



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



**PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº. 108/2024**

**INEXIGIBILIDADE Nº. 032/2024**

**CREDENCIAMENTO Nº. 007/2024**

### EDITAL

**Local:** O recebimento da documentação para o credenciamento ocorrerá exclusivamente no formato presencial, que deverá ser entregue em envelope lacrado, na sede da Prefeitura Municipal de Belo Oriente.

**Período:** 02 de Janeiro de 2025

**Horário:** Até as 17:00 do dia 31/12/2025.

**Recebimento da documentação:** **A partir de 02/01/2025 as 09:00 horas.**

**Forma de Realização:** Aberto

#### 1 - PREÂMBULO

O município de Belo Oriente/MG, inscrito no CNPJ sob o nº. 17.005.653/0001-66, através do Agente de Contratação e/ou Comissão de Contratação nomeada pela Portaria nº.598/2024, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021 e suas modificações posteriores, torna público que receberá, durante o período de **02/01/2025 a 31/12/2025**, em sua sede, propostas para o **CREDENCIAMENTO Nº. 07/2024**.

#### 2 - DO OBJETO

**2.1** - O presente Credenciamento tem por objeto o Credenciamento de estabelecimentos para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município Belo Oriente/MG, complementando o Sistema Único de Saúde (SUS) e garantindo a melhoria da qualidade e eficiência no atendimento à população, conforme especificações do termo de referência em anexo.

**2.2** - A aquisição do Edital completo poderá ser efetuada pelo site da Prefeitura ([www.beloorientemg.gov.br](http://www.beloorientemg.gov.br)).

#### 3 - FINALIDADE

**3.1** - O presente credenciamento tem por finalidade atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde do município de Belo Oriente/MG.

#### 4 - DA FORMA DE ATENDIMENTO



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



**4.1** – O Credenciado, compromete-se a cumprir integralmente a forma de atendimento estabelecida no **TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO** a este Edital, que descreve detalhadamente os requisitos e procedimentos necessários para a execução dos serviços contratados.

### 5 - DO VALOR E PAGAMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

**5.1** - O valor do serviço objeto deste credenciamento está estabelecido no **TERMO DE REFERÊNCIA ANEXO** que são partes integrantes do presente Edital e do TERMO DE CREDENCIAMENTO a ser celebrado.

**5.2** - Os pagamentos serão realizados pela Tesouraria deste Município, na conta do credenciado, a partir do 10º dia do mês subsequente ao do atendimento.

**5.2.1** - O credenciado encaminhará em até 30 dias após solicitação via e-mail, os seguintes documentos: Nota Fiscal e as respectivas certidões: prova de regularidade com a Seguridade Social - INSS; prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Certidão Negativa de Débitos Trabalhista.

**5.3** - A unidade solicitante deverá certificar, até o dia 05 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a regularidade da prestação, requisito para a autorização do pagamento.

**5.4** - Nenhuma nota fiscal será processada e o pagamento realizado antes do respectivo envio da solicitação pelo CONTRATANTE. A solicitação para emissão da Nota Fiscal será encaminhada pelo CONTRATANTE até o dia 10 do mês subsequente à prestação dos serviços.

### 6 - DAS CONDIÇÕES PARA O CREDENCIAMENTO

**6.1** - Poderão participar do presente credenciamento pessoas Jurídicas legalmente constituídas e habilitadas, com regularidade jurídica, fiscal e trabalhista, que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de indignidade por parte do Poder Público e que satisfaçam as condições fixadas neste edital de Credenciamento, aceitando as normas aqui estabelecidas.

**6.1.1** - É de responsabilidade exclusiva e integral da credenciada a utilização de pessoal para execução do objeto da contratação, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao Município.

**6.1.2** - É vedada participação de Pessoa Jurídica na qual, dentre seus dirigentes responsáveis técnicos ou legais, bem como dentre eventuais subcontratados, fique ocupante de cargo ou de emprego público na Administração direta ou indireta do Município.

**6.2** - Os participantes deverão primeiramente se inscrever, na sede da Prefeitura Municipal, no setor de Licitações. O participante deverá entregar a documentação necessária, informar os serviços aos quais pretende se credenciar e solicitar a participação no credenciamento.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



### COMO CONDIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO, O INTERESSADO DEVERÁ APRESENTAR ÀS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

( ) Declaro que não incorro nas condições impeditivas do art. 14 e art 9º § 1º da Lei Federal nº 14.133/21.

( ) Declaro que atendo aos requisitos de habilitação, conforme disposto no art. 63, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/21.

( ) Declaro que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme art. 63, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/21.

( ) Declaro que a proposta apresentada para essa licitação está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório e me responsabilizo pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados.

( ) Declaro que minha proposta econômica compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta, conforme art. 63, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21.

( ) Declaro que estou ciente do edital e concordo com as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, conforme o art. 67, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/21;

( ) Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68, da Lei nº 14.133/21, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir dos 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal/88.

( ) Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal/88.

( ) Declaro que iremos disponibilizar todos os profissionais necessários para a prestação dos serviços .

( ) Declaro para os devidos fins legais, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, estar enquadrado como ME/EPP/Cooperativa, conforme a Lei Complementar nº 123/2006, não contrariando o disposto no art 4º § 2º da Lei



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



14.133/2021. cujos termos declaro conhecer na íntegra, estando apto, portanto, a exercer o direito de preferência.

( ) Sim, ME ( ) Sim, EPP ( ) Não, outros enquadramentos.

- A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às sanções previstas em lei e neste Edital.

### **6.2.1 - DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO**

#### **PARA PESSOA JURIDICA**

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual; ou  
Ato constitutivo, estatuto ou termo social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; ou  
Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; ou  
Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- b) Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
- c) inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- d) Prova de regularidade perante a Fazenda federal, estadual e/ou municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- e) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- f) Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho;
- g) Cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal. (Que deverá ser comprovado conforme cláusula 6.2 deste Edital)
- h) Declaração que irá disponibilizar todos os profissionais necessários para a prestação dos serviços, (Que deverá ser comprovado conforme cláusula 6.2 deste Edital).

**6.2.1.1** - Os documentos de habilitação deverão ser entregues impressos em envelope, na sede da Prefeitura Municipal, na sala de Licitações de 08:00 as 11 e de 13 as 16 horas, de segunda a sexta-feira.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



**6.2.2** - Não será credenciado o interessado que deixar de apresentar quaisquer desses documentos acima, ou apresentá-los em desacordo com o presente Edital de Credenciamento, resguardada a hipótese do participante que se declarar micro empresa e a empresa de pequeno porte, que possuindo restrição em qualquer documento de **regularidade fiscal e trabalhista**, terá sua habilitação condicionada à apresentação da nova documentação, que comprove sua regularidade em 5 (cinco) dias úteis, a contar da comunicação da pendência, para regularização da documentação.

**6.3.** Por se tratar de um credenciamento aberto, e, assim sem distribuição de quantitativo, deverá o credenciado em sua Proposta, no campo quantitativo deixar como zero, o qual deverá garantir a igualdade de oportunidade entre os interessados.

**6.4.** No termo de Credenciamento a ser gerado constará apenas os valores dos itens, sendo que a distribuição dos serviços será realizada conforme a demanda do Município.

### 7 - DA ADESÃO AO CREDENCIAMENTO

**7.1** - Os proponentes, ao efetivarem o CREDENCIAMENTO, concordam automaticamente com todos os termos do Edital e seus anexos.

**7.2** - A contratação somente se efetivará após o cumprimento dos critérios estabelecidos neste EDITAL DE CREDENCIAMENTO.

**7.3** - Será considerada habilitada a empresa que apresentar toda a documentação em conformidade com a cláusula 6.2.1 do presente edital.

**7.4** – A seleção será realizada por credenciamento, conforme o art. 79, I, da Lei 14.133/2021, que estabelece o modelo paralelo e não excludente, em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas.

### 8 - DA CONVOCAÇÃO

**8.1** - Os documentos de habilitação deverão ser entregues na sede da Prefeitura Municipal, no período de **02/01/2025 a 31/12/2025**.

**8.2** – O Município convocará o candidato selecionado, através do e-mail, para assinar o termo de credenciamento no prazo de até 05 (cinco) dias contados a partir do envio do e-mail;

**8.3** - O termo de credenciamento será enviado ao candidato selecionado por e-mail, sendo que, poderá o candidato devolver o termo assinado:



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



**8.3.1 -Pelo e-mail, através de arquivo PDF, assinado eletronicamente nos termos de certificados ICP-Brasil, conforme MP 2.200-2 de 2001 ou poderá ser assinado manualmente na sede da Prefeitura; (licitacao@belooriente.mg.gov.br)**

**8.4 - O não atendimento à convocação para assinatura do termo, no prazo previsto no subitem 8.3, representará a desistência do credenciado com relação ao procedimento previsto neste Edital.**

**8.5 - O resultado da habilitação e do credenciamento será divulgado em até 05 (cinco) dias úteis após o credenciamento do interessado, no site da Prefeitura, e/ou publicação no diário local.**

**8.6 - É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente credenciamento, sem a anuência prévia do Município.**

### **9 - DO PRAZO**

O prazo de vigência do credenciamento será até 12 meses, sendo que o Termo de Credenciamento irá vigor pelo prazo de 12(doze) meses contados da data de sua emissão, podendo ser prorrogado conforme lei 14.133/2021.

### **10 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes do presente credenciamento, correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada do orçamento para o exercício de 2025, devendo ser consignada dotação de mesma natureza e categoria econômica, no orçamento do(s) próximo(s) exercício(s) para continuação do Termo, em caso de necessidade de prorrogação:

Indicação da dotação orçamentária:

RECURSO PRÓPRIO - Fonte 1.500

Despesa 387- Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

RECURSO FEDERAL - Fonte 1.600

Despesa 480- Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

RECURSO ESTADUAL - Fonte 1.621

Despesa 552- Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

### **11 - DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS**

**11.1 - O termo a ser firmado, cuja minuta (**Anexo IV**) integra o presente edital para todos os fins e efeitos de direito, regulamentará as condições de sua execução, bem como os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, sujeitando-se aos preceitos de direito público e**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



aplicando-se subsidiariamente, os princípios da teoria geral dos termos e as disposições de direito privado.

**11.2** - O prazo de vigência do Termo de Credenciamento irá vigor pelo prazo de 12(doze) meses contados da data de sua assinatura.

**11.3. O credenciado Pessoa Jurídica, quando convocado para início dos serviços deverá apresentar junto ao Setor de Licitações:**

**Apresentar comprovante de registro regular junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM);**

**Em observância ao Estudo Técnico Preliminar, poderá ser exigido outro documento oriundo de lei ou norma inerente à atividade desenvolvida e objeto do presente Edital, desde que previstos regularmente por meio dos órgãos competentes.**

### **12 - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**12.1** - A prestação dos serviços deverá ser realizada em conformidade com o especificado no Termo de Referência em Anexo.

### **13 - DOS RECURSOS e IMPUGNAÇÃO**

Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso durante a abertura do procedimento do credenciamento, na sede da Prefeitura Municipal, endereço Praça da Jaqueira nº40 Centro Belo Oriente/MG, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21.

Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar edital de credenciamento por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos.

A comissão de contratação responderá aos pedidos de esclarecimentos ou à impugnação no prazo de três dias úteis, contado da data do pedido.

Em caso de acolhimento da impugnação, o edital retificado será publicado no PNCP.

A impugnação não terá efeito suspensivo e a decisão da comissão de contratação será motivada nos autos.

### **14 - DOS PREÇOS PRATICADOS**

**14.1**- Os preços apresentados pelo proponente estão alinhados com as práticas identificadas no mercado para serviços similares, assegurando uma proposta financeiramente equilibrada.

**14.2** - Fica estabelecido que os preços propostos são fixos e não sofrerão ajustes durante a vigência do Termo de Credenciamento, garantindo estabilidade financeira para ambas as partes.





# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



### 15 – DO DESCRENCIAMENTO

**15.1** - O órgão poderá realizar o descredenciamento quando houver:

I - pedido formalizado pelo credenciado;

II - perda das condições de habilitação do credenciado;

III - descumprimento injustificado do contrato pelo contratado; e

IV - sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.

### 16 - DOS ANEXOS

**16.1-** Integram o presente Edital os seguintes anexos:

- a) ANEXO I – Termo de Referência
- b) ANEXO II – Modelo de Proposta;
- c) ANEXO III - Modelo De Carta de Preposto
- d) ANEXO IV – Minuta de Termo de Credenciamento
- e) ANEXO V - Estudo Técnico Preliminar.

26 de dezembro de 2024.

Geferson Alvarenga de Souza Lopes  
Agente de Contratação





# **PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

## **ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**

**PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº. 108/2024**

**INEXIGIBILIDADE Nº. 32/2024**

**CREDENCIAMENTO Nº. 07/2024**



### **ANEXO I**

#### **TERMO DE REFERENCIA**

##### **1. DO OBJETO**

1.1. Credenciamento de estabelecimentos para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais em atendimento à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Belo Oriente/MG, conforme as necessidades de atendimento à população.

##### **1.2. DOS SERVIÇOS:**

A execução dos serviços deverá ser feita de acordo com as demandas da Secretaria Municipal de Saúde ou das Unidades de Saúde do município, conforme solicitação e programação do serviço.

O estabelecimento credenciado deverá realizar os partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais nas suas dependências, respeitando as normas de segurança e o processo clínico do SUS.

O estabelecimento credenciado será responsável por todo o material necessário para a realização dos procedimentos, incluindo instrumentos e outros insumos necessários.

A conferência das faturas expedidas pelos estabelecimentos credenciados será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

O estabelecimento credenciado deverá apresentar, mensalmente, os seguintes relatórios ao Setor de Regulação:

a) Relatório com as guias de requisição devidamente autorizadas, com nome do paciente, tipo de procedimento realizado e valores cobrados, ficando disponível para conferência da Secretaria Municipal de Saúde.

b) O credenciado deverá permitir o acompanhamento e fiscalização da contratante ou da comissão designada.



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

## **ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



- c) A Secretaria Municipal de Saúde realizará a avaliação dos serviços prestados pelos estabelecimentos credenciados.
- d) O estabelecimento credenciado deverá, sempre que solicitado, apresentar documentos, prontuários e/ou informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.
- e) As guias de requisição deverão ser autorizadas pela Unidade de Saúde de referência do paciente, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas pelo médico responsável.
- f) O atendimento deverá ser realizado de forma a garantir qualidade, segurança e dignidade aos pacientes.
- g) O estabelecimento credenciado será responsável por quaisquer danos causados aos pacientes durante a realização dos procedimentos.
- h) A execução dos serviços deverá seguir as normas e boas práticas da medicina, obedecendo às técnicas e protocolos vigentes.
- i) Disponibilizar os resultados médicos para os pacientes e médicos, conforme solicitado, via sistema da Secretaria Municipal de Saúde.

### **2. DA NATUREZA DO OBJETO**

2.1. Para fins de contratação, o objeto de mesma natureza é entendido como aquele do mesmo ramo de atividade e considera-se ramo de atividade a linha de fornecimento consignada ao fornecedor, observada a classe de materiais e serviços utilizando o detalhamento de cada elemento de despesa da PORTARIA Nº 448, DE 13 DE SETEMBRO DE 2002 e linha de fornecimento contida em sistema de gestão mantido no município.

### **3. DO PRAZO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

3.1. O prazo de vigência do Termo de Credenciamento será até 12 meses, podendo ser prorrogado conforme Lei Federal 14.133/2021.

### **4. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

4.1. Prestação de serviços por estabelecimentos médicos especializados na realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), visando melhorar a qualidade e eficiência do atendimento à população dependente do SUS.

#### **4.2. Justificativa:**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



O Município de Belo Oriente, comprometido com o bem-estar e a saúde de seus cidadãos, identificou desafios na área da saúde que exigem a atuação de estabelecimentos especializados para ampliar a capacidade de atendimento e resolver questões de demanda reprimida.

- **Necessidade de Partos e Cirurgias:** A demanda por partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais no município é alta e crescente, o que justifica a necessidade de contratar estabelecimentos especializados.
- **Redução das Filas de Espera:** O Município busca resolver as filas de espera para procedimentos médicos e garantir maior agilidade no atendimento à população.
- **Ampliação da Oferta de Serviços:** A contratação permitirá aumentar a oferta de serviços partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais de qualidade, atendendo a população de forma mais eficaz.

### 5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

#### 5.1. Natureza Eventual dos Procedimentos:

- **Demanda Variável:** O atendimento será realizado conforme as necessidades identificadas pelas unidades de saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde.
- **Flexibilidade e Eficiência:** A contratação via credenciamento permitirá que os estabelecimentos se adaptem às demandas variáveis da população.

Um procedimento de credenciamento bem estruturado pode simplificar o processo de contratação de estabelecimentos especializados para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais. Isso resulta em eficiência operacional, redução de burocracia e agilidade na resposta às demandas de saúde, seja para atender a necessidades emergentes ou para reduzir filas de espera.

O processo de credenciamento possibilita a definição de valores com maior previsibilidade e controle, permitindo uma gestão mais eficiente dos custos. Isso é essencial para garantir a sustentabilidade financeira do sistema de saúde do município e a utilização responsável dos recursos públicos.

A implementação de um procedimento de credenciamento para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais apresenta vantagens significativas, promovendo a seleção qualificada de estabelecimentos, otimizando a eficiência operacional, garantindo qualidade e padronização dos serviços prestados, controlando custos e fortalecendo a transparência no processo. Essa abordagem se alinha às melhores práticas de gestão na área de saúde, resultando em benefícios concretos para pacientes, profissionais de saúde e para a administração pública como um todo.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



### 5.2. Conformidade com a Legislação e Eficiência Administrativa:

• **Atendimento aos Princípios Constitucionais do SUS:** Conformidade com a Lei Orgânica da Saúde e com os princípios da integralidade e universalidade no acesso aos serviços de saúde.

**5.3.** A realização de procedimento auxiliar para credenciamento de estabelecimentos para a execução de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais demonstra ser a solução mais adequada para atender à demanda, pois permite a contratação simultânea de múltiplos prestadores de serviços, em condições padronizadas, sem exclusão de novos credenciados. Isso proporciona à Administração a flexibilidade de atender à demanda crescente de maneira eficiente, mantendo o controle de qualidade e os custos de acordo com os parâmetros estabelecidos. Essa modalidade está em conformidade com o Art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, que autoriza o credenciamento paralelo e não excludente, possibilitando que diversos estabelecimentos possam ser contratados para a realização dos serviços, conforme a necessidade e o atendimento aos requisitos estabelecidos.

### 6. Justificativa para o Credenciamento

- **Flexibilidade e Eficiência:** O credenciamento permitirá que a Secretaria de Saúde atenda às demandas de forma mais ágil e eficiente.
- **Paralela e não Excludente:** O credenciamento será realizado de forma paralela e não excludente, ou seja, permite à Administração contratar diversos prestadores de serviços simultaneamente, sem exclusão de outros que atendam aos requisitos, o que resulta em maior flexibilidade e competitividade. No contexto da contratação para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais essa modalidade é vantajosa, pois amplia a quantidade de profissionais e garante maior eficiência operacional, atendendo à demanda de maneira mais ágil e eficaz.

### 7. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

8. **Qualidade e Especialização:** Os estabelecimentos contratados devem ser habilitados e possuir infraestrutura adequada para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais, conforme as normas de saúde pública e legislação pertinente.
9. **Remuneração por Produção:** A remuneração será baseada na produção, considerando a quantidade de procedimentos realizados.
10. **Acessibilidade e Disponibilidade:** Os estabelecimentos contratados deverão garantir acesso e disponibilidade para atender a população de Belo Oriente, conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde.
11. **Documentação Exigida:**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



- Registro regular junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM);
- Ainda, poderá ser exigido documentos oriundos de leis ou normas inerentes à atividade desenvolvida, desde que previstos regularmente por meio dos órgãos competentes.

Os interessados devem atender aos padrões de qualificação e normas vigentes para atuação na área médica, conforme estabelecido pela legislação pertinente.

### 1. Forma de Credenciamento

#### 1.1. Definição e Base Legal:

O credenciamento é um processo administrativo para convocar interessados a prestar serviços em hipóteses de contratação **paralela e não excludente**, conforme estabelecido no art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, sendo possível a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas.

#### 1.2. Vantagens:

- **Flexibilidade e Inclusão:** Permite a participação de diversos profissionais simultaneamente, ampliando a oferta de serviços.
- **Agilidade no Atendimento:** Facilita o acesso a procedimentos cirúrgicos de maneira rápida e eficiente.

### 12. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

8.1. O serviço será executado conforme a demanda, conforme a natureza paralela e não excludente do credenciamento, conforme disposto no Artigo 79, I, da Lei nº 14.133/2021. O credenciamento será válido durante todo o período de vigência do contrato, possibilitando a realização de contratações simultâneas, em condições padronizadas, conforme a viabilidade e a conveniência para a Administração.

A execução do objeto e a escolha do Estabelecimento se dará de forma a atender a situação imediata, ou poderá ocorrer por sorteio.

### 13. MODELO DE GESTÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

9.1. A Secretaria Municipal de Saúde acompanhará e fiscalizará a execução do serviço, emitindo relatórios periódicos sobre o desempenho dos prestadores de serviço.

### 10. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

## **ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



10.1. O pagamento será realizado com base nos atendimentos efetivamente prestados pelos estabelecimentos credenciados, conforme os valores estipulados na tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

O repasse ocorrerá em até 30 dias após a apresentação da nota fiscal acompanhada de relatório mensal, contendo as guias de requisição devidamente autorizadas, com informações detalhadas sobre o nome do paciente, os atendimentos realizados e seus respectivos valores. Toda a documentação deverá ser disponibilizada para conferência pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a conformidade com os serviços comprovadamente executados.

### **11. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

11.1. A seleção será realizada por credenciamento, conforme art. 79, I da Lei nº 14.133/2021. O critério será por sorteio entre os Credenciados, ou no caso de atendimento imediato será por disponibilidade de vaga.

**Belo Oriente, 04 de dezembro de 2024**

---

**Ranieri Martinelli Resende do Prado**

Secretário Municipal de Saúde



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**

**ANEXO AO TERMO DE REFERÊNCIA**



**GRUPO: CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGIA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
ADENOAMIGDALECTOMIA	R\$ 337,22	R\$ 2.358,78	R\$ 2.696,00	450
ADENOIDECTOMIA	R\$ 348,18	R\$ 1.934,82	R\$ 2.283,00	540
AMIGDALECTOMIA	R\$ 306,57	R\$ 1.976,43	R\$ 2.283,00	540
ESTAPEDECTOMIA	R\$ 676,26	R\$ 3.003,74	R\$ 3.680,00	150
ESTAPEDECTOMIA C/ OPME	R\$ 676,26	R\$ 4.007,74	R\$ 4.684,00	150
EXERESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUP. FACE E PESCOÇO	R\$ 358,58	R\$ 1.945,42	R\$ 2.304,00	240
MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$ 757,13	R\$ 3.570,87	R\$ 4.328,00	90
MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 483,55	R\$ 2.295,45	R\$ 2.779,00	90
MICROCIRURGIA OTOLOGICA	R\$ 376,75	R\$ 1.349,25	R\$ 1.726,00	90
SEPTOPLASTIA	R\$ 247,46	R\$ 2.035,54	R\$ 2.283,00	450
SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$ 349,24	R\$ 2.046,76	R\$ 2.396,00	90
SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	R\$ 378,98	R\$ 1.904,02	R\$ 2.283,00	90
TIMPANOPLASTIA	R\$ 618,15	R\$ 1.879,85	R\$ 2.498,00	75
TIMPANOPLASTIA C/ OPME	R\$ 618,15	R\$ 2.082,85	R\$ 2.701,00	30
TURBINECTOMIA	R\$ 315,65	R\$ 1.967,35	R\$ 2.283,00	600

**GRUPO: CIRURGIA GERAL**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
FISTULECTOMIA PERIANAL	R\$ 363,90	R\$ 886,10	R\$ 1.250,00	180
HEMORROIDECTOMIA	R\$ 315,94	R\$ 934,06	R\$ 1.250,00	450
HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$ 801,73	R\$ 1.515,27	R\$ 2.317,00	300
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 539,92	R\$ 1.713,08	R\$ 2.253,00	300
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 434,99	R\$ 1.746,01	R\$ 2.181,00	450
COLECISTECTOMIA (CONVENCIONAL)	R\$ 996,34	R\$ 2.450,66	R\$ 3.447,00	210
COLECISTECTOMIA (POR VÍDEO)	R\$ 992,45	R\$ 3.419,55	R\$ 4.412,00	90
EXERESE DE CISTO SACROCOCCÍGEO	R\$ 143,72	R\$ 1.687,28	R\$ 1.831,00	150
FRENECTOMIA	R\$ -	R\$ 1.994,00	R\$ 1.994,00	90





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL	R\$ 637,97	R\$ 1.615,03	R\$ 2.253,00	450
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$ 637,19	R\$ 1.883,81	R\$ 2.521,00	240
OPME HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 102,00	R\$ 16,00	R\$ 118,00	150
OPME HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL)	R\$ 102,00	R\$ 16,00	R\$ 118,00	150
OPME PARA COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCO	R\$ 102,00	R\$ 13,00	R\$ 115,00	45
OPME PARA HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$ 102,00	R\$ 16,00	R\$ 118,00	90
OPME PARA HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 102,00	R\$ 13,00	R\$ 115,00	150
TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	R\$ 343,62	R\$ 1.706,38	R\$ 2.050,00	90
CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA C/OPME	R\$ 6.145,00	R\$ 21.825,00	R\$ 27.970,00	144

**CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMEN TO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
TIREOIDECTOMIA TOTAL	R\$ 451,37	R\$ 6.043,63	R\$ 6.495,00	150
TIREOIDECTOMIA PARCIAL	R\$ 425,63	R\$ 5.171,37	R\$ 5.597,00	150
EXÉRESE DE CISTO TIREOGLOSSO	R\$ 480,06	R\$ 4.416,94	R\$ 4.897,00	150
EXÉRESE DE CISTO BRANQUIAL	R\$ 347,77	R\$ 4.549,23	R\$ 4.897,00	150
PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	R\$ 450,83	R\$ 6.872,17	R\$ 7.323,00	60

**GRUPO: CIRURGIA GINECOLOGICA/OBSTETRÍCIA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO C/ OPME	R\$ 173,33	R\$ 3.724,67	R\$ 3.898,00	1260
COLPOPLASTIA ANTERIOR	R\$ 372,54	R\$ 1.831,46	R\$ 2.204,00	90
CONIZAÇÃO	R\$ 443,66	R\$ 1.311,34	R\$ 1.755,00	90
CURETAGEM SEMIÓTICA	R\$ 167,42	R\$ 2.047,58	R\$ 2.215,00	90
EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 372,54	R\$ 1.910,46	R\$ 2.283,00	240



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 781,93	R\$ 1.379,07	R\$ 2.161,00	90
HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 907,93	R\$ 1.601,07	R\$ 2.509,00	240
COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 472,43	R\$ 1.923,57	R\$ 2.396,00	150
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 372,54	R\$ 1.831,46	R\$ 2.204,00	90
COLPOTOMIA	R\$ 363,13	R\$ 1.656,87	R\$ 2.020,00	90
EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN/SKENE	R\$ 224,68	R\$ 1.606,32	R\$ 1.831,00	90
HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOMIA (UNI/BILATERAL)	R\$ 1.103,64	R\$ 1.945,36	R\$ 3.049,00	90
LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 485,48	R\$ 1.546,52	R\$ 2.032,00	900
MARSUPIALIZAÇÃO DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN	R\$ 139,96	R\$ 1.691,04	R\$ 1.831,00	90
MIOMECTOMIA	R\$ 528,94	R\$ 1.564,06	R\$ 2.093,00	150
OOFORECTOMIA/OOFOROPLASTIA	R\$ 509,86	R\$ 1.507,14	R\$ 2.017,00	150
OPME PARA PARTO CESARIANO C/ MATERGAM	R\$ 93,28	R\$ 306,72	R\$ 400,00	450
PARTO CESARIANO	R\$ 545,73	R\$ 1.658,27	R\$ 2.204,00	600
PARTO CESARIANO C/ MATERGAM	R\$ 545,73	R\$ 1.865,27	R\$ 2.411,00	600
SALPINGECTOMIA UNI/BILATERAL	R\$ 465,59	R\$ 1.715,41	R\$ 2.181,00	900
SETORECTOMIA/QUADRANTECTOMIA	R\$ 313,44	R\$ 1.141,56	R\$ 1.455,00	30
TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	R\$ 119,35	R\$ 1.900,65	R\$ 2.020,00	150

**GRUPO: CIRURGIA UROLOGICA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMEN TO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
CISTOLITOTOMIA	R\$ 549,72	R\$ 2.068,28	R\$ 2.618,00	90
CORREÇÃO DE EPISPÁDIA	R\$ 388,21	R\$ 1.903,79	R\$ 2.292,00	90
ORQUIDOPEXIA BILATERAL	R\$ 385,32	R\$ 2.490,68	R\$ 2.876,00	90
ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$ 360,07	R\$ 2.344,93	R\$ 2.705,00	90
POSTECTOMIA HOSPITALAR	R\$ 219,12	R\$ 1.057,88	R\$ 1.277,00	750
CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA (PRIMEIRO TEMPO)	R\$ 372,96	R\$ 1.050,04	R\$ 1.423,00	90
CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA (SEGUNDO TEMPO)	R\$ 372,96	R\$ 1.514,04	R\$ 1.887,00	90
INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	R\$ 218,68	R\$ 1.542,32	R\$ 1.761,00	90



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J C/ OPME	R\$ 218,68	R\$ 2.073,32	R\$ 2.292,00	90
MEATOTOMIA	R\$ 306,58	R\$ 1.235,42	R\$ 1.542,00	90
PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	R\$ 1.001,71	R\$ 4.968,29	R\$ 5.970,00	90
RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PROSTATA	R\$ 851,58	R\$ 3.314,42	R\$ 4.166,00	90
RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL	R\$ 516,61	R\$ 2.859,39	R\$ 3.376,00	150
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	R\$ 256,97	R\$ 2.026,03	R\$ 2.283,00	240
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	R\$ 257,56	R\$ 2.025,44	R\$ 2.283,00	90
URETEROLITOTOMIA	R\$ 1.097,07	R\$ 2.256,93	R\$ 3.354,00	90
URETROTOMIA INTERNA	R\$ 319,92	R\$ 1.270,08	R\$ 1.590,00	90
VASECTOMIA	R\$ 361,13	R\$ 438,87	R\$ 800,00	1500
TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL C/OPME	R\$ 386,20	R\$ 5.593,80	R\$ 5.980,00	60
TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA VAGINAL C/OPME	R\$ 372,89	R\$ 5.607,11	R\$ 5.980,00	450
ORQUIECTOMIA UNILATERAL	R\$ 350,13	R\$ 2.354,87	R\$ 2.705,00	60
URETEROLITOTRIPIA TRANSURETEROSCÓPICA C/OPME	R\$ 756,15	R\$ 10.943,85	R\$ 11.700,00	450
RETIRADA ENDOSCÓPICA DE DUPLO J	R\$ 0,00	R\$ 1.900,00	R\$ 1.900,00	90

**GRUPO: CIRURGIA VASCULAR**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMEN TO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES BILATERAL	R\$ 833,48	R\$ 1.652,52	R\$ 2.035,00	750
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES UNILATERAL	R\$ 692,19	R\$ 1.443,81	R\$ 2.136,00	2400
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) ESPUMA	R\$ 300,78	R\$ 1.734,22	R\$ 2.035,00	10500



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



**GRUPO: CIRURGIA ORTOPÉDICA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
EXPLORAÇÃO ARTICULAR COM OU SEM SINOVECTOMIA	R\$ 283,66	R\$ 2.464,34	R\$ 2.748,00	90
EXPLORAÇÃO ARTICULAR COM OU SEM SINOVECTOMIA C/OPME	R\$ 283,66	R\$ 4.090,34	R\$ 4.374,00	90
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO	R\$ 2.294,32	R\$ 3.762,68	R\$ 6.057,00	90
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO C/ OPME	R\$ 2.294,32	R\$ 5.163,68	R\$ 7.458,00	150
RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO/DE PARTES MOLES	R\$ 368,03	R\$ 1.089,97	R\$ 1.458,00	1650
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO/INTRA-ARTICULAR	R\$ 140,33	R\$ 1.078,67	R\$ 1.219,00	90
RETIRADA DE FIO/FIXADOR EXTERNO	R\$ 151,67	R\$ 745,33	R\$ 897,00	90
RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 225,16	R\$ 671,84	R\$ 897,00	90
TENOLISE	R\$ 229,40	R\$ 677,60	R\$ 907,00	90
TENOPLASTIA	R\$ 680,20	R\$ 2.008,80	R\$ 2.689,00	150
TENORRAFIA	R\$ 421,30	R\$ 1.245,70	R\$ 1.667,00	90
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	R\$ 243,81	R\$ 3.074,19	R\$ 3.318,00	90
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR C/ OPME	R\$ 243,81	R\$ 4.345,19	R\$ 4.589,00	90
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 194,89	R\$ 3.285,11	R\$ 3.480,00	90
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR C/ OPME	R\$ 194,89	R\$ 4.557,11	R\$ 4.752,00	90
TRAT. CIR. SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEOFIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R\$ 347,62	R\$ 1.144,38	R\$ 1.492,00	450
TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS LESÕES OSTEOCONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA C/ OPME	R\$ 1.330,37	R\$ 6.397,63	R\$ 7.728,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 241,15	R\$ 712,85	R\$ 954,00	150



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO/EM GARRA	R\$ 268,41	R\$ 782,59	R\$ 1.051,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HÁLUX VALGUS	R\$ 355,81	R\$ 1.767,19	R\$ 2.123,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HÁLUX VALGUS C/ OPME	R\$ 355,81	R\$ 2.558,19	R\$ 2.914,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	R\$ 232,28	R\$ 1.737,72	R\$ 1.970,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA	R\$ 475,80	R\$ 3.042,20	R\$ 3.518,00	150
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA C/ OPME	R\$ 475,80	R\$ 4.313,20	R\$ 4.789,00	240
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	R\$ 209,82	R\$ 2.369,18	R\$ 2.579,00	90

### GRUPO: CIRURGIA OFTALMOLÓGICA

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMEN TO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
CATARATA - FACECTOMIA	R\$ 771,60	R\$ 528,40	R\$ 1.300,00	1650
CERACOTONE COM IMPLANTE DE ANEL	R\$ 1.083,55	R\$ 1.882,45	R\$ 2.966,00	90
FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTRE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 771,60	R\$ 0,00	R\$ 764,00	90
FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO DOBRÁVEL MONOCULAR	R\$ 771,60	R\$ 0,00	R\$ 764,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERIGEO MONOCULAR	R\$ 209,55	R\$ 778,45	R\$ 988,00	300
TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R\$ 209,55	R\$ 770,45	R\$ 980,00	900
TRATAMENTO COM APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE ANTIANGIOGENICO	R\$ 82,28	R\$ 1.384,72	R\$ 1.467,00	300

### GRUPO: CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL/ TRAUMATOLOGIA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR	R\$ 672,62	R\$ 1.571,05	R\$ 2.243,67	90
EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	R\$ 156,17	R\$ 1.201,85	R\$ 1.358,02	90
EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA	R\$ 28,00	R\$ 970,56	R\$ 998,56	90
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	R\$ -	R\$ 220,00	R\$ 220,00	1500
GLOSSECTOMIA PARCIAL	R\$ 718,10	R\$ 1.590,92	R\$ 2.309,02	90
LABIOPLASTIA PARA REDUÇÃO OU CORREÇÃO DA HIPERTROFIA DO LÁBIO	R\$ 317,87	R\$ 1.758,72	R\$ 2.076,59	90
LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	R\$ 1.093,69	R\$ 1.081,94	R\$ 2.175,63	90
OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA C/OPME	R\$ 589,13	R\$ 4.498,87	R\$ 5.088,00	90
OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO C/OPME	R\$ 490,88	R\$ 4.596,51	R\$ 5.087,39	90
OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR C/OPME	R\$ 504,76	R\$ 4.887,51	R\$ 5.392,27	90
OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA C/OPME	R\$ 627,33	R\$ 4.460,67	R\$ 5.088,00	90
OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR C/OPME	R\$ 490,88	R\$ 4.597,12	R\$ 5.088,00	90
OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA C/OPME	R\$ 503,19	R\$ 3.138,15	R\$ 3.641,34	90
OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR C/OPME	R\$ 461,67	R\$ 4.626,33	R\$ 5.088,00	90
OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS	R\$ 52,00	R\$ 1.793,71	R\$ 1.845,71	90
RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	R\$ 299,24	R\$ 1.563,96	R\$ 1.863,20	90
REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	R\$ 252,40	R\$ 1.638,96	R\$ 1.891,36	90
REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 123,07	R\$ 1.503,48	R\$ 1.626,55	90





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSÍNTESE	R\$ 364,54	R\$ 1.981,71	R\$ 2.346,25	90
REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSÍNTESE	R\$ 364,55	R\$ 1.262,00	R\$ 1.626,55	90
REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSÍNTESE	R\$ 399,74	R\$ 1.226,81	R\$ 1.626,55	90
REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO/IMPACTADO)	R\$ 22,72	R\$ 359,28	R\$ 382,00	1500
RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	R\$ 341,30	R\$ 1.081,40	R\$ 1.422,70	300
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR	R\$ 361,11	R\$ 1.604,37	R\$ 1.965,48	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA	R\$ 172,63	R\$ 1.682,60	R\$ 1.855,23	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R\$ 193,15	R\$ 2.979,82	R\$ 3.172,97	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL	R\$ 499,65	R\$ 1.355,58	R\$ 1.855,23	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO SEM OSTEOSÍNTESE	R\$ 490,88	R\$ 1.873,49	R\$ 2.364,37	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	R\$ 461,67	R\$ 1.496,71	R\$ 1.958,38	90
TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R\$ 328,34	R\$ 2.629,78	R\$ 2.958,12	300

**GRUPO: CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA NÃO ESTÉTICA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMENTO PREFEITURA	VALOR	QUANTIDADE
DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA	R\$ 862,35	R\$ 7.630,20	R\$ 8.492,55	240
DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	R\$ 171,51	R\$ 1.513,15	R\$ 1.684,66	240
ESVAZIAMENTO PERCUTÂNEO DE CISTO MAMÁRIO	R\$ 20,74	R\$ 1.461,57	R\$ 1.482,31	240
EXERESE DE MAMA SUPRANUMERÁRIA	R\$ 20,74	R\$ 1.972,84	R\$ 1.993,58	240
EXERESE DE MAMILO	R\$ 20,74	R\$ 1.461,57	R\$ 1.482,31	240
MAMOPLASTIA FEMININA NÃO ESTÉTICA	R\$ 514,17	R\$ 7.483,98	R\$ 7.998,15	750





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



MAMOPLASTIA MASCULINA NÃO ESTÉTICA	R\$ 450,64	R\$ 4.458,93	R\$ 4.909,57	150
MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA	R\$ 851,52	R\$ 7.401,71	R\$ 8.253,23	240
MASTECTOMIA SIMPLES	R\$ 462,80	R\$ 4.476,95	R\$ 4.939,75	240
PLASTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA - PÓS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE	R\$ 315,92	R\$ 7.548,62	R\$ 7.864,54	150
REVERSAO DE MAMILO INVERTIDO	R\$ 31,28	R\$ 1.752,37	R\$ 1.783,65	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO NÃO ESTÉTICO DA ORELHA	R\$ 0,00	R\$ 1.996,00	R\$ 1.996,00	450

**GRUPO: CIRURGIAS  
AMBULATORIAIS**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
CAUTERIZAÇÃO DE CALO PLANTAR	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	450
CAUTERIZAÇÃO DE XANTELASMA (CADA OLHO)	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 120,00	300
EXERESE DE TUMOR DE PELE	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	1500
INFILTRAÇÃO DE CORTICÓIDE	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	300
SHAVEIMA - RETIRADA DE PEQUENAS LESÕES (05 LESÕES)	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	450



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



**PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº. 108/2024**

**INEXIGIBILIDADE Nº. 032/2024**

**CREDENCIAMENTO Nº. 07/2024**

**ANEXO II  
MODELO DE PROPOSTA**

EMPRESA/LICITANTE:

CNPJ/CPF:

ENDEREÇO:

REPRESENTANTE LEGAL:

DADOS BANCÁRIOS:

Referente ao Edital de Credenciamento Nº 07/2024.

Vimos por meio desta, apresentar a esta comissão nossa proposta de Credenciamento de estabelecimentos para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município Belo Oriente/MG, complementando o Sistema Único de Saúde (SUS) e garantindo a melhoria da qualidade e eficiência no atendimento à população, solicitando nosso credenciamento, visando a prestação de serviços para os seguintes itens:

Item	Descrição	Valor unitário
01		

**OBSERVAÇÃO: INCLUIR APENAS OS ITENS DE INTERESSE**

Declaramos estar cientes de todas as cláusulas do Edital, inclusive quanto aos preços praticados pela Prefeitura Municipal de Belo Oriente/MG e aguardamos a aceitação como credenciada.

Local e data

---

Assinatura do responsável pela Empresa



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**

**PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº. 108/2024**

**INEXIGIBILIDADE Nº. 032/2024**

**CREDENCIAMENTO Nº. 07/2024**



**ANEXO III**

**MODELO DE CARTA DE PREPOSTO**

Pelo presente instrumento particular de procuração, a *(razão social da empresa)*, com sede *(inserir o endereço completo da empresa)* inscrita no CNPJ/ MF sob o nº *(inserir o nº do CNPJ da empresa)*, nomeia e constitui seu bastante procurador (a) o(a) Sr. (a) *(inserir o nome do representante)* portador (a) da cédula de identidade *(inserir nº RG)*, e CPF *(inserir nº CPF)*, a quem confere amplos poderes para representar perante ao \_\_\_\_\_, no CREDENCIAMENTO nº 07/2024 está autorizado a requerer vistas de documentos e propostas, manifestar-se em nome da empresa, desistir e interpor recursos, rubricar documentos e assinar atas, prestar todos os esclarecimentos solicitados, enfim, praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome da outorgante.

....., ..... de ..... de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura (representante legal da empresa)

**OBS: FACULTATIVO**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº. 108/2024

INEXIGIBILIDADE Nº. 032/2024

CREDENCIAMENTO Nº. 07/2024

### ANEXO IV

#### MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO

TERMO QUE FAZEM ENTRE SI o \_\_\_\_\_, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, com sede á (Logradouro), inscrito no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, neste ato representado pela(o) Diretor(a) Srª. \_\_\_\_\_; portadora do CPF n.º \_\_\_\_\_, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, situado à Rua: \_\_\_\_\_: B: \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_/MG - CEP: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, doravante denominado simplesmente CONTRATADO(A), neste ato representado por \_\_\_\_\_, portador do CPF n.º \_\_\_\_\_ têm entre si certo e ajustado a contratação de prestação do(s) serviço(s), cujo(s) objeto(s) encontra(m)-se mencionado(s) na Cláusula Primeira, tudo nos termos da **Inexigibilidade nº. 0XX - Credenciamento nº. 0XX/202X, Processo Administrativo nº. 0XX/202X**, regendo-se pelo disposto na Lei nº14.133/2021 e pelas cláusulas e condições adiante enunciadas:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

Constitui objeto do presente instrumento o Credenciamento para XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX no Município de XXXXXXXX, conforme anexo do Processo Administrativo acima citado.

#### CLÁUSULA SEGUNDA: BASE LEGAL

O presente Termo tem origem no **Processo Administrativo nº. 0XX/202X- Credenciamento nº. 0XX- Inexigibilidade de Licitação nº. 0XX/202X**, fundamentada no art. 79, I, da Lei nº 14.133/2021 c/c Portaria \_\_\_\_\_.

#### CLÁUSULA TERCEIRA: DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

**3.1** - O CONTRATANTE pagará a CONTRATADA por demanda de serviço prestado, a ser apurado mensalmente através de relatório analítico, e, observando o valor unitário de cada item em que a CONTRATADA se credenciou.

**3.2** - Os pagamentos serão realizados pelo CONTRATANTE, na conta do CONTRATADO cujos dados serão fornecidos posteriormente, à partir do \_\_\_\_\_ dia do mês subsequente ao do atendimento, desde que:

a) O CONTRATADO encaminhe ao CONTRATANTE, até 02 (dois) dias após solicitação, via e-mail, os seguintes documentos: Nota Fiscal referente aos serviços/atendimentos executados e as respectivas certidões: prova de regularidade com a Seguridade Social - INSS; prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Certidão Negativa de Débitos Trabalhista;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



b) A unidade solicitante do município certifique, até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, a regularidade da prestação.

c) **Nenhuma nota fiscal será processada e o pagamento realizado antes do respectivo envio da solicitação pelo CONTRATANTE. A solicitação para emissão da Nota Fiscal será encaminhada pelo CONTRATANTE até o dia 10 do mês subsequente à prestação dos serviços.**

**3.3** - É vedado à CONTRATADA cobrar diretamente do usuário qualquer importância a título de serviços prestados, concernentes aos serviços autorizados pelo Município;

**3.4** - Estarão incluídas no preço todas as despesas diretas e indiretas, tais como encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais e quaisquer outras necessárias a plena execução deste termo.

### CLÁUSULA QUARTA - DAS ESPECIFICAÇÕES

As especificações dos serviços a serem credenciados são prestação de serviços de realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município Belo Oriente/MG, complementando o Sistema Único de Saúde (SUS) e garantindo a melhoria da qualidade e eficiência no atendimento à população conforme detalhamento do Termo de Referência.

### CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

Os termos terão validade até 12 meses, não gerando direito adquirido ao Credenciamento à distribuição de serviços mínimas, sendo esta distribuição realizada conforme a demanda do Município, **podendo ser prorrogado em conformidade com a Lei 14.133/2021.**

### CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

**6.1** - O CONTRATADO deverá atender as solicitações encaminhados pelo CONTRATANTE, oferecendo-lhes atendimentos da Secretária de Saúde, no Município de Belo Oriente, conforme anexo constante do edital e do presente termo;

**6.2** - Os serviços especificados nos anexos deverão ser executados pelo credenciado de acordo com as normas e legislações vigentes.

**6.3** - O CONTRATADO reconhece por este instrumento que é responsável pelos danos ou prejuízos que, eventualmente, venham a sofrer o CONTRATANTE, coisa, propriedade ou terceiros, em decorrência de sua culpa ou dolo na execução do termo, sejam eles causados por si, seus prepostos ou funcionários, bem como por pessoas por esta autorizada a permanecer no local do fornecimento; não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, a fiscalização ou acompanhamento exercidos pelo CONTRATANTE.

### CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

Constituem obrigações e responsabilidades do CONTRATANTE:

a) Fornecer à CONTRATADA, em tempo hábil, todos os elementos necessários à execução do serviço a ser prestado;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



- b) Fiscalizar a execução dos serviços contratados;
- c) Impugnar, fundamentadamente, o mapa de atendimento de serviços prestados, indicando as divergências encontradas;
- d) Efetuar nas datas aprazadas os pagamentos pelos serviços prestados.

### **CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

Constituem obrigações e responsabilidades da CONTRATADA:

- a) Prestar os serviços dentro das exigências mínimas impostas e segundo as especificações e determinações técnicas aplicáveis, respondendo por sua qualidade;
- b) Não transferir ou ceder a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente Termo, exceto, quando previamente autorizado pela CONTRATANTE;
- c) Assumir, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da prestação dos serviços necessários à boa e perfeita execução do objeto deste Termo;
- d) Submeter-se às regras de funcionamento da CONTRATANTE;
- e) Respeitar, rigorosamente, na execução deste termo, a legislação trabalhista, fiscal e previdenciária, bem como as normas de higiene e segurança, por cujos encargos responderá unilateralmente;
- f) Cumprir rigorosamente os horários e dias aprazados para a prestação, devendo prestar todos os atendimentos;
- g) Tratar com profissionalismo, urbanidade e respeito irrestrito os pacientes, bem como os demais profissionais do CONTRATANTE;
- h) Comunicar à direção da CONTRATANTE, com 20 (vinte) dias de antecedência, qualquer alteração que houver, para o atendimento do mês seguinte;
- i) Realizar somente os serviços autorizados pelo Município, através de guias de autorização, assinadas pelo Secretário Municipal ou responsável;
- j) Manter, durante todo o prazo de execução do termo, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que ensejaram sua habilitação na licitação que deu origem ao presente instrumento;
- k) Prestar todos os esclarecimentos solicitados pelo CONTRATANTE, cujas reclamações se obriga a atender pronta e irrestritamente;
- l) Fornecer ao preposto credenciado do CONTRATANTE, mensalmente, o relatório especificando os serviços realizados;
- m) Cientificar ao CONTRATANTE a ocorrência de qualquer fato que interfira na execução normal do serviço, sugerindo as medidas necessárias a sua correção;
- n) Arcar com o pagamento de todas as obrigações fiscais, tributárias, previdenciárias, sociais e trabalhistas oriundas da execução dos serviços objeto do presente termo, comprovando mensalmente ao CONTRATANTE, o respectivo pagamento.

**8.1** - Responder por e-mail, no prazo de 72 (setenta e duas) horas, os pedidos da CONTRATANTE.

**8.2** - As obrigações acima dispostas, não afastam as obrigações previstas no edital.

### **CLÁUSULA NONA - DOS ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



Todos os encargos sociais e trabalhistas, resultantes do presente termo, serão de inteira responsabilidade da CONTRATADA. Assim, a CONTRATADA reconhece, desde já, que os débitos trabalhistas e sociais advindos do presente instrumento serão arcados, única e exclusivamente, pela mesma.

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DOS TRIBUTOS**

O valor deste Termo engloba todo e qualquer tributo, sendo que a retenção e pagamento de quaisquer impostos e/ou taxas ficarão a cargo e sob responsabilidade do CONTRATANTE, sempre que as disposições legais pertinentes assim o exigirem.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes do presente Termo correrão, por conta da **Dotação Orçamentária** Indicação da dotação orçamentária:

RECURSO PRÓPRIO - Fonte 1.500

Despesa 387- Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

RECURSO FEDERAL - Fonte 1.600

Despesa 480- Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

RECURSO ESTADUAL - Fonte 1.621

Despesa 552- Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FISCALIZAÇÃO**

O CONTRATANTE exercerá ampla fiscalização ante a prestação dos serviços objeto deste Termo, por si, ou por terceiros indicados.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO REAJUSTE**

Em caso de prorrogação de vigência, transcorridos 12 (doze) meses, o termo poderá ser reajustado com base no acumulado do INPC.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES**

**15.1** - Das infrações e sanções aplicáveis aos contratados quando:

a) Dar causa à inexecução parcial do Termo de Credenciamento;

I – Advertência;

b) Dar causa à inexecução parcial do do Termo de Credenciamento que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;





# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



I - Multa no percentual de 30% do valor contratado;

II - Impedimento de licitar e contratar pelo prazo de 2(dois) anos

**c) Dar causa à inexecução total do Termo de Credenciamento;**

I - Multa no percentual de 20% do valor contratado;

II - Impedimento de licitar e contratar pelo prazo de 2(dois) anos

**d) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;**

I - Multa no percentual de 20% do valor contratado;

II - Impedimento de licitar e contratar pelo prazo de 3(três) anos

**e) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;**

I - Multa no percentual de 30% do valor contratado;

II - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar pelo período de 4(quatro) anos.

**f) Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;**

I - Multa no percentual de 30% do valor contratado;

II - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar pelo período de 4(quatro) anos.

**g) Praticar ato lesivo previsto no [art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013](#).**

I - Multa no percentual de 30% do valor contratado;

II - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar pelo período de 4(quatro) anos.

**15.2 - As multas serão calculadas sobre o montante não adimplido do termo;**

**15.3 - A aplicação das sanções pecuniárias estabelecidas nos itens anteriores não afasta a responsabilidade da CONTRATADA por eventuais prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros e nem aos ditames penais previstos na Lei 14.133/21, em decorrência da imperfeita execução do serviço contratado.**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA EXTINÇÃO

O presente termo poderá ser extinto em qualquer tempo, seja amigavelmente, judicialmente ou através de ato unilateral e escrito do CONTRATANTE, nos termos do art. 104 e seguintes da Lei Federal nº. 14.133/21, assegurado o contraditório e ampla defesa.

### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DOS PRIVILÉGIOS DO CONTRATANTE

A CONTRATADA reconhece que o CONTRATANTE é agente de interesse público, motivo pelo qual admite que quaisquer dúvidas na interpretação deste Termo sejam dirimidas em favor dele.

### CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Açucena para a composição de qualquer lide resultante deste Termo, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que possa ser.

### CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**19.1** - Integram o presente termo, para todos os fins de direito, o Edital de Credenciamento que lhe deu origem e respectivos anexos, especificados no preâmbulo deste, cujas cláusulas e condições são interdependentes e complementares entre si.

**19.2** - Os casos omissos no presente instrumento serão resolvidos de conformidade com a Lei Federal nº 14.133/21 e alterações posteriores.

E, por estarem assim, acordados e contratados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas signatárias.

XXXXXXX, xxx de xxxxxxxxxxxxxx de 2024.

..... - CPF nº. ....

**CONTRATANTE**

.....

..... - CPF nº. ....

**CONTRATADA**

Testemunhas:

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF nº. \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF nº. \_\_\_\_\_



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



**PROCESSO DE CONTRATAÇÃO Nº. 108/2024**

**INEXIGIBILIDADE Nº. 032/2024**

**CREDENCIAMENTO Nº. 07/2024**

**ANEXO V**

**ESTUDO TECNICO PRELIMINAR**

## **Contratação de Estabelecimentos para Realização de Partos, Cirurgias Eletivas e Ambulatoriais**

### **I - Descrição da Necessidade da Contratação**

#### **1.1. Objetivo da Contratação:**

A contratação de estabelecimentos de saúde para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Oriente, complementando o Sistema Único de Saúde (SUS) e garantindo a melhoria da qualidade e eficiência no atendimento à população.

#### **1.2. Justificativa:**

O Município de Belo Oriente, comprometido com o bem-estar e a saúde de seus cidadãos, identificou desafios na área da saúde que exigem a atuação de estabelecimentos especializados para ampliar a capacidade de atendimento e resolver questões de demanda reprimida.

- **Necessidade de Partos e Cirurgias:** A demanda por partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais no município é alta e crescente, o que justifica a necessidade de contratar estabelecimentos especializados.
- **Redução das Filas de Espera:** O Município busca resolver as filas de espera para procedimentos médicos e garantir maior agilidade no atendimento à população.
- **Ampliação da Oferta de Serviços:** A contratação permitirá aumentar a oferta de serviços partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais de qualidade, atendendo a população de forma mais eficaz.

### **II - Requisitos da Contratação**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



- **Qualidade e Especialização:** Os estabelecimentos contratados devem ser habilitados e possuir infraestrutura adequada para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais, conforme as normas de saúde pública e legislação pertinente.
- **Remuneração por Produção:** A remuneração será baseada na produção, considerando a quantidade de procedimentos realizados.
- **Acessibilidade e Disponibilidade:** Os estabelecimentos contratados deverão garantir acesso e disponibilidade para atender a população de Belo Oriente, conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde.
- **Documentação Exigida:**
  - Registro regular junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM);
  - Ainda, poderá ser exigido documentos oriundos de leis ou normas inerentes à atividade desenvolvida, desde que previstos regularmente por meio dos órgãos competentes.

Os interessados devem atender aos padrões de qualificação e normas vigentes para atuação na área médica, conforme estabelecido pela legislação pertinente.

### 1 - Forma de Credenciamento

#### 1.1. Definição e Base Legal:

O credenciamento será realizado conforme o art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, permitindo a contratação de estabelecimentos especializados para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais de forma **paralela e não excludente**, podendo ser realizados múltiplos contratos simultaneamente, em condições padronizadas.

#### 1.2. Vantagens:

- **Flexibilidade e Inclusão:** O credenciamento permitirá a participação de diversos estabelecimentos, ampliando a oferta de serviços.
- **Agilidade no Atendimento:** A contratação de estabelecimentos por meio do credenciamento proporcionará respostas rápidas e eficientes às necessidades da população.

### III - Estimativas de Quantidades

As estimativas serão baseadas nas demandas e necessidades identificadas pela Secretaria



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



Municipal de Saúde, conforme o Anexo A deste ETP, considerando a quantidade de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais necessárias para o atendimento à população.

### IV - Estimativa do Valor da Contratação

A remuneração será definida conforme os valores estabelecidos em Termo de Credenciamento, levando em consideração a produção e a execução de cada procedimento autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

### V - Descrição da Solução

#### 5.1. Natureza Eventual dos Procedimentos:

- **Demanda Variável:** O atendimento será realizado conforme as necessidades identificadas pelas unidades de saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde.
- **Flexibilidade e Eficiência:** A contratação via credenciamento permitirá que os estabelecimentos se adaptem às demandas variáveis da população.

Um procedimento de credenciamento bem estruturado pode simplificar o processo de contratação de estabelecimentos especializados para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais. Isso resulta em eficiência operacional, redução de burocracia e agilidade na resposta às demandas de saúde, seja para atender a necessidades emergentes ou para reduzir filas de espera.

O processo de credenciamento possibilita a definição de valores com maior previsibilidade e controle, permitindo uma gestão mais eficiente dos custos. Isso é essencial para garantir a sustentabilidade financeira do sistema de saúde do município e a utilização responsável dos recursos públicos.

A implementação de um procedimento de credenciamento para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais apresenta vantagens significativas, promovendo a seleção qualificada de estabelecimentos, otimizando a eficiência operacional, garantindo qualidade e padronização dos serviços prestados, controlando custos e fortalecendo a transparência no processo. Essa abordagem se alinha às melhores práticas de gestão na área de saúde, resultando em benefícios concretos para pacientes, profissionais de saúde e para a administração pública como um todo.

#### 5.2. Conformidade com a Legislação e Eficiência Administrativa:



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



• **Atendimento aos Princípios Constitucionais do SUS:** Conformidade com a Lei Orgânica da Saúde e com os princípios da integralidade e universalidade no acesso aos serviços de saúde.

**5.3.** A realização de procedimento auxiliar para credenciamento de estabelecimentos para a execução de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais demonstra ser a solução mais adequada para atender à demanda, pois permite a contratação simultânea de múltiplos prestadores de serviços, em condições padronizadas, sem exclusão de novos credenciados. Isso proporciona à Administração a flexibilidade de atender à demanda crescente de maneira eficiente, mantendo o controle de qualidade e os custos de acordo com os parâmetros estabelecidos. Essa modalidade está em conformidade com o Art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, que autoriza o credenciamento paralelo e não excludente, possibilitando que diversos estabelecimentos possam ser contratados para a realização dos serviços, conforme a necessidade e o atendimento aos requisitos estabelecidos.

### VI - Justificativa para o Credenciamento

- **Flexibilidade e Eficiência:** O credenciamento permitirá que a Secretaria de Saúde atenda às demandas de forma mais ágil e eficiente.
- **Paralela e não Excludente:** O credenciamento será realizado de forma paralela e não excludente, ou seja, permite à Administração contratar diversos prestadores de serviços simultaneamente, sem exclusão de outros que atendam aos requisitos, o que resulta em maior flexibilidade e competitividade. No contexto da contratação para a realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais essa modalidade é vantajosa, pois amplia a quantidades de profissionais e garante maior eficiência operacional, atendendo à demanda de maneira mais ágil e eficaz.

### VII - Resultados Pretendidos

- Melhorar o acesso a partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais, reduzindo o tempo de espera e aumentando a resolutividade dos serviços de saúde oferecidos.
- Atender às necessidades de saúde da população de Belo Oriente de forma eficiente e sustentável.
- Reduzir as filas de espera e atender as demandas reprimidas com mais celeridade.

### VIII - Impactos Ambientais e Medidas Mitigadoras

- **Geração de Resíduos Sólidos:** Será necessário o descarte adequado de resíduos médicos, seguindo as normas de saúde pública e ambientais.
- **Medidas Mitigadoras:**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



- Implementação de práticas de reciclagem e destinação correta dos resíduos hospitalares.
- Uso de tecnologias que minimizem os impactos ambientais.

### IX - Levantamento de Mercado

10.1. Na fase de planejamento para a contratação, realizamos um levantamento de mercado abrangente para identificar as soluções disponíveis e adequadas à contratação.

- Metodologia de Pesquisa:** Utilizamos abordagens para entender o mercado com referências de execuções anteriores. Análise de registros comerciais para identificar estabelecimentos atuantes na área.
- Fornecedores Identificados:** Identificamos estabelecimentos que atuam no município e na região que executam esse tipo de serviço. Todos demonstraram capacidade para a execução.
- Análise das Opções:** Avaliamos as opções disponíveis com base em critérios para possibilitar que quaisquer interessados tenham igualdade de oportunidade para participação no certame.

### X - Justificativa para o Parcelamento ou Não da Solução

O parcelamento do objeto no credenciamento de estabelecimentos para realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais é uma estratégia que pode ser adotada com base em diversos fatores relevantes para a eficiência e eficácia do processo. Abaixo, apresento uma justificativa para essa decisão:

- O parcelamento do objeto possibilita a inclusão de um maior número de prestadores de serviços, e, consequentemente, ampliando o acesso da população aos partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais.
- O parcelamento permite que diferentes profissionais especializados participem do processo, contribuindo para a oferta de uma variedade maior de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais.
- O parcelamento proporciona maior flexibilidade na contratação, permitindo que o órgão responsável adapte-se às demandas específicas de cada especialidade ou grupo de cirurgias, sem a necessidade de comprometer grandes volumes de recursos de uma só vez.
- O parcelamento pode acelerar o processo de credenciamento, uma vez que permite a realização de procedimentos mais simples e específicos para cada tipo de cirurgia, agilizando a implementação dos serviços.





# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



- A divisão do objeto possibilita uma melhor adaptação às necessidades locais, permitindo que o órgão contrate profissionais que atendam de forma mais específica às demandas da comunidade.
- O parcelamento pode incentivar a busca por maior qualidade por parte dos prestadores de serviços, contribuindo para aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos.
- O parcelamento simplifica a gestão contratual, uma vez que cada contrato pode ser gerenciado de forma mais específica, facilitando o acompanhamento do desempenho e a tomada de decisões estratégicas.

Em suma, o parcelamento do objeto de credenciamento para estabelecimentos para realização de partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais emerge como uma estratégia que não apenas promove uma gestão mais eficiente dos recursos públicos, mas também fomenta a diversificação e qualidade na prestação de serviços à comunidade.

### **XI - Providências Prévias**

Serão realizadas reuniões e orientações com os responsáveis pela fiscalização e gestão do Termo de Credenciamento, garantindo o cumprimento das especificações técnicas e operacionais estabelecidas no credenciamento.

### **XII - Contratações Correlatas e/ou Interdependentes**

Foi identificado contratações correlata a qual expira em 31/12/2024.

### **XIII - Posicionamento Conclusivo sobre o Credenciamento**

O credenciamento é a forma mais adequada para atender à demanda por partos, cirurgias eletivas e ambulatoriais no município de Belo Oriente, garantindo eficiência, qualidade e sustentabilidade dos serviços de saúde prestados.

**Belo Oriente, 04 de dezembro de 2024**

**Responsáveis pela Elaboração:**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



**Ranieri Martinelli Resende do Prado**

Secretário Municipal de Saúde

**ANEXO AO ETP**

**GRUPO: CIRURGIA OTORRINOLARINGOLOGIA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
ADENOAMIGDALECTOMIA	R\$ 337,22	R\$ 2.358,78	R\$ 2.696,00	450
ADENOIDECTOMIA	R\$ 348,18	R\$ 1.934,82	R\$ 2.283,00	540
AMIGDALECTOMIA	R\$ 306,57	R\$ 1.976,43	R\$ 2.283,00	540
ESTAPEDECTOMIA	R\$ 676,26	R\$ 3.003,74	R\$ 3.680,00	150
ESTAPEDECTOMIA C/ OPME	R\$ 676,26	R\$ 4.007,74	R\$ 4.684,00	150
EXERESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUP. FACE E PESCOÇO	R\$ 358,58	R\$ 1.945,42	R\$ 2.304,00	240
MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$ 757,13	R\$ 3.570,87	R\$ 4.328,00	90
MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 483,55	R\$ 2.295,45	R\$ 2.779,00	90
MICROCIRURGIA OTOLOGICA	R\$ 376,75	R\$ 1.349,25	R\$ 1.726,00	90
SEPTOPLASTIA	R\$ 247,46	R\$ 2.035,54	R\$ 2.283,00	450
SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$ 349,24	R\$ 2.046,76	R\$ 2.396,00	90
SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	R\$ 378,98	R\$ 1.904,02	R\$ 2.283,00	90
TIMPANOPLASTIA	R\$ 618,15	R\$ 1.879,85	R\$ 2.498,00	75
TIMPANOPLASTIA C/ OPME	R\$ 618,15	R\$ 2.082,85	R\$ 2.701,00	30
TURBINECTOMIA	R\$ 315,65	R\$ 1.967,35	R\$ 2.283,00	600

**GRUPO: CIRURGIA GERAL**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
FISTULECTOMIA PERIANAL	R\$ 363,90	R\$ 886,10	R\$ 1.250,00	180
HEMORROIDECTOMIA	R\$ 315,94	R\$ 934,06	R\$ 1.250,00	450
HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$ 801,73	R\$ 1.515,27	R\$ 2.317,00	300
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 539,92	R\$ 1.713,08	R\$ 2.253,00	300
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 434,99	R\$ 1.746,01	R\$ 2.181,00	450
COLECISTECTOMIA (CONVENCIONAL)	R\$ 996,34	R\$ 2.450,66	R\$ 3.447,00	210
COLECISTECTOMIA (POR VÍDEO)	R\$ 992,45	R\$ 3.419,55	R\$ 4.412,00	90

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE****ESTADO DE MINAS GERAIS****CNPJ nº 17.005.653/0001-66**

EXERESE DE CISTO SACROCOCCÍGEO	R\$ 143,72	R\$ 1.687,28	R\$ 1.831,00	150
FRENECTOMIA	R\$ -	R\$ 1.994,00	R\$ 1.994,00	90
HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL	R\$ 637,97	R\$ 1.615,03	R\$ 2.253,00	450
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$ 637,19	R\$ 1.883,81	R\$ 2.521,00	240
OPME HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 102,00	R\$ 16,00	R\$ 118,00	150
OPME HERNIOPLASTIA INGUINAL (UNILATERAL)	R\$ 102,00	R\$ 16,00	R\$ 118,00	150
OPME PARA COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCO	R\$ 102,00	R\$ 13,00	R\$ 115,00	45
OPME PARA HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	R\$ 102,00	R\$ 16,00	R\$ 118,00	90
OPME PARA HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 102,00	R\$ 13,00	R\$ 115,00	150
TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	R\$ 343,62	R\$ 1.706,38	R\$ 2.050,00	90
CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA C/OPME	R\$ 6.145,00	R\$ 21.825,00	R\$ 27.970,00	144

**CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMEN TO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
TIREOIDECTOMIA TOTAL	R\$ 451,37	R\$ 6.043,63	R\$ 6.495,00	150
TIREOIDECTOMIA PARCIAL	R\$ 425,63	R\$ 5.171,37	R\$ 5.597,00	150
EXÉRESE DE CISTO TIREOGLOSSO	R\$ 480,06	R\$ 4.416,94	R\$ 4.897,00	150
EXÉRESE DE CISTO BRANQUIAL	R\$ 347,77	R\$ 4.549,23	R\$ 4.897,00	150
PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	R\$ 450,83	R\$ 6.872,17	R\$ 7.323,00	60

**GRUPO: CIRURGIA GINECOLOGICA/OBSTETRÍCIA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMEN TO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO C/ OPME	R\$ 173,33	R\$ 3.724,67	R\$ 3.898,00	1260
COLPOPLASTIA ANTERIOR	R\$ 372,54	R\$ 1.831,46	R\$ 2.204,00	90



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



CONIZAÇÃO	R\$ 443,66	R\$ 1.311,34	R\$ 1.755,00	90
CURETAGEM SEMIÓTICA	R\$ 167,42	R\$ 2.047,58	R\$ 2.215,00	90
EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 372,54	R\$ 1.910,46	R\$ 2.283,00	240
HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 781,93	R\$ 1.379,07	R\$ 2.161,00	90
HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 907,93	R\$ 1.601,07	R\$ 2.509,00	240
COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 472,43	R\$ 1.923,57	R\$ 2.396,00	150
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 372,54	R\$ 1.831,46	R\$ 2.204,00	90
COLPOTOMIA	R\$ 363,13	R\$ 1.656,87	R\$ 2.020,00	90
EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN/SKENE	R\$ 224,68	R\$ 1.606,32	R\$ 1.831,00	90
HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOMIA (UNI/BILATERAL)	R\$ 1.103,64	R\$ 1.945,36	R\$ 3.049,00	90
LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 485,48	R\$ 1.546,52	R\$ 2.032,00	900
MARSUPIALIZAÇÃO DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN	R\$ 139,96	R\$ 1.691,04	R\$ 1.831,00	90
MIOMECTOMIA	R\$ 528,94	R\$ 1.564,06	R\$ 2.093,00	150
OOFORECTOMIA/OOFOROPLASTIA	R\$ 509,86	R\$ 1.507,14	R\$ 2.017,00	150
OPME PARA PARTO CESARIANO C/ MATERGAM	R\$ 93,28	R\$ 306,72	R\$ 400,00	450
PARTO CESARIANO	R\$ 545,73	R\$ 1.658,27	R\$ 2.204,00	600
PARTO CESARIANO C/ MATERGAM	R\$ 545,73	R\$ 1.865,27	R\$ 2.411,00	600
SALPINGECTOMIA UNI/BILATERAL	R\$ 465,59	R\$ 1.715,41	R\$ 2.181,00	900
SETORECTOMIA/QUADRANTECTOMIA	R\$ 313,44	R\$ 1.141,56	R\$ 1.455,00	30
TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	R\$ 119,35	R\$ 1.900,65	R\$ 2.020,00	150

**GRUPO: CIRURGIA UROLOGICA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMEN TO PREFEITURA	VALOR	QUANTIDADE
CISTOLITOTOMIA	R\$ 549,72	R\$ 2.068,28	R\$ 2.618,00	90
CORREÇÃO DE EPISPÁDIA	R\$ 388,21	R\$ 1.903,79	R\$ 2.292,00	90
ORQUIDOPEXIA BILATERAL	R\$ 385,32	R\$ 2.490,68	R\$ 2.876,00	90
ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$ 360,07	R\$ 2.344,93	R\$ 2.705,00	90
POSTECTOMIA HOSPITALAR	R\$ 219,12	R\$ 1.057,88	R\$ 1.277,00	750



# PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

## ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA (PRIMEIRO TEMPO)	R\$ 372,96	R\$ 1.050,04	R\$ 1.423,00	90
CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA (SEGUNDO TEMPO)	R\$ 372,96	R\$ 1.514,04	R\$ 1.887,00	90
INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	R\$ 218,68	R\$ 1.542,32	R\$ 1.761,00	90
INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J C/ OPME	R\$ 218,68	R\$ 2.073,32	R\$ 2.292,00	90
MEATOTOMIA	R\$ 306,58	R\$ 1.235,42	R\$ 1.542,00	90
PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	R\$ 1.001,71	R\$ 4.968,29	R\$ 5.970,00	90
RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PROSTATA	R\$ 851,58	R\$ 3.314,42	R\$ 4.166,00	90
RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL	R\$ 516,61	R\$ 2.859,39	R\$ 3.376,00	150
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	R\$ 256,97	R\$ 2.026,03	R\$ 2.283,00	240
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	R\$ 257,56	R\$ 2.025,44	R\$ 2.283,00	90
URETEROLITOTOMIA	R\$ 1.097,07	R\$ 2.256,93	R\$ 3.354,00	90
URETROTOMIA INTERNA	R\$ 319,92	R\$ 1.270,08	R\$ 1.590,00	90
VASECTOMIA	R\$ 361,13	R\$ 438,87	R\$ 800,00	1500
TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL C/OPME	R\$ 386,20	R\$ 5.593,80	R\$ 5.980,00	60
TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA VAGINAL C/OPME	R\$ 372,89	R\$ 5.607,11	R\$ 5.980,00	450
ORQUIECTOMIA UNILATERAL	R\$ 350,13	R\$ 2.354,87	R\$ 2.705,00	60
URETEROLITOTRIPIA	R\$ 756,15	R\$ 10.943,85	R\$ 11.700,00	450
TRANSURETEROSCÓPICA C/OPME				
RETIRADA ENDOSCÓPICA DE DUPLO J	R\$ 0,00	R\$ 1.900,00	R\$ 1.900,00	90

### GRUPO: CIRURGIA VASCULAR

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMEN TO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES BILATERAL	R\$ 833,48	R\$ 1.652,52	R\$ 2.035,00	750



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ nº 17.005.653/0001-66



TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES UNILATERAL	R\$ 692,19	R\$ 1.443,81	R\$ 2.136,00	2400
TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL) ESPUMA	R\$ 300,78	R\$ 1.734,22	R\$ 2.035,00	10500

**GRUPO: CIRURGIA ORTOPÉDICA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEMEN TO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
EXPLORAÇÃO ARTICULAR COM OU SEM SINOVECTOMIA	R\$ 283,66	R\$ 2.464,34	R\$ 2.748,00	90
EXPLORAÇÃO ARTICULAR COM OU SEM SINOVECTOMIA C/OPME	R\$ 283,66	R\$ 4.090,34	R\$ 4.374,00	90
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO	R\$ 2.294,32	R\$ 3.762,68	R\$ 6.057,00	90
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO C/ OPME	R\$ 2.294,32	R\$ 5.163,68	R\$ 7.458,00	150
RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO/DE PARTES MOLES	R\$ 368,03	R\$ 1.089,97	R\$ 1.458,00	1650
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO/INTRA-ARTICULAR	R\$ 140,33	R\$ 1.078,67	R\$ 1.219,00	90
RETIRADA DE FIO/FIXADOR EXTERNO	R\$ 151,67	R\$ 745,33	R\$ 897,00	90
RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 225,16	R\$ 671,84	R\$ 897,00	90
TENOLISE	R\$ 229,40	R\$ 677,60	R\$ 907,00	90
TENOPLASTIA	R\$ 680,20	R\$ 2.008,80	R\$ 2.689,00	150
TENORRAFIA	R\$ 421,30	R\$ 1.245,70	R\$ 1.667,00	90
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	R\$ 243,81	R\$ 3.074,19	R\$ 3.318,00	90
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR C/ OPME	R\$ 243,81	R\$ 4.345,19	R\$ 4.589,00	90
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 194,89	R\$ 3.285,11	R\$ 3.480,00	90
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR C/ OPME	R\$ 194,89	R\$ 4.557,11	R\$ 4.752,00	90
TRAT. CIR. SÍNDROME COMPRESSIVA EM TUNEL	R\$ 347,62	R\$ 1.144,38	R\$ 1.492,00	450





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



OSTEOFIBROSO AO NIVEL DO CARPO				
TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS LESÕES OSTEOCONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA C/ OPME	R\$ 1.330,37	R\$ 6.397,63	R\$ 7.728,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 241,15	R\$ 712,85	R\$ 954,00	150
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO/EM GARRA	R\$ 268,41	R\$ 782,59	R\$ 1.051,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HÁLUX VALGUS	R\$ 355,81	R\$ 1.767,19	R\$ 2.123,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HÁLUX VALGUS C/ OPME	R\$ 355,81	R\$ 2.558,19	R\$ 2.914,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	R\$ 232,28	R\$ 1.737,72	R\$ 1.970,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA	R\$ 475,80	R\$ 3.042,20	R\$ 3.518,00	150
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA C/ OPME	R\$ 475,80	R\$ 4.313,20	R\$ 4.789,00	240
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	R\$ 209,82	R\$ 2.369,18	R\$ 2.579,00	90

**GRUPO: CIRURGIA  
OFTALMOLÓGICA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
CATARATA - FACECTOMIA	R\$ 771,60	R\$ 528,40	R\$ 1.300,00	1650
CERACOTONE COM IMPLANTE DE ANEL	R\$ 1.083,55	R\$ 1.882,45	R\$ 2.966,00	90
FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTRE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 771,60	R\$ 0,00	R\$ 764,00	90
FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO DOBRÁVEL MONOCULAR	R\$ 771,60	R\$ 0,00	R\$ 764,00	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERIGEO MONOCULAR	R\$ 209,55	R\$ 778,45	R\$ 988,00	300





**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R\$ 209,55	R\$ 770,45	R\$ 980,00	900
TRATAMENTO COM APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE ANTIANGIOGENICO	R\$ 82,28	R\$ 1.384,72	R\$ 1.467,00	300

**GRUPO: CIRURGIA  
BUCOMAXILOFACIAL/  
TRAUMATOLOGIA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR	R\$ 672,62	R\$ 1.571,05	R\$ 2.243,67	90
EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENOS DE RETENÇÃO SALIVAR	R\$ 156,17	R\$ 1.201,85	R\$ 1.358,02	90
EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA	R\$ 28,00	R\$ 970,56	R\$ 998,56	90
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	R\$ -	R\$ 220,00	R\$ 220,00	1500
GLOSSECTOMIA PARCIAL	R\$ 718,10	R\$ 1.590,92	R\$ 2.309,02	90
LABIOPLASTIA PARA REDUÇÃO OU CORREÇÃO DA HIPERTROFIA DO LÁBIO	R\$ 317,87	R\$ 1.758,72	R\$ 2.076,59	90
LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	R\$ 1.093,69	R\$ 1.081,94	R\$ 2.175,63	90
OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA C/OPME	R\$ 589,13	R\$ 4.498,87	R\$ 5.088,00	90
OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO C/OPME	R\$ 490,88	R\$ 4.596,51	R\$ 5.087,39	90
OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR C/OPME	R\$ 504,76	R\$ 4.887,51	R\$ 5.392,27	90
OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA C/OPME	R\$ 627,33	R\$ 4.460,67	R\$ 5.088,00	90
OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR C/OPME	R\$ 490,88	R\$ 4.597,12	R\$ 5.088,00	90
OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA C/OPME	R\$ 503,19	R\$ 3.138,15	R\$ 3.641,34	90



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR C/OPME	R\$ 461,67	R\$ 4.626,33	R\$ 5.088,00	90
OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS	R\$ 52,00	R\$ 1.793,71	R\$ 1.845,71	90
RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	R\$ 299,24	R\$ 1.563,96	R\$ 1.863,20	90
REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	R\$ 252,40	R\$ 1.638,96	R\$ 1.891,36	90
REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 123,07	R\$ 1.503,48	R\$ 1.626,55	90
REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 364,54	R\$ 1.981,71	R\$ 2.346,25	90
REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 364,55	R\$ 1.262,00	R\$ 1.626,55	90
REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 399,74	R\$ 1.226,81	R\$ 1.626,55	90
REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO/IMPACTADO)	R\$ 22,72	R\$ 359,28	R\$ 382,00	1500
RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	R\$ 341,30	R\$ 1.081,40	R\$ 1.422,70	300
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR	R\$ 361,11	R\$ 1.604,37	R\$ 1.965,48	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA	R\$ 172,63	R\$ 1.682,60	R\$ 1.855,23	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R\$ 193,15	R\$ 2.979,82	R\$ 3.172,97	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL	R\$ 499,65	R\$ 1.355,58	R\$ 1.855,23	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 490,88	R\$ 1.873,49	R\$ 2.364,37	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	R\$ 461,67	R\$ 1.496,71	R\$ 1.958,38	90
TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R\$ 328,34	R\$ 2.629,78	R\$ 2.958,12	300



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



**GRUPO: CIRURGIA PLASTICA  
REPARADORA NÃO ESTÉTICA**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA	R\$ 862,35	R\$ 7.630,20	R\$ 8.492,55	240
DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	R\$ 171,51	R\$ 1.513,15	R\$ 1.684,66	240
ESVAZIAMENTO PERCUTANEO DE CISTO MAMÁRIO	R\$ 20,74	R\$ 1.461,57	R\$ 1.482,31	240
EXERESE DE MAMA SUPRANUMERÁRIA	R\$ 20,74	R\$ 1.972,84	R\$ 1.993,58	240
EXERESE DE MAMILO	R\$ 20,74	R\$ 1.461,57	R\$ 1.482,31	240
MAMOPLASTIA FEMININA NÃO ESTETICA	R\$ 514,17	R\$ 7.483,98	R\$ 7.998,15	750
MAMOPLASTIA MASCULINA NÃO ESTETICA	R\$ 450,64	R\$ 4.458,93	R\$ 4.909,57	150
MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA	R\$ 851,52	R\$ 7.401,71	R\$ 8.253,23	240
MASTECTOMIA SIMPLES	R\$ 462,80	R\$ 4.476,95	R\$ 4.939,75	240
PLASTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA - PÓS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE	R\$ 315,92	R\$ 7.548,62	R\$ 7.864,54	150
REVERSAO DE MAMILO INVERTIDO	R\$ 31,28	R\$ 1.752,37	R\$ 1.783,65	90
TRATAMENTO CIRÚRGICO NÃO ESTÉTICO DA ORELHA	R\$ 0,00	R\$ 1.996,00	R\$ 1.996,00	450

**GRUPO: CIRURGIAS  
AMBULATORIAIS**

PROCEDIMENTO	VALOR SUS	COMPLEME NTO PREFEITUR A	VALOR	QUANTIDADE
CAUTERIZAÇÃO DE CALO PLANTAR	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	450
CAUTERIZAÇÃO DE XANTELASMA (CADA OLHO)	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 120,00	300
EXERESE DE TUMOR DE PELE	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	1500
INFILTRAÇÃO DE CORTICÓIDE	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	300



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO ORIENTE**

**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**CNPJ nº 17.005.653/0001-66**



SHAVEIMA - RETIRADA DE PEQUENAS LESÕES (05 LESÕES)	R\$ 0,00	R\$ 60,00	R\$ 60,00	450
---	----------	-----------	-----------	-----