



MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO  
Estado do Rio Grande do Sul

Termo de Credenciamento nº 4113 / 2025

Nome da Proponente: DISIUTA RADIOLOGIA LTDA.

CNPJ e/ou CPF: 12.024.611/0001-59, Telefone: 51 982261826, Correio Eletrônico: disiutaemartins@yahoo.com.br, Endereço: Rua Conceição, Nº.: 679, BAIRRO: Centro, Município: São Leopoldo, CEP: 93010-070. Ao aderir ao presente credenciamento, declaramos conhecer o inteiro teor do Edital do **CREDENCIAMENTO**, tombado sob o Nº **10005/2025 FMS**, para credenciamento de empresas para realização de exames radiológicos previstos na Tabela SIA/SUS, aos pacientes mediante prescrição, atendidos na rede pública de saúde de São Leopoldo. Conforme as necessidades e solicitação da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde – FMS, aceitando-o em todos os seus termos e anexos e comprometendo-nos a prestar os serviços de acordo com as condições ali estabelecidas, conforme descrito abaixo.

**DISPONIBILIDADE PARA ATENDIMENTO:**

Declaramos que nos comprometemos a disponibilizar, executar os serviços e procedimentos, de acordo com a adequação do local de execução dos serviços informado abaixo:

| ITEM | CÓDIGO    | PROCEDIMENTO                                                     | TABELA SAI/SUS |
|------|-----------|------------------------------------------------------------------|----------------|
| 5    | 204010055 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL)         | R\$ 8,38       |
| 6    | 204010063 | RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)                           | R\$ 6,88       |
| 7    | 204010071 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ) | R\$ 9,15       |
| 8    | 204010080 | RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)                             | R\$ 7,52       |
| 11   | 204010110 | RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)                            | R\$ 7,20       |
| 12   | 204010128 | RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)              | R\$ 8,38       |
| 14   | 204010144 | RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN +MN +LATERAL +HIRTZ)            | R\$7,32        |
| 15   | 204010152 | RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)             | R\$ 7,20       |
| 23   | 204020034 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)    | R\$ 8,33       |
| 24   | 204020042 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)      | R\$ 8,19       |
| 25   | 204020050 | RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA              | R\$ 10,29      |
| 26   | 204020069 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA                                | R\$ 10,96      |
| 27   | 204020077 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)                  | R\$ 14,90      |
| 28   | 204020085 | RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA           | R\$ 16,88      |



MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO  
Estado do Rio Grande do Sul

|    |           |                                                                 |           |
|----|-----------|-----------------------------------------------------------------|-----------|
| 29 | 204020093 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)                   | R\$ 9,16  |
| 30 | 204020107 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR                             | R\$ 9,73  |
| 31 | 204020115 | RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA                    | R\$ 15,58 |
| 32 | 204020123 | RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA                            | R\$ 7,80  |
| 36 | 204030056 | RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA) | R\$ 14,32 |
| 37 | 204030064 | RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA +                    | R\$ 9,05  |
| 38 | 204030072 | RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)                         | R\$ 8,37  |
| 40 | 204030099 | RADIOGRAFIA DE ESTERNO                                          | R\$ 7,98  |
| 41 | 204030102 | RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)                         | R\$ 8,73  |
| 44 | 204030137 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)    | R\$ 14,32 |
| 45 | 204030145 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)                   | R\$ 12,02 |
| 46 | 204030153 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)                              | R\$ 9,50  |
| 47 | 204030161 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)                            | R\$ 6,55  |
| 48 | 204030170 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)                                       | R\$ 6,88  |
| 49 | 204040019 | RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO                                        | R\$ 6,42  |
| 50 | 204040027 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMO-CLAVICULAR                    | R\$ 7,40  |
| 51 | 204040035 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL                      | R\$ 7,40  |
| 52 | 204040043 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR                   | R\$ 7,40  |
| 53 | 204040051 | RADIOGRAFIA DE BRACO                                            | R\$ 7,77  |
| 54 | 204040060 | RADIOGRAFIA DE CLAVICULA                                        | R\$ 7,40  |
| 55 | 204040078 | RADIOGRAFIA DE COTOVELO                                         | R\$ 5,90  |
| 56 | 204040086 | RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO                                     | R\$ 5,62  |
| 57 | 204040094 | RADIOGRAFIA DE MAO                                              | R\$ 6,30  |
| 58 | 204040108 | RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)     | R\$ 6,00  |
| 59 | 204040116 | RADIOGRAFIA DE OMOPLATA / OMBRO (TRES POSICOES)                 | R\$ 7,98  |
| 60 | 204040124 | RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)                   | R\$ 6,91  |
| 61 | 204050014 | CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE                                | R\$ 47,76 |



MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO  
Estado do Rio Grande do Sul

|    |           |                                                                     |           |
|----|-----------|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| 71 | 204050111 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)                  | R\$ 10,73 |
| 72 | 204050120 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MÍNIMO DE 3 INCIDÊNCIAS)              | R\$ 15,30 |
| 73 | 204050138 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)                                 | R\$ 7,17  |
| 80 | 204060036 | ESCANOMETRIA                                                        | R\$ 7,77  |
| 83 | 204060060 | RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL                             | R\$ 7,77  |
| 84 | 204060079 | RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA                             | R\$ 7,77  |
| 85 | 204060087 | RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA                            | R\$ 6,50  |
| 86 | 204060095 | RADIOGRAFIA DE BACIA                                                | R\$ 7,77  |
| 87 | 204060109 | RADIOGRAFIA DE CALCANEIO                                            | R\$ 6,50  |
| 88 | 204060117 | RADIOGRAFIA DE COXA                                                 | R\$ 8,94  |
| 89 | 204060125 | RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)                                | R\$ 6,78  |
| 90 | 204060133 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL +)                    | R\$ 7,16  |
| 91 | 204060141 | RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLÍQUA + 3 AXIAIS) | R\$ 9,29  |
| 92 | 204060150 | RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE                                     | R\$ 6,78  |
| 93 | 204060168 | RADIOGRAFIA DE PERNA                                                | R\$ 8,94  |
| 94 | 204060176 | RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES                        | R\$ 9,29  |
| 95 | 204030030 | MAMOGRAFIA UNILATERAL                                               | R\$ 22,50 |
| 96 | 204030188 | MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO                              | R\$ 45,00 |

- Estima-se o valor mensal de até R\$ 90.000,00 (noventa mil reais) para a realização dos exames radiológicos indicados no objeto, cujos valores unitários serão aqueles constantes na Tabela Descritiva de Procedimentos Ambulatoriais do SIA/SUS, totalizando o valor anual de até R\$1.080.000,00 (um milhão e oitenta mil reais).
- Os preços constantes no item 14.1 do Termo de Referência referem-se ao total da demanda, devendo ser objeto de rateio entre todas as CREDENCIADAS.
- No custo já estão incluídas todas as despesas decorrentes da prestação dos serviços, não sendo admitidas cobranças adicionais de qualquer natureza.
- A CREDENCIADA receberá mensalmente o valor correspondente aos exames efetivamente realizados no mês, após conferidos e atestados pela fiscalização.

### DECLARAÇÕES

Declaramos para os fins de Direito, na qualidade de credenciada do presente chamamento público, que, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7.º, da Constituição Federal/88, combinado com o inciso VI, do artigo 68, da Lei n.º 14.133/21, e suas alterações, não possuímos em nosso quadro funcional pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a contar dos 14 (quatorze) anos e que os dirigentes, sócios e gerentes da empresa, não



MUNICÍPIO DE SÃO LEOPOLDO  
Estado do Rio Grande do Sul

mantêm vínculo empregatício com o Município de São Leopoldo, suas autarquias e fundações, nem mesmo como pessoa física.

Declaramos para os fins de Direito, na qualidade de credenciada do presente chamamento público sob as penas da lei, que não foi considerada INIDÔNEA para contratar com a Administração Pública ou suspensa e/ou impedida de contratar com o Município.

**DA VIGÊNCIA**

O presente Termo entrará em vigor na data de sua assinatura, e estará vigente no prazo de 12 meses, podendo ser prorrogado, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021.

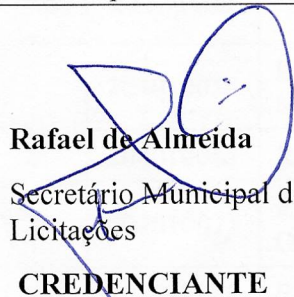
**DA DOCUMENTAÇÃO**

Fica obrigada a credenciada a apresentar os documentos solicitados pelo Município de São Leopoldo, a qualquer tempo, independente dos documentos apresentados no momento do credenciamento.

Fica eleito o foro de São Leopoldo, Estado do Rio Grande do Sul, para quaisquer questões ou conflitos decorrentes do presente credenciamento.

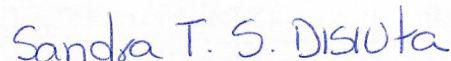
E, por estarem justas e credenciadas, as partes assinam o presente instrumento em 3 (três) vias, de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas instrumentais.

São Leopoldo, 22 de outubro de 2025.

  
**Rafael de Almeida**

Secretário Municipal de Compras e  
Licitações

**CREDENCIANTE**

  
**Sandra T. S. Disuta**

Identificação do Credenciado(a)

**CREDENCIADA**