CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 032/2026

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES ESPECIALIZADOS DE SAÚDE DO EXERCÍCIO Nº 2026/2027.

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 026/2026

INEXIGIBILIDADE (CREDENCIAMENTO) Nº 012/2026

Gestor do Contrato: Warley Júnior de Andrade

Fiscal do Contrato: Warley Júnior de Andrade

CONTRATANTE:

PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSA TEMPO – MG, pessoa jurídica de Direito Público, inscrita no CNPJ sob o nº 18.039.503/0001-36, com sede na Praça Bolivar de Andrade, 35, Centro, Passa Tempo/MG, Cep.: 35.537-000, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor Juscelino Rocha, denominado **CONTRATANTE**.

CONTRATADO:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PASSA TEMPO, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ sob o nº 18.039.461/0001-33, com sede na Avenida Eunice Leite, nº 122, Bairro Centro, Município de Passa Tempo/MG, Cep.: 35.537-000, neste ato representada por Senhor(a) Sormânio Capruni dos Santos, inscrito(a) no CPF sob o nº 425.324.936-15, neste ato designada **CONTRATADA.**

Firmam entre si o presente Contrato de Prestação de Serviços, cuja celebração foi autorizada pelo Processo Licitatório nº 026/2026, Credenciamento nº 012/2026, regido pela Lei Federal nº 14.133/2021, atendidas as cláusulas e condições que se enunciam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1. O presente Contrato tem por objeto o credenciamento de estabelecimentos prestadores de serviços complementares Especializados de Saúde para o exercício de 2026, cadastrados no CNES (Cadastro Nacional de estabelecimento de Saúde) existentes no Município de Passa Tempo, considerando o princípio do comando único, que contempla a atenção hospitalar e ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) e a prestação de

serviços laboratoriais a serem prestados nas instalações dos credenciados, visando a garantia da atenção integral à saúde dos usuários, conforme especificações neste edital e Termo de Referência, tendo em vista o que determinou a Deliberação CIBSUSMG 4.498 de 06 de dezembro de 2023, que decretou o comando único em Passa Tempo.

1.2. Vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

1.2.1. O Termo de Referência;

1.2.2. O Edital da Licitação;

1.2.3. A Proposta do contratado;

1.2.4. Eventuais anexos dos documentos supracitados.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

2.1. Sistema de Informação : AMBULATORIAL

2.1.1. Detalhamento por Subgrupos de procedimentos:

Subgrupo da Tabela SIGTAP	Quantidade	Valor Anual
01 - ACOES DE PROMOCAO E PREVENCAO EM SAUDE	14	R$ 37,80
02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	15.190	R$ 62.370,13
03 - PROCEDIMENTOS CLINICOS	5.380	R$ 38.306,86
04 - PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	128	R$ 3.331,63
Total Recurso	**20.712**	**R$ 104.046,42**

2.1.2. Detalhamento por procedimentos:

Procedimentos	Valor Unitário	Quantidade anual programada	Valor Anual
0101010028 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 2,70	14	R$ 37,80
0201010020 - BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R$ 14,10	5	R$ 70,50
0201010410 - BIÓPSIA DE PRÓSTATA	R$ 92,38	1	R$ 92,38
0201010666 - BIOPSIA DO COLO UTERINO	R$ 18,33	10	R$ 183,30
0202010023 - DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R$ 2,01	14	R$ 28,14
0202010031 - DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R$ 15,65	1	R$ 15,65
0202010040 - DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R$ 3,63	18	R$ 65,34

0202010074 - DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R$ 10,00	5	R$ 50,00
0202010104 - DOSAGEM DE ACETONA	R$ 1,85	1	R$ 1,85
0202010120 - DOSAGEM DE ACIDO URICO	R$ 1,85	275	R$ 508,75
0202010147 - DOSAGEM DE ALDOLASE	R$ 3,68	1	R$ 3,68
0202010180 - DOSAGEM DE AMILASE	R$ 2,25	51	R$ 114,75
0202010201 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R$ 2,01	107	R$ 215,07
0202010210 - DOSAGEM DE CALCIO	R$ 1,85	108	R$ 199,80
0202010228 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R$ 3,51	11	R$ 38,61
0202010260 - DOSAGEM DE CLORETO	R$ 1,85	81	R$ 149,85
0202010279 - DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R$ 3,51	340	R$ 1.193,40
0202010287 - DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R$ 3,51	266	R$ 933,66
0202010295 - DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R$ 1,85	967	R$ 1.788,95
0202010309 - DOSAGEM DE COLINESTERASE	R$ 3,68	1	R$ 3,68
0202010317 - DOSAGEM DE CREATININA	R$ 1,85	623	R$ 1.152,55
0202010325 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R$ 3,68	38	R$ 139,84
0202010333 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R$ 4,12	31	R$ 127,72
0202010368 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R$ 3,68	21	R$ 77,28
0202010384 - DOSAGEM DE FERRITINA	R$ 15,59	30	R$ 467,70
0202010392 - DOSAGEM DE FERRO SERICO	R$ 3,51	54	R$ 189,54
0202010406 - DOSAGEM DE FOLATO	R$ 15,65	8	R$ 125,20
0202010414 - DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R$ 2,01	1	R$ 2,01
0202010422 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R$ 2,01	92	R$ 184,92
0202010430 - DOSAGEM DE FOSFORO	R$ 1,85	66	R$ 122,10
0202010449 - DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R$ 2,01	1	R$ 2,01
0202010465 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R$ 3,51	61	R$ 214,11
0202010473 - DOSAGEM DE GLICOSE	R$ 1,85	1.511	R$ 2.795,35
0202010503 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R$ 7,86	58	R$ 455,88
0202010538 - DOSAGEM DE LACTATO	R$ 3,68	2	R$ 7,36
0202010554 - DOSAGEM DE LIPASE	R$ 2,25	6	R$ 13,50
0202010562 - DOSAGEM DE MAGNESIO	R$ 2,01	39	R$ 78,39
0202010570 - DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R$ 2,01	41	R$ 82,41

0202010600 - DOSAGEM DE POTASSIO	R$ 1,85	263	R$ 486,55
0202010619 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R$ 1,40	9	R$ 12,60
0202010627 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R$ 1,85	59	R$ 109,15
0202010635 - DOSAGEM DE SODIO	R$ 1,85	183	R$ 338,55
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R$ 2,01	142	R$ 285,42
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R$ 2,01	181	R$ 363,81
0202010660 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R$ 4,12	15	R$ 61,80
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R$ 3,51	577	R$ 2.025,27
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	R$ 1,85	510	R$ 943,50
0202010708 - DOSAGEM DE VITAMINA B12	R$ 15,24	7	R$ 106,68
0202010724 - ELETROFORESE DE PROTEINAS	R$ 4,42	3	R$ 13,26
0202010732 - GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R$ 15,65	29	R$ 453,85
0202020029 - CONTAGEM DE PLAQUETAS	R$ 2,73	294	R$ 802,62
0202020037 - CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R$ 2,73	32	R$ 87,36
0202020070 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R$ 2,73	9	R$ 24,57
0202020096 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R$ 2,73	8	R$ 21,84
0202020100 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R$ 9,00	6	R$ 54,00
0202020126 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R$ 2,85	2	R$ 5,70
0202020134 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R$ 5,77	73	R$ 421,21
0202020142 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R$ 2,73	131	R$ 357,63
0202020150 - DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R$ 2,73	165	R$ 450,45
0202020223 - DOSAGEM DE FATOR VIII	R$ 6,63	1	R$ 6,63
0202020290 - DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R$ 4,60	4	R$ 18,40
0202020304 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R$ 1,53	24	R$ 36,72
0202020355 - ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R$ 5,41	7	R$ 37,87
0202020363 - ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R$ 2,73	31	R$ 84,63
0202020371 – HEMATOCRITO	R$ 1,53	49	R$ 74,97
0202020380 - HEMOGRAMA COMPLETO	R$ 4,11	1.787	R$ 7.344,57

0202020398 – LEUCOGRAMA	R$ 2,73	7	R$ 19,11
0202020410 - PESQUISA DE CELULAS LE	R$ 4,11	2	R$ 8,22
0202020444 - PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R$ 2,73	3	R$ 8,19
0202020460 - PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R$ 2,73	1	R$ 2,73
0202020495 - PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R$ 2,73	5	R$ 13,65
0202020509 - PROVA DO LACO	R$ 2,73	5	R$ 13,65
0202020541 - TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R$ 2,73	8	R$ 21,84
0202030075 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R$ 2,83	93	R$ 263,19
0202030083 - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R$ 9,25	50	R$ 462,50
0202030091 - DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R$ 15,06	1	R$ 15,06
0202030105 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R$ 16,42	110	R$ 1.806,20
0202030121 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R$ 17,16	2	R$ 34,32
0202030130 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R$ 17,16	1	R$ 17,16
0202030156 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R$ 17,16	1	R$ 17,16
0202030164 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R$ 9,25	2	R$ 18,50
0202030180 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R$ 17,16	1	R$ 17,16
0202030202 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R$ 2,83	110	R$ 311,30
0202030253 - PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R$ 10,00	1	R$ 10,00
0202030261 - PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R$ 10,00	1	R$ 10,00
0202030270 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R$ 8,67	1	R$ 8,67
0202030326 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R$ 17,16	1	R$ 17,16
0202030334 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R$ 5,74	8	R$ 45,92
0202030342 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R$ 17,16	1	R$ 17,16
0202030350 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R$ 18,55	1	R$ 18,55
0202030466 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R$ 9,70	5	R$ 48,50

0202030474 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R$ 2,83	47	R$ 133,01
0202030555 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R$ 17,16	8	R$ 137,28
0202030598 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R$ 17,16	21	R$ 360,36
0202030636 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R$ 18,55	27	R$ 500,85
0202030644 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R$ 18,55	2	R$ 37,10
0202030733 - PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R$ 2,83	1	R$ 2,83
0202030741 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R$ 11,00	8	R$ 88,00
0202030768 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R$ 16,97	73	R$ 1.238,81
0202030776 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$ 9,25	10	R$ 92,50
0202030784 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R$ 18,55	14	R$ 259,70
0202030806 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGG)	R$ 18,55	3	R$ 55,65
0202030814 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$ 17,16	32	R$ 549,12
0202030857 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R$ 11,61	3	R$ 34,83
0202030873 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R$ 18,55	75	R$ 1.391,25
0202030881 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R$ 9,25	5	R$ 46,25
0202030890 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R$ 18,55	7	R$ 129,85
0202030911 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGM)	R$ 18,55	5	R$ 92,75
0202030920 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R$ 17,16	32	R$ 549,12
0202030962 - PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R$ 13,35	4	R$ 53,40

0202030989 - PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R$ 18,55	2	R$ 37,10
0202031012 - PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R$ 4,10	8	R$ 32,80
0202031047 - PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R$ 10,00	21	R$ 210,00
0202031110 - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R$ 2,83	114	R$ 322,62
0202031144 - TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R$ 1,77	3	R$ 5,31
0202031152 - TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R$ 1,77	7	R$ 12,39
0202031179 - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R$ 2,83	114	R$ 322,62
0202040038 - EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R$ 3,04	57	R$ 173,28
0202040089 - PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R$ 1,65	22	R$ 36,30
0202040127 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R$ 1,65	726	R$ 1.197,90
0202040143 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R$ 1,65	30	R$ 49,50
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R$ 3,70	1.231	R$ 4.554,70
0202050025 - CLEARANCE DE CREATININA	R$ 3,51	12	R$ 42,12
0202050084 - DOSAGEM DE CITRATO	R$ 2,01	1	R$ 2,01
0202050114 - DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R$ 2,04	15	R$ 30,60
0202060047 - DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R$ 10,20	1	R$ 10,20
0202060110 - DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R$ 11,53	1	R$ 11,53
0202060136 - DOSAGEM DE CORTISOL	R$ 9,86	1	R$ 9,86
0202060160 - DOSAGEM DE ESTRADIOL	R$ 10,15	7	R$ 71,05
0202060217 - DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R$ 7,85	49	R$ 384,65
0202060225 - DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R$ 10,21	1	R$ 10,21
0202060233 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R$ 7,89	21	R$ 165,69
0202060241 - DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R$ 8,97	13	R$ 116,61
0202060250 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R$ 8,96	206	R$ 1.845,76
0202060268 - DOSAGEM DE INSULINA	R$ 10,17	1	R$ 10,17

0202060276 - DOSAGEM DE PARATORMONIO	R$ 43,13	9	R$ 388,17
0202060292 - DOSAGEM DE PROGESTERONA	R$ 10,22	2	R$ 20,44
0202060306 - DOSAGEM DE PROLACTINA	R$ 10,15	12	R$ 121,80
0202060330 - DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R$ 13,11	1	R$ 13,11
0202060349 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R$ 10,43	5	R$ 52,15
0202060365 - DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R$ 15,35	1	R$ 15,35
0202060373 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R$ 8,76	25	R$ 219,00
0202060381 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R$ 11,60	117	R$ 1.357,20
0202060390 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R$ 8,71	18	R$ 156,78
0202070050 - DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R$ 15,65	1	R$ 15,65
0202070085 - DOSAGEM DE ALUMINIO	R$ 27,50	4	R$ 110,00
0202070123 - DOSAGEM DE BARBITURATOS	R$ 13,13	2	R$ 26,26
0202070158 - DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R$ 17,53	2	R$ 35,06
0202070220 - DOSAGEM DE FENITOINA	R$ 35,22	1	R$ 35,22
0202070255 - DOSAGEM DE LITIO	R$ 2,25	2	R$ 4,50
0202080013 – ANTIBIOGRAMA	R$ 4,98	63	R$ 313,74
0202080021 - ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R$ 13,33	10	R$ 133,30
0202080056 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENÍASE)	R$ 4,20	4	R$ 16,80
0202080072 - BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R$ 2,80	106	R$ 296,80
0202080080 - CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	R$ 5,62	202	R$ 1.135,24
0202080110 - CULTURA SÓLIDA PARA MICOBACTÉRIAS	R$ 5,63	2	R$ 11,26
0202080129 - CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAEROBICAS	R$ 10,25	1	R$ 10,25
0202080145 - EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	R$ 2,80	19	R$ 53,20
0202080153 – HEMOCULTURA	R$ 11,49	6	R$ 68,94
0202080161 - IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICRO-ORGANISMOS	R$ 5,63	3	R$ 16,89
0202090108 - DOSAGEM DE FRUTOSE	R$ 2,01	1	R$ 2,01
0202090264 – ESPERMOGRAMA	R$ 4,80	1	R$ 4,80
0202120023 - DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R$ 1,37	105	R$ 143,85
0202120082 - PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R$ 1,37	104	R$ 142,48

0202120090 - TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R$ 2,73	15	R$ 40,95
0202120104 - TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R$ 5,79	3	R$ 17,37
0204010039 - RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R$ 8,38	1	R$ 8,38
0204010047 - RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	R$ 6,96	1	R$ 6,96
0204010055 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R$ 8,38	2	R$ 16,76
0204010063 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R$ 6,88	9	R$ 61,92
0204010071 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)	R$ 9,15	3	R$ 27,45
0204010080 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R$ 7,52	57	R$ 428,64
0204010128 - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R$ 8,38	2	R$ 16,76
0204010144 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R$ 7,32	108	R$ 790,56
0204010152 - RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R$ 7,20	1	R$ 7,20
0204020034 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R$ 8,33	1	R$ 8,33
0204020042 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R$ 8,19	32	R$ 262,08
0204020050 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R$ 10,29	1	R$ 10,29
0204020069 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R$ 10,96	62	R$ 679,52
0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R$ 9,16	25	R$ 229,00
0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R$ 9,73	1	R$ 9,73
0204020115 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	R$ 15,58	1	R$ 15,58
0204030056 - RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R$ 14,32	1	R$ 14,32
0204030072 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R$ 8,37	2	R$ 16,74
0204030099 - RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R$ 7,98	1	R$ 7,98

0204030145 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R$ 12,02	1	R$ 12,02
0204030153 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R$ 9,50	157	R$ 1.491,50
0204030170 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R$ 6,88	190	R$ 1.307,20
0204040019 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R$ 6,42	30	R$ 192,60
0204040027 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R$ 7,40	1	R$ 7,40
0204040035 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R$ 7,40	4	R$ 29,60
0204040051 - RADIOGRAFIA DE BRACO	R$ 7,77	14	R$ 108,78
0204040060 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R$ 7,40	1	R$ 7,40
0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R$ 5,90	30	R$ 177,00
0204040086 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R$ 5,62	1	R$ 5,62
0204040094 - RADIOGRAFIA DE MAO	R$ 6,30	55	R$ 346,50
0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R$ 7,98	6	R$ 47,88
0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R$ 6,91	55	R$ 380,05
0204050111 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R$ 10,73	1	R$ 10,73
0204050138 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R$ 7,17	37	R$ 265,29
0204060036 – ESCANOMETRIA	R$ 7,77	1	R$ 7,77
0204060060 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	R$ 7,77	4	R$ 31,08
0204060079 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R$ 7,77	2	R$ 15,54
0204060087 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R$ 6,50	41	R$ 266,50
0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA	R$ 7,77	7	R$ 54,39
0204060109 - RADIOGRAFIA DE CALCANEO	R$ 6,50	17	R$ 110,50
0204060117 - RADIOGRAFIA DE COXA	R$ 8,94	14	R$ 125,16
0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R$ 6,78	78	R$ 528,84
0204060133 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R$ 7,16	1	R$ 7,16
0204060141 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	R$ 9,29	2	R$ 18,58
0204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R$ 6,78	66	R$ 447,48
0204060168 - RADIOGRAFIA DE PERNA	R$ 8,94	30	R$ 268,20

0211020052 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R$ 10,07	28	R$ 281,96
0211040037 - EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEUDO CÉRVICO-VAGINAL	R$ 2,80	2	R$ 5,60
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	R$ 6,30	812	R$ 5.115,60
0301010056 - CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR	R$ 10,00	7	R$ 70,00
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 10,00	253	R$ 2.530,00
0301020035 - EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL	R$ 7,26	2	R$ 14,52
0301030065 - ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL DE SALVAMENTO E RESGATE	R$ 19,81	28	R$ 554,68
0301050031 - ASSISTÊNCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R$ 18,29	16	R$ 292,64
0301050040 - ASSISTÊNCIA DOMICILIAR TERAPÊUTICA MULTIPROFISSIONAL EM HIV/AIDS (ADTM)	R$ 18,29	3	R$ 54,87
0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 12,47	359	R$ 4.476,73
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R$ 11,00	1.075	R$ 11.825,00
0301060096 - ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	R$ 11,00	1.075	R$ 11.825,00
0301060100 - ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	R$ 13,00	36	R$ 468,00
0301100012 - ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	R$ 0,63	1.714	R$ 1.079,82
0401010040 - ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	R$ 11,84	5	R$ 59,20
0401010058 - EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	R$ 23,16	62	R$ 1.435,92
0401010074 - EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	R$ 12,46	20	R$ 249,20
0401010090 - FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	R$ 11,84	6	R$ 71,04
0401010104 - INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	R$ 11,84	21	R$ 248,64

0401010112 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	R$ 11,84	4	R$ 47,36
0406020140 - EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	R$ 29,86	5	R$ 149,30
0409040240 – VASECTOMIA	R$ 306,47	2	R$ 612,94
0409050083 – POSTECTOMIA	R$ 219,12	2	R$ 438,24
0411020013 - CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	R$ 19,79	1	R$ 19,79
Outros procedimentos que sofreram alterações na PPI no subgrupo exames em diagnóstico em laboratório clínico	R$ 18,00	147	R$ 2.646,65
Total		**20712**	**R$ 104.046,42**

2.2. Competência: 2026/07 - Complexidade: Média Complexidade

2.3. Sistema de Informação : HOSPITALAR

Subgrupo	Quantidades Anuais	Valores Anuais	Valor SADT
10008 - Urgência/Cirúrgico	10	R$ 1.993,30	R$ 0,00
10009 - Urgência/Obstétrica	1	R$ 631,86	R$ 0,00
10010 - Urgência/Clínico	307	R$ 134.298,03	R$ 0,00
Total Recurso	**318**	**R$ 136.923,19**	**R$ 0,00**

2.4. Competência: 2026/05 - Incentivos Hospitalares

Subgrupo	Quantidades Anuais	Valores Anuais	Valores Mensais
INTEGRASUS	01	R$ 11.376,00	R$ 948,00
Total Recurso	01	R$ 11.376,00	R$ 948,00

2.5. Resumo dos Recursos Federais programados na PPI

Subgrupo	Quantidades Anuais	Valores Anuais	Quantidades Mensais	Valores Mensais
SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL	20.712	R$ 104.046,42	1.726	R$ 8.670,54
SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR	318	R$ 136.923,19	27	R$ 11.410,27
INCENTIVOS	1	R$ 11.375,00	1	R$ 948,00

Total Recurso	21.030	R$ 252.345,61	1.753	R$ 21.028,80

2.6. Manutenção dos Leitos RAPS

Subgrupo	Quantidade de leitos	Valor individual por leito/Mês	Valor Mensal estimado	Valor por quadrimestre	Valor anual
Manutenção dos Leitos RAPS	04	R$ 6.732,13	R$ 26.928,53	R$ 107.714,12	R$ 323.142,36

2.7. Exames laboratoriais:

Subgrupo	Quantidade de exames/ano	Valor anual	Quantidade de exames/mês	Valor Mensal
Exames de diagnóstico em Laboratório Clínico conforme preços da tabela SIGTAP	158.800	R$ 300.000	13.233	R$ 50.000,00

2.8. Detalhamento do Cofinanciamento Municipal - Hospitalar

Subgrupo	Valores Anuais	Valores Mensais
Cofinanciamento da porta de entrada	R$ 1.824.000,00	R$ 152.000,00
Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos	R$ 16.200,00	R$ 1.350,00
Cofinanciamento da atenção hospitalar	R$ 360.000,00	R$ 30.000,00
Total Recurso	R$ 2.200.200,00	R$ 183.350,00

SADT	VALOR MENSAL ESTIMADO	VALOR ANUAL ESTIMADO
RISCO CIRURGICO	R$ 3.500,00	R$ 42.000,00
ULTRASSONOGRAFIA	R$ 14.060,00	R$ 168.720,00
ELETROCARIOGRAMA	R$ 5.300,00	R$ 63.600,00
RADIODIAGNÓSTICO	R$ 4.640,00	R$ 55.680,00
PEQUENAS CIRURGIAS	R$ 6.700,00	R$ 80.400,00
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	R$ 2.460,00	R$ 29.520,00
FONOAUDIÓLOGA	R$ 6.070,00	R$ 72.840,00
OFTALMOLOGISTA	R$ 10.400,00	R$ 124.800,00

PLANTONISTA	R$ 800,00	R$ 9.600,00
PROCEDIMENTO MÉDICO EM GERAL	R$ 220,00	R$ 2.640,00
MUTIRÃO DE CATARATA	R$ 5.050,00	R$ 60.600,00
TOTAL	**R$ 59.200,00**	**R$ 710.400,00**

2.9. Emendas Impositivas Municipal

Subgrupo	Parcela Única
Valores constantes na LOA/2026	R$ 340.534,40
Total Recurso	R$ 340.534,40

2.10. Metas Quanti-Qualitativas

METAS QUALITATIVAS DA PARCELA PREFIXADA – MÉDIA COMPLEXIDADE FEDERAL - 40%						
Nº	**TIPO**	**DESCRIÇÃO**	**METAS DE DESEMPENHO**		**APLICAÇÃO**	**PONTUAÇÃO MÁXIMA**
			FAIXA	**PONTUAÇÃO**		
1	GERAL	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NOS LEITOS DE CLÍNICA MÉDICA	< 8 DIAS	10	SIM	10
			>=8 < 11 DIAS	8		
			>= 11 < 14 DIAS	5		
			>= 14 DIAS	0		
2	GERAL	TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	<= 12%	10	SIM	10
			>12% <= 15%	8		
			>15% <= 18%	5		
			Ø 18%	0		
3	GERAL	NÚMERO MÉDIO DE REUNIÕES DAS SEGUINTES COMISSÕES: "NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP)"; "CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CIH)" E "ANÁLISE E REVISÃO DOS ÓBITOS (ARO)" NO PERÍODO	NSP >= 0,5	5	SIM	10
			NSP < 0,5	0		
			CIH => 0,5	2		
			CIH < 0,5	0		
			ARO => 0,5	3		
			ARO < 0,5	0		
4	GERAL	VISITA ABERTA		10	SIM	10

			>= 4 HORAS/D			
			>= 2 HORAS/D A < 4 HORAS/D	5		
			< 2 HORAS	0		

METAS QUANTITATIVAS DA PARCELA PREFIXADA – MÉDIA COMPLEXIDADE RECURSO FEDERAL DO BLOCO DE MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE			
INDICADOR	META FÍSICA MENSAL	META FINANCEIRA MENSAL	PONTUAÇÃO MÁXIMA
REALIZAR PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	1.726	R$ 8.670,54	60%
REALIZAR INTERNAÇÕES HOSPITALARES	27	R$ 11.410,27	
TOTAL	**1.753**	**R$ 20.080,80**	**R$ 12.048,48**

2.11. Detalhamento das Obrigações Condicionadas ao Cofinanciamento Federal

SUBGRUPO - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC (FEDERAL)	VALOR ANUAL	QUANTIDADE PROGRAMADA ANUAL
GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE		
01.01 - Ações coletivas/individuais em saúde	R$ 37,80	14
Subtotal Grupo 01	R$ 37,80	14
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		
02.01 - Coleta de material - biópsia	R$ 346,18	16
02.02 - Diagnóstico em laboratório clínico a ser realizado pelo HSG	R$ 52.847,42	13.987
02.04 - Diagnóstico por radiologia	R$ 8.888,97	1157
02.11 - Métodos diagnósticos em especialidades	R$ 287,56	30
Subtotal Grupo 02	R$ 62.370,13	15.190
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		
03.01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	R$ 38.306,86	5380
Subtotal Grupo 03	R$ 38.306,86	5.380
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		

04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	R$ 2.111,36	118
04.06 - Cirurgia do Aparelho Circulatório	R$ 149,30	5
04.09 - Cirurgia do Aparelho Geniturinário	R$ 1.051,18	4
04.11 - Cirurgia Obstétrica	R$ 19,79	1
Sub-Total Grupo 04	R$ 3.331,63	128
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	**R$ 104.046,42**	**20.712**
MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – MAC – PARCELA PREFIXADA		
MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC	**VALOR ANUAL**	**QUANTIDADE PROGRAMADA ANUAL**
09.08 SIH/MC Urgência / Cirúrgico	R$ 1.993,30	10
09.09 SIH/SIH Urgência / Obstetrícia	R$ 631,86	1
09.10 SIH/MC Urgência / Clínico	R$ 134.298,03	307
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	**R$ 136.923,19**	**318**
PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES – PARCELA PREFIXADA		
09.05.08 INCENTIVO INTEGRASUS	R$ 11.376,00	1
TOTAL DE SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS (AMB + HOSP+INTEGRASUS)	**R$ 252.345,61**	**21.030**
PISO NACIONAL DA ENFERMAGEM – PARCELA PÓS-FIXADA		
COMPLEMENTO MENSAL DO PISO NACIONAL DA ENFERMAGEM	R$ 452.835,68	13 parcelas
INCENTIVOS		
INCENTIVOS PAP - atendimento pacientes azul e verde	R$ 336.000,00	
EMENDA PARLAMENTAR		
VALOR PREVISTO PARA CUSTEIO DAS EMENDAS PARLAMENTARES FEDERAL	R$ 376.513,00	
TOTAL DE SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS - PARCELAS PÓS-FIXADAS	**R$ 1.165.348,68**	
	VALOR ANUAL	**MÉDIA MENSAL**
TOTAL DOS RECURSOS DA FONTE 1.600, 1605 – CUSTEIO MAC E PAP COMPLEMENTO DO PISO DA ENFERMAGEM	**R$ 1.417.694,29**	**R$ 115.238,40**
		+ 13º parcela do piso da enfermagem R$ 34.833,51

2.12. Detalhamento das Obrigações Condicionadas ao Cofinanciamento Estadual

Recursos Estaduais	VALOR ANUAL	QUANTIDADE PROGRAMADA ANUAL
MANUTENÇÃO DE 4 LEITOS RAPS	R$ 323.142,36	04
VALOR PREVISTO PARA CUSTEIO DAS EMENDAS PARLAMENTARES ESTADUAL	R$ 599.250,00	
TOTAL	R$ 922.392,36	

2.13. Detalhamento das Obrigações Condicionadas ao Cofinanciamento Municipal – RECURSOS PRÓPRIOS

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA METAS QUANTITATIVAS			VALOR ANUAL	VALOR MENSAL
PÓS-FIXADO	RECURSOS MUNICIPAIS	PORTA DE ENTRADA	R$ 1.824.000,00	R$ 152.000,00
		SADT HOSPITAL	R$ 710.400,00	R$ 59.200,00
		SADT LABORATÓRIO HOSPITAL	R$ 300.000,00	R$ 25.000,00
		EMENDAS IMPOSITIVAS CÂMARA - TOTAL	R$ 340.534,40	R$ 28.377,87
		PGRSS	R$ 16.200,00	R$ 1.350,00
		COFINANCIAMENTO HOSPITALAR	R$ 360.000,00	R$ 30.000,00
		TOTAL PÓS-FIXADO	**R$ 3.551.134,40**	**R$ 295.927,87**

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	Fonte do Recurso	Valor Anual	Valor Mensal
VALOR PRÉFIXADO	1600 – Transferência de Recursos Federais do MAC, conta corrente 13.425-2, Banco do Brasil, Agência 2411-2	R$ 252.345,61	R$ 21.028,80
VALOR PÓS-FIXADO REFERENTE À INCENTIVOS	1600 – Incentivos PAP	R$ 336.000,00	R$ 28.000,00
VALOR PÓS-FIXADO REFERENTE AO PISO DA ENFERMAGEM	1605 – Complemento Piso da Enfermagem, conta corrente	R$ 452.835,68	R$ 34.833,51

	15748-1, Banco do Brasil, Agência 2411-2		
COFINANCIAMENTO ESTADUAL – LEITOS RAPS	Fonte 1621 – Recursos Estaduais para leitos de saúde mental	R$ 323.142,36	R$ 26.928,53
COFINANCIAMENTO MUNICIPAL EM 2026 ESTIMA-SE QUATRO PARCELAS	Fonte 1500 – Recursos Próprios municipais	R$ 3.551.134,40	R$ 295.927,87
TOTAL (VALOR PRÉFIXADO E PÓS-FIXADO)		R$ 5.891.221,05	R$ 488.032,29
			+ 13º parcela do piso da enfermagem R$ 34.833,51

EMENDAS PARLAMENTARES	Fonte do Recurso	Valor P/ 2026
FEDERAL	Portaria GM/MS 10.684 Número da proposta : 36000774477202600	R$ 376.513,00
ESTADUAL		R$ 599.250,00
TOTAL		R$ 975.763,00

2.14. A prestação de serviços complementares ora ajustada é oriunda do Processo nº 026/2026, Inexigibilidade 012/2026, que autorizou o Edital de Credenciamento nº 004/2026 – MUNICIPIO DE PASSA TEMPO, fazendo parte do presente contrato todas às disposições encontradas.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS COMPLEMENTARES

3.1. Os serviços complementares especializados de saúde referidos na Cláusula Primeira serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA, dentro de sua especialidade de assistência médica de enfermagem e multidisciplinar com referência na Tabela de Procedimentos do SUS, mediante expedição pela Autoridade Competente da respectiva Ordem de execução de Serviços.

3.1.1. Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento da Contratada:

I. O membro do corpo clínico e de profissionais;
II. O profissional que tenha vínculo de emprego com a CONTRATADA;
III. O profissional autônomo que presta serviços a CONTRATADA;
IV. O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nos incisos I a III, for admitido pela CONTRATADA nas suas instalações para prestar determinado serviço.

3.2. A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato;

3.3. O credenciado que atenderá pelo MUNICÍPIO, se submeterá a contratação mínima de 6 (seis) meses sendo que a eventual suspensão dos serviços deverá ser solicitada com 90 (noventa) dias de antecedência. A eventual redução dos serviços prestados, apenas até o limite máximo de 40%, deverá ser feita através de solicitação do credenciado conforme Edital de Credenciamento nº 004/2026, sendo que esta redução ocorrerá 60 dias após a autorização do decréscimo;

3.4. Diante da impossibilidade, devidamente justificada, em cumprir os prazos acima estabelecidos, o Credenciado deverá indicar, sob pena de descredenciamento, imediatamente, profissional para suprir as consultas/procedimentos agendados em grau de substituição;

3.5. Para consecução do estabelecido no contrato, a CONTRATADA fica obrigada à adesão da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órtese, Prótese e Materiais Especiais do SUS - Tabela SUS, em relação aos procedimentos compatíveis, procedimentos estes elencados no Anexo II do processo de Credenciamento, conforme item 8.13.2 do Edital de Credenciamento nº 004/2026.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Para o cumprimento do objeto deste Contrato, a CONTRATADA se obriga a manter durante a vigência deste instrumento os requisitos previstos pelo item 6 do Edital de Credenciamento nº XXX, bem como atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório.

4.2. A CONTRATADA se obriga, ainda, a:

I. Prestar atendimento aos clientes pertencentes ao município, sem discriminação de qualquer ordem, sob pena de descredenciamento;
II. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes com os respectivos laudos dos exames ou procedimentos realizados;
III. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
IV. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
V. Cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e do MUNICÍPIO;

VI. Justificar ao paciente ou ao responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Contrato;

VII. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos usuários;

VIII. Respeitar a decisão dos usuários e de seus representantes ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

IX. Esclarecer aos usuários ou seus representantes, seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

X. É vedada a cobrança por serviços constantes do plano operativo, pelos profissionais aos usuários, em razão da execução deste contrato;

XI. Notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social e de mudança em sua Diretoria, Responsabilidade Técnica, Contrato ou Estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas;

XII. Comunicar por escrito ao MUNICIPIO eventual mudança de endereço do atendimento aos usuários, para que o mesmo possa ser atualizado no Sistema de evitando transtorno aos pacientes, enviando à CONTRATANTE cópia autenticada da Licença Sanitária e Alvará de Localização;

XIII. Responsabilizar-se por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;

XIV. Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício com os profissionais dos estabelecimentos da CONTRATADA, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE;

XV. Manter durante toda a execução do Contrato todas as condições de regularidade fiscal exigidas na contratação, em especial: Prova de regularidade para com a Fazenda Nacional (certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria - Geral da Fazenda Nacional), abrangendo inclusive as contribuições sociais previstas, conforme Portaria do Ministério da Fazenda nº 358 de 5 de setembro de 2014 e Certificado de Regularidade do FGTS exigidos para a realização do pagamento;

XVI. Nos casos em que estiver caracterizado a urgência no atendimento, os pacientes deverão ser atendidos imediatamente;

XVII. A CONTRATADA que prestar serviço nas clínicas e hospitais caberá à responsabilidade de contatar ao MUNICIPIO e aos clientes nos casos de cancelamento de agenda, alteração de horário, dentre outros;

XVIII. A fim de garantir a gestão participativa, fixar, em local visível, os contatos do MUNICIPIO, para que sejam atendidas as sugestões, elogios, dúvidas, reclamações ou denúncias, referente ao atendimento prestado.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

5.1. São obrigações do CONTRATANTE, durante a vigência do presente Contrato:

I. Efetuar o pagamento do objeto deste contrato, nos termos estipulados por este Edital;
II. Esclarecer a CONTRATADA toda e qualquer dúvida, em tempo hábil, com relação ao fornecimento do objeto.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

6.1. A CONTRATADA é responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA CONTRATUAIS

7.1. O presente contrato terá prazo de execução e vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado conforme artigo 106 e 107 da Lei 14133/2021.

CLÁUSULA OITAVA - DO VALOR CONTRATUAL

8.1. O valor estimado dos Serviços Complementares Especializados de Saúde será de R$ 4.915.458,05 (quatro milhões novecentos e quinze mil, quatrocentos e cinquenta e oito reais e cinco centavos).

8.1.1. Os serviços complementares serão realizados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde;

8.1.2. Os procedimentos devem a Tabela de Procedimentos do SUS aprovada pelo Ministério da Saúde, parte integrante deste edital que estarão disponíveis para consulta no site do MUNICIPIO;

8.1.3. O valor dos serviços complementares previstos na Tabela do SUS não poderá sofrer correção no período de vigência;

8.1.4. O valor dos procedimentos indicados na Tabela Referência SUS só serão revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA NONA - REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO E DA ATUALIZAÇÃO DOS VALORES

9.1 - O reequilíbrio econômico-financeiro do instrumento de contratualização poderá ser promovido mediante solicitação devidamente fundamentada e observadas as disposições legais aplicáveis, considerando:

I. em relação aos recursos federais, os eventuais ajustes, recomposições, incrementos ou alterações promovidas pela União nas transferências destinadas ao custeio das ações e serviços públicos de saúde;

II. em relação aos recursos estaduais, os eventuais ajustes, recomposições, incrementos ou alterações promovidas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais nas políticas de cofinanciamento;

III. em relação aos recursos próprios municipais, a negociação direta entre as partes, observados a disponibilidade orçamentária e financeira do Município, o cenário fiscal vigente, a necessidade de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da prestação dos serviços e o interesse público.

9.2 - Os valores custeados exclusivamente com recursos próprios do Município poderão ser atualizados anualmente pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, observado o interstício mínimo de 12 (doze) meses, a disponibilidade orçamentária e financeira do Município e a formalização mediante termo aditivo.

9.3 - A atualização monetária prevista neste dispositivo não substitui nem impede a análise de eventual pedido de reequilíbrio econômico-financeiro, que permanecerá sujeito às hipóteses legais e à demonstração de efetiva alteração das condições originalmente pactuadas.

9.4 - O reequilíbrio econômico-financeiro não possui caráter automático, devendo ser precedido de análise técnica e financeira, instruída com documentos que demonstrem a efetiva necessidade de recomposição.

9.5 - Nenhuma revisão de valores poderá ser exigida unilateralmente pelo credenciado, permanecendo as condições originalmente pactuadas até a formalização de eventual termo aditivo.

CLÁUSULA DECIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

10.1 - As despesas dos serviços complementares especializados de saúde realizados decorrentes deste Contrato correrão à conta dos recursos financeiros proveniente da seguinte dotação orçamentária.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA COORDENAÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

11.1. Caberá ao MUNICIPIO a coordenação, controle e fiscalização da prestação dos serviços complementares de saúde, conforme cada área;

11.2. A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato;

11.3. A CONTRATADA facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços complementares e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONTRATANTE, designados para tal fim;

11.4. O acompanhamento da execução dos serviços complementares credenciados será realizado através do canal de comunicação com o Chefe de Saúde Municipal de Saúde por meio do MUNICIPIO e eventuais vistorias;

11.5. Em qualquer hipótese é assegurado a CONTRATADA amplo direito de defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1. O Pagamento pela prestação dos serviços complementares será realizado conforme segue:

12.1.1. A respectiva Ordem de Execução de Serviço, vinculada ao contrato de prestação de serviços complementares, disporá sobre as condições e horário do atendimento dos serviços médicos;

12.1.2. A CONTRATADA deverá enviar o relatório de faturamento do período estabelecido juntamente com as Guia de Autorização emitidas pelo Municípios devidamente assinadas, sem rasuras ao Setor de Faturamento, separadas por procedimentos;

12.1.3. O não cumprimento do prazo estipulado (até o dia 30 de cada mês) ensejará na devolução das faturas de produção bem como sua apresentação extemporânea, autorizará a prorrogação do pagamento para o mês subsequente;

12.1.4. A apresentação de guias fora da competência deverá vir com justificativa pela não apresentação no prazo, sendo permitida a entrega da mesma no máximo 90 dias após a data programada da guia. As guias de dezembro, deverão ser entregues, impreterivelmente até o dia 20, sob pena de não faturamento;

12.1.5. Após as conferências das Guias de Autorização e recebimento dos serviços, com posterior elaboração das planilhas pelo Setor de Faturamento, o Setor de Contabilidade do MUNICIPIO enviará requisição no e-mail de cada CREDENCIADO com os valores para emissão e entrega da Nota Fiscal na data estipulada. A entrega do documento fiscal fora das datas estipuladas implicará o pagamento somente na próxima competência, tendo em vista que a Contabilidade do MUNICIPIO segue as normas da Lei Federal nº 4.320/64 e do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais;

12.1.6. Após a entrega do documento fiscal, o Setor de Contabilidade do MUNICIPIO providenciará o pagamento através de Boleto Bancário (de qualquer agência bancária) ou Transferência Bancária - conta corrente pessoa jurídica, desde que os Impostos Federais, o INSS e o FGTS estejam em dia, sendo que as verificações das validades são de responsabilidade da CONTRATADA.

12.1.7. Cronograma de Pagamento em Anexo I;

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

13.1. A contratação decorrente do credenciamento obedecerá às regras da Lei Federal n° 14.133/21 e os termos do Edital de Credenciamento n° 004/2026 – MUNICIPIO;

13.2. As sanções que serão aplicadas pelo não cumprimento do contrato, serão as estabelecidas no edital que deu origem a este instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO

14.1. Constituem motivos para a rescisão do presente Contrato o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos;

14.2. O credenciamento não estabelece qualquer obrigação ao MUNICIPIO em efetivar a contratação do serviço, face à sua precariedade, e por isso, a qualquer momento, a CONTRATADA ou MUNICIPIO poderá denunciar o credenciamento, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas no Edital, neste Regulamento e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa;

14.3. Em caso de ocorrência de fatos que possam motivar a eventual rescisão contratual, havendo a possibilidade de interrupção das atividades em andamento, e esta por dolo ou culpa, causar prejuízo à população, obrigatoriamente será observado o prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da solicitação para ocorrer a referida declaração da rescisão;

14.4. A CONTRATADA poderá requerer seu descredenciamento a qualquer tempo, independentemente da causa, desde que oficializada a intenção do descredenciamento com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Caso a CONTRATADA opte por atender no prazo será de 60 (sessenta) dias, após ter cumprido os 6 (seis) meses de atendimento determinados no item 8.13 do Edital de Chamamento Público Inexigibilidade nº 001/2024 ou em situação excepcional;

14.5. Constituem motivos para o descredenciamento o não cumprimento de quaisquer cláusulas e condições do Contrato, a constatação de subcontratação ou terceirização de quaisquer serviços contratos por meio deste Chamamento Público Inexigibilidade, salvo os autorizados pelo MUNICÍPIO, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos;

14.6. Em caso de descredenciamento, imputar a condição prevista pelo § 2°, à CONTRATADA será assegurado expressamente o direito ao contraditório e ampla defesa do interessado;

14.7. O direito à ampla defesa e ao contraditório decorre de previsão constitucional, prevendo o inciso LV do art. 5° da Constituição Federal que "aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral, são assegurados o contraditório e ampla defesa, com meios e recursos a ela inerentes".

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

15.1. Quaisquer alterações que se fizerem necessárias ao presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à Licitação e Contratos;

15.2. A qualquer tempo o Contrato de Prestação de Serviços Complementares decorrente do Termo de Credenciamento poderá ser alterado, visando adequar o serviço às condições de execução previstas pelo CONTRATANTE;

15.3. O Termo de Credenciamento poderá ser suspenso ou cancelado, se ficar demonstrado que a CONTRATADA deixou de satisfazer as exigências estabelecidas para o cadastramento, bem como se não atender as condições e os critérios mínimos estabelecidos pelo SUS, visando o atendimento satisfatório, oportunidade em que haverá imediata abertura para inscrição de novos credenciados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

16.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Sítio Oficial da Prefeitura Municipal de Passa Tempo/MG na internet, na forma prevista no art. 94 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA - DO FORO

17.1. Fica eleito o foro da comarca de Passa Tempo - MG, como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser;

17.2. E por estarem assim ajustados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito e declaram conhecer todas as cláusulas contratadas.

Passa Tempo, 10 de julho de 2026.

MUNICÍPIO DE PASSA TEMPO/MG
CNPJ: 18.039.503/0001-36

Juscelino Rocha - Prefeito Municipal
Contratante

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSA TEMPO
CNPJ: 18.039.461/0001-33
Provedor: Sormânio Capruni dos Santos
Contratada

Testemunhas:

1) Carlos M. B. Pires
Gerente Administrativo
CRA 01-067855/D

2) _____

ANEXO I
CRONOGRAMA DE PAGAMENTO

Natureza da parcela	Origem do Recurso	Fonte	Prazo de pagamento
Parcela prefixada	Recurso de origem Federal	600	Até 5 dias úteis após a transferência do Recurso de custeio do MAC Federal pelo FNS ao FMS.
Parcela pós fixada	Recurso de origem estadual	621	Até 5 dias úteis após a transferência do Recurso de custeio Estadual, este incentivo é pago de forma quadrimestral e está atrelado ao desempenho quantiqualitativo acompanhado pela própria SES/MG que já transfere o recurso com os devidos valores apurados.
Parcela pós fixada	Recurso de origem Municipal – pagamento da produção laboratorial	500	Após o processamento do SIASUS, a conferência dos dados pelo setor de regulação assistencial, disponibilização da síntese ambulatorial e solicitação do pagamento pelo setor competente ao FMS. 10 dias (úteis) após a liquidação da despesa
Parcela pós fixada	Recurso de origem Municipal – pagamento do incentivo SADT	500	Após conferência dos dados pelo setor de regulação assistencial, solicitação do pagamento pelo setor competente do FMS, 10 dias (úteis) após a liquidação da despesa

MUNICÍPIO DE PASSA TEMPO/MG
CNPJ: 18.039.503/0001-36
Juscelino Rocha - Prefeito Municipal
Contratante

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PASSA TEMPO
CNPJ: 18.039.461/0001-33
Provedor: Sormânio Capruni dos Santos
Contratada