada e autorizada pela Administração, desde que o local possua estrutura física adequada, equipamentos compatíveis, licenças vigentes e condições técnicas para a execução segura dos serviços. Quando a natureza do serviço exigir realização em unidade hospitalar, centro cirúrgico, laboratório ou clínica especializada, caberá à credenciada disponibilizar ambiente regularizado e compatível com os protocolos sanitários e assistenciais vigentes.

4.3. Os prazos para entrega de resultados, laudos e documentos observarão a complexidade do serviço e a urgência clínica informada pela Secretaria Municipal de Saúde ou profissional solicitante. Nos casos urgentes, a credenciada deverá priorizar o atendimento, conforme sua capacidade operacional e os fluxos definidos pela rede municipal de saúde.

4.4. Os laudos e resultados deverão conter identificação do paciente, data de realização e assinatura do profissional responsável, com respectivo registro no conselho de classe, quando exigido.

4.5. A emissão da Nota Fiscal será feita mensalmente após a Autorização



de Serviço, formalizada pela Secretaria Municipal de Saúde.

5. Das Obrigações do Fundo Municipal de Saúde:

5.1. Compete ao Fundo Municipal de Saúde acompanhar, coordenar e fiscalizar a execução dos serviços credenciados, observando as condições estabelecidas no Edital, contrato e legislação vigente.

5.2. Emitir autorizações, encaminhamentos e demais documentos necessários à realização dos serviços, conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

5.3. Efetuar a regulação e distribuição da demanda entre os credenciados, mediante critérios objetivos, impessoais e isonômicos.

5.4. Conferir a produção apresentada, atestar a regular execução dos serviços e promover o pagamento devido nos prazos administrativos aplicáveis, além de comunicar às credenciadas quaisquer orientações, alterações operacionais, irregularidades constatadas ou medidas necessárias à adequada prestação dos serviços.

5.5. Avaliar continuamente a qualidade dos atendimentos prestados, podendo adotar medidas corretivas, suspensivas ou sancionatórias, quando cabíveis.

6. Das Obrigações do Credenciado:

6.1. Executar os serviços contratados com qualidade, eficiência, segurança e observância das normas técnicas, sanitárias e éticas aplicáveis.

6.2. Realizar os atendimentos, exames, consultas, procedimentos e demais serviços somente mediante autorização ou encaminhamento emitido pela Secretaria Municipal de Saúde, quando exigido.

6.3. Disponibilizar estrutura física adequada, equipamentos compatíveis, materiais necessários e equipe técnica habilitada para a regular execução dos serviços.

6.4. Entregar laudos, resultados, relatórios e demais documentos nos prazos definidos pela Administração, observada a urgência de cada caso.

6.5. Manter durante toda a vigência contratual as condições de habilitação, regularidade fiscal, licenças sanitárias, registros profissionais e demais documentos exigidos.

6.6. Permitir e facilitar a fiscalização do Município, prestando todas as informações e apresentando documentos sempre que solicitado.

6.7. Informar imediatamente à Administração qualquer intercorrência, impossibilidade de atendimento, paralisação ou fato que possa comprometer a execução dos serviços.

6.8. Registrar corretamente os procedimentos realizados nos sistemas, formulários ou controles adotados pelo Município, para fins de acompanhamento e faturamento.

6.9. Garantir atendimento digno, humanizado, igualitário e gratuito aos usuários encaminhados pelo SUS, sendo vedada a cobrança de qualquer valor complementar.

6.10. Responder pelos danos causados ao Município, aos pacientes ou a terceiros decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência na



prestação dos serviços.

6.11. É vedada a transferência ou subcontratação do objeto sem prévia autorização formal da Administração, quando legalmente cabível.

7. Do Cancelamento do Credenciamento:

7.1. O Fundo Municipal de Saúde poderá realizar o descredenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e descumprimento das normas fixadas no edital e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa, e ainda:

7.2. Por mútuo consentimento e mediante manifestação da parte interessada e com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

7.3. Caso o contratado transfira, no todo ou em parte, as obrigações decorrentes deste instrumento sem prévia anuência do FMS;

7.4. Se o contratado deixar de cumprir, total ou parcialmente, as obrigações de seu ajuste;

7.5. Desatender às determinações do FMS, no exercício de suas atribuições de acompanhamento e fiscalização da execução do ajuste;

7.6. Cometer, reiteradamente, faltas na execução do termo de credenciamento;

7.7. No caso de pessoa jurídica, for objeto de incorporação, fusão ou cisão que prejudique a execução do ajuste;

7.8. Em caso de situações em que torne impossível a sua continuidade, tais como a insuficiência de recursos financeiros e/ou fim do convênio com o órgão responsável pelo repasse da verba, será comunicado previamente pelo CREDENCIANTE, mediante aviso ao CREDENCIADO;

7.9. Aplicam-se ainda os motivos de rescisão previstos no art. 137 da Lei nº 14.133/2021;

7.10. Será cancelado o credenciamento a pedido do interessado, quando comprovar que está impossibilitado de cumprir as exigências contratuais, em decorrência de caso fortuito ou de força maior e nos casos previstos no art. 138, da Lei 14.133/2021.

7.11. Nas alterações a serem processadas no Termo de Credenciamento não incidem o limite previsto no art. 125, da Lei nº 14.133/21.

8. Modalidade de Contratação:

8.1. Considerando a natureza dos serviços pretendidos, a necessidade de ampliação da rede de atendimento e a possibilidade de contratação simultânea de todos os interessados que preencham os requisitos estabelecidos pela Administração, a contratação será realizada por meio do procedimento auxiliar de Credenciamento, nos termos do art. 79 da Lei Federal nº 14.133/2021.

9. Estimativas dos Preços dos Exames:

9.1. A estimativa prévia dos preços foi obtida por meio de regras e critérios definidos no Decreto Municipal nº 004, de 03 de janeiro de 2022 e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

9.2. Os valores estimados, após a aprovação do Conselho Municipal de



Saúde, foram definidos como valores a serem pagos pela Secretaria Municipal de Saúde pelos serviços prestados realizados.

9.3. Os valores a serem pagos pelos serviços a serem prestados estão definidos no **item 1.5**, deste Termo de Referência.

10. Da Participação no Credenciamento:

10.1. A inscrição no processo de credenciamento implica na manifestação de interesse da pessoa física ou jurídica da área de saúde em participar do processo de credenciamento junto ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Rubiataba/GO e na aceitação e submissão, independentemente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no Edital, bem como aos atos normativos pertinentes expedidos pela Administração do Fundo Municipal de Saúde do Município de Rubiataba/GO.

10.2. Para habilitarem-se ao credenciamento, os interessados e/ou seus procuradores deverão apresentar toda documentação exigida, em condições legíveis de reconhecimento e em plena validade, sendo vedada aceitação de documentos cujo prazo esteja expirado.

10.3. Caso o credenciamento seja realizado por procuradores, os mesmos deverão apresentar documento de identidade e instrumento público de procuração ou instrumento particular com firma reconhecida.

10.4. Os interessados, pessoa física, poderão solicitar credenciamento em uma única especialidade. No caso de pessoa jurídica, poderá solicitar credenciamento em várias especialidades desde que haja compatibilidade de horário para execução dos serviços, ora pleiteados.

10.5. O interessado, pessoa física que descumprir o item 5.4. do Edital, solicitando uma quantidade de especialidade, onde não haja compatibilidade de horário para execução dos serviços, será inabilitado.

10.6. Não será admitida neste Edital a participação de empresas:

- a) Concordatárias ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;
- b) Que estejam com o direito de licitar e contratar com a Administração suspenso ou que por estarem declaradas inidôneas.

10.7. Caso o credenciamento seja realizado por procuradores, os mesmos deverão apresentar documento de identidade e instrumento público de procuração ou instrumento particular com firma reconhecida.

11. Dos Documentos para Credenciamento:

11.1. Os interessados em participar do processo de credenciamento para os serviços na área de saúde complementar deverão, obrigatoriamente, apresentar os documentos de Habilitação Pessoa Jurídica, em envelope lacrado e protocolado no Setor de Licitações e Contratos da Prefeitura de Rubiataba/GO, na Avenida Caraíba, nº 385 – Setor Bela Vista, Rubiataba - GO, no horário compreendido entre 07h até 11h e 13h até 17h.

11.2. Sendo o caso, Declaração de que a interessado se enquadra como Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP), em consonância com a



Lei Complementar nº 123/2006 – Anexo VIII.

11.3. As microempresas e as empresas de pequeno porte, nos termos do art. 72 da Lei Complementar nº 123/06, deverão credenciar-se acrescidas das expressões “ME” ou “EPP” à sua firma ou denominação e apresentar a **DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**, assinada pelo seu proprietário ou sócios e contador responsável pela escrituração da empresa devidamente registrado no órgão Regulador.

11.4. O credenciamento do licitante como microempresa (ME) ou empresa de pequeno porte (EPP) somente será procedida pelo Setor de Licitações e Contratos se o interessado comprovar tal situação jurídica através do seu instrumento constitutivo registrado na respectiva Junta Comercial ou órgão competente, no qual conste a inclusão no seu nome como ME ou EPP, ou através da apresentação do comprovante de enquadramento do licitante na condição de ME ou EPP mediante declaração em instrumento próprio para essa finalidade no respectivo órgão de registro de seus atos constitutivos;

11.5. O descumprimento da lei, sem prejuízo das sanções cabíveis, não acrescendo ao nome credenciado as extensões ME ou EPP, significa renúncia expressa e consciente, desobrigando o Agente de Contratação, dos benefícios da Lei Complementar nº 123/06 aplicáveis ao presente credenciamento;

11.6. A responsabilidade pela declaração de enquadramento como microempresa de pequeno porte é única e exclusiva do licitante que, inclusive, se sujeita a todas as consequências legais que possam advir de um enquadramento falso ou errôneo.

12. Habilitação Pessoa Jurídica:

a) Documentos:

- I.** Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor e última alteração (caso haja), devidamente registrado em cartório;
- II.** Documentos pessoais do(s) representante(s) legal(is) da empresa (sócios);
- III.** Comprovante de endereço atualizado no nome de sócio ou na razão social ou acompanhado de declaração do locador no endereço da sede (considerar-se-ão atualizados documentos expedidos em até 90 dias retroativos a contar da data de recebimento);
- IV.** No caso de prestação de serviços médicos, Registro de Qualificação e Especialização do médico que prestará os serviços.

b) Regularidade fiscal:

- I.** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- II.** Prova de regularidade para com a Fazenda Pública Municipal – CND Municipal;
- III.** Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual – CND Estadual;
- IV.** Prova de regularidade para com a Fazenda Pública Federal – CND Receita Federal, qual compreende também a regularidade à Seguridade Social – CND Instituto Nacional de Seguro Social (INSS);



Rubiataba

PREFEITURA

- V. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por tempo de Serviço – CND FGTS. VI. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT retirada do site (www.tst.jus.br);
 - VI. Com relação à documentação de regularidade fiscal, sendo a licitante microempresa ou empresa de pequeno porte, a mesma deverá apresentar todos os documentos exigidos neste Edital, mesmo que apresente alguma restrição (art. 43 da Lei Complementar Federal nº 123/2006 de 14.12.2006).
 - VII. Sendo a proponente credenciante microempresa ou empresa de pequeno porte, e havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, ser-lhe-á assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, com termo inicial a partir da publicação do aviso de resultado, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa (§ 1º do art. 43 da Lei Complementar Federal nº 123/2006 de 14.12.2006).
 - VIII. A não regularização da documentação, no prazo concedido, implicará decadência inicial do direito ao credenciamento e à contratação, podendo a interessada voltar, a qualquer momento, durante a vigência do chamamento público, apresentar a documentação devidamente.
 - IX. Comprovação do vínculo do responsável técnico com o prestador de serviços, mediante apresentação do contrato social ou ato constitutivo, se sócio; do registro na Carteira de Trabalho e Previdência! Social, se empregado pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT; ou contrato de prestação de serviços, se autônomo;
 - X. No caso de prestação de serviços médicos, Registro de Qualificação e Especialização do médico que prestará os serviços.
- c) Qualificação Técnica (PESSOA JURÍDICA):
- I. Comprovante de certificação do profissional junto ao Conselho Profissional ou órgão equivalente, bem como certidão/comprovante de quitação junto ao respectivo Conselho, e Cópia do Diploma, se for o caso, do profissional que irá realizar os serviços;
 - II. Curriculum Vitae (assinado), do profissional que irá realizar os serviços;
 - III. Título de especialista nas demais áreas, se for o caso.
 - IV. Comprovação do vínculo do responsável técnico com o prestador de serviços, mediante apresentação do contrato social ou ato constitutivo, se sócio; do registro na Carteira de Trabalho e Previdência! Social, se empregado pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT; ou contrato de prestação de serviços, se autônomo;
 - V. No caso de prestação de serviços médicos, Registro de Qualificação e Especialização do médico que prestará os serviços.

13. Habilitação pessoa física:

- a) Documentos:



Rubiataba

PREFEITURA

- I. Documentos Pessoais (Identidade e CPF);
 - II. Documento de Identidade Profissional (carteira profissional) onde conste o número de inscrição junto à entidade profissional da área de atuação;
 - III. Certificado de conclusão do curso ou diploma devidamente registrado no órgão ou entidade competente, certificado ou diploma da especialidade interessada, quando for o caso;
 - IV. Registro junto ao Conselho Regional ao qual está submetido;
 - V. Comprovante de endereço atualizado no nome do credenciante ou acompanhado de declaração do locador (considerar-se-ão atualizados documentos expedidos em até 90 dias retroativos a contar da data de recebimento);
 - VI. Curriculum Vitae devidamente assinado pelo profissional;
 - VII. No caso de prestação de serviços médicos, Registro de Qualificação e Especialização do médico que prestará os serviços.
 - VIII. No caso dos demais profissionais, deverá apresentar comprovação que autorize a realização dos serviços, incluindo certificado de conclusão de curso de graduação, reconhecido pelo MEC ou curso técnico específico, no caso de nível médio.
- b) Regularidade Fiscal:
- I. Certidão Negativa da Fazenda Pública Municipal da sede da credenciante/interessada;
 - II. Certidão Negativa da Fazenda Pública Estadual; <https://www.sefaz.go.gov.br/Certidao/Emissao/>
 - III. Certidão Negativa da Receita Federal; <https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-certidao-de-regularidade-fiscal>
 - IV. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT retirada do site (www.tst.jus.br).

14. Observações relativas aos Documentos – Pessoa Física e Jurídica:

14.1. Os documentos apresentados deverão ser originais, cópias autenticadas ou cópias simples acompanhadas dos originais, salvo os documentos cuja autenticidade poderá ser verificada na internet, que poderão ser cópias simples, caso em que o Setor de Licitações e Contratos, se entender necessário, poderá diligenciar na internet para averiguar a autenticidade dos mesmos.

14.2. Todas as declarações prestadas no presente credenciamento devem ser assinadas pelo representante legal do credenciando ou por procurador legalmente constituído;

14.3. Não será causa de não credenciamento a mera irregularidade formal que não afete o conteúdo e a idoneidade do documento ou impeça o seu entendimento.

14.4. Os documentos apresentados deverão, obrigatoriamente, ser expressos na língua portuguesa ou traduzidos por tradutor juramentado.

14.5. Os interessados deverão apresentar a documentação exigida junto ao Departamento de Protocolo da Prefeitura de Rubiataba/GO, no horário compreendido entre 07h até 11h e 13h até 17h. Por opção do interessado, a



Rubiataba

PREFEITURA

documentação exigida poderá ser enviada via Correios, correspondência registrada, com Aviso de Recebimento - AR. Nesse caso, o prazo contará da data do Aviso de Recebimento – AR, da Agência dos Correios.

14.6. Os documentos que não apresentarem prazo de validade, considerar-se-á como sendo de 60 (sessenta) dias a sua validade, contados da data de sua emissão.

14.7. Serão considerados comprovantes de endereço válidos: Talão de água, energia, telecomunicações fixa ou móvel, plano de saúde, correspondência expedida por órgãos oficiais das esferas Federal, Estadual e Municipal, contrato de locação de imóvel registrado em Cartório de Títulos e Documento, Correspondência expedida por Instituições Bancárias Públicas ou Privada ou ainda administradoras de cartão de crédito.

14.8. Caso o interessado seja isento de algum documento exigido no presente edital, deverá o mesmo fazer prova, através de declaração do órgão expedidor do aludido documento.

14.9. No ato de assinatura do Termo de Credenciamento a regularidade fiscal (certidões) deverá estar com vigência válida.

14.10. Os interessados ficam responsáveis por manter atualizados todos os documentos entregues no credenciamento e apresentá-los ao Fundo Municipal de Saúde, sempre que solicitados, sob pena de anulação do credenciamento.

14.11. No ato do credenciamento serão emitidos protocolos constando: data e número do credenciamento e nome da empresa.

14.12. Para a efetiva contratação, mesmo tendo apresentado a documentação exigida na ocasião do credenciamento, tal documentação deverá estar válida para a data de assinatura do referido termo de credenciamento.

15. Classificação Orçamentária:

15.1. A presente despesa estará consignada no orçamento de 2026, cujo detalhamento será informado pelo Serviço de Contabilidade assim que a Lei Orçamentária for aprovada e publicada. Na época devida, a declaração orçamentária será anexada a este processo administrativo e nos termos de credenciamentos por meio de apostilamento, caso ainda não o tenha no momento da assinatura do termo de credenciamento.

16. Procedimento de Fiscalização

Em atendimento ao art. 117 da Lei Federal 14.133/21 fica indicado para exercer a função de fiscal dos termos de credenciamentos a servidora efetiva ANDRÉIA DENISE JUSTINO.

17. Prazo de Vigência do Termo de Credenciamento:

17.1. A vigência do termo de credenciamento e do chamamento público será de até 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado em conformidade com a Lei 14.133/21, com o Decreto Municipal nº 210/2023, respeitando o interesse das partes.

17.2. Nas alterações a serem processadas no Termo de Credenciamento não incidem o limite previsto no art. 125, da Lei nº 14.133/21.



18. Penalidades:

18.1. O não cumprimento ou cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação dos serviços, por parte do CREDENCIADO, ensejará aplicação de multa correspondente a 2% (dois por cento) do valor mensal do termo de credenciamento, para cada notificação expressamente formalizada, independente da possibilidade de rescisão contratual.

18.2. Aplicação da multa prevista no item anterior poderá ocorrer somente (três) vezes, sendo que a quarta notificação ensejará a obrigatória rescisão contratual e aplicação das demais sanções legais previstas.

18.3. O CREDENCIADO ficará sujeito às penalidades previstas no art. 156, da Lei nº 14.133/2021, nos casos não previstos neste edital.

18.4. Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado o CREDENCIADO poderá, garantida a prévia defesa do contratado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste edital juntamente com as seguintes sanções:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) impedimento de licitar e contratar;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

18.5. As sanções previstas neste edital poderão ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, observando-se a gravidade da infração, facultada o contraditório e a ampla defesa. A responsabilidade de se aplicar as sanções previstas neste edital é do coordenador, diretor ou responsável pelo setor onde o contratado presta serviço

18.6. Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, o edital poderá prever as seguintes penalidades ao credenciado, garantidos o contraditório e a ampla defesa:

- I - Advertência por escrito;
- II - Suspensão temporária do seu credenciamento;
- III - Descredenciamento;
- IV – Multa de até:

a.1) 0,3% (três décimos por cento) por dia, até duas horas de atraso ao seu posto de trabalho ou no atraso de até duas horas na disponibilização de profissional especializado no posto de trabalho, conforme o caso, sobre o valor total do termo de credenciamento;

a.2). 20% (vinte por cento) sobre o valor do termo de credenciamento após ultrapassado o prazo de duas horas de atraso ao seu posto de trabalho ou no atraso de até duas horas na disponibilização de profissional especializado no posto de trabalho, conforme o caso;

a.3). 2% (dois por cento) sobre o valor total do termo de credenciamento ou instrumento equivalente, em caso de descumprimento das demais obrigações contratuais ou norma da legislação pertinente.

- V) impedimento de licitar e contratar.

VI) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a punição, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Administração dos prejuízos



Rubiataba

PREFEITURA

resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

18.7. Na aplicação das sanções serão considerados:

- I - a natureza e a gravidade da infração cometida;
- II - as peculiaridades do caso concreto;
- III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

Rubiataba, 29 de abril de 2026.

TALITTA POLLYANA FERREIRA KOBAYASHI
Secretária Municipal de Saúde