PREFEITURA DE TAIOBEIRAS

CREDENCIAMENTO

001/2026

OBJETO:

"SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS E HOSPITALARES, NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, AVALIAÇÕES E OUTROS PROCEDIMENTOS EXCEDENTES A CAPACIDADE DE ATENDIMENTOS DISPONIBILIZADOS AOS USUÁRIOS DO SUS, ATRAVÉS DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TAIOBEIRAS/MG".

DATA DA SESSÃO PÚBLICA: 04/09/2026

Praça da Matriz, 136 – Centro – Taiobeiras – MG

ATUALIZADO



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2026

PROCESSO Nº. 073/2026

"SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS E HOSPITALARES, NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, AVALIAÇÕES E OUTROS PROCEDIMENTOS EXCEDENTES A CAPACIDADE DE ATENDIMENTOS DISPONIBILIZADOS AOS USUÁRIOS DO SUS, ATRAVÉS DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TAIOBEIRAS/MG", CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA.

O município de Taiobeiras/MG, torna-se público que estará recebendo na Divisão de Compras e Licitação, Praça da Matriz, 136, centro – 39.550-000 – Taiobeiras/MG, Telefax (38)3845-3304, documentação para credenciamento de empresa(s) especializada(s) prestação de "SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS E HOSPITALARES, NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, AVALIAÇÕES E OUTROS PROCEDIMENTOS EXCEDENTES A CAPACIDADE DE ATENDIMENTOS DISPONIBILIZADOS AOS USUÁRIOS DO SUS, ATRAVÉS DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TAIOBEIRAS/MG", conforme anexo IV, em Taiobeiras/MG, pelo período de 12 meses, conforme condições previstas neste edital e seus anexos.

FUNDAMENTAÇÃO: O presente credenciamento é regido pela Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021 e demais legislações pertinentes, aplicando-se, no que couberem, os princípios do direito público, suplementados pelos preceitos do direito privado.

PRAZOS: O requerimento de credenciamento, acompanhado de toda a documentação exigida de acordo com o item 04 deste edital, deverá ser entregue no Divisão de Compras e Licitação, situado à Praça da Matriz, 136, Centro, no horário de 07hr as 11hr e 13hr as 17hr, à primeira seleção realizada no dia 24/04/2026, permanecendo em aberto para futuros interessados até o dia 27/04/2027.

ANEXOS QUE COMPÕEM O EDITAL:

ANEXO I – Formulário de Inscrição para credenciamento

ANEXO II – Minuta do Contrato

ANEXO III – Estudo Técnico Preliminar (ETP)

ANEXO IV – Termo de referência (TR)

ANEXO V - Declaração de Cumprimento do Disposto no artigo 7°, inciso XXXIII, da CF/88

1. Objeto e da Definição

1.1 – O presente edital tem por objetivo o credenciamento de empresa(s) especializada(s) em "**SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS E HOSPITALARES, NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, AVALIAÇÕES E OUTROS PROCEDIMENTOS EXCEDENTES A CAPACIDADE DE ATENDIMENTOS DISPONIBILIZADOS AOS USUÁRIOS DO SUS, ATRAVÉS DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TAIOBEIRAS/MG"**, especificado no **ANEXO IV**.

1.2 - Conforme art. 6°, inciso XLIII, da Lei Federal n° 14.133/2021, define-se credenciamento como o processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.

1.3 - O critério de seleção é o previsto no art. 79, inciso I, da Lei Federal n° 14.133/2021, ou seja, paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas.

1.4 Os serviços serão prestados conforme determinação da Secretaria de Saúde, através de Ordens de Serviços, conforme definido em anexo.

1.5 - Exige-se que a empresa, através de seus profissionais, seja capaz de realizar os serviços listados no **anexo IV** para atender os interesses e necessidades do município de Taiobeiras.

1.6 - O inteiro teor deste edital e seus anexos estarão disponíveis no endereço eletrônico www.taiobeiras.mg.gov.br, ícone Licitações.

2. Das Condições do Credenciamento

2.1 - Poderão participar deste Edital de Credenciamento, pessoas jurídicas que apresentem todos os documentos exigidos neste edital, assim como aceitem as exigências estabelecidas.

3. – Não serão credenciadas as pessoas jurídicas:

3.1 - Que possuam vínculo com a Prefeitura Municipal de Taiobeiras/MG, conforme determinado pelo Artigo 9°, § 1°, da Lei n°. 14.133/2021;

3.2 - Que estejam com o direito de licitar e contratar com a União suspenso, ou que por esta tenha sido declarada inidônea;

3.3 - Que estejam sob regime de falência, concurso de credores, dissolução ou liquidação;

3.4 - Que deixem de apresentar documentação ou informação e/ou apresente-a incompleta ou em desacordo com as disposições deste edital;

3.5 - Pessoas jurídicas cujos sócios, proprietários, administradores ou dirigentes também sejam servidores ou dirigentes do órgão responsável pelo presente credenciamento (art. 9º, § 1º e § 2º, da Lei 14.133/2021).

Observações:

a) **A participação significa pleno conhecimento de suas instruções, não cabendo, após entrega do envelope, alegação de desconhecimento de seus itens ou reclamação quanto ao seu conteúdo. Antes da entrega do credenciamento, os licitantes deverão ler atentamente o edital e seus anexos.**

4. - DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O CREDENCIAMENTO

4.1 - Os interessados no credenciamento deverão protocolar junto ao Setor de Licitação da Prefeitura de Taiobeiras, no endereço e prazos fixados no preâmbulo deste edital, o requerimento de credenciamento (anexo I), devidamente preenchido com clareza, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, apresentado em 01 (uma) via acompanhado de toda a documentação necessária, em original ou em cópia autenticada.

4.2 - O interessado deverá instruir o requerimento com os seguintes documentos:

4.2.1 - **Para habilitação** jurídica, fiscal, trabalhista, técnica (se for o caso) e financeira**:**

a) Estatuto ou contrato social, com suas eventuais alterações supervenientes, em vigor e devidamente registrado;

b) Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), da mesma licitante que irá faturar e entregar o objeto licitado;

c) Prova de regularidade fiscal de todos os tributos federais, inclusive contribuições previdenciárias, tanto no âmbito da Receita Federal quanto no âmbito da Procuradoria da Fazenda Nacional, em um único documento. Certidões Negativas na forma prevista na Portaria MF 358, de 5 de setembro de 2014;

d) Prova de regularidade junto à Receita Estadual, da unidade de federação da sede da licitante;

e) Prova de regularidade junto ao município, emitida pela Prefeitura da sede do licitante;

f) Prova de regularidade relativa ao FGTS (Fundo de Garantia por tempo de Serviço) demonstrando situação regular;

g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

h) Certidão negativa de falência e concordata, expedida pelo cartório distribuidor da sede da licitante, com data não anterior a 60 (sessenta) dias da realização da licitação.

i) Comprovante de endereço profissional da sede e das filiais responsáveis pela prestação dos serviços;

j) Relação dos profissionais que irão prestar os serviços assim como a comprovação da formação acadêmica, bem como:
- Declaração/diploma/certificado de conclusão do curso de medicina;
- Especialização ou pós graduação na área proposta;
- Carteirinha do CRM-MG;
- Certidão de quitação do CRM-MG;

k) Comprovação de Vínculo dos Profissionais que Prestarão Serviços, para todos os profissionais que não fazem parte do quadro societário da empresa, através da apresentação de cópias de Carteira de Trabalho ou Contrato de Prestação de Serviços, Originais ou autenticados.

l) Alvará fornecido pela Vigilância Sanitária Municipal, especifico para clinicas estabelecidas;

m) Declaração de Cumprimento do Disposto no artigo 7°, inciso XXXIII, da CF/88 (conforme modelo no Anexo V).

4.2.2 - Toda documentação deverá ser apresentada em cópias autenticadas em cartório ou originais;

4.2.3 – Não será credenciada a prestadora de serviço que deixar de apresentar os documentos acima, ou apresentá-los em desacordo com o presente Edital.

5 - DO PROCESSAMENTO DO CREDENCIAMENTO

5.1 – A análise e avaliação da documentação dos interessados serão realizadas pela Comissão de Contratação e Agentes de Contatação.

5.2 – A Comissão de Contratação poderá, durante análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos, porventura necessários.

5.3 – A qualquer tempo, as informações prestadas pelo interessado no credenciamento, poderão ser verificadas para confirmação de veracidade e autenticidade dos documentos apresentados, bem como outros documentos poderão ser solicitados, em caso de realização de diligência.

5.4 – A Prefeitura Municipal de Taiobeiras se reserva o direito de indeferir o pedido de credenciamento que deixar de apresentar documentação ou informação exigida neste edital ou apresentá-la incompleta ou em desacordo com as disposições deste edital.

5.5 O deferimento do pedido de credenciamento fica condicionado ao atendimento às exigências previstas neste edital e em seus anexos.

5.6 **Serão credenciados todos os interessados que preencham os requisitos previstos neste edital e em seus anexos e que entregarem a documentação necessária dentro do prazo previsto neste edital.**

5.7 A seleção da CONTRATADA seguirá o que está estabelecido pela Lei nº 8.080/90 (Título III, Capítulo II, Artigos 24 e 25), que prioriza as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos. Caso essas entidades não consigam atender à totalidade dos serviços, a contratação será estendida a outras empresas, conforme a seguinte ordem de classificação:

- Entidades filantrópicas e sem fins lucrativos localizadas no município de Taiobeiras/MG;
- Empresas localizadas no município de Taiobeiras/MG;
- Empresas localizadas até 100 km de distância do município de Taiobeiras/MG;
- Empresas localizadas a mais de 101 km e até 300 km de distância do município de Taiobeiras/MG;
- Empresas localizadas a mais de 301 km e até 1000 km de distância do município de Taiobeiras/MG.

5.8 A CONTRATADA deverá executar os serviços preferencialmente no município de Taiobeiras/MG; podendo o Secretário Municipal de Saúde, quando necessário, autorizar a formalização de contrato com as clinicas de municípios vizinhos, com as mesmas condições e valores, seguindo as classificações acima;

5.7 - O resultado final do processo de credenciamento, contendo a relação de todas as empresas que obtiverem o deferimento do pedido, será publicado no site www.taiobeiras.mg.gov.br, no prazo de até 07 dias úteis, após o recebimento dos pedidos, conforme Art. 165, I, Lei 14.133/2021.

5.8 - Da decisão de indeferimento do credenciamento caberá recurso dirigido ao Prefeito Municipal, no prazo de 03 (três) dias úteis a contar da publicação, na forma acima.

5.9 - Transcorrido o prazo referido do item anterior sem que tenham sido apresentados recursos, ou após julgados estes, será publicada no site www.taiobeiras.mg.gov.br a

relação dos credenciados, acrescido daqueles que tiverem o recurso acatado e a devida homologação pelo Prefeito Municipal.

5.10 - O credenciamento não implica o direito à contratação, a qual se dará exclusivamente a critério da Administração Municipal, de acordo com as necessidades e metas planejadas e programadas, bem como a disponibilidade financeira e orçamentária.

6 – DA CONTRATAÇÃO

6.1 – A contratação dos credenciados para a prestação de serviços será realizada de forma igualitária e isonômica, observado o disposto no item 4.

6.2 – Homologado o presente credenciamento, o contemplado será convocado para, no prazo de 03 (três) dias úteis, assinar o Termo de Contrato, conforme minuta constante do **Anexo II** do presente edital.

6.3 – O conteúdo do presente edital, os anexos que o acompanham, bem como o pedido do credenciamento, farão parte integrante do Contrato, independentemente de transcrição.

6.4 – O credenciado perderá todos os direitos se não atender ao chamado para a assinatura do Termo de Contrato e retirada dos instrumentos contratuais.

6.5 – O contratado deverá manter, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas neste edital para credenciamento.

7 – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1 A contratada deverá prestar os serviços, conforme mencionado no quadro 01 do Termo de Referência, atendendo à população usuária dos serviços SUS, conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras/MG, obedecendo todas exigências contidas neste edital e termo de referência, sujeito a empresa ser descredenciada por falta de descumprimento.

7.2 Em caso de necessidade, e solicitado pelo Secretário Municipal de Saúde, por motivos de exigências de programas, ou por outras ocasiões devidamente justificadas, fica o responsável técnico da empresa autorizado a realizar a prestação do serviço em uma das sedes das unidades de saúde que compõe a Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras/MG, com as mesmas condições e valores.

8 – DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1 – A remuneração dos serviços se dará, unicamente, pelos valores máximos estipulados no termo de referência ANEXO IV.

8.2 – A empresa ofertante deverá executar e/ou disponibilizar os serviços constantes no anexo IV.

9 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PAGAMENTO

9.1 – As regras acerca do pagamento são as estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Edital.

9.2 – As despesas decorrentes das contratações, ocorrerão à conta das dotações a seguir:

- **02112 121 10 302 0215 2.029 33903900000 Ficha 395 Fonte 15000001002 - Municipal**
- **02112 121 10 302 0215 2.029 33903900000 Ficha 395 Fonte 160000000000 – Federal**
- **02112 121 10 302 0215 2.029 33903900000 Ficha 395 Fonte 162100000000 – Estadual**

9.3 – A Secretaria demandante, através de servidor indicado no Termo de Contrato, fará o controle e a fiscalização dos serviços prestados pelos contratados.

9.4 Os valores supracitados neste Termo de Referência, não implica em previsão de crédito em favor da contratada, que somente fará jus aos valores proporcionais aos serviços devidamente prestados;

9.5 O pagamento será o correspondente ao total de serviço realizados, devidamente registrado no sistema e software de gestão em saúde após conferência da conformidade pelo Setor de Regulação;

9.6 Em caso de inconformidade do total de serviços realizados, fica de responsabilidade do prestador a comprovação do atendimento mediante guia de autorização ao setor de Regulação;

9.7 O pagamento será efetuado pela tesouraria da Prefeitura Municipal de Taiobeiras;

9.8 O pagamento é devido até o 20° (vigésimo) dia, do mês subsequente da prestação do serviço;

9.9 O pagamento das faturas seguirá a estrita ordem cronologia das datas de suas exigibilidades, e só será efetuado mediante comprovação de regularidade das obrigações fiscais, trabalhista e em especial junto ao INSS, relativamente competência imediatamente anterior aquela o que se refere a remuneração auferida.

9.10 A Contratante enviará a contratada a Autorização de Fornecimento – AF, até o dia 05 (cinco) do mês subsequente a prestação do serviço, para que a contratada possa emitir a nota fiscal;

9.11 A contratada deverá apresentar, até quatro dias uteis após o recebimento da AF, a Nota Fiscal ao setor responsável pela fiscalização do contrato, devendo ser enviadas via e-mail: regulacaotaiobeiras1@gmail.com.

10 - DAS HIPÓTESES DE DESCREDENCIAMENTO

10.1 - A Prefeitura Municipal de Taiobeiras – MG poderá promover o descredenciamento, a qualquer tempo, por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após o credenciamento, que importem comprometimento da capacidade técnica, fiscal ou da postura profissional do Credenciado, ou ainda que fira o padrão ético ou operacional do trabalho, sem que caiba ao mesmo qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso, seja a que título for.

10.2 - Aqueles que não se apresentarem para a execução da demanda de serviços no prazo de 30 (trinta) dias serão descredenciados.

10.3 - O Credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que requerido com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

10.4 - Na hipótese de descumprimento das obrigações pelo Credenciado, este estará sujeito às sanções previstas no Edital, seus Anexos e na Lei Federal nº 14.133/2021.

10.5 - Fica assegurado ao Credenciado o direito ao contraditório, sendo avaliadas suas razões pela Comissão de Licitação, que opinará em 05 (cinco) dias úteis e as submeterá ao Secretário Municipal de Saúde para tomada de decisão.

10.6 - Se for conveniente para a Administração Municipal, a Secretaria Municipal de Saúde poderá, a qualquer tempo, buscar alternativas por outros modelos de gestão e contratação da prestação dos serviços objeto deste
Edital.

11- DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

11.1 - Os pedidos de esclarecimentos e as impugnações ao presente Edital deverão ser efetuados por escrito, a qualquer tempo, antes da data de encerramento do período de credenciamento, endereçados à Comissão de Licitação, entregues pessoalmente no Setor de Licitações, situado à Praça da Matriz, nº136, Bairro Centro, Taiobeiras - MG, das 7h00 às 11h00 e das 13h00 às 17h00, ou pelo e-mail licitacao@taiobeiras.mg.gov.br.

11.2 - Caberá à Comissão de Licitação analisar e decidir sobre a petição de esclarecimento ou impugnação no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

11.3 - As decisões e/ou respostas serão encaminhadas no e-mail informado pelo interessado no momento do pedido de esclarecimento e/ou impugnação.

12 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

12.1 Fica a contratada, responsável por todas as obrigações exigidas neste termo de referência:

12.2 Executar os serviços solicitados pela Secretária Municipal de Saúde, com devido encaminhamento.

12.3 Atender aos usuários que apresentem as guias emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

12.4 Enviar ao setor de regulação ou administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, os relatórios contendo: nome do paciente recepcionado, serviços prestados, quantidade, datas dos atendimentos, e quando solicitado, as guias de autorização entregue pelo usuário, para fins de conferencia dos atendimentos realizados e elaboração da autorização de fornecimento.

12.5 A contratada deverá ter disponibilidade de atendimento semanal, exceto feriados.

12.6 Em casos de interrupção dos atendimentos, exceto no período de recessos e feriados, comunicar imediatamente ao setor de regulação ou atendimento da Secretaria Municipal de Saúde, para que as devidas providencias sejam tomadas.

12.7 Apresentar todas as informações do profissional médico que realizará o atendimento, bem como: declaração/diploma/certificado de conclusão do curso de medicina, especialização ou pós graduação, carteirinha do CRM/MG, e Certidão de quitação do CRMMG;

12.8 Manter atualizado a relação dos profissionais que realizarão a prestação dos serviços, sendo necessário a ciência de qualquer mudança de profissionais médicos sendo necessário realizar protocolo presencialmente no setor de licitações da Prefeitura Municipal de Taiobeiras, todos documentos físicos dos novos médicos que irão prestar serviços, bem como a informação dos que não realizarão mais os atendimentos;

12.9 Arcar com os custos inerentes a execução dos serviços objeto do contrato;

12.10 Notificar a Administração, através da Secretária Municipal de Saúde, imediatamente e por escrito de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da execução dos serviços;

12.11 Não transferir a outrem o objeto do Contrato;

12.12 Dar garantias e cumprir rigorosamente os prazos estipulados no contrato;

12.13 Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;

12.14 Manter sempre a qualidade na prestação do serviço executado;

12.15 Fica proibida a cobrança de qualquer quantia, a qualquer título, dos serviços prestados aos usuários do SUS, ficando a contratada responsabilizada por qualquer cobrança indevida feita a usuário;

12.16 Arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus empregados, trabalhadores, prepostos ou representantes, dolosa ou culposamente, à Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras ou a terceiros;

12.17 Assegurar ao Município as condições necessárias ao acompanhamento, a supervisão, ao controle, a fiscalização e auditoria da execução do objeto contratado, permitindo o livre acesso dos servidores do Município, a qualquer tempo e lugar, a todos

os atos relacionados direta e indiretamente ao contratado, quando no desempenho das atividades de acompanhamento e controle;

12.18 Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, em observância ao princípio da equidade;

12.19 Notificar com antecedência mínima de 05 (cinco) dias, eventuais cancelamentos das agendas com as datas de atendimento.

12.20 A contratada, através de seu responsável técnico, responsabiliza-se inteira e completamente, pelos trabalhos realizados em decorrência deste termo de referência e contrato, inclusive quanto a sua eficiência e ainda no tocante a responsabilidade civil, não obstante tais serviços sejam acompanhados e fiscalizados pela Administração.

12.21 A contratada através do seu responsável técnico, além dos casos previstos na legislação em vigor, é responsável:

A) Por quaisquer danos ou prejuízo que por acaso causar à contratante ou a terceiros, em decorrência do não cumprimento das obrigações assumidas neste contrato;

B) Pela indenização ou reparação de danos ou prejuízos decorrentes de negligencias, imprudências e ou imperícia, na execução dos serviços contratados;

C) Arcar com os encargos e obrigações trabalhistas, previdenciários, fiscais, sociais, tributárias e demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao Município de Taiobeiras/MG (contratante);

12.22 Sanar sem ônus para a contratante, todas as falhas técnicas que por ventura venham a ocorrer no desenvolvimento das atividades.

12.23 Responder por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento da obrigação constante do item anterior;

12.24 Fornecer sempre que solicitados pela Contratante, os comprovantes do cumprimento das obrigações previdenciárias, do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, guia do recolhimento do INSS, e do pagamento dos salários e benefícios dos empregados colocados à disposição da Contratante;

12.25 Não permitir a utilização do trabalho do menor;

12.26 Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no

edital, apresentando com a fatura mensal os comprovantes de regularidade fiscal, social e trabalhista;

12.27 Apresentar os documentos de cobrança exigidos no edital, inclusive nota fiscal, enviando ao setor de Administrativo, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde;

12.28 Executar os serviços conforme proposto pela Contratante durante o prazo de vigência do contrato respeitando suas Cláusulas;

12.29 Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados seja na esfera administrativa, civil ou penal;

12.30 Responder por quaisquer danos pessoais ou materiais ocasionados por seus empregados decorrentes do cumprimento deste Contrato;

12.31 Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos;

12.32 Adotar fluxos, protocolos e sistemas informatizados quando implantado pela Secretaria Municipal de Saúde, na execução do objeto deste contrato, sem custo para a contratante;

13 - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

13.1 Disponibilizar o acesso ao software de gestão em saúde para os devidos agendamentos;

13.2 Proporcionar todas as condições para que a Contratada possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Contrato, especialmente do Termo de Referência;

13.3 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais;

13.4 Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas;

13.5 Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando-lhe prazo para correção de tais irregularidades;

13.6 Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, na forma do contrato;

13.7 Zelar para que durante toda a vigência do contrato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela Contratada, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital;

13.8 Compete a contratante o recebimento, conferência e atestado das notas fiscais emitidas pela contratada;

13.9 Organizar e regular os fluxos dos usuários do SUS;

13.10 Solicitar à empresa nos prazos previstos, a documentação referente a seu pessoal, observado as especificações constantes neste termo de referência, supervisionando rotineiramente a observância das normas de Segurança e Higiene do Trabalho;

13.11 Providenciar as inspeções da execução dos serviços, com vistas ao cumprimento dos prazos pela Contratada, fiscalização da qualidade dos serviços que estão sendo prestados;

14 - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

14.1 Durante a vigência do contrato, a execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada pelo Secretário Municipal de Saúde Sr. Marlon Hallison Cardoso Ramos em conjunto com a Sra. Daniela de Oliveira Felix Mendes, e Sra. Isabella Lopes Santos ou substitutos(a);

14.2 O contrato poderá ser rescindido, por parte da SESA, na ocorrência dos motivos abaixo:

14.2.1 Reclamações fundamentadas por parte dos usuários do SUS, devidamente formalizados através da ouvidoria municipal, ou oficializadas à SESA, a respeito do prestador do serviço representante da empresa **CONTRATADA**, referente a condutas médicas não condizentes com o Código de Ética Médico (Resolução CFM N° 2217 de 27/09/2018), atrasos injustificados e ausências não justificadas;

14.2.2 Caso o prestador do serviço representante da empresa **CONTRATADA** descumprir reincidentemente normas, orientações e rotinas durante a prestação de serviço que impliquem em prejuízo financeiro ao erário municipal devido não cumprimento de metas, indicadores e objetivos no âmbito do SUS, desde que previamente e formalmente instruído;

14.2.3 Caso o prestador do serviço representante da empresa **CONTRATADA** descumprir reincidentemente normas, orientações e rotinas de regulação assistencial durante a prestação de serviço que impliquem em atrasos na correção de solicitações/encaminhamentos devolvidos pela regulação ou excesso de solicitações

que não atendem aos critérios dos protocolos de regulação, desde que previamente e formalmente instruído;

14.2.4 Caso a empresa **CONTRATADA,** de forma recorrente, seja penalizada, caracterizando prejuízo ao funcionamento dos serviços do SUS.

14.2.5 Na ocorrência dos motivos previstos na Lei nº 14.133/2021.

14 – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DO DESCREDENCIAMENTO

14.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no credenciamento sujeitará o Credenciado, no que couber, às sanções previstas na legislação aplicável, garantida a prévia e ampla defesa, ficando estabelecidas as seguintes penalidades:

a) Advertência por escrito;

b) Suspensão temporária do credenciamento, em prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias;

c) Cancelamento do credenciamento, decorridos 30 (trinta) dias contados da data do recebimento de comunicação por escrito, emitida pelo Departamento Municipal de Saúde.

14.2 - São causas de descredenciamento: a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições elencadas no presente Edital de Credenciamento, no Contrato de Credenciamento, ou ainda, a prática de atos que caracterizem má fé em relação à Prefeitura Municipal de Taiobeiras/MG, apuradas em processo administrativo.

14.3 - Em caso de descumprimento das obrigações contraídas neste contrato, as partes ficarão sujeitas às penalidades previstas na Lei nº 14.133;

15 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1 – Fica assegurado à Prefeitura Municipal de Taiobeiras/MG, o direito de proceder análises e outras diligências, a qualquer tempo, na extensão necessária, a fim de esclarecer possíveis dúvidas a respeito de quaisquer dos elementos apresentados no transcurso do processo.

15.2 – Os interessados são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do credenciamento.

15.3 – A autoridade competente poderá revogar o credenciamento por razões de interesse público decorrentes de fatos supervenientes devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, sem que disso decorra qualquer direito de indenização ou ressarcimento de qualquer natureza ao interessado.

15.4 – A Prefeitura Municipal de Taiobeiras/MG poderá, a qualquer tempo e na forma da lei, realizar novos credenciamentos, através da divulgação de um novo regulamento.

15.5 – As informações e esclarecimentos necessários ao perfeito conhecimento do objeto deste credenciamento serão prestados pela Prefeitura Municipal de Taiobeiras/MG.

15.6 – Dos atos praticados será gerada ata, na qual estarão registrados todos os autos das situações e as ocorrências relevantes, que ficará disponível para consulta no site www.taiobeiras.mg.gov.br.

16 – DO FORO

16.1 – Fica eleito o Foro da Comarca de Taiobeiras/MG, eleito para dirimir qualquer controvérsia não resolvida entre as partes.

Taiobeiras, 03 de agosto de 2026.

Antonio Bandeira Neto
Gerente Executivo

ANEXO I

PROCESSO Nº. 073/2026
CREDENCIAMENTO Nº. 001/2026

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

À PREFEITURA MUNICIPAL DE TAIOBEIRAS/MG.

ASSUNTO: "SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS E HOSPITALARES, NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, AVALIAÇÕES E OUTROS PROCEDIMENTOS EXCEDENTES A CAPACIDADE DE ATENDIMENTOS DISPONIBILIZADOS AOS USUÁRIOS DO SUS, ATRAVÉS DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TAIOBEIRAS/MG", CONFORME ANEXO IV.

Prezados Senhores,

Pelo presente, atendendo ao Edital de Credenciamento nº. 001/2026, ofereço ao município de Taiobeiras/MG, prestação dos serviços abaixo indicados:

ITEM	**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**	**UNID**	**QUANT**	**VALOR UNIT.**	**VALOR TOTAL**

Total estimado anual: R$

Declaro que o atendimento será realizado conforme determinação em Ordens de Serviços.

Declaro, ainda, total concordância com as condições estabelecidas no edital de credenciamento nº 001/2026 e seus anexos.

Nome/Razão Social: .....
CNPJ: .....
Banco: ..... Agencia:..... Conta:.....
Fone: ..... Fax:..... E-mail:.....

Identificação e assinatura do Representante Legal

....., ... de ..... de 2026.

ANEXO II

PROCESSO Nº. 073/2026

CREDENCIAMENTO Nº. 001/2026

MINUTA DO CONTRATO

TERMO DE CONTRATO Nº .....

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ....., QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE TAIOBEIRAS/MG E A .....

A **Prefeitura Municipal de Taiobeiras/MG,** através do **Secretaria Municipal xxx**, com sede na Praça Matriz, 145, Centro, em Taiobeiras/ MG, inscrita no CNPJ sob nº 18.017.384/0001-10, doravante denominada simplesmente de **CREDENCIANTE,** neste ato representada por seu Prefeito Municipal, o Sr. ***Denerval Germano da Cruz*** brasileiro, portador do CPF nº 369.331.476-49 e Identidade nº MG-2.592.410 SSP/MG, residente e domiciliado em Taiobeiras/MG, através do Secretário xxx, o Sr. **xxx**, e a empresa....., inscrita no CNPJ sob n.º....., dados bancários: ....., estabelecida na Rua ..... em ....., neste ato representada pelo Sr....., portador da Carteira de Identidade com RG n.º .....e CPF n.º....., residente e domiciliado na rua..... em....., doravante denominada simplesmente **CREDENCIADA,** perante as testemunhas ao final firmadas, pactuam o presente contrato de prestação de serviços especializados em **.....**, conforme documentação e condições constantes do **Credenciamento nº 001/2026, processado sob o nº 073/2026**, que fazem parte integrante deste contrato, sujeitando-se as partes às disposições da Lei nº 14.133/2021, em sua redação atual, toda legislação substitutiva e complementar, tendo ainda entre si justo e contratado, as cláusulas e condições que se enunciam a seguir e que mutuamente outorgam:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 – O objeto do presente contrato de "**SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS E HOSPITALARES, NA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES, PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, AVALIAÇÕES E OUTROS PROCEDIMENTOS EXCEDENTES A CAPACIDADE DE ATENDIMENTOS DISPONIBILIZADOS AOS USUÁRIOS DO SUS, ATRAVÉS DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TAIOBEIRAS/MG", CONFORME ANEXO**, conforme especificado no Credenciamento nº 001/2026 e anexos, os quais integram o presente Termo de Contrato.

1.2 Os atendimentos deverão ser realizados na sede da empresa credenciada, mediante a apresentação de guias especificas ou outro documento emitido pela Secretaria Municipal de Saúde. Caso Solicitado ou autorizado pelo Secretário Municipal de Saúde, os serviços poderão ser prestados em uma das sedes das unidades de saúde que compõe a Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras/MG.

1.3 O quantitativo do objeto contratual é estimado e tem finalidade apenas orçamentaria, podendo variar para mais ou menos, não gerando obrigação pela Prefeitura Municipal de Taiobeiras/MG.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

2.1 A credenciada deverá prestar os serviços, conforme mencionado no quadro 01, atendendo à população usuária dos serviços SUS, conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras/MG, obedecendo todas exigências contidas neste termo de referência, sujeito a empresa ser descredenciada por falta de descumprimento.

2.2 Em caso de necessidade, e solicitado pelo Secretário Municipal de Saúde, por motivos de exigências de programas, ou por outras ocasiões devidamente justificadas, fica o responsável técnico da empresa autorizado a realizar a prestação do serviço em uma das sedes das unidades de saúde que compõe a Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras/MG, com as mesmas condições e valores.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS DIREITOS

3.1 – Da Credenciante:

3.1.1 – É assegurado à **Credenciante** o exercício, na defesa de seus interesses em nome da vontade pública, dos atos e ações previstos na Lei nº 14.133/2021 e em toda legislação pertinente, no Credenciamento nº 001/2026 e neste contrato.

3.2 – Da Credenciada:

3.2.1 - A **Credenciada** exercerá seus direitos e obrigações na conformidade do disposto nos instrumentos legais normativos e contratuais especificados na sub cláusula.

3.2.2 – Receber mensalmente os valores apresentados em nota fiscal, no prazo e forma estipulados na cláusula nona e suas sub cláusulas.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES

4.1 – Da Credenciante:

4.1.1 Disponibilizar o acesso ao software de gestão em saúde para os devidos agendamentos;

4.1.2 Proporcionar todas as condições para que a Contratada possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Contrato, especialmente do Termo de Referência;

4.1.3 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais;

4.1.4 Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas;

4.1.5 Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando-lhe prazo para correção de tais irregularidades;

4.1.6 Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, na forma do contrato;

4.1.7 Zelar para que durante toda a vigência do contrato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela Contratada, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital;

4.1.8 Compete a contratante o recebimento, conferência e atestado das notas fiscais emitidas pela contratada;

4.1.9 Organizar e regular os fluxos dos usuários do SUS;

4.1.10 Solicitar à empresa nos prazos previstos, a documentação referente a seu pessoal, observado as especificações constantes neste termo de referência, supervisionando rotineiramente a observância das normas de Segurança e Higiene do Trabalho;

4.1.11 Providenciar as inspeções da execução dos serviços, com vistas ao cumprimento dos prazos pela Contratada, fiscalização da qualidade dos serviços que estão sendo prestados;

4.2 – Da Credenciada:

4.2.1 Fica a contratada, responsável por todas as obrigações exigidas neste termo de referência:

4.2.2 Executar os serviços solicitados pela Secretária Municipal de Saúde, com devido encaminhamento.

4.2.3 Atender aos usuários que apresentem as guias emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.2.4 Enviar ao setor de regulação ou administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, os relatórios contendo: nome do paciente recepcionado, serviços prestados, quantidade, datas dos atendimentos, e quando solicitado, as guias de autorização entregue pelo usuário, para fins de conferencia dos atendimentos realizados e elaboração da autorização de fornecimento.

4.2.5 A contratada deverá ter disponibilidade de atendimento semanal, exceto feriados.

4.2.6 Em casos de interrupção dos atendimentos, exceto no período de recessos e feriados, comunicar imediatamente ao setor de regulação ou atendimento da Secretaria Municipal de Saúde, para que as devidas providencias sejam tomadas.

4.2.7 Apresentar todas as informações do profissional médico que realizará o atendimento, bem como: declaração/diploma/certificado de conclusão do curso de medicina, especialização ou pós graduação, carteirinha do CRM/MG, e Certidão de quitação do CRMMG;

4.2.8 Manter atualizado a relação dos profissionais que realizarão a prestação dos serviços, sendo necessário a ciência de qualquer mudança de profissionais médicos sendo necessário realizar protocolo presencialmente no setor de licitações da Prefeitura Municipal de Taiobeiras, todos documentos físicos dos novos médicos que irão prestar serviços, bem como a informação dos que não realizarão mais os atendimentos;

4.2.9 Arcar com os custos inerentes a execução dos serviços objeto do contrato;

4.2.10 Notificar a Administração, através da Secretária Municipal de Saúde, imediatamente e por escrito de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da execução dos serviços;

4.2.11 Não transferir a outrem o objeto do Contrato;

4.2.12 Dar garantias e cumprir rigorosamente os prazos estipulados no contrato;

4.2.13 Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;

4.2.14 Manter sempre a qualidade na prestação do serviço executado;

4.2.15 Fica proibida a cobrança de qualquer quantia, a qualquer título, dos serviços prestados aos usuários do SUS, ficando a contratada responsabilizada por qualquer cobrança indevida feita a usuário;

4.2.16 Arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus empregados, trabalhadores, prepostos ou representantes, dolosa ou culposamente, à Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras ou a terceiros;

4.2.17 Assegurar ao Município as condições necessárias ao acompanhamento, a supervisão, ao controle, a fiscalização e auditoria da execução do objeto contratado, permitindo o livre acesso dos servidores do Município, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos relacionados direta e indiretamente ao contratado, quando no desempenho das atividades de acompanhamento e controle;

4.2.18 Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, em observância ao princípio da equidade;

4.2.19 Notificar com antecedência mínima de 05 (cinco) dias, eventuais cancelamentos das agendas com as datas de atendimento.

4.2.20 A contratada, através de seu responsável técnico, responsabiliza-se inteira e completamente, pelos trabalhos realizados em decorrência deste termo de referência e contrato, inclusive quanto a sua eficiência e ainda no tocante a

responsabilidade civil, não obstante tais serviços sejam acompanhados e fiscalizados pela Administração.

4.2.21 A contratada através do seu responsável técnico, além dos casos previstos na legislação em vigor, é responsável:

D) Por quaisquer danos ou prejuízo que por acaso causar à contratante ou a terceiros, em decorrência do não cumprimento das obrigações assumidas neste contrato;

E) Pela indenização ou reparação de danos ou prejuízos decorrentes de negligencias, imprudências e ou imperícia, na execução dos serviços contratados;

F) Arcar com os encargos e obrigações trabalhistas, previdenciários, fiscais, sociais, tributárias e demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao Município de Taiobeiras/MG (contratante);

4.2.22 Sanar sem ônus para a contratante, todas as falhas técnicas que por ventura venham a ocorrer no desenvolvimento das atividades.

4.2.23 Responder por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento da obrigação constante do item anterior;

4.2.24 Fornecer sempre que solicitados pela Contratante, os comprovantes do cumprimento das obrigações previdenciárias, do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, guia do recolhimento do INSS, e do pagamento dos salários e benefícios dos empregados colocados à disposição da Contratante;

4.2.25 Não permitir a utilização do trabalho do menor;

4.2.26 Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital, apresentando com a fatura mensal os comprovantes de regularidade fiscal, social e trabalhista;

4.2.27 Apresentar os documentos de cobrança exigidos no edital, inclusive nota fiscal, enviando ao setor de Administrativo, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde;

4.2.28 Executar os serviços conforme proposto pela Contratante durante o prazo de vigência do contrato respeitando suas Cláusulas;

4.2.29 Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados seja na esfera administrativa, civil ou penal;

4.2.30 Responder por quaisquer danos pessoais ou materiais ocasionados por seus empregados decorrentes do cumprimento deste Contrato;

4.2.31 Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos;

4.2.32 Adotar fluxos, protocolos e sistemas informatizados quando implantado pela Secretaria Municipal de Saúde, na execução do objeto deste contrato, sem custo para a contratante;

CLÁUSULA QUINTA – DA GARANTIA CONTRATUAL

5.1 Os serviços e objeto deste Termo de Referência, conforme relacionados não se dispõe de garantia, no entanto, a empresa ficará responsável por qualquer negligência ou erro de qualquer natureza aos métodos utilizados na realização dos serviços médicos, respondendo, portanto, civil ou penal.

CLÁUSULA SEXTA – DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

6.1 – Os recursos orçamentários e financeiros para liquidação do objeto contratado, serão alocados à conta dos orçamentos de 2026, dotações orçamentárias:

- **02112 121 10 302 0215 2.029 33903900000 Ficha 395 Fonte 15000001002 - Municipal**
- **02112 121 10 302 0215 2.029 33903900000 Ficha 395 Fonte 160000000000 – Federal**
- **02112 121 10 302 0215 2.029 33903900000 Ficha 395 Fonte 162100000000 – Estadual**

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

7.1 – O presente contrato tem vigência até o dia 27/04/2027, iniciando-se em .....

7.2 – Este contrato poderá ser prorrogado nas condições básicas determinadas no artigo 107 da Lei 14.133/2021, mediante ajuste entre as partes contratadas, antes de seu vencimento.

CLÁUSULA OITAVA – DO PREÇO E DO REAJUSTE

8.1 – O valor total estimado para a prestação dos serviços é de R$ ..... (.....), homologado pelo Prefeito Municipal e constante da Nota de Empenho, sendo os valores conforme abaixo:

ITEM	**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**	**UNID**	**QUANT**	**VALOR UNIT.**	**VALOR TOTAL**

8.2 – Conforme disposto na Lei 14.133/2021 e na Lei 10.192, de 14/02/2001 não serão admitidos reajustes de preços, salvo repactuação ou desequilíbrio econômico e financeiro do contrato, conforme sub cláusula 8.3.

8.3 – A Administração poderá apresentar nova proposta de valores praticados a cada período de 12 (doze) meses, contados a partir da data de publicação do Edital (data em que a Administração apresentou a sua proposta inicial de valores a serem pagos aos credenciados), para o primeiro reajuste, e a data de início de vigência do reajuste anterior, nos reajustes subsequentes, em estrita observância às regras abaixo:

8.4 – Havendo desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, provocado por aumentos autorizados pelo Governo Federal, ou outro órgão controlador ou por motivo alheio à vontade da **Credenciada**, o preço poderá ser revisto após demonstração das causas, sujeito ao aceite da **Credenciante.**

CLÁUSULA NONA – DO PAGAMENTO

9.1 Os valores supracitados neste Termo de Referência, não implica em previsão de crédito em favor da contratada, que somente fará jus aos valores proporcionais aos serviços devidamente prestados;

9.2 O pagamento será o correspondente ao total de serviço realizados, devidamente registrado no sistema e software de gestão em saúde após conferência da conformidade pelo Setor de Regulação;

9.3 Em caso de inconformidade do total de serviços realizados, fica de responsabilidade do prestador a comprovação do atendimento mediante guia de autorização ao setor de Regulação;

9.4 O pagamento será efetuado pela tesouraria da Prefeitura Municipal de Taiobeiras;

9.5 O pagamento é devido até o 20° (vigésimo) dia, do mês subsequente da prestação do serviço;

9.6 O pagamento das faturas seguirá a estrita ordem cronologia das datas de suas exigibilidades, e só será efetuado mediante comprovação de regularidade das obrigações fiscais, trabalhista e em especial junto ao INSS, relativamente competência imediatamente anterior aquela o que se refere a remuneração auferida.

9.7 A Contratante enviará a contratada a Autorização de Fornecimento – AF, até o dia 05 (cinco) do mês subsequente a prestação do serviço, para que a contratada possa emitir a nota fiscal;

9.8 A contratada deverá apresentar, até quatro dias uteis após o recebimento da AF, a Nota Fiscal ao setor responsável pela fiscalização do contrato, devendo ser enviadas via e-mail: regulacaotaiobeiras1@gmail.com.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS SANÇÕES E PENALIDADES

10.1 – Independente das sanções civis e penais previstas na Lei n.º 14.133/2021 e suas alterações, serão aplicadas à Contratada as penalidades elencadas, pela inexecução total ou parcial das condições contratuais, a CONTRATADA ficará sujeita às penalidades de advertência, multa, suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, e/ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, de acordo com o TÍTULO IV, DAS IRREGULARIDADES, CAPÍTULO I, DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal cabíveis, garantindo-se a observância dos princípios do contraditório e da ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO OU CASSAÇÃO DO CONTRATO

11.1 – Os distratos administrativos ou amigáveis, seus motivos e consequências, regulam-se pelas disposições da Lei nº 14.133/2021 no que couber, assim como pelas

determinações do **Credenciamento nº 001/2026**, deste contrato e legislação pertinente cabível.

11.1.1 – Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à Contratada o direito à prévia e ampla defesa.

11.2 – Advindo fatos supervenientes que comprometam as condições ora pactuadas, poderão as partes denunciar o presente ajuste, declarando os fundamentos de sua decisão reservada à parte denunciada o direito à defesa e propositura de outras condições do contrato, observada a legislação de regência.

11.2.1 – A denúncia do ajuste deverá ser efetivada mediante notificação da Credenciante com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.2.2 – Estando em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, a Credenciada não poderá solicitar a rescisão, enquanto não concluído o processo de apuração.

11.3 – Reconhece a **Credenciada** os direitos da **Credenciante** em relação à rescisão ou cassação administrativa do contrato, na forma da Lei 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

12.1 – Ficam as partes, na execução do presente contrato, vinculadas aos termos específicos do Edital de Credenciamento nº 001/2026 e seus anexos, bem como aos termos do presente instrumento.

12.2 – Aplicam-se ainda ao presente contrato, no que couber, as disposições da Lei nº 14.133/2021 em sua redação atual, toda legislação aplicável, bem como os princípios de direito público e supletivamente os preceitos da teoria geral dos contratos e as disposições do direito privado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ADMINISTRAÇÃO DO CONTRATO

13.1 – O gestor responsável pelo acompanhamento será o Sr. Xxx, Gestor da Secretaria Municipal xxx, e a fiscalização, acompanhamento, controle e avaliação da execução do contrato, ficará a cargo do servidor .....CPF..... matricula.....

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

14.1 – Imediatamente à assinatura, a **Credenciante** encaminhará para publicação o resumo do termo de contrato, no site www.taiobeiras.mg.gov.br e no PNCP.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1 – As inadimplências referentes aos encargos trabalhistas, pessoais, previdenciários, sociais, tributários e outros decorrentes não transferem ao **Contratado** a responsabilidade de seu pagamento nem poderá onerar o objeto deste contrato.

15.2 – Se qualquer das partes contratantes, em benefício da outra, permitir, mesmo por omissão, a inobservância no todo ou em parte de qualquer das cláusulas e condições do presente contrato e/ou seus anexos, tal fato não poderá liberar, desonerar ou de algum e qualquer modo afetar ou prejudicar essas mesmas cláusulas e condições, as quais permanecerão inalteradas como se nenhuma tolerância houvesse ocorrido.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1 – O Foro competente para dirimir qualquer controvérsia relacionada ao presente contrato e não resolvida entre as partes será o da Comarca de Taiobeiras/MG, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por acharem justos e contratados, de pleno acordo, assinam as partes contratantes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo.

Taiobeiras, ... de ..... de 2026.

_____

xxxxx

Gestor da Secretaria Municipal xxx

Para contratante

_____

Nome completo: _____

CPF:_____

Para contratada

Testemunhas:

1._____CPF:_____

2._____CPF:_____

ANEXO III

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

INTRODUÇÃO

Tem o presente a finalidade de credenciamento de empresas (Clínicas, e hospitais), para na prestação de serviços médicos ambulatoriais especializados e hospitalares, na realização de consultas, exames, procedimentos cirúrgicos, avaliações e outros procedimentos excedente a capacidade de atendimentos disponibilizados aos usuários do SUS, através das Unidades de Saúde do Município de Taiobeiras/MG.

DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE E PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

Considerando a necessidade de atualização do processo de contratação das empresas especializadas na prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais especializados (consultas, exames, procedimentos cirúrgicos) visando suprir a necessidade da demanda de atendimento reprimida a capacidade de atendimento das unidades de saúde do município de Taiobeiras/MG.

No Momento não disponibilizamos de Plano Anual de Contratações.

REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A empresa deverá designar profissionais médicos, com registo no conselho regional de medicina de Minas Gerais, que tenham perfil para atender a população usuária do SUS, principalmente na Atenção da Média e Alta Complexidade, e que atenda todas as exigências do ETP e TR.

ESTIMATIVAS DE CONTRATAÇÃO

Para fins de referência, foram consideradas as quantidades e os valores do Credenciamento nº 003/2024, Processo nº 0233/2024, cuja vigência teve término em 01/02/2026.

Segue abaixo planilha com a estimativa:

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CODIGO	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
1	5	Serviço	ABERTURA SINÉQUIA PEQUENOS LABIOS	119	R$ 195,50	R$ 977,50
2	180	Serviço	ANUSCOPIA / RETOSCOPIA	104	R$ 104,00	R$ 18.720,00
3	550	Serviço	AUDIOMETRIA TONAL	722	R$ 65,00	R$ 35.750,00
4	550	Serviço	AUDIOMETRIA VOCAL	723	R$ 65,00	R$ 35.750,00
5	4000	Serviço	AVALIAÇAO PRÉ ANESTESICA	31	R$ 100,00	R$ 400.000,00
6	600	Serviço	BIOMICROSCOPIA (AMBOS OLHOS)	89210	R$ 99,00	R$ 59.400,00
7	10	Serviço	BIOPSIA AMBULATORIAL	2884	R$ 139,15	R$ 1.391,50
8	10	Serviço	BIOPSIA DE COLO DE UTERO	2886	R$ 110,40	R$ 1.104,00
9	10	Serviço	BIOPSIA DE PELE	2887	R$ 75,90	R$ 759,00
10	10	Serviço	BIOPSIA DE PENIS	2888	R$ 151,80	R$ 1.518,00
11	10	Serviço	BIOPSIA DE TECIDO	2889	R$ 126,50	R$ 1.265,00
12	10	Serviço	BIOPSIA DE VULVA	2890	R$ 96,60	R$ 966,00
13	10	Serviço	BIOPSIA RENAL	2891	R$ 805,00	R$ 8.050,00
14	10	Serviço	BIOPSIA SEXTANTE PROSTATA	89211	R$ 862,50	R$ 8.625,00
15	90	Serviço	BIOPSIA SIMPLES - ANALISE POR FRASCO (PELE, ESOFAGO, COLO DE UTERO, GASTRICA, MAMA, PROSTATA)	2892	R$ 66,70	R$ 6.003,00
16	400	Serviço	CARDIOTOCOGRAFIA	2893	R$ 172,50	R$ 69.000,00
17	10	Serviço	CAUTERIZAÇAO DE COLO UTERINO	124	R$ 517,50	R$ 5.175,00
18	10	Serviço	CERATOMETRIA	724	R$ 34,50	R$ 345,00
19	10	Serviço	CIRURGIA DE ALTA FREQUENCIA - CAF	725	R$ 506,00	R$ 5.060,00
20	10	Serviço	CIRURGIA DE FREIO LINGUAL SOB SEDAÇAO	128	R$ 805,00	R$ 8.050,00
21	450	Serviço	COLONOSCOPIA COM BIOPSIAS	79	R$ 520,00	R$ 234.000,00
22	40	Serviço	COLONOSCOPIA COM HEMOSTASIA DE SANGRAMENTO	91	R$ 728,00	R$ 29.120,00
23	40	Serviço	COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA I	83	R$ 741,00	R$ 29.640,00
24	100	Serviço	COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA II	85	R$ 923,00	R$ 92.300,00
25	50	Serviço	COLONOSCOPIA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO I	88	R$ 741,00	R$ 37.050,00
26	2000	Serviço	CONSULTA MÉDICA CARDIOLOGIA COM RISCO CIRURGICO CONTENDO ELETROCARDIOGRAMA, HOLTER 24 HS, MAPA, LAUDO RX, CONFORME NECESSIDADE DO PACIENTE.	89213	R$ 220,00	R$ 440.000,00
27	2000	Serviço	CONSULTA MÉDICA CARDIOLOGIA COM ELETROCARDIOGRAMA COM RETORNO 30 DIAS	92275	R$ 130,00	R$ 260.000,00
28	100	Serviço	CONSULTA MÉDICA CLINICO GERAL/GENERALISTA	2895	R$ 100,00	R$ 10.000,00
29	10000	Serviço	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA (RETORNO ATÉ 30 DIAS) : • ALERGISTA; • CARDIOLOGISTA; • CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO; • CIRURGIÃO GERAL; • DEMARTOLOGISTA; • ENDOCRINOLOGISTA • GASTROENTEROLOGISCA • GERIATRA • GINECOLOGISTA/OBSTETRICIA; • MASTOLOGISTA; • NEFROLOGISTA; • NEUROLOGISTA; • OFTALMOLOGISTA; • ORTOPEDISTA; • OTORRINOLARINGOLOGISTA; • PEDIATRA; • PNEUMOLOGIA; • PROCTOLOGISTA; • PSIQUIATRA; • REUMATOLOGIA; • UROLOGISTA; • MEDICINA DO TRABALHO • E AFINS E OUTRAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS	92245	R$ 120,00	R$ 1.200.000,00

30	*10000*	Serviço	*RETORNO DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA: (EM ATÉ 90 DIAS DA PRIMEIRA CONSULTA)* *• ALERGISTA;* *• CARDIOLOGISTA;* *• CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO;* *• CIRURGIÃO GERAL;* *• DEMARTOLOGISTA;* *• ENDOCRINOLOGISTA* *• GASTROENTEROLOGISCA* *• GERIATRA* *• GINECOLOGISTA/OBSTETRICIA;* *• MASTOLOGISTA;* *• NEFROLOGISTA;* *• NEUROLOGISTA;* *• OFTALMOLOGISTA;* *• ORTOPEDISTA;* *• OTORRINOLARINGOLOGISTA;* *• PEDIATRA;* *• PNEUMOLOGIA;* *• PROCTOLOGISTA;* *• PSIQUIATRA;* *• REUMATOLOGIA;* *• UROLOGISTA;* *• MEDICINA DO TRABALHO* *• E AFINS E OUTRAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS*	*92246*	*R$*	*90,00*	*R$*	*900.000,00*
31	*10000*	Serviço	*CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA SIMPLES :* *• ALERGISTA;* *• CARDIOLOGISTA;* *• CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO;* *• CIRURGIÃO GERAL;* *• DEMARTOLOGISTA;* *• ENDOCRINOLOGISTA* *• GASTROENTEROLOGISCA* *• GERIATRA* *• GINECOLOGISTA/OBSTETRICIA;* *• MASTOLOGISTA;* *• NEFROLOGISTA;* *• NEUROLOGISTA;* *• OFTALMOLOGISTA;* *• ORTOPEDISTA;* *• OTORRINOLARINGOLOGISTA;* *• PEDIATRA;* *• PNEUMOLOGIA;* *• PROCTOLOGISTA;* *• PSIQUIATRA;* *• REUMATOLOGIA;* *• UROLOGISTA;* *• MEDICINA DO TRABALHO* *• E AFINS E OUTRAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS*	*92336*	*R$*	*100,00*	*R$*	*1.000.000,00*
32	*15*	Serviço	*DENSITOMETRIA OSSEA DE ANTEBRAÇO*	*729*	*R$*	*100,00*	*R$*	*1.500,00*
33	*15*	Serviço	*DENSITOMETRIA OSSEA DE COLUNA E FEMUR*	*730*	*R$*	*90,00*	*R$*	*1.350,00*
34	*15*	Serviço	*DENSITOMETRIA OSSEA DE CORPO INTEIRO*	*731*	*R$*	*100,00*	*R$*	*1.500,00*
35	*1000*	Serviço	*ECOCARDIOGRAMA COM DOOPLER*	*45*	*R$*	*196,65*	*R$*	*196.650,00*
36	*200*	Serviço	*ECOCARDIOGRAMA INFANTIL*	*732*	*R$*	*230,00*	*R$*	*46.000,00*
37	*1500*	Serviço	*ELETROCARDIOGRAMA - ECG*	*44*	*R$*	*36,80*	*R$*	*55.200,00*
38	*700*	Serviço	*ELETROENCEFALOGRAMA*	*734*	*R$*	*115,00*	*R$*	*80.500,00*
39	*20*	Serviço	*ELETRONEUROMIOGRAFIA DOIS MEMBROS*	*735*	*R$*	*300,00*	*R$*	*6.000,00*
40	*20*	Serviço	*ELETRONEUROMIOGRAFIA QUATRO MEMBROS*	*736*	*R$*	*580,00*	*R$*	*11.600,00*
41	*750*	Serviço	*ENDOSCOPIA COM BIOPSIA*	*2898*	*R$*	*208,00*	*R$*	*156.000,00*
42	*50*	Serviço	*ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ ESCLEROSE DE VARIZES + AGULHA*	*61*	*R$*	*455,00*	*R$*	*22.750,00*
43	*40*	Serviço	*ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ HEMOSTASIA DE SANGRAMENTO*	*65*	*R$*	*455,00*	*R$*	*18.200,00*
44	*120*	Serviço	*ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ LIGADURA*	*914*	*R$*	*370,50*	*R$*	*44.460,00*

			DE VARIZES				
45	*40*	Serviço	*ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ PASSAGEM DE SONDA*	*915*	*R$*	*357,50*	*R$* *14.300,00*
46	*100*	Serviço	*ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ POLIPECTOMIA*	*69*	*R$*	*598,00*	*R$* *59.800,00*
47	*100*	Serviço	*ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO I*	*73*	*R$*	*572,00*	*R$* *57.200,00*
48	*100*	Serviço	*ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO II*	*7215*	*R$*	*1.001,00*	*R$* *100.100,00*
49	*50*	Serviço	*ESCANOMETRIA DE MEMBROS INFERIORES COM LAUDO*	*1739*	*R$*	*90,00*	*R$* *4.500,00*
50	*500*	Serviço	*ESPIROMETRIA*	*738*	*R$*	*126,50*	*R$* *63.250,00*
51	*20*	Serviço	*EXERESE DE LIPOMA GRANDE*	*118*	*R$*	*529,00*	*R$* *10.580,00*
52	*20*	Serviço	*EXERESE DE LIPOMA MÉDIO*	*117*	*R$*	*414,00*	*R$* *8.280,00*
53	*20*	Serviço	*EXERESE DE LIPOMA PEQUENO*	*116*	*R$*	*322,00*	*R$* *6.440,00*
54	*20*	Serviço	*EXERESE DE MOLUSCO CONTAGIOSO*	*120*	*R$*	*195,50*	*R$* *3.910,00*
55	*20*	Serviço	*EXERESE DE CALOS*	*115*	*R$*	*322,00*	*R$* *6.440,00*
56	*20*	Serviço	*EXÉRESE DE VERRUGA MMII*	*112*	*R$*	*322,00*	*R$* *6.440,00*
57	*20*	Serviço	*EXÉRESE DE VERRUGA MMSS*	*111*	*R$*	*322,00*	*R$* *6.440,00*
58	*20*	Serviço	*EXERESE DE VERRUGA NA FACE*	*114*	*R$*	*414,00*	*R$* *8.280,00*
59	*20*	Serviço	*EXERESE DE VERRUGA TORÁX*	*113*	*R$*	*322,00*	*R$* *6.440,00*
60	*1000*	Serviço	*HOLTER*	*48*	*R$*	*138,00*	*R$* *138.000,00*
61	*550*	Serviço	*IMITANCIOMETRIA*	*739*	*R$*	*80,00*	*R$* *44.000,00*
62	*200*	Serviço	*IMPEDANCIOMETRIA*	*740*	*R$*	*80,00*	*R$* *16.000,00*
63	*5*	Serviço	*LAQUEADURA TUBARIA*	*109*	*R$*	*1.610,00*	*R$* *8.050,00*
64	*5*	Serviço	*LAQUEADURA TUBARIA (POS CESARIANA)*	*110*	*R$*	*805,00*	*R$* *4.025,00*
65	*350*	Serviço	*LARINGOSCOPIA INDIRETA*	*89214*	*R$*	*39,00*	*R$* *13.650,00*
66	*20*	Serviço	*LAVAGEM DE OUVIDO*	*123*	*R$*	*115,00*	*R$* *2.300,00*
67	*20*	Serviço	*LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS / SESSÃO*	*105*	*R$*	*207,00*	*R$* *4.140,00*
68	*1000*	Serviço	*MAPA 24 HORAS*	*46*	*R$*	*115,00*	*R$* *115.000,00*
69	*20*	Serviço	*MAPEAMENTO CELEBRAL*	*89215*	*R$*	*101,20*	*R$* *2.024,00*
70	*600*	Serviço	*MAPEAMENTO DE RETINA (AMBOS OS OLHOS)*	*89216*	*R$*	*99,00*	*R$* *59.400,00*
71	*200*	Serviço	*PAAF MAMA (POR NODULO)*	*1741*	*R$*	*149,50*	*R$* *29.900,00*
72	*500*	Serviço	*PAAF TIREOIDE (POR NODULO)*	*1742*	*R$*	*149,50*	*R$* *74.750,00*
73	*5*	Serviço	*PENTACAM (AMBOS OLHOS)*	*89226*	*R$*	*451,00*	*R$* *2.255,00*
74	*15*	Serviço	*POSTECTOMIA C/ ANESTESIA LOCAL*	*743*	*R$*	*805,00*	*R$* *12.075,00*
75	*15*	Serviço	*POSTECTOMIA SOB SEDAÇÃO (CRIANÇA)*	*744*	*R$*	*1.150,00*	*R$* *17.250,00*
76	*400*	Serviço	*POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO*	*89217*	*R$*	*220,00*	*R$* *88.000,00*
77	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) 02.04.05.012-0*	*2911*	*R$*	*51,75*	*R$* *4.657,50*
78	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) 02.04.05.011-1*	*2910*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.105,00*
79	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ABDOMEN SIMPLES (AP) 02.04.05.013-8*	*2912*	*R$*	*17,25*	*R$* *1.552,50*
80	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ANTEBRACO 02.04.04.001-9*	*2916*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.450,00*
81	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR 02.04.04.002-7*	*2917*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.105,00*
82	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL 02.04.06.006-0*	*2906*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.450,00*
83	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL 02.04.04.003-5*	*2918*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.450,00*
84	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR 02.04.04.004-3*	*2919*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.450,00*
85	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA 02.04.06.007-9*	*2907*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.105,00*
86	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL 02.04.01.005-5*	*2945*	*R$*	*63,25*	*R$* *5.692,50*
87	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA 02.04.06.008-7*	*2908*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.105,00*

88	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE BACIA 02.04.06.009-5	2909	R$	17,25	R$ 1.552,50
89	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE BRAÇO 02.04.04.005-1	2920	R$	34,50	R$ 3.450,00
90	80	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE CALCANEO 02.04.06.010-9	2899	R$	34,50	R$ 2.760,00
91	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE CLAVICULA 02.04.04.006-0	2921	R$	34,50	R$ 3.450,00
92	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) 02.04.02.003-4	2935	R$	69,00	R$ 6.210,00
93	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + TO / FLEXÃO) 02.04.02.004-2	2936	R$	69,00	R$ 6.210,00
94	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA 02.04.02.005-0	2937	R$	69,00	R$ 6.210,00
95	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA LOMBO-SACRA 02.04.02.006-9	2938	R$	34,50	R$ 3.105,00
96	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) 02.04.02.007-7	2939	R$	69,00	R$ 6.210,00
97	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA 02.04.02.011-5	2932	R$	69,00	R$ 6.210,00
98	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE COSTELA (POR HEMITORAX) 02.04.03.007-2	2934	R$	34,50	R$ 3.105,00
99	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE COTOVELO 02.04.04.007-8	2922	R$	34,50	R$ 3.105,00
100	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE COXA 02.02.04.06.011-7	2900	R$	34,50	R$ 3.450,00
101	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ) 02.04.01.007-1	2947	R$	69,00	R$ 6.900,00
102	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE DEDOS DA MÃO 02.04.04.008-6	2923	R$	34,50	R$ 3.450,00
103	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSIÇÕES) 02.04.04.011-6	2914	R$	51,75	R$ 5.175,00
104	80	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ESTERNO 02.04.03.009-9	2925	R$	34,50	R$ 2.760,00
105	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE JOELHO (AP + LATERAL) 02.04.06.012-5	2901	R$	34,50	R$ 3.450,00
106	120	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) 02.04.06.013-3	2902	R$	51,75	R$ 6.210,00
107	120	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) 02.04.06.014-1	2903	R$	51,75	R$ 6.210,00
108	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MÃO 02.04.04.009-4	2924	R$	34,50	R$ 3.450,00
109	120	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MÃO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA) 02.04.04.010-8	2913	R$	34,50	R$ 4.140,00
110	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) 02.04.01.010-1	2949	R$	34,50	R$ 3.105,00
111	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) 02.04.01.011-0	2950	R$	34,50	R$ 3.105,00
112	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) 02.04.01.012-8	2951	R$	51,75	R$ 5.175,00
113	120	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE PE / DEDOS DO PE 02.04.06.015-0	2904	R$	34,50	R$ 4.140,00
114	140	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE PERNA 02.04.06.016-8	2905	R$	34,50	R$ 4.830,00
115	120	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) 02.04.04.012-4	2915	R$	51,75	R$ 6.210,00
116	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE REGIÃO ORBITARIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO) 02.04.01.013-6	2952	R$	51,75	R$ 4.657,50
117	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA 02.04.02.012-3	2933	R$	34,50	R$ 3.105,00

118	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) 02.04.01.015-2	2954	R$	51,75	R$ 4.657,50
119	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (APICO-LORDORTICA) 02.04.03.012-9	2926	R$	34,50	R$ 3.450,00
120	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (PA) 02.04.03.017-0	2931	R$	17,25	R$ 1.725,00
121	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (PA E PERFIL) 02.04.03.015-3	2929	R$	34,50	R$ 3.450,00
122	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL) 02.04.03.013-7	2927	R$	69,00	R$ 6.900,00
123	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA) 02.04.03.014-5	2928	R$	51,75	R$ 5.175,00
124	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (PA PADRÃO OIT) 02.04.03.016-1	2930	R$	34,50	R$ 3.450,00
125	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) 02.04.01.003-9	2943	R$	69,00	R$ 6.210,00
126	80	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP + OBLIQUAS) 02.04.01.004-7	2944	R$	69,00	R$ 5.520,00
127	80	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) 02.04.01.006-3	2946	R$	34,50	R$ 2.760,00
128	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA 02.04.02.008-5	2940	R$	69,00	R$ 6.900,00
129	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) 02.04.02.009-3	2941	R$	34,50	R$ 3.105,00
130	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE COLUNA TORACO-LOMBAR 02.04.02.010-7	2942	R$	34,50	R$ 3.105,00
131	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE CRANIO (PA + LATERAL) 02.04.01.008-0	2948	R$	34,50	R$ 3.450,00
132	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) 02.04.01.014-4	2953	R$	69,00	R$ 6.900,00
133	90	Serviço	RAIO X PANORAMICA DE COLUNA 2 INCIDENCIAS	2955	R$	115,00	R$ 10.350,00
134	50	Serviço	RESSONANCIA ABDOME SUPERIOR	2956	R$	700,00	R$ 35.000,00
135	50	Serviço	RESSONANCIA ABDOME TOTAL	2957	R$	1.400,00	R$ 70.000,00
136	50	Serviço	RESSONANCIA BACIA	2958	R$	700,00	R$ 35.000,00
137	50	Serviço	RESSONANCIA BRAÇO (UNILATERAL)	2959	R$	700,00	R$ 35.000,00
138	50	Serviço	RESSONANCIA CLAVICULA (UNILATERAL)	2960	R$	700,00	R$ 35.000,00
139	60	Serviço	RESSONANCIA COLUNA CERVICAL	2961	R$	700,00	R$ 42.000,00
140	250	Serviço	RESSONANCIA COLUNA LOMBAR	2962	R$	700,00	R$ 175.000,00
141	50	Serviço	RESSONANCIA COLUNA LOMBO SACRA	2963	R$	700,00	R$ 35.000,00
142	70	Serviço	RESSONANCIA COLUNA TORACICA	2964	R$	700,00	R$ 49.000,00
143	40	Serviço	RESSONANCIA CORAÇÃO	2965	R$	1.578,00	R$ 63.120,00
144	60	Serviço	RESSONANCIA COTOVELO (UNILATERAL)	2966	R$	700,00	R$ 42.000,00
145	50	Serviço	RESSONANCIA COXA (UNILATERAL)	2967	R$	700,00	R$ 35.000,00
146	250	Serviço	RESSONANCIA CRANIO	2969	R$	700,00	R$ 175.000,00
147	50	Serviço	RESSONANCIA FACE / SEIOS DA FACE	2970	R$	700,00	R$ 35.000,00
148	70	Serviço	RESSONANCIA JOELHO (UNILATERAL)	2971	R$	700,00	R$ 49.000,00
149	40	Serviço	RESSONANCIA MAMA (UNILATERAL)	2972	R$	700,00	R$ 28.000,00
150	60	Serviço	RESSONANCIA MÃO (UNILATERAL)	2973	R$	700,00	R$ 42.000,00
151	250	Serviço	RESSONANCIA OMBRO (UNILATERAL)	2974	R$	700,00	R$ 175.000,00
152	40	Serviço	RESSONANCIA OUVIDO / ORBITA	2975	R$	700,00	R$ 28.000,00
153	70	Serviço	RESSONANCIA PELVE	2977	R$	700,00	R$ 49.000,00
154	50	Serviço	RESSONANCIA PERNA (UNILATERAL)	2978	R$	700,00	R$ 35.000,00
155	40	Serviço	RESSONANCIA PESCOÇO	2979	R$	700,00	R$ 28.000,00
156	45	Serviço	RESSONANCIA PÉ (UNILATERAL)	2976	R$	700,00	R$ 31.500,00
157	40	Serviço	RESSONANCIA PLEXO BRAQUIAL (UNIL)	2980	R$	700,00	R$ 28.000,00
158	50	Serviço	RESSONANCIA PUNHO (UNILATERAL)	2981	R$	700,00	R$ 35.000,00
159	70	Serviço	RESSONANCIA QUADRIL	2982	R$	700,00	R$ 49.000,00
160	50	Serviço	RESSONANCIA SELA TURCICA	2983	R$	700,00	R$ 35.000,00

161	50	Serviço	RESSONANCIA TEMPORO MANDIBULAR - ATM	2984	R$	700,00	R$ 35.000,00
162	60	Serviço	RESSONANCIA TORAX	2985	R$	700,00	R$ 42.000,00
163	60	Serviço	RESSONANCIA TORNOZELO (UNILATERAL)	2986	R$	700,00	R$ 42.000,00
164	1500	Serviço	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR COM LAUDO	88943	R$	130,00	R$ 195.000,00
165	5	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA C/ HEMOSTASIA	100	R$	540,50	R$ 2.702,50
166	10	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA C/ POLIPCTOMIA	98	R$	379,50	R$ 3.795,00
167	5	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA C/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	103	R$	442,75	R$ 2.213,75
168	20	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL	94	R$	276,00	R$ 5.520,00
169	45	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL COM BIOPSIAS	96	R$	287,50	R$ 12.937,50
170	10	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA	93	R$	103,50	R$ 1.035,00
171	800	Serviço	SEDAÇÃO ANESTESICA	3112	R$	260,00	R$ 208.000,00
172	300	Serviço	SEDAÇÃO ANESTESICA PEDIATRICA	89229	R$	260,00	R$ 78.000,00
173	1000	Serviço	TESTE ERGOMETRICO	47	R$	143,00	R$ 143.000,00
174	270	Serviço	TOMOGRAFIA ABDOMEM SUPERIOR COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2988	R$	399,00	R$ 107.730,00
175	270	Serviço	TOMOGRAFIA ABDOMEM TOTAL COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2990	R$	515,00	R$ 139.050,00
176	100	Serviço	TOMOGRAFIA BACIA COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2992	R$	347,00	R$ 34.700,00
177	100	Serviço	TOMOGRAFIA BRAÇO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2994	R$	231,00	R$ 23.100,00
178	100	Serviço	TOMOGRAFIA CEFALOMETRIA COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2996	R$	137,00	R$ 13.700,00
179	100	Serviço	TOMOGRAFIA CLAVICULA (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2998	R$	231,00	R$ 23.100,00
180	100	Serviço	TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3001	R$	231,00	R$ 23.100,00
181	100	Serviço	TOMOGRAFIA COLUNA LOMBAR COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3003	R$	231,00	R$ 23.100,00
182	100	Serviço	TOMOGRAFIA COLUNA LOMBO SACRA COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3005	R$	231,00	R$ 23.100,00
183	30	Serviço	TOMOGRAFIA COLUNA - (SEG. ADICIONAL)	2999	R$	50,00	R$ 1.500,00
184	100	Serviço	TOMOGRAFIA COLUNA TORACICA COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3007	R$	231,00	R$ 23.100,00
185	100	Serviço	TOMOGRAFIA CORAÇÃO COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3009	R$	330,00	R$ 33.000,00
186	100	Serviço	TOMOGRAFIA COTOVELO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3011	R$	231,00	R$ 23.100,00
187	100	Serviço	TOMOGRAFIA COXA (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3013	R$	231,00	R$ 23.100,00
188	50	Serviço	RESSONANCIA COXOFEMURAL (UNILATERAL)	3014	R$	555,65	R$ 27.782,50
189	100	Serviço	TOMOGRAFIA COXOFEMURAL (UNILATERAL) APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3015	R$	231,00	R$ 23.100,00
190	300	Serviço	TOMOGRAFIA CRANIO COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3017	R$	231,00	R$ 69.300,00
191	50	Serviço	TOMOGRAFIA DA REGIÃO DE 1 DENTE	3018	R$	90,00	R$ 4.500,00
192	50	Serviço	TOMOGRAFIA DA REGIÃO DE 2 DENTES	3019	R$	120,00	R$ 6.000,00
193	50	Serviço	TOMOGRAFIA DA REGIAO DE 3 DENTES	3020	R$	140,00	R$ 7.000,00
194	50	Serviço	TOMOGRAFIA DA REGIÃO DE 4 DENTES	3021	R$	150,00	R$ 7.500,00
195	100	Serviço	TOMOGRAFIA DE MASTÓIDE COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3023	R$	231,00	R$ 23.100,00
196	170	Serviço	TOMOGRAFIA JOELHO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3025	R$	231,00	R$ 39.270,00
197	90	Serviço	TOMOGRAFIA MANDÍBULA E MAXILAR TOTAL COM APARELHO IGUAL OU SUP.16 CANAIS	3027	R$	300,00	R$ 27.000,00
198	90	Serviço	TOMOGRAFIA MANDIBULA TOTAL COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3029	R$	231,00	R$ 20.790,00

199	100	Serviço	TOMOGRAFIA MÃO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3031	R$	231,00	R$	23.100,00
200	100	Serviço	TOMOGRAFIA MAXILAR TOTAL COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3033	R$	231,00	R$	23.100,00
201	120	Serviço	TOMOGRAFIA OMBRO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3035	R$	231,00	R$	27.720,00
202	90	Serviço	TOMOGRAFIA ORBITA / OUVIDO COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3037	R$	231,00	R$	20.790,00
203	200	Serviço	TOMOGRAFIA PELVE COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3041	R$	347,00	R$	69.400,00
204	100	Serviço	TOMOGRAFIA PERNA (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3043	R$	231,00	R$	23.100,00
205	90	Serviço	TOMOGRAFIA PESCOÇO COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3045	R$	231,00	R$	20.790,00
206	100	Serviço	TOMOGRAFIA PÉ (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3039	R$	231,00	R$	23.100,00
207	100	Serviço	TOMOGRAFIA PUNHO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3047	R$	231,00	R$	23.100,00
208	200	Serviço	TOMOGRAFIA QUADRIL COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3049	R$	320,00	R$	64.000,00
209	100	Serviço	TOMOGRAFIA SEIOS DA FACE / FACE COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3051	R$	231,00	R$	23.100,00
210	90	Serviço	TOMOGRAFIA SELA TURCICA COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3053	R$	231,00	R$	20.790,00
211	90	Serviço	TOMOGRAFIA TEMPORO MANDIBULAR - ATM COM APARELHO IGUAL OU SUP.16 CANAIS	3055	R$	231,00	R$	20.790,00
212	300	Serviço	TOMOGRAFIA TORAX COM APARELHO IGUAL OU SUPERIOR A 16 CANAIS	3057	R$	347,00	R$	104.100,00
213	100	Serviço	TOMOGRAFIA TORNOZELO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. 16 CANAIS	3059	R$	231,00	R$	23.100,00
214	800	Serviço	TONOMETRIA	813	R$	34,50	R$	27.600,00
215	15	Serviço	TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPLANTE DE ANEL-ESTROMAL (ANEL DE FERRARA)incluso serviços médicos oftalmologista, consulta de avaliação, consulta pós-operatório, exames pentacam caso o do paciente não tenha validade, internação e demais despesas hospitalares.	89218	R$	5.830,00	R$	87.450,00
216	30	Serviço	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL), incluso serviços médicos cirurgião vascular ou angiologista, consulta de avaliação, consulta pós-operatório, anestesista, exame duplex scan venoso caso o do paciente não tenha validade, internação e demais despesas hospitalares.	89220	R$	4.950,00	R$	148.500,00
217	20	Serviço	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) incluso serviços médicos cirurgião vascular ou angiologista, consulta de avaliação, consulta de pós-operatório, anestesista, exame duplex scan venoso caso o do paciente não tenha validade, internação e demais despesas hospitalares.	89219	R$	4.600,00	R$	92.000,00
218	40	Serviço	TROCA DE SONDA	133	R$	50,00	R$	2.000,00
219	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL SUPERIOR	89221	R$	90,85	R$	9.085,00
220	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMNAL TOTAL	1745	R$	115,00	R$	11.500,00
221	350	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO	1746	R$	75,90	R$	26.565,00
222	20	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	1747	R$	88,55	R$	1.771,00
223	25	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPLLER	1748	R$	151,80	R$	3.795,00
224	25	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA CAROTIDAS E VERTEBRAIS	1749	R$	115,00	R$	2.875,00
225	50	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL	1750	R$	86,25	R$	4.312,50
226	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA COTOVELO	1751	R$	86,25	R$	8.625,00
227	250	Serviço	ULTRASONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	89223	R$	76,00	R$	19.000,00
228	144	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN VEM. MEMB. INF. OU SUPERIOR (01 MEMBRO)	1752	R$	102,35	R$	14.738,40

229	240	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN VEM. MEMB. INF. OU SUPERIOR (02 MEMBRO)	1753	R$	195,50	R$	46.920,00
230	30	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA ESTUDO PERFIL BIOFISICO FETAL	1755	R$	164,45	R$	4.933,50
231	50	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA ESTUDO DE TRANSLUCÊNCIA NUCAL/OSSO NASAL	1754	R$	115,00	R$	5.750,00
232	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA IGUINAL	1756	R$	101,20	R$	10.120,00
233	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA JOELHO	1757	R$	86,25	R$	8.625,00
234	1500	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA MAMAS BILATERAIS E ANEXOS	89222	R$	161,00	R$	241.500,00
235	240	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICO	1760	R$	182,85	R$	43.884,00
236	360	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICO	1762	R$	86,25	R$	31.050,00
237	700	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICO COM DOPLLER	1763	R$	170,20	R$	119.140,00
238	120	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA OBSTERTRICO GEMELAR	89224	R$	175,00	R$	21.000,00
239	150	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA OMBRO	1761	R$	86,25	R$	12.937,50
240	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	1764	R$	106,95	R$	10.695,00
241	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES	1765	R$	94,30	R$	9.430,00
242	20	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PELE E TECIDO SUB-CUTÂNEO	1766	R$	94,30	R$	1.886,00
243	400	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA GINECOLOGICA	1768	R$	110,00	R$	44.000,00
244	30	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PELVCO COM DOPLLER	1767	R$	120,75	R$	3.622,50
245	130	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PROSTATA	1771	R$	86,25	R$	11.212,50
246	40	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PROSTATA COM DOPLER	1772	R$	120,75	R$	4.830,00
247	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PUNHO	1773	R$	86,25	R$	8.625,00
248	200	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA RINS E VIAS URINARIAS	1774	R$	86,25	R$	17.250,00
249	30	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA SUPERFICIE	1775	R$	86,25	R$	2.587,50
250	50	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TESTICULOS	1776	R$	86,25	R$	4.312,50
251	40	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TESTICULOS COM DOPLLER	1777	R$	166,75	R$	6.670,00
252	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE	1778	R$	86,25	R$	8.625,00
253	50	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE COM DOPLLER	1779	R$	120,75	R$	6.037,50
254	20	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPLLER (CLASSIFICAÇÃO DE CHAMMAS)	1780	R$	166,75	R$	3.335,00
255	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TORNOZELO	1782	R$	86,25	R$	8.625,00
256	700	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1783	R$	120,75	R$	84.525,00
257	20	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPLLER	1785	R$	120,75	R$	2.415,00
258	70	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (HISTEROENDOSSONAGRAFIA)	1784	R$	233,45	R$	16.341,50
259	350	Serviço	VIDEO LARINGOSCOPIA	89225	R$	120,00	R$	42.000,00
260	1500	Serviço	VIDIONASIO	817	R$	120,00	R$	180.000,00
TOTAL.....							***R$ 11.788.706,15***	

Quantitativo: O quantitativo **estimado** para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde – SESA, estão especificadas na planilha acima, totalizando o valor total estimado de **R$ 11.788.706,15 (onze milhões, setecentos e oitenta e oito mil, setecentos e seis reais e quinze centavos).**

Prazo de vigência do contrato: O prazo de vigência do contrato será de 12 meses.

Prorrogação do contrato: Solicitamos previsão de prorrogação do contrato por conforme previsto em lei 14.133/21.

SOLUÇÕES A CONTRATAR

A Solução a contratar, se faz necessário a realização de CREDENCIAMENTO,

Diante da necessidade do objeto deste estudo, foi realizado o levantamento de mercado no intuito de prospectar e analisar soluções para a pretensa contratação, que atendam aos critérios de vantajosidade para a Administração sob os aspectos da conveniência, economicidade e eficiência. Para fins de orçamento e análise de vantajosidade da solução, foram priorizados os parâmetros previstos em contratações similares de outros entes públicos e da própria municipalidade. As soluções possíveis para a referida demanda seriam:

Solução 1: Prorrogar (Aditivo de prazo e valor) o credenciamento nº 003/2024, Processo nº 0233/2024, cuja vigência teve término em 01/02/2026.

Solução 2: Contratação de empresa especializada através de concorrência pública.

Solução 3: Contratação de empresa especializada através de Consórcio.

Solução 4: Contratação de empresa através de credenciamento:

Análise da Solução 1 – A prorrogação do Credenciamento nº 03/2024 foi indeferida pelo setor jurídico.

O mencionado credenciamento teve o término da vigência do Edital e dos contratos no dia 01/02/2026. No entanto, devido a lapso por parte do setor de Gerencia Administrativa da Secretaria de Saúde, tal situação foi percebida/identificada somente no dia **11/02/2026**, por meio do controle de vigência dos contratos.

O setor de Gerência Administrativa – SESA formalizou a solicitação de prorrogação por meio do Memorando nº 1.150/2026, com base nas considerações abaixo:

- Considerando que a solicitação formal de prorrogação foi encaminhada em 11/02/2026 e que haviam transcorrido apenas 11 dias desde a identificação do término da vigência do Edital de Credenciamento e dos contratos vinculados;
- Considerando que os serviços são contínuos e essenciais (consultas, exames, procedimentos cirúrgicos e atendimentos especializados aos pacientes usuários dos SUS);
- Considerando que a interrupção dos atendimentos acarretaria grave prejuízo à coletividade, afrontando o princípio da continuidade do serviço público e o direito fundamental à saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal;
- Considerando que não houve interrupção da prestação dos serviços;

• Considerando que não houve alteração de valores ou condições contratuais;

• Considerando que não houve má-fé ou intenção de burla ao procedimento legal;

Para a resolução do problema, a Gerência Administrativa reuniu-se com o Setor de Licitações e Contratos e com o advogado responsável pela avaliação, no dia 25/02/2026, a fim de analisar a viabilidade jurídica da prorrogação excepcional, bem como as medidas administrativas cabíveis para resguardar a legalidade dos atos praticados e assegurar a continuidade dos serviços públicos de saúde.

Após análise técnica e jurídica, concluiu-se pelo indeferimento da prorrogação, em razão do encerramento da vigência do Edital e contratual, não sendo juridicamente possível a formalização de termo aditivo após o término do prazo contratual, devendo ser adotadas as providências cabíveis para o reconhecimento de eventual obrigação pendente e a imediata instauração de novo processo de credenciamento, garantindo-se a regularidade da contratação e a continuidade dos serviços essenciais.

Análise da Solução 2 – A contratação através de concorrência pública, vem se tornando inviável, devido a indisponibilidade de profissionais especialistas no mercado.

Análise da Solução 3 - A contratação dos serviços médicos através do Consórcio mostra-se inviável, tendo em vista que a demanda gerada pelo município, necessita ser executada em sua grande maioria, em próprio polo municipal. Os serviços prestados por meio de consorcio são, em sua grande parte, ofertados em municípios circunvizinhos, o que dificulta o acesso dos usuários.

Análise da Solução 3 - A contratação através de credenciamento permite agilidade na elaboração de novos contratos, não limitando o quantitativo de empresas para prestação dos serviços, permitindo a qualquer momento que novas empresa interessadas possam ser habilitar.

JUSTIFICATIVAS DA ESCOLHA DO TIPO DE SOLUÇÃO A CONTRATAR

Solução 3 - contratação através de CREDENCIAMENTO, revela-se a mais adequada para a necessidade apontada, de modo que, facilita o acesso de novas empresas a qualquer momento, que é de extrema importância para ações em saúde no município de Taiobeiras, evitando que os pacientes fiquem desassistidas por falta de prestador de serviço.

JUSTIFICATIVAS E OBJETIVOS DA CONTRAÇÃO

Considerando o art. 197 da constituição afasta qualquer situação que limite o dever de o poder público prestar direta ou indiretamente ações e serviços a saúde

Considerando que os serviços médicos são primordiais a efetiva realização das políticas sociais, pois desempenham a função da profilaxia das doenças e outros agravos.

Considerando a necessidade de atualização do processo de contratação das empresas especializadas na prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais especializados (consultas, exames, procedimentos cirúrgicos) visando suprir a necessidade da demanda de atendimento reprimida a capacidade de atendimento das unidades de saúde do município de Taiobeiras/MG.

CONTRATAÇÕES CORRELATAS

Para esta solução, não existem contratações que possa suprir a necessidade do objeto deste ETP.

PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO

Durante a vigência do contrato, a execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada pelo Secretário Municipal de Saúde Sr. Marlon Hallison Cardoso Ramos em conjunto com a Sra. Daniela de Oliveira Felix Mendes, e Sra. Isabella Lopes Santos ou substitutos(a);

IMPACTOS AMBIENTAIS E SOCIAIS

Dada a natureza do objeto, não se verifica impactos ambientais relevantes, sendo necessário tão somente que a licitante atenda aos critérios dos órgãos fiscalizadores quanto à sua atividade.

CONCLUSÃO

Considerando as informações apresentadas e analisadas ao longo deste estudo técnico preliminar, esta equipe de planejamento declara VIÁVEL esta contratação com base neste Estudo Técnico Preliminar.

Verificou-se que a solução selecionada atende plenamente às necessidades identificadas na demanda de contratação, garantindo a disponibilidade imediata dos serviços médicos aos usuários SUS, através de clinicas, e hospital.

Portanto, recomenda-se que seja efetuada a contratação da solução pretendida, mediante processo de Credenciamento, com o objetivo de atender às demandas de atendimento excedente a capacidade de atendimento das unidades de saúde da Atenção Primaria e Unidades da Média e Alta Complexidade do município de Taiobeiras/MG.

_____

Isabella Lopes Santos
Enfermeira
Setor Regulação

_____

Vanderlan de Bessa Rodrigues
Ass. Administrativo

_____

Marlon Hallison Cardoso Ramos
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO IV

TERMO DE REFERÊNCIA

1. INTRODUÇÃO

1.1 O presente Termo de Referência foi precedido de Estudo Técnico Preliminar e atende plenamente aos ditames da Lei 14.133/2021 e outras leis vigentes e pertinentes ao objeto a ser contratado.

2. REQUISITANTE

2.1 Órgão Interessado: Prefeitura Municipal de Taiobeiras

2.2 Área Interessada: Secretaria Municipal de Saúde

2.3 Endereço: Rua Laurinda Angélica, nº 42, Centro, Taiobeiras/MG.

3. OBJETO

3.1. Tem o presente a finalidade de credenciamento de empresas (Clínicas, e hospitais), para na prestação de serviços médicos ambulatoriais especializados e hospitalares, na realização de consultas, exames, procedimentos cirúrgicos, avaliações e outros procedimentos excedentes a capacidade de atendimentos disponibilizados aos usuários do SUS, através das Unidades de Saúde do Município de Taiobeiras/MG.

3.2. Os atendimentos deverão ser realizados na sede da empresa credenciada, mediante a apresentação de guias especificas ou outro documento emitido pela Secretaria Municipal de Saúde. Caso Solicitado ou autorizado pelo Secretário Municipal de Saúde, os serviços poderão ser prestados em uma das sedes das unidades de saúde que compõe a Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras/MG.

3.3. O quantitativo do objeto contratual é estimado e tem finalidade apenas orçamentaria, podendo variar para mais ou menos, não gerando obrigação pela Prefeitura Municipal de Taiobeiras/MG.

3.4. Abaixo quadro com o quantitativo **estimado** dos serviços ambulatoriais especializados necessários, bem seus respectivos valores:

ITEM	QUANT.	UN.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CODIGO	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
1	5	Serviço	ABERTURA SINÉQUIA PEQUENOS LABIOS	119	R$ 195,50	R$ 977,50
2	180	Serviço	ANUSCOPIA / RETOSCOPIA	104	R$ 104,00	R$ 18.720,00
3	550	Serviço	AUDIOMETRIA TONAL	722	R$ 65,00	R$ 35.750,00
4	550	Serviço	AUDIOMETRIA VOCAL	723	R$ 65,00	R$ 35.750,00
5	4000	Serviço	AVALIAÇAO PRÉ ANESTESICA	31	R$ 100,00	R$ 400.000,00
6	600	Serviço	BIOMICROSCOPIA (AMBOS OLHOS)	89210	R$ 99,00	R$ 59.400,00
7	10	Serviço	BIOPSIA AMBULATORIAL	2884	R$ 139,15	R$ 1.391,50
8	10	Serviço	BIOPSIA DE COLO DE UTERO	2886	R$ 110,40	R$ 1.104,00
9	10	Serviço	BIOPSIA DE PELE	2887	R$ 75,90	R$ 759,00
10	10	Serviço	BIOPSIA DE PENIS	2888	R$ 151,80	R$ 1.518,00
11	10	Serviço	BIOPSIA DE TECIDO	2889	R$ 126,50	R$ 1.265,00
12	10	Serviço	BIOPSIA DE VULVA	2890	R$ 96,60	R$ 966,00
13	10	Serviço	BIOPSIA RENAL	2891	R$ 805,00	R$ 8.050,00
14	10	Serviço	BIOPSIA SEXTANTE PROSTATA	89211	R$ 862,50	R$ 8.625,00
15	90	Serviço	BIOPSIA SIMPLES - ANALISE POR FRASCO (PELE, ESOFAGO, COLO DE UTERO, GASTRICA, MAMA, PROSTATA)	2892	R$ 66,70	R$ 6.003,00
16	400	Serviço	CARDIOTOCOGRAFIA	2893	R$ 172,50	R$ 69.000,00
17	10	Serviço	CAUTERIZAÇAO DE COLO UTERINO	124	R$ 517,50	R$ 5.175,00
18	10	Serviço	CERATOMETRIA	724	R$ 34,50	R$ 345,00
19	10	Serviço	CIRURGIA DE ALTA FREQUENCIA - CAF	725	R$ 506,00	R$ 5.060,00
20	10	Serviço	CIRURGIA DE FREIO LINGUAL SOB SEDAÇAO	128	R$ 805,00	R$ 8.050,00
21	450	Serviço	COLONOSCOPIA COM BIOPSIAS	79	R$ 520,00	R$ 234.000,00
22	40	Serviço	COLONOSCOPIA COM HEMOSTASIA DE SANGRAMENTO	91	R$ 728,00	R$ 29.120,00
23	40	Serviço	COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA I	83	R$ 741,00	R$ 29.640,00
24	100	Serviço	COLONOSCOPIA COM POLIPECTOMIA II	85	R$ 923,00	R$ 92.300,00
25	50	Serviço	COLONOSCOPIA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO I	88	R$ 741,00	R$ 37.050,00
26	2000	Serviço	CONSULTA MÉDICA CARDIOLOGIA COM RISCO CIRURGICO CONTENDO ELETROCARDIOGRAMA, HOLTER 24 HS, MAPA, LAUDO RX, CONFORME NECESSIDADE DO PACIENTE.	89213	R$ 220,00	R$ 440.000,00
27	2000	Serviço	CONSULTA MÉDICA CARDIOLOGIA COM ELETROCARDIOGRAMA COM RETORNO 30 DIAS	92275	R$ 130,00	R$ 260.000,00
28	100	Serviço	CONSULTA MÉDICA CLINICO GERAL/GENERALISTA	2895	R$ 100,00	R$ 10.000,00
29	10000	Serviço	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA (RETORNO ATÉ 30 DIAS) : • ALERGISTA; • CARDIOLOGISTA; • CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO; • CIRURGIÃO GERAL; • DEMARTOLOGISTA; • ENDOCRINOLOGISTA • GASTROENTEROLOGISCA • GERIATRA • GINECOLOGISTA/OBSTETRICIA; • MASTOLOGISTA; • NEFROLOGISTA; • NEUROLOGISTA; • OFTALMOLOGISTA; • ORTOPEDISTA; • OTORRINOLARINGOLOGISTA; • PEDIATRA; • PNEUMOLOGIA; • PROCTOLOGISTA; • PSIQUIATRA; • REUMATOLOGIA;	92245	R$ 120,00	R$ 1.200.000,00

			• UROLOGISTA; • MEDICINA DO TRABALHO • E AFINS E OUTRAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS				
30	10000	Serviço	RETORNO DE CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA: (EM ATÉ 90 DIAS DA PRIMEIRA CONSULTA) • ALERGISTA; • CARDIOLOGISTA; • CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO; • CIRURGIÃO GERAL; • DEMARTOLOGISTA; • ENDOCRINOLOGISTA • GASTROENTEROLOGISCA • GERIATRA • GINECOLOGISTA/OBSTETRICIA; • MASTOLOGISTA; • NEFROLOGISTA; • NEUROLOGISTA; • OFTALMOLOGISTA; • ORTOPEDISTA; • OTORRINOLARINGOLOGISTA; • PEDIATRA; • PNEUMOLOGIA; • PROCTOLOGISTA; • PSIQUIATRA; • REUMATOLOGIA; • UROLOGISTA; • MEDICINA DO TRABALHO • E AFINS E OUTRAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS	92246	R$	90,00	R$	900.000,00
31	10000	Serviço	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA SIMPLES : • ALERGISTA; • CARDIOLOGISTA; • CIRURGIÃO CABEÇA E PESCOÇO; • CIRURGIÃO GERAL; • DEMARTOLOGISTA; • ENDOCRINOLOGISTA • GASTROENTEROLOGISCA • GERIATRA • GINECOLOGISTA/OBSTETRICIA; • MASTOLOGISTA; • NEFROLOGISTA; • NEUROLOGISTA; • OFTALMOLOGISTA; • ORTOPEDISTA; • OTORRINOLARINGOLOGISTA; • PEDIATRA; • PNEUMOLOGIA; • PROCTOLOGISTA; • PSIQUIATRA; • REUMATOLOGIA; • UROLOGISTA; • MEDICINA DO TRABALHO • E AFINS E OUTRAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS	92336	R$	100,00	R$	1.000.000,00
32	15	Serviço	DENSITOMETRIA OSSEA DE ANTEBRAÇO	729	R$	100,00	R$	1.500,00
33	15	Serviço	DENSITOMETRIA OSSEA DE COLUNA E FEMUR	730	R$	90,00	R$	1.350,00
34	15	Serviço	DENSITOMETRIA OSSEA DE CORPO INTEIRO	731	R$	100,00	R$	1.500,00
35	1000	Serviço	ECOCARDIOGRAMA COM DOOPLER	45	R$	196,65	R$	196.650,00
36	200	Serviço	ECOCARDIOGRAMA INFANTIL	732	R$	230,00	R$	46.000,00
37	1500	Serviço	ELETROCARDIOGRAMA - ECG	44	R$	36,80	R$	55.200,00
38	700	Serviço	ELETROENCEFALOGRAMA	734	R$	115,00	R$	80.500,00
39	20	Serviço	ELETRONEUROMIOGRAFIA DOIS MEMBROS	735	R$	300,00	R$	6.000,00
40	20	Serviço	ELETRONEUROMIOGRAFIA QUATRO MEMBROS	736	R$	580,00	R$	11.600,00
41	750	Serviço	ENDOSCOPIA COM BIOPSIA	2898	R$	208,00	R$	156.000,00
42	50	Serviço	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ ESCLEROSE DE VARIZES + AGULHA	61	R$	455,00	R$	22.750,00

43	40	Serviço	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ HEMOSTASIA DE SANGRAMENTO	65	R$	455,00	R$ 18.200,00
44	120	Serviço	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ LIGADURA DE VARIZES	914	R$	370,50	R$ 44.460,00
45	40	Serviço	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ PASSAGEM DE SONDA	915	R$	357,50	R$ 14.300,00
46	100	Serviço	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/ POLIPECTOMIA	69	R$	598,00	R$ 59.800,00
47	100	Serviço	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO I	73	R$	572,00	R$ 57.200,00
48	100	Serviço	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA C/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO II	7215	R$	1.001,00	R$ 100.100,00
49	50	Serviço	ESCANOMETRIA DE MEMBROS INFERIORES COM LAUDO	1739	R$	90,00	R$ 4.500,00
50	500	Serviço	ESPIROMETRIA	738	R$	126,50	R$ 63.250,00
51	20	Serviço	EXERESE DE LIPOMA GRANDE	118	R$	529,00	R$ 10.580,00
52	20	Serviço	EXERESE DE LIPOMA MÉDIO	117	R$	414,00	R$ 8.280,00
53	20	Serviço	EXERESE DE LIPOMA PEQUENO	116	R$	322,00	R$ 6.440,00
54	20	Serviço	EXERESE DE MOLUSCO CONTAGIOSO	120	R$	195,50	R$ 3.910,00
55	20	Serviço	EXERESE DE CALOS	115	R$	322,00	R$ 6.440,00
56	20	Serviço	EXÉRESE DE VERRUGA MMII	112	R$	322,00	R$ 6.440,00
57	20	Serviço	EXÉRESE DE VERRUGA MMSS	111	R$	322,00	R$ 6.440,00
58	20	Serviço	EXERESE DE VERRUGA NA FACE	114	R$	414,00	R$ 8.280,00
59	20	Serviço	EXERESE DE VERRUGA TORÁX	113	R$	322,00	R$ 6.440,00
60	1000	Serviço	HOLTER	48	R$	138,00	R$ 138.000,00
61	550	Serviço	IMITANCIOMETRIA	739	R$	80,00	R$ 44.000,00
62	200	Serviço	IMPEDANCIOMETRIA	740	R$	80,00	R$ 16.000,00
63	5	Serviço	LAQUEADURA TUBARIA	109	R$	1.610,00	R$ 8.050,00
64	5	Serviço	LAQUEADURA TUBARIA (POS CESARIANA)	110	R$	805,00	R$ 4.025,00
65	350	Serviço	LARINGOSCOPIA INDIRETA	89214	R$	39,00	R$ 13.650,00
66	20	Serviço	LAVAGEM DE OUVIDO	123	R$	115,00	R$ 2.300,00
67	20	Serviço	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS / SESSÃO	105	R$	207,00	R$ 4.140,00
68	1000	Serviço	MAPA 24 HORAS	46	R$	115,00	R$ 115.000,00
69	20	Serviço	MAPEAMENTO CELEBRAL	89215	R$	101,20	R$ 2.024,00
70	600	Serviço	MAPEAMENTO DE RETINA (AMBOS OS OLHOS)	89216	R$	99,00	R$ 59.400,00
71	200	Serviço	PAAF MAMA (POR NODULO)	1741	R$	149,50	R$ 29.900,00
72	500	Serviço	PAAF TIREOIDE (POR NODULO)	1742	R$	149,50	R$ 74.750,00
73	5	Serviço	PENTACAM (AMBOS OLHOS)	89226	R$	451,00	R$ 2.255,00
74	15	Serviço	POSTECTOMIA C/ ANESTESIA LOCAL	743	R$	805,00	R$ 12.075,00
75	15	Serviço	POSTECTOMIA SOB SEDAÇÃO (CRIANÇA)	744	R$	1.150,00	R$ 17.250,00
76	400	Serviço	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	89217	R$	220,00	R$ 88.000,00
77	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS) 02.04.05.012-0	2911	R$	51,75	R$ 4.657,50
78	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA) 02.04.05.011-1	2910	R$	34,50	R$ 3.105,00
79	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ABDOMEN SIMPLES (AP) 02.04.05.013-8	2912	R$	17,25	R$ 1.552,50
80	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ANTEBRACO 02.04.04.001-9	2916	R$	34,50	R$ 3.450,00
81	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR 02.04.04.002-7	2917	R$	34,50	R$ 3.105,00
82	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL 02.04.06.006-0	2906	R$	34,50	R$ 3.450,00
83	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL 02.04.04.003-5	2918	R$	34,50	R$ 3.450,00
84	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR 02.04.04.004-3	2919	R$	34,50	R$ 3.450,00
85	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA 02.04.06.007-9	2907	R$	34,50	R$ 3.105,00
86	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	2945	R$	63,25	R$ 5.692,50

			02.04.01.005-5				
87	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA 02.04.06.008-7*	*2908*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.105,00*
88	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE BACIA 02.04.06.009-5*	*2909*	*R$*	*17,25*	*R$* *1.552,50*
89	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE BRAÇO 02.04.04.005-1*	*2920*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.450,00*
90	*80*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE CALCANEO 02.04.06.010-9*	*2899*	*R$*	*34,50*	*R$* *2.760,00*
91	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE CLAVICULA 02.04.04.006-0*	*2921*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.450,00*
92	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS) 02.04.02.003-4*	*2935*	*R$*	*69,00*	*R$* *6.210,00*
93	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + TO / FLEXÃO) 02.04.02.004-2*	*2936*	*R$*	*69,00*	*R$* *6.210,00*
94	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA 02.04.02.005-0*	*2937*	*R$*	*69,00*	*R$* *6.210,00*
95	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA LOMBO-SACRA 02.04.02.006-9*	*2938*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.105,00*
96	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS) 02.04.02.007-7*	*2939*	*R$*	*69,00*	*R$* *6.210,00*
97	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA 02.04.02.011-5*	*2932*	*R$*	*69,00*	*R$* *6.210,00*
98	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE COSTELA (POR HEMITORAX) 02.04.03.007-2*	*2934*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.105,00*
99	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE COTOVELO 02.04.04.007-8*	*2922*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.105,00*
100	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE COXA 02.02.04.06.011-7*	*2900*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.450,00*
101	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ) 02.04.01.007-1*	*2947*	*R$*	*69,00*	*R$* *6.900,00*
102	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE DEDOS DA MÃO 02.04.04.008-6*	*2923*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.450,00*
103	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSIÇÕES) 02.04.04.011-6*	*2914*	*R$*	*51,75*	*R$* *5.175,00*
104	*80*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE ESTERNO 02.04.03.009-9*	*2925*	*R$*	*34,50*	*R$* *2.760,00*
105	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE JOELHO (AP + LATERAL) 02.04.06.012-5*	*2901*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.450,00*
106	*120*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL) 02.04.06.013-3*	*2902*	*R$*	*51,75*	*R$* *6.210,00*
107	*120*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS) 02.04.06.014-1*	*2903*	*R$*	*51,75*	*R$* *6.210,00*
108	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE MÃO 02.04.04.009-4*	*2924*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.450,00*
109	*120*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE MÃO E PUNHO (P/ DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA) 02.04.04.010-8*	*2913*	*R$*	*34,50*	*R$* *4.140,00*
110	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL) 02.04.01.010-1*	*2949*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.105,00*
111	*90*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE MAXILAR (PA + OBLIQUA) 02.04.01.011-0*	*2950*	*R$*	*34,50*	*R$* *3.105,00*
112	*100*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ) 02.04.01.012-8*	*2951*	*R$*	*51,75*	*R$* *5.175,00*
113	*120*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE PE / DEDOS DO PE 02.04.06.015-0*	*2904*	*R$*	*34,50*	*R$* *4.140,00*
114	*140*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE PERNA 02.04.06.016-8*	*2905*	*R$*	*34,50*	*R$* *4.830,00*
115	*120*	Serviço	*RADIOGRAFIA DIGITAL DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA) 02.04.04.012-4*	*2915*	*R$*	*51,75*	*R$* *6.210,00*

116	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE REGIÃO ORBITARIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO) 02.04.01.013-6	2952	R$	51,75	R$	4.657,50
117	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA 02.04.02.012-3	2933	R$	34,50	R$	3.105,00
118	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON) 02.04.01.015-2	2954	R$	51,75	R$	4.657,50
119	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (APICO-LORDORTICA) 02.04.03.012-9	2926	R$	34,50	R$	3.450,00
120	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (PA) 02.04.03.017-0	2931	R$	17,25	R$	1.725,00
121	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (PA E PERFIL) 02.04.03.015-3	2929	R$	34,50	R$	3.450,00
122	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL) 02.04.03.013-7	2927	R$	69,00	R$	6.900,00
123	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA) 02.04.03.014-5	2928	R$	51,75	R$	5.175,00
124	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DE TORAX (PA PADRÃO OIT) 02.04.03.016-1	2930	R$	34,50	R$	3.450,00
125	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ) 02.04.01.003-9	2943	R$	69,00	R$	6.210,00
126	80	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP + OBLIQUAS) 02.04.01.004-7	2944	R$	69,00	R$	5.520,00
127	80	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ) 02.04.01.006-3	2946	R$	34,50	R$	2.760,00
128	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA 02.04.02.008-5	2940	R$	69,00	R$	6.900,00
129	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL) 02.04.02.009-3	2941	R$	34,50	R$	3.105,00
130	90	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE COLUNA TORACO-LOMBAR 02.04.02.010-7	2942	R$	34,50	R$	3.105,00
131	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE CRANIO (PA + LATERAL) 02.04.01.008-0	2948	R$	34,50	R$	3.450,00
132	100	Serviço	RADIOGRAFIA DIGITAL DIGITAL DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ) 02.04.01.014-4	2953	R$	69,00	R$	6.900,00
133	90	Serviço	RAIO X PANORAMICA DE COLUNA 2 INCIDENCIAS	2955	R$	115,00	R$	10.350,00
134	50	Serviço	RESSONANCIA ABDOME SUPERIOR	2956	R$	700,00	R$	35.000,00
135	50	Serviço	RESSONANCIA ABDOME TOTAL	2957	R$	1.400,00	R$	70.000,00
136	50	Serviço	RESSONANCIA BACIA	2958	R$	700,00	R$	35.000,00
137	50	Serviço	RESSONANCIA BRAÇO (UNILATERAL)	2959	R$	700,00	R$	35.000,00
138	50	Serviço	RESSONANCIA CLAVICULA (UNILATERAL)	2960	R$	700,00	R$	35.000,00
139	60	Serviço	RESSONANCIA COLUNA CERVICAL	2961	R$	700,00	R$	42.000,00
140	250	Serviço	RESSONANCIA COLUNA LOMBAR	2962	R$	700,00	R$	175.000,00
141	50	Serviço	RESSONANCIA COLUNA LOMBO SACRA	2963	R$	700,00	R$	35.000,00
142	70	Serviço	RESSONANCIA COLUNA TORACICA	2964	R$	700,00	R$	49.000,00
143	40	Serviço	RESSONANCIA CORAÇÃO	2965	R$	1.578,00	R$	63.120,00
144	60	Serviço	RESSONANCIA COTOVELO (UNILATERAL)	2966	R$	700,00	R$	42.000,00
145	50	Serviço	RESSONANCIA COXA (UNILATERAL)	2967	R$	700,00	R$	35.000,00
146	250	Serviço	RESSONANCIA CRANIO	2969	R$	700,00	R$	175.000,00
147	50	Serviço	RESSONANCIA FACE / SEIOS DA FACE	2970	R$	700,00	R$	35.000,00
148	70	Serviço	RESSONANCIA JOELHO (UNILATERAL)	2971	R$	700,00	R$	49.000,00
149	40	Serviço	RESSONANCIA MAMA (UNILATERAL)	2972	R$	700,00	R$	28.000,00
150	60	Serviço	RESSONANCIA MÃO (UNILATERAL)	2973	R$	700,00	R$	42.000,00
151	250	Serviço	RESSONANCIA OMBRO (UNILATERAL)	2974	R$	700,00	R$	175.000,00
152	40	Serviço	RESSONANCIA OUVIDO / ORBITA	2975	R$	700,00	R$	28.000,00
153	70	Serviço	RESSONANCIA PELVE	2977	R$	700,00	R$	49.000,00
154	50	Serviço	RESSONANCIA PERNA (UNILATERAL)	2978	R$	700,00	R$	35.000,00
155	40	Serviço	RESSONANCIA PESCOÇO	2979	R$	700,00	R$	28.000,00
156	45	Serviço	RESSONANCIA PÉ (UNILATERAL)	2976	R$	700,00	R$	31.500,00

157	40	Serviço	RESSONANCIA PLEXO BRAQUIAL (UNIL)	2980	R$	700,00	R$ 28.000,00
158	50	Serviço	RESSONANCIA PUNHO (UNILATERAL)	2981	R$	700,00	R$ 35.000,00
159	70	Serviço	RESSONANCIA QUADRIL	2982	R$	700,00	R$ 49.000,00
160	50	Serviço	RESSONANCIA SELA TURCICA	2983	R$	700,00	R$ 35.000,00
161	50	Serviço	RESSONANCIA TEMPORO MANDIBULAR - ATM	2984	R$	700,00	R$ 35.000,00
162	60	Serviço	RESSONANCIA TORAX	2985	R$	700,00	R$ 42.000,00
163	60	Serviço	RESSONANCIA TORNOZELO (UNILATERAL)	2986	R$	700,00	R$ 42.000,00
164	1500	Serviço	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR COM LAUDO	88943	R$	130,00	R$ 195.000,00
165	5	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA C/ HEMOSTASIA	100	R$	540,50	R$ 2.702,50
166	10	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA C/ POLIPCTOMIA	98	R$	379,50	R$ 3.795,00
167	5	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA C/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	103	R$	442,75	R$ 2.213,75
168	20	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL	94	R$	276,00	R$ 5.520,00
169	45	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXIVEL COM BIOPSIAS	96	R$	287,50	R$ 12.937,50
170	10	Serviço	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RIGIDA	93	R$	103,50	R$ 1.035,00
171	800	Serviço	SEDAÇÃO ANESTESICA	3112	R$	260,00	R$ 208.000,00
172	300	Serviço	SEDAÇÃO ANESTESICA PEDIATRICA	89229	R$	260,00	R$ 78.000,00
173	1000	Serviço	TESTE ERGOMETRICO	47	R$	143,00	R$ 143.000,00
174	270	Serviço	TOMOGRAFIA ABDOMEM SUPERIOR COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2988	R$	399,00	R$ 107.730,00
175	270	Serviço	TOMOGRAFIA ABDOMEM TOTAL COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2990	R$	515,00	R$ 139.050,00
176	100	Serviço	TOMOGRAFIA BACIA COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2992	R$	347,00	R$ 34.700,00
177	100	Serviço	TOMOGRAFIA BRAÇO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2994	R$	231,00	R$ 23.100,00
178	100	Serviço	TOMOGRAFIA CEFALOMETRIA COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2996	R$	137,00	R$ 13.700,00
179	100	Serviço	TOMOGRAFIA CLAVICULA (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	2998	R$	231,00	R$ 23.100,00
180	100	Serviço	TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3001	R$	231,00	R$ 23.100,00
181	100	Serviço	TOMOGRAFIA COLUNA LOMBAR COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3003	R$	231,00	R$ 23.100,00
182	100	Serviço	TOMOGRAFIA COLUNA LOMBO SACRA COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3005	R$	231,00	R$ 23.100,00
183	30	Serviço	TOMOGRAFIA COLUNA - (SEG. ADICIONAL)	2999	R$	50,00	R$ 1.500,00
184	100	Serviço	TOMOGRAFIA COLUNA TORACICA COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3007	R$	231,00	R$ 23.100,00
185	100	Serviço	TOMOGRAFIA CORAÇÃO COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3009	R$	330,00	R$ 33.000,00
186	100	Serviço	TOMOGRAFIA COTOVELO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3011	R$	231,00	R$ 23.100,00
187	100	Serviço	TOMOGRAFIA COXA (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3013	R$	231,00	R$ 23.100,00
188	50	Serviço	RESSONANCIA COXOFEMURAL (UNILATERAL)	3014	R$	555,65	R$ 27.782,50
189	100	Serviço	TOMOGRAFIA COXOFEMURAL (UNILATERAL) APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3015	R$	231,00	R$ 23.100,00
190	300	Serviço	TOMOGRAFIA CRANIO COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3017	R$	231,00	R$ 69.300,00
191	50	Serviço	TOMOGRAFIA DA REGIÃO DE 1 DENTE	3018	R$	90,00	R$ 4.500,00
192	50	Serviço	TOMOGRAFIA DA REGIÃO DE 2 DENTES	3019	R$	120,00	R$ 6.000,00
193	50	Serviço	TOMOGRAFIA DA REGIAO DE 3 DENTES	3020	R$	140,00	R$ 7.000,00
194	50	Serviço	TOMOGRAFIA DA REGIÃO DE 4 DENTES	3021	R$	150,00	R$ 7.500,00
195	100	Serviço	TOMOGRAFIA DE MASTÓIDE COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3023	R$	231,00	R$ 23.100,00
196	170	Serviço	TOMOGRAFIA JOELHO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3025	R$	231,00	R$ 39.270,00

197	90	Serviço	TOMOGRAFIA MANDÍBULA E MAXILAR TOTAL COM APARELHO IGUAL OU SUP.16 CANAIS	3027	R$	300,00	R$	27.000,00
198	90	Serviço	TOMOGRAFIA MANDIBULA TOTAL COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3029	R$	231,00	R$	20.790,00
199	100	Serviço	TOMOGRAFIA MÃO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3031	R$	231,00	R$	23.100,00
200	100	Serviço	TOMOGRAFIA MAXILAR TOTAL COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3033	R$	231,00	R$	23.100,00
201	120	Serviço	TOMOGRAFIA OMBRO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3035	R$	231,00	R$	27.720,00
202	90	Serviço	TOMOGRAFIA ORBITA / OUVIDO COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3037	R$	231,00	R$	20.790,00
203	200	Serviço	TOMOGRAFIA PELVE COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3041	R$	347,00	R$	69.400,00
204	100	Serviço	TOMOGRAFIA PERNA (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3043	R$	231,00	R$	23.100,00
205	90	Serviço	TOMOGRAFIA PESCOÇO COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3045	R$	231,00	R$	20.790,00
206	100	Serviço	TOMOGRAFIA PÉ (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3039	R$	231,00	R$	23.100,00
207	100	Serviço	TOMOGRAFIA PUNHO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3047	R$	231,00	R$	23.100,00
208	200	Serviço	TOMOGRAFIA QUADRIL COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3049	R$	320,00	R$	64.000,00
209	100	Serviço	TOMOGRAFIA SEIOS DA FACE / FACE COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3051	R$	231,00	R$	23.100,00
210	90	Serviço	TOMOGRAFIA SELA TURCICA COM APARELHO IGUAL OU SUP. A 16 CANAIS	3053	R$	231,00	R$	20.790,00
211	90	Serviço	TOMOGRAFIA TEMPORO MANDIBULAR - ATM COM APARELHO IGUAL OU SUP.16 CANAIS	3055	R$	231,00	R$	20.790,00
212	300	Serviço	TOMOGRAFIA TORAX COM APARELHO IGUAL OU SUPERIOR A 16 CANAIS	3057	R$	347,00	R$	104.100,00
213	100	Serviço	TOMOGRAFIA TORNOZELO (UNILATERAL) COM APARELHO IGUAL OU SUP. 16 CANAIS	3059	R$	231,00	R$	23.100,00
214	800	Serviço	TONOMETRIA	813	R$	34,50	R$	27.600,00
215	15	Serviço	TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPLANTE DE ANEL-ESTROMAL (ANEL DE FERRARA)incluso serviços médicos oftalmologista, consulta de avaliação, consulta pós-operatório, exames pentacam caso o do paciente não tenha validade, internação e demais despesas hospitalares.	89218	R$	5.830,00	R$	87.450,00
216	30	Serviço	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL), incluso serviços médicos cirurgião vascular ou angiologista, consulta de avaliação, consulta pós-operatório, anestesista, exame duplex scan venoso caso o do paciente não tenha validade, internação e demais despesas hospitalares.	89220	R$	4.950,00	R$	148.500,00
217	20	Serviço	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL) incluso serviços médicos cirurgião vascular ou angiologista, consulta de avaliação, consulta de pós-operatório, anestesista, exame duplex scan venoso caso o do paciente não tenha validade, internação e demais despesas hospitalares.	89219	R$	4.600,00	R$	92.000,00
218	40	Serviço	TROCA DE SONDA	133	R$	50,00	R$	2.000,00
219	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMINAL SUPERIOR	89221	R$	90,85	R$	9.085,00
220	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMNAL TOTAL	1745	R$	115,00	R$	11.500,00
221	350	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA ARTICULAÇÃO	1746	R$	75,90	R$	26.565,00
222	20	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	1747	R$	88,55	R$	1.771,00
223	25	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL COM DOPLLER	1748	R$	151,80	R$	3.795,00
224	25	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA CAROTIDAS E VERTEBRAIS	1749	R$	115,00	R$	2.875,00
225	50	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL	1750	R$	86,25	R$	4.312,50

226	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA COTOVELO	1751	R$	86,25	R$	8.625,00
227	250	Serviço	ULTRASONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	89223	R$	76,00	R$	19.000,00
228	144	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN VEM. MEMB. INF. OU SUPERIOR (01 MEMBRO)	1752	R$	102,35	R$	14.738,40
229	240	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA DUPLEX SCAN VEM. MEMB. INF. OU SUPERIOR (02 MEMBRO)	1753	R$	195,50	R$	46.920,00
230	30	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA ESTUDO PERFIL BIOFISICO FETAL	1755	R$	164,45	R$	4.933,50
231	50	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA ESTUDO DE TRANSLUCÊNCIA NUCAL/OSSO NASAL	1754	R$	115,00	R$	5.750,00
232	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA IGUINAL	1756	R$	101,20	R$	10.120,00
233	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA JOELHO	1757	R$	86,25	R$	8.625,00
234	1500	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA MAMAS BILATERAIS E ANEXOS	89222	R$	161,00	R$	241.500,00
235	240	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICO	1760	R$	182,85	R$	43.884,00
236	360	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICO	1762	R$	86,25	R$	31.050,00
237	700	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICO COM DOPLLER	1763	R$	170,20	R$	119.140,00
238	120	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA OBSTERTRICO GEMELAR	89224	R$	175,00	R$	21.000,00
239	150	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA OMBRO	1761	R$	86,25	R$	12.937,50
240	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	1764	R$	106,95	R$	10.695,00
241	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES	1765	R$	94,30	R$	9.430,00
242	20	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PELE E TECIDO SUB-CUTÂNEO	1766	R$	94,30	R$	1.886,00
243	400	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA GINECOLOGICA	1768	R$	110,00	R$	44.000,00
244	30	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PELVCO COM DOPLLER	1767	R$	120,75	R$	3.622,50
245	130	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PROSTATA	1771	R$	86,25	R$	11.212,50
246	40	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PROSTATA COM DOPLER	1772	R$	120,75	R$	4.830,00
247	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA PUNHO	1773	R$	86,25	R$	8.625,00
248	200	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA RINS E VIAS URINARIAS	1774	R$	86,25	R$	17.250,00
249	30	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA SUPERFICIE	1775	R$	86,25	R$	2.587,50
250	50	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TESTICULOS	1776	R$	86,25	R$	4.312,50
251	40	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TESTICULOS COM DOPLLER	1777	R$	166,75	R$	6.670,00
252	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE	1778	R$	86,25	R$	8.625,00
253	50	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE COM DOPLLER	1779	R$	120,75	R$	6.037,50
254	20	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPLLER (CLASSIFICAÇÃO DE CHAMMAS)	1780	R$	166,75	R$	3.335,00
255	100	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TORNOZELO	1782	R$	86,25	R$	8.625,00
256	700	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1783	R$	120,75	R$	84.525,00
257	20	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPLLER	1785	R$	120,75	R$	2.415,00
258	70	Serviço	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL (HISTEROENDOSSONAGRAFIA)	1784	R$	233,45	R$	16.341,50
259	350	Serviço	VIDEO LARINGOSCOPIA	89225	R$	120,00	R$	42.000,00
260	1500	Serviço	VIDIONASIO	817	R$	120,00	R$	180.000,00
TOTAL.....							***R$ 11.788.706,15***	

3.5. **Quantitativo:** O quantitativo **estimado** para atender a demanda da Secretaria Municipal de Saúde – SESA, estão especificadas no quadro 01, totalizando o valor total estimado de **R$ 11.788.706,15 (onze milhões, setecentos e oitenta e oito mil, setecentos e seis reais e quinze centavos).**

3.6.

3.7. **Prazo de vigência do contrato:** O prazo de vigência do contrato será de 12 meses.

3.8. **Prorrogação do contrato:** Solicitamos previsão de prorrogação do contrato por conforme previsto em lei 14.133/21.

4. JUSTIFICATIVA

4.1 Tal solicitação de contratação justifica-se devido as considerações informadas logo abaixo;

4.2 Considerando o art. 197 da constituição afasta qualquer situação que limite o dever de o poder público prestar direta ou indiretamente ações e serviços a saúde

4.3 Considerando que os serviços médicos são primordiais a efetiva realização das políticas sociais, pois desempenham a função da profilaxia das doenças e outros agravos.

4.4 Considerando a necessidade de atualização do processo de contratação das empresas especializadas na prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais especializados (consultas, exames, procedimentos cirúrgicos) visando suprir a necessidade da demanda de atendimento reprimida a capacidade de atendimento das unidades de saúde do município de Taiobeiras/MG.

5. CARACTERÍSTICAS E ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

5.1 A prestação de serviço deverá ser realizada por profissional médico com registro ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM), que tenha pós-graduação/ especialização ou residência na formação exigida no item de interesse.

5.1 Compete também a empresa, através do seu responsável técnico realizar as atividades listadas abaixo:

5.2 Promover o atendimento individual a pacientes, exercendo a medicina preventiva e terapêutica;

5.3 Efetuar exames médicos, emitir diagnóstico, prescrever medicamentos, na especialidade, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica com embasamento científico e em conformidade das políticas existentes no SUS do Município de Taiobeiras MG;

5.4 Emitir solicitações médicas (exames e encaminhamentos) com conteúdo descritivo detalhado e que justifique tais solicitações, conforme os protocolos de Acesso

a Atenção Especializada estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras- MG;

5.5 Analisar e interpretar resultados de exames diversos, comparando-os com os padrões normais para confirmar ou informar o diagnóstico;

5.6 Manter registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão diagnosticada, tratamento prescrito e evolução da doença;

5.7 Realizar procedimentos ambulatoriais referentes à especialidade;

5.8 Prestar informações e pareceres sobre assuntos de sua especialidade;

5.9 Notificar doenças consideradas de "Notificação Compulsória" pelos órgãos institucionais de saúde pública e as que são consideradas pela política de saúde do município;

5.10 Realizar outras tarefas afins de acordo com as atribuições próprias da Unidade Administrativa e da natureza de seu trabalho.

5.11 Seguir as diretrizes e portarias do SUS (Sistema Único de Saúde) e do Ministério da Saúde;

5.12 Tratar pacientes prescrevendo a medicação adequadas conforme a lista base de Relação Municipal de Medicamentas e Relação Nacional de Medicamentos Essenciais;

5.13 Proceder o Preenchimento do processo de Aquisição do componente Farmacêutico Especializado quando necessário;

5.14 Respeitar a ética médica;

5.15 Guardar sigilo das atividades inerentes as atribuições do cargo, levando ao conhecimento do superior hierárquico informações ou notícias de interesse do serviço público ou particular que possa interferir no regular andamento do serviço público;

5.16 Executar outras tarefas da mesma natureza ou nível de complexidade associadas a especialidade exigida no item;

5.17 Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

5.18 Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;

5.19 Utilizar o sistema de informação adotado pelo município para registro das ações de saúde ambulatoriais da Média e Alta Complexidade, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica, e à avaliação dos serviços de saúde;

5.20 Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;

5.21 Preencher formulários instaurados pelo município quando necessário.

5.22 Alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da SESA, conforme normativa vigente;

5.23 Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;

6. DA EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1 A contratada deverá prestar os serviços, conforme mencionado no quadro 01, atendendo à população usuária dos serviços SUS, conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras/MG, obedecendo todas exigências contidas neste termo de referência, sujeito a empresa ser descredenciada por falta de descumprimento.

6.2 Em caso de necessidade, e solicitado pelo Secretário Municipal de Saúde, por motivos de exigências de programas, ou por outras ocasiões devidamente justificadas, fica o responsável técnico da empresa autorizado a realizar a prestação do serviço em uma das sedes das unidades de saúde que compõe a Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras/MG, com as mesmas condições e valores.

7. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

7.1.A Durante a vigência do contrato, a execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada pelo Secretário Municipal de Saúde Sr. Marlon Hallison Cardoso Ramos em conjunto com a Sra. Daniela de Oliveira Felix Mendes, e Sra. Isabella Lopes Santos ou substitutos(a);

7.2 O contrato poderá ser rescindido, por parte da SESA, na ocorrência dos motivos abaixo:

7.2.A Reclamações fundamentadas por parte dos usuários do SUS, devidamente formalizados através da ouvidoria municipal, ou oficializadas à SESA, a respeito do prestador do serviço representante da empresa **CONTRATADA**, referente a condutas médicas não condizentes com o Código de Ética Médico (Resolução CFM N° 2217 de 27/09/2018), atrasos injustificados e ausências não justificadas;

7.2.B Caso o prestador do serviço representante da empresa **CONTRATADA** descumprir reincidentemente normas, orientações e rotinas durante a prestação de serviço que impliquem em prejuízo financeiro ao erário municipal devido não cumprimento de metas, indicadores e objetivos no âmbito do SUS, desde que previamente e formalmente instruído;

7.2.C Caso o prestador do serviço representante da empresa **CONTRATADA** descumprir reincidentemente normas, orientações e rotinas de regulação assistencial durante a prestação de serviço que impliquem em atrasos na correção de solicitações/encaminhamentos devolvidos pela regulação ou excesso de solicitações que não atendem aos critérios dos protocolos de regulação, desde que previamente e formalmente instruído;

7.2.D Caso a empresa **CONTRATADA,** de forma recorrente, seja penalizada, caracterizando prejuízo ao funcionamento dos serviços do SUS.

7.2.E Na ocorrência dos motivos previstos na Lei nº 14.133/2021.

8. DAS CONDIÇÕES E FORMA DE PAGAMENTO

8.1 Os valores supracitados neste Termo de Referência, não implica em previsão de crédito em favor da contratada, que somente fará jus aos valores proporcionais aos serviços devidamente prestados;

8.2 O pagamento será o correspondente ao total de serviço realizados, devidamente registrado no sistema e software de gestão em saúde após conferência da conformidade pelo Setor de Regulação;

8.3 Em caso de inconformidade do total de serviços realizados, fica de responsabilidade do prestador a comprovação do atendimento mediante guia de autorização ao setor de Regulação;

8.4 O pagamento será efetuado pela tesouraria da Prefeitura Municipal de Taiobeiras;

8.5 O pagamento é devido até o 20° (vigésimo) dia, do mês subsequente da prestação do serviço;

8.6 O pagamento das faturas seguirá a estrita ordem cronologia das datas de suas exigibilidades, e só será efetuado mediante comprovação de regularidade das obrigações fiscais, trabalhista e em especial junto ao INSS, relativamente competência imediatamente anterior aquela o que se refere a remuneração auferida.

8.7 A Contratante enviará a contratada a Autorização de Fornecimento – AF, até o dia 05 (cinco) do mês subsequente a prestação do serviço, para que a contratada possa emitir a nota fiscal;

8.8 A contratada deverá apresentar, até quatro dias uteis após o recebimento da AF, a Nota Fiscal ao setor responsável pela fiscalização do contrato, devendo ser enviadas via e-mail: regulacaotaiobeiras1@gmail.com.

9. DA SELEÇÃO DO FORNECEDOR E ACEITAÇÃO DA PROPOSTA

9.1 A seleção da CONTRATADA seguirá o que está estabelecido pela Lei nº 8.080/90 (Título III, Capítulo II, Artigos 24 e 25), que prioriza as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos. Caso essas entidades não consigam atender à totalidade dos serviços, a contratação será estendida a outras empresas, conforme a seguinte ordem de classificação:

1. Entidades filantrópicas e sem fins lucrativos localizadas no município de Taiobeiras/MG
2. Empresas localizadas no município de Taiobeiras/MG
3. Empresas localizadas até 100 km de distância do município de Taiobeiras/MG
4. Empresas localizadas a mais de 101 km e até 300 km de distância do município de Taiobeiras/MG.
5. Empresas localizadas a mais de 301 km e até 1000 km de distância do município de Taiobeiras/MG.

9.2 A CONTRATADA deverá executar os serviços preferencialmente no município de Taiobeiras/MG; podendo o Secretário Municipal de Saúde, quando necessário, autorizar a formalização de contrato com as clinicas de municípios vizinhos, com as mesmas condições e valores, seguindo as classificações acima;

9.3 A CONTRATADA deverá apresentar Alvará Sanitário, exceto em casos que o atendimento for prestado na unidade de saúde, devidamente confirmado pelo Secretário Municipal de Saúde.

9.4 A CONTRATADA deverá apresentar a relação dos profissionais que irão prestar os serviços, assim como a comprovação da formação acadêmica dos mesmos.

9.5 A CONTRATADA deverá cumprir fielmente a quantidade mínima de consultas definida pela Secretaria Municipal de Saúde, para atender a demanda de paciente da Média Complexidade.

9.6 A CONTRATADA deverá arcar com todas as despesas necessárias para a prestação dos serviços, tais como: mão de obra, insumos, pagamento de seguros, tributos, impostos, taxas e demais obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhista e previdenciária;

9.7 A Credenciada, através de seu responsável técnico, responsabiliza-se inteira e completamente pelos trabalhos realizados em decorrência deste Termo, inclusive quanto a sua eficiência e ainda no tocante à responsabilidade civil, não obstante tais serviços sejam acompanhados e fiscalizados pela Administração.

10 DOS VALORES ESTIMADOS E RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

10.1 O custo estimado (global) da presente contratação será de **R$ 11.788.706,15 (onze milhões, setecentos e oitenta e oito mil, setecentos e seis reais e quinze centavos).**

10.2 Os valores estimados supracitados não implicam em previsão de crédito em favor da contratada, que somente fará jus aos valores dos serviços efetivamente prestados;

10.3 O custo estimado da contratação e os respectivos valores máximos foram apurados de acordo com praticado atualmente e valores devidamente aprovada pelo conselho municipal de saúde, conforme Resolução n° 18 de 30 de Agosto de 2024.

10.4 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.5 As despesas decorrentes das contratações, ocorrerão à conta das dotações a seguir:

- **02112 121 10 302 0215 2.029 33903900000 Ficha 395 Fonte 15000001002 - Municipal**
- **02112 121 10 302 0215 2.029 33903900000 Ficha 395 Fonte 160000000000 – Federal**
- **02112 121 10 302 0215 2.029 33903900000 Ficha 395 Fonte 162100000000 – Estadual**

11 DAS GARANTIAS

11.1 Os serviços e objeto deste Termo de Referência, conforme relacionados não se dispõe de garantia, no entanto, a empresa ficará responsável por qualquer negligência ou erro de qualquer natureza aos métodos utilizados na realização dos serviços médicos, respondendo, portanto, civil ou penal.

12 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

12.1 Disponibilizar o acesso ao software de gestão em saúde para os devidos agendamentos;

12.2 Proporcionar todas as condições para que a Contratada possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do Contrato, especialmente do Termo de Referência;

12.3 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais;

12.4 Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas;

12.5 Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando-lhe prazo para correção de tais irregularidades;

12.6 Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, na forma do contrato;

12.7 Zelar para que durante toda a vigência do contrato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela Contratada, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital;

12.8 Compete a contratante o recebimento, conferência e atestado das notas fiscais emitidas pela contratada;

12.9 Organizar e regular os fluxos dos usuários do SUS;

12.10 Solicitar à empresa nos prazos previstos, a documentação referente a seu pessoal, observado as especificações constantes neste termo de referência, supervisionando rotineiramente a observância das normas de Segurança e Higiene do Trabalho;

12.11 Providenciar as inspeções da execução dos serviços, com vistas ao cumprimento dos prazos pela Contratada, fiscalização da qualidade dos serviços que estão sendo prestados;

13 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

13.1 Fica a contratada, responsável por todas as obrigações exigidas neste termo de referência:

13.2 Executar os serviços solicitados pela Secretária Municipal de Saúde, com devido encaminhamento.

13.3 Atender aos usuários que apresentem as guias emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

13.4 Enviar ao setor de regulação ou administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, os relatórios contendo: nome do paciente recepcionado, serviços prestados, quantidade, datas dos atendimentos, e quando solicitado, as guias de autorização entregue pelo usuário, para fins de conferencia dos atendimentos realizados e elaboração da autorização de fornecimento.

13.5 A contratada deverá ter disponibilidade de atendimento semanal, exceto feriados.

13.6 Em casos de interrupção dos atendimentos, exceto no período de recessos e feriados, comunicar imediatamente ao setor de regulação ou atendimento da Secretaria Municipal de Saúde, para que as devidas providencias sejam tomadas.

13.7 Apresentar todas as informações do profissional médico que realizará o atendimento, bem como: declaração/diploma/certificado de conclusão do curso de medicina, especialização ou pós graduação, carteirinha do CRM/MG, e Certidão de quitação do CRMMG;

13.8 Manter atualizado a relação dos profissionais que realizarão a prestação dos serviços, sendo necessário a ciência de qualquer mudança de profissionais médicos sendo necessário realizar protocolo presencialmente no setor de licitações da Prefeitura Municipal de Taiobeiras, todos documentos físicos dos novos médicos que irão prestar serviços, bem como a informação dos que não realizarão mais os atendimentos;

13.9 Arcar com os custos inerentes a execução dos serviços objeto do contrato;

13.10 Notificar a Administração, através da Secretária Municipal de Saúde, imediatamente e por escrito de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da execução dos serviços;

13.11 Não transferir a outrem o objeto do Contrato;

13.12 Dar garantias e cumprir rigorosamente os prazos estipulados no contrato;

13.13 Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;

13.14 Manter sempre a qualidade na prestação do serviço executado;

13.15 Fica proibida a cobrança de qualquer quantia, a qualquer título, dos serviços prestados aos usuários do SUS, ficando a contratada responsabilizada por qualquer cobrança indevida feita a usuário;

13.16 Arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus empregados, trabalhadores, prepostos ou representantes, dolosa ou culposamente, à Secretaria Municipal de Saúde de Taiobeiras ou a terceiros;

13.17 Assegurar ao Município as condições necessárias ao acompanhamento, a supervisão, ao controle, a fiscalização e auditoria da execução do objeto contratado, permitindo o livre acesso dos servidores do Município, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos relacionados direta e indiretamente ao contratado, quando no desempenho das atividades de acompanhamento e controle;

13.18 Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, em observância ao princípio da equidade;

13.19 Notificar com antecedência mínima de 05 (cinco) dias, eventuais cancelamentos das agendas com as datas de atendimento.

13.20 A contratada, através de seu responsável técnico, responsabiliza-se inteira e completamente, pelos trabalhos realizados em decorrência deste termo de referência e contrato, inclusive quanto a sua eficiência e ainda no tocante a responsabilidade civil, não obstante tais serviços sejam acompanhados e fiscalizados pela Administração.

13.21 A contratada através do seu responsável técnico, além dos casos previstos na legislação em vigor, é responsável:

G) Por quaisquer danos ou prejuízo que por acaso causar à contratante ou a terceiros, em decorrência do não cumprimento das obrigações assumidas neste contrato;

H) Pela indenização ou reparação de danos ou prejuízos decorrentes de negligencias, imprudências e ou imperícia, na execução dos serviços contratados;

I) Arcar com os encargos e obrigações trabalhistas, previdenciários, fiscais, sociais, tributárias e demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao Município de Taiobeiras/MG (contratante);

13.22 Sanar sem ônus para a contratante, todas as falhas técnicas que por ventura venham a ocorrer no desenvolvimento das atividades.

13.23 Responder por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento da obrigação constante do item anterior;

13.24 Fornecer sempre que solicitados pela Contratante, os comprovantes do cumprimento das obrigações previdenciárias, do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, guia do recolhimento do INSS, e do pagamento dos salários e benefícios dos empregados colocados à disposição da Contratante;

13.25 Não permitir a utilização do trabalho do menor;

13.26 Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital, apresentando com a fatura mensal os comprovantes de regularidade fiscal, social e trabalhista;

13.27 Apresentar os documentos de cobrança exigidos no edital, inclusive nota fiscal, enviando ao setor de Administrativo, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde;

13.28 Executar os serviços conforme proposto pela Contratante durante o prazo de vigência do contrato respeitando suas Cláusulas;

13.29 Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados seja na esfera administrativa, civil ou penal;

13.30 Responder por quaisquer danos pessoais ou materiais ocasionados por seus empregados decorrentes do cumprimento deste Contrato;

13.31 Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos;

13.32 Adotar fluxos, protocolos e sistemas informatizados quando implantado pela Secretaria Municipal de Saúde, na execução do objeto deste contrato, sem custo para a contratante;

14 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 A Prefeitura de Taiobeiras/MG, a pedido da Secretária Municipal de Saúde, a qualquer tempo e na forma da lei, poderá realizar através da republicação deste Edital, o acréscimo do quantitativo dos serviços existentes, acréscimo de itens que por ventura

possa haver a necessidade, e atualização dos valores unitários devidamente autorizado pelo conselho municipal de saúde, ou com base no índice informado no contrato.

15 DA SUBCONTRATAÇÃO

15.1 Não será admitida a subcontratação do objeto contratado, exceto quando solicitado pelo Secretário Municipal de Saúde.

16 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no credenciamento sujeitará o Credenciado, no que couber, às sanções previstas na legislação aplicável, garantida a prévia e ampla defesa, ficando estabelecidas as seguintes penalidades:

a) Advertência por escrito;
b) Suspensão temporária do credenciamento, em prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias;
c) Cancelamento do credenciamento, decorridos 30 (trinta) dias contados da data do recebimento de comunicação por escrito, emitida pelo Departamento Municipal de Saúde.

16.2 São causas de descredenciamento: a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições elencadas no presente Edital de Credenciamento, no Contrato de Credenciamento, ou ainda, a prática de atos que caracterizem má fé em relação à Prefeitura Municipal de Taiobeiras/MG, apuradas em processo administrativo.

16.3 Em caso de descumprimento das obrigações contraídas neste contrato, as partes ficarão sujeitas às penalidades previstas na Lei nº 14.133;

_____

Isabella Lopes Santos
Enfermeira
Setor Regulação

_____

Vanderlan de Bessa Rodrigues
Gerente Administrativo

_____

Marlon Hallison Cardoso Ramos
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO ART. 7º, INCISO XXXIII, DA CF/88.

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA) (...), inscrita no CNPJ/MF sob o n.º (...), sediada na (endereço completo) (...), por intermédio de seu representante legal, Sr(a). (...), portador(a) da Cédula de Identidade RG n.º (...) e inscrito(a) no CPF sob o n.º (...), DECLARA, para fins do disposto no artigo 116 da Lei No. 14.133/2021, acrescido pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre; e que não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Ressalva: ( ) emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

(Assinalar com um "X", em caso afirmativo, o campo anterior).

(Localidade/UF), (...) de (...) de 2026.