



# MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA

## ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

### TERMO DE REFERÊNCIA

Artigo 18 da Lei nº 14.133/2021

#### 1. DO OBJETO:

**1.1. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES RADIOLÓGICOS, OFTALMOLÓGICOS E DE DIAGNÓSTICO DESTINADOS AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA/RS.**

1.2. Em conformidade com normas estabelecidas neste Termo de Referência e especificações a seguir:

| ITEM | DESCRIÇÃO                                                                                       | UN  | QUANT | PREÇO UNITARIO* |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-----------------|
| 1    | ANGIOFLUORESCENOGRRAFIA (RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE)                                            | UST | 08    | 330,92          |
| 2    | ANGIOGRRAFIA POR RM (POR SEGMENTO)                                                              | UST | 08    | 753,29          |
| 3    | ANGIO-RM AORTA ABDOMINAL                                                                        | UST | 08    | 701,23          |
| 4    | ANGIO-RM ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR                                                            | UST | 08    | 666,27          |
| 5    | ANGIO-RM ARTERIAL DE CRÂNIO                                                                     | UST | 08    | 609,35          |
| 6    | ANGIO-RM ARTERIAL DE PESCOÇO                                                                    | UST | 08    | 663,33          |
| 7    | ANGIO-RM CARÓTIDAS                                                                              | UST | 08    | 635,56          |
| 8    | ANGIO-RM CEREBRAL                                                                               | UST | 08    | 609,35          |
| 9    | ANGIO-RM DE AORTA TORÁCICA                                                                      | UST | 08    | 618,20          |
| 10   | ANGIO-RM VENOSA DE ABDÔMEN SUPERIOR                                                             | UST | 08    | 645,00          |
| 11.  | ANGIO-RM VENOSA DE CRÂNIO                                                                       | UST | 08    | 640,61          |
| 12.  | ANGIO-RM VENOSA DE PELVE                                                                        | UST | 08    | 595,00          |
| 13   | ANGIO-RM VENOSA DE PESCOÇO                                                                      | UST | 08    | 649,13          |
| 14   | ANGIO-RM VENOSA PULMONAR                                                                        | UST | 08    | 645,00          |
| 15.  | ANGIOTOMOGRAFIA (POR SEGMENTO)                                                                  | UST | 08    | 726,86          |
| 16.  | ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA                                                                     | UST | 08    | 861,64          |
| 17.  | ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL                                                              | UST | 08    | 701,86          |
| 18   | ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA                                                               | UST | 08    | 735,87          |
| 19   | ANGIOTOMOGRAFIA DE CEREBRAL                                                                     | UST | 08    | 688,68          |
| 20.  | ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO                                                                       | UST | 08    | 688,68          |
| 21.  | ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO                                                                      | UST | 08    | 661,05          |
| 22   | ARTRO RM                                                                                        | UST | 08    | 765,44          |
| 23   | BIOMETRIA ULTRASSÔNICA                                                                          | UST | 08    | 156,67          |
| 24   | BIÓPSIA DA PRÓSTATA TRANSRETAL                                                                  | UST | 08    | 553,39          |
| 25   | BIÓPSIA HEPÁTICA                                                                                | UST | 08    | 511,50          |
| 26.  | BIÓPSIA PERCUTÂNEA (CORE BIOPSY)                                                                | UST | 08    | 570,00          |
| 27   | BIOPISIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TC                                                            | UST | 08    | 656,06          |
| 28   | BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO POR AGULHA GROSSA ORIENTADA POR ESTEREOTAXIA/MAMOGRAFIA | UST | 08    | 485,59          |
| 29   | BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE MAMA/RIM E OUTROS POR AGULHA GROSSA ORIENTADA POR ULTRASSONOGRRAFIA       | UST | 08    | 413,67          |
| 30   | CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - RX LONGE                                                          | UST | 08    | 154,20          |
| 31   | CAPSULOTOMIA DE OLHO COM YAG LASER                                                              | UST | 08    | 348,11          |
| 32   | CINTILOGRAFIA CEREBRAL C/ PERFUSÃO                                                              | UST | 08    | 1835,00         |
| 33   | CINTILOGRAFIA COM ANÁLOGO DE SOMATOSTATINA                                                      | UST | 08    | 5000,00         |
| 34   | CINTILOGRAFIA COM GALIO 67 (CORPO TOTAL)                                                        | UST | 08    | 1331,09         |



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

|    |                                                                              |     |    |         |
|----|------------------------------------------------------------------------------|-----|----|---------|
| 35 | CINTILOGRAFIA COM MIBG (META IODOB)                                          | UST | 08 | 2210,00 |
| 36 | CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE E/OU CAPTAÇÃO                                      | UST | 08 | 311,22  |
| 37 | CINTILOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES                                               | UST | 08 | 452,49  |
| 38 | CINTILOGRAFIA DAS GLÂNDULAS SALIVARES COM ESTÍMULO                           | UST | 08 | 367,80  |
| 39 | CINTILOGRAFIA DE MAMA                                                        | UST | 08 | 418,93  |
| 40 | CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDE                                                | UST | 08 | 780,67  |
| 41 | CINTILOGRAFIA DETECÇÃO RADIOGUIADA DE LESÕES TUMORAIS                        | UST | 08 | 479,09  |
| 42 | CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E DO BAÇO                                            | UST | 08 | 565,21  |
| 43 | CINTILOGRAFIA DO FIGADO E VIAS BILIARES                                      | UST | 08 | 593,27  |
| 44 | CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO PERFUSÃO                                          | UST | 08 | 1243,33 |
| 45 | CINTILOGRAFIA HEPÁTICA COM HEMÁCIAS MARCADAS                                 | UST | 08 | 570,60  |
| 46 | CINTILOGRAFIA ÓSSEA (CORPO TOTAL)                                            | UST | 08 | 431,51  |
| 47 | CINTILOGRAFIA PARA DETECÇÃO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA                          | UST | 08 | 370,27  |
| 48 | CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO)                                            | UST | 08 | 363,33  |
| 49 | CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSÃO)                                            | UST | 08 | 478,89  |
| 50 | CINTILOGRAFIA RENAL (DMSA)                                                   | UST | 08 | 512,44  |
| 51 | CINTILOGRAFIA RENAL (QUANTITATIVA OU QUALITATIVA)                            | UST | 08 | 357,36  |
| 52 | CINTILOGRAFIA TESTICULAR (ESCROTAL)                                          | UST | 08 | 374,62  |
| 53 | CISTERNOCINTILOGRAFIA                                                        | UST | 08 | 1173,50 |
| 54 | CISTOGRAFIA DIRETA                                                           | UST | 08 | 346,96  |
| 55 | CISTOGRAFIA INDIRETA                                                         | UST | 08 | 346,96  |
| 56 | CLISTER OPACO-ENEMA BARITADO                                                 | UST | 08 | 420,33  |
| 57 | COLANGIORRESSONÂNCIA                                                         | UST | 08 | 691,33  |
| 58 | COLONOSCOPIA                                                                 | UST | 90 | 783,60  |
| 59 | COMPRESSÃO FOCAL (MAMOGRAFIA)                                                | UST | 08 | 134,67  |
| 60 | CURVA TENSIONAL DIÁRIA                                                       | UST | 08 | 176,67  |
| 61 | DEMARCAÇÃO RADIOISOTÓPICA DE LESÕES TUMORAIS                                 | UST | 08 | 634,17  |
| 62 | DENSITOMETRIA ÓSSEA                                                          | UST | 25 | 149,67  |
| 63 | DETECÇÃO INTRAOPERATÓRIA RADIOGUIADA DE LINFONODO SENTINELA                  | UST | 08 | 700,00  |
| 64 | DIVERTÍCULO DE MECKEL                                                        | UST | 08 | 448,42  |
| 65 | DOPPLER COLORIDO - APARELHO URINÁRIO                                         | UST | 08 | 237,90  |
| 66 | DOPPLER COLORIDO ABDÔMEN TOTAL                                               | UST | 08 | 263,55  |
| 67 | DOPPLER COLORIDO CARÓTIDAS E VERTEBRAIS (VASOS CERVICAIS E ARTERIAIS)        | UST | 50 | 260,66  |
| 68 | DOPPLER DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA (ESTUDO DE 3 OU MAIS VASOS C/ DOPPLER) | UST | 12 | 247,45  |
| 69 | DOPPLER OBSTÉTRICO COLORIDO                                                  | UST | 15 | 240,50  |
| 70 | DRENAGEM PERCUTÂNEA                                                          | UST | 08 | 275,00  |
| 71 | DRENAGEM PERCUTÂNEA ORIENTADA TC                                             | UST | 08 | 525,34  |
| 72 | DRENAGEM PERCUTÂNEA ORIENTADA US (ACRESCENTAR O EXAME DE BASE)               | UST | 08 | 357,66  |
| 73 | ECOCARDIO FETAL                                                              | UST | 22 | 271,31  |
| 74 | ECOCARDIO UNI BIDIMENSIONAL                                                  | UST | 12 | 271,20  |
| 75 | ECOCARDIOGRAMA COM STRESS FARMACOLÓGICO                                      | UST | 20 | 527,67  |
| 76 | ECOCARDIOGRAMA COM STRESS FÍSICO                                             | UST | 10 | 550,93  |
| 77 | ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO                                                | UST | 10 | 577,78  |



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

|     |                                                                                  |     |    |         |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|-----|----|---------|
| 78  | ECOCARDIOGRAMA UNI BIDIMENSIONAL (ECOCARDIO COM DOPPLER COLORIDO/ FLUXO A CORES) | UST | 90 | 247,49  |
| 79  | ECODOPPLER DAS ARTÉRIAS VISCERAIS RENAI                                          | UST | 08 | 276,88  |
| 80  | ECODOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR                                  | UST | 70 | 255,75  |
| 81  | ECODOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR                                     | UST | 70 | 258,92  |
| 82  | ECODOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR                                    | UST | 70 | 259,43  |
| 83  | ECODOPPLER COLORIDO VENOSO MEMBRO SUPERIOR                                       | UST | 70 | 257,86  |
| 84  | ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO                                              | UST | 08 | 241,29  |
| 85  | ECOGRAFIA (AMBOS OS OLHOS)                                                       | UST | 08 | 225,67  |
| 86  | ECOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO                                                   | UST | 08 | 122,88  |
| 87  | ECOGRAFIA DE OLHO DIREITO OU ESQUERDO                                            | UST | 08 | 100,91  |
| 88  | ECOGRAFIA PÉLVICA COM ECODOPPLER DAS ARTÉRIAS UTERINAS                           | UST | 08 | 252,96  |
| 89  | ECOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER COLORIDO                                      | UST | 15 | 236,40  |
| 90  | ELASTOGRAFIA                                                                     | UST | 08 | 672,00  |
| 91  | ELETROCARDIOGRAMA                                                                | UST | 08 | 82,98   |
| 92  | ELETROENCEFALOGRAMA                                                              | UST | 35 | 210,56  |
| 93  | ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS E MMII (4 MEMBROS)                                  | UST | 18 | 593,72  |
| 94  | ELETRONEUROMIOGRAFIA DOS MEMBROS INFERIORES (2 MEMBROS)                          | UST | 22 | 422,19  |
| 95  | ELETRONEUROMIOGRAFIA DOS MEMBROS SUPERIORES (2 MEMBROS)                          | UST | 22 | 422,19  |
| 96  | ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA                                                        | UST | 40 | 403,53  |
| 97  | ESCANOMETRIA DIGITAL                                                             | UST | 08 | 209,20  |
| 98  | ESPECTROSCOPIA POR RM                                                            | UST | 08 | 411,05  |
| 99  | ESPIROMETRIA                                                                     | UST | 08 | 92,67   |
| 100 | ESTUDO DAS FISTULAS LIQUORICAS                                                   | UST | 08 | 1642,72 |
| 101 | ESTUDO DE 1 VASO COM DOPPLER                                                     | UST | 08 | 242,12  |
| 102 | ESTUDO DE 2 VASOS COM DOPPLER CONVENCIONAL                                       | UST | 08 | 284,87  |
| 103 | ESTUDO DE 3 OU + VASOS COM DOPPLER                                               | UST | 08 | 284,87  |
| 104 | ESTUDO RENAL DINÂMICO COM DIURÉTICO                                              | UST | 08 | 443,47  |
| 105 | ESVAZIAMENTO ESOFAGICO (LIQUIDOS)                                                | UST | 08 | 302,05  |
| 106 | ESVAZIAMENTO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)                                             | UST | 08 | 302,05  |
| 107 | ESVAZIAMENTO GÁSTRICO                                                            | UST | 08 | 302,05  |
| 108 | EXAME ANATOMOPATOLÓGICO (PEÇAS GRANDES-FÍGADO, RIM, ETC.)                        | UST | 08 | 226,75  |
| 109 | EXAME ANATOMOPATOLÓGICO (PEÇAS PEQUENAS POR EXAME)                               | UST | 08 | 173,83  |
| 110 | EXAME CITOPATOLÓGICO (PREVENTIVO)                                                | UST | 08 | 50,67   |
| 111 | EXAME CITOPATOLÓGICO (PUNÇÃO - LÂMINA E LÍQUIDO)                                 | UST | 08 | 52,97   |
| 112 | EXAME CITOPATOLÓGICO (PUNÇÃO-SÓ LÂMINA)                                          | UST | 08 | 52,33   |
| 113 | EXAMES CONTRASTADOS DE TOMOGRAFIA                                                | UST | 08 | 138,52  |
| 114 | FLUXO SANGUINEO HEPÁTICO (QUALITATIVO OU QUANTITATIVO)                           | UST | 08 | 687,67  |
| 115 | HISTEROSALPINGOGRAFIA                                                            | UST | 08 | 583,33  |
| 116 | HOLTER DE 24 HORAS - 2 OU MAIS CANAIS                                            | UST | 20 | 157,49  |
| 117 | IMUNO CINTILOGRAFIA                                                              | UST | 08 | 1179,85 |
| 118 | LINFOCINTILOGRAFIA                                                               | UST | 08 | 384,61  |



**MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

|     |                                                                                                         |     |    |         |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|---------|
| 119 | MAMOGRAFIA                                                                                              | UST | 12 | 133,50  |
| 120 | MAMOGRAFIA DIGITAL                                                                                      | UST | 65 | 133,50  |
| 121 | MANOMETRIA ESOFÁGICA                                                                                    | UST | 08 | 677,22  |
| 122 | MAPEAMENTO DE RETINA                                                                                    | UST | 08 | 122,93  |
| 123 | MARCAÇÃO/AGULHAMENTO PRÉ-CIRÚRGICA POR NÓDULO-MÁXIMO 03 NÓDULOS POR MAMA, POR ESTEREOTAXIA/MAMOGRAFIA   | UST | 08 | 710,00  |
| 124 | MARCAÇÃO/AGULHAMENTO PRÉ-CIRÚRGICO POR NÓDULO-MÁXIMO 03 NÓDULOS POR MAMA, POR ULTRASSONOGRAFIA          | UST | 08 | 668,83  |
| 125 | MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA                                                                         | UST | 08 | 153,71  |
| 126 | MILOCINTILOGRAFIA                                                                                       | UST | 08 | 1087,40 |
| 127 | MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO                                                                   | UST | 12 | 157,08  |
| 128 | PAPILOGRAFIA                                                                                            | UST | 08 | 152,18  |
| 129 | PAQUIMETRIA                                                                                             | UST | 08 | 132,00  |
| 130 | PENTACAM                                                                                                | UST | 08 | 301,67  |
| 131 | PET-CT                                                                                                  | UST | 08 | 3466,67 |
| 132 | PH METRIA ESOFÁGICA                                                                                     | UST | 08 | 516,67  |
| 133 | POLIPLECTOMIA                                                                                           | UST | 08 | 206,45  |
| 134 | POTENCIAL EVOCADO (VISUAL-ADULTO/AUDITIVO-CRIANÇA)                                                      | UST | 08 | 313,50  |
| 135 | POTENCIAL EVOCADO SOMATO-SENSITIVO                                                                      | UST | 08 | 313,50  |
| 136 | PUNÇÃO ASPIRATIVA DE TIREÓIDE ORIENTADA POR ULTRASSONOGRAFIA                                            | UST | 08 | 513,56  |
| 137 | PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA (TODAS)                        | UST | 08 | 797,30  |
| 138 | PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA (PAAF) DE MAMA/TIREÓIDE/LINFONODO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR ULTRASSONOGRAFIA | UST | 08 | 521,42  |
| 139 | PUNÇÃO OU BIÓPSIA MAMÁRIA PERCUTÂNEA POR US                                                             | UST | 08 | 408,00  |
| 140 | PUNÇÃO PERCUTÂNEA (MAMA/TIREOIDE)                                                                       | UST | 08 | 505,33  |
| 141 | PUNÇÃO PERCUTÂNEA DE ÓRGÃOS                                                                             | UST | 08 | 535,26  |
| 142 | PUNÇÃO PERCUTÂNEA HEPÁTICA POR US                                                                       | UST | 08 | 406,50  |
| 143 | PUNÇÃO/BÍOPSIA ASPIRATIVA ÓRGÃO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR ULTRASSONOGRAFIA                             | UST | 08 | 506,67  |
| 144 | RAIO X ABDÔMEN AGUDO                                                                                    | UST | 08 | 64,34   |
| 145 | RAIO X ABDÔMEN SIMPLES                                                                                  | UST | 08 | 56,56   |
| 146 | RAIO X ACROMIO CLAVICULAR                                                                               | UST | 08 | 55,85   |
| 147 | RAIO X ADENOIDES                                                                                        | UST | 08 | 58,00   |
| 148 | RAIO X ANTEBRAÇO                                                                                        | UST | 12 | 56,56   |
| 149 | RAIO X ARCOS ZIGOMATICOS-MALAR-APÓFISES ESTILÓIDES                                                      | UST | 08 | 54,88   |
| 150 | RAIO X ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL OU COXA                                                                 | UST | 25 | 51,06   |
| 151 | RAIO X ARTICULAÇÃO ESCAPULO UMERAL                                                                      | UST | 08 | 55,23   |
| 152 | RAIO X ARTICULAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR                                                                   | UST | 08 | 57,88   |
| 153 | RAIO X ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACA                                                                         | UST | 08 | 52,69   |
| 154 | RAIO X ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR                                                                    | UST | 08 | 56,83   |
| 155 | RAIO X ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA                                                                        | UST | 08 | 50,89   |
| 156 | RAIO X BACIA                                                                                            | UST | 20 | 50,25   |
| 157 | RAIO X BILATERAL DE ÓRBITAS (PA+OBLÍQUAS+HIRTZ)                                                         | UST | 08 | 64,31   |



**MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

|     |                                               |     |    |        |
|-----|-----------------------------------------------|-----|----|--------|
| 158 | RAIO X BRAÇO                                  | UST | 08 | 52,59  |
| 159 | RAIO X CAVUM                                  | UST | 08 | 57,30  |
| 160 | RAIO X CLAVÍCULA                              | UST | 08 | 59,52  |
| 161 | RAIO X CLAVÍCULA E OMOPLATA                   | UST | 08 | 69,36  |
| 162 | RAIO X CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE       | UST | 08 | 258,00 |
| 163 | RAIO X COLUNA CERVICAL (AP+LATERAL+TO/FLEXÃO) | UST | 10 | 65,87  |
| 164 | RAIO X COLUNA CERVICAL FUNCIONAL OU DINÂMICA  | UST | 06 | 78,04  |
| 165 | RAIO X COLUNA DORSAL                          | UST | 15 | 54,32  |
| 166 | RAIO X COLUNA DORSO LOMBAR                    | UST | 08 | 65,88  |
| 167 | RAIO X COLUNA LOMBAR                          | UST | 08 | 54,25  |
| 168 | RAIO X COLUNA LOMBO SACRA                     | UST | 35 | 56,80  |
| 169 | RAIO X COLUNA LOMBO-SACRA (OBLÍQUAS)          | UST | 08 | 77,42  |
| 170 | RAIO X COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL/DINÂMICA  | UST | 08 | 58,55  |
| 171 | RAIO X COLUNA PARA ESCOLIOSE DINÂMICA         | UST | 08 | 62,67  |
| 172 | RAIO X COLUNA SACRO COCCÍGEA                  | UST | 08 | 52,69  |
| 173 | RAIO X COLUNA TORÁCICA                        | UST | 08 | 53,32  |
| 174 | RAIO X COLUNA TOTAL OU ESCOLIOSE PANORÂMICA   | UST | 08 | 107,92 |
| 175 | RAIO X CONDUTOS AUDITIVOS INTERNOS            | UST | 08 | 58,16  |
| 176 | RAIO X COSTELAS                               | UST | 12 | 50,23  |
| 177 | RAIO X COSTELAS POR HEMITORAX                 | UST | 08 | 54,56  |
| 178 | RAIO X COTOVELO                               | UST | 08 | 50,21  |
| 179 | RAIO X CRÂNIO (PA+LATERAL)                    | UST | 08 | 50,97  |
| 180 | RAIO X CRANIO+SELA TURCICA                    | UST | 08 | 54,70  |
| 181 | RAIO X DE ABDÔMEN TOTAL                       | UST | 08 | 66,10  |
| 182 | RAIO X EED (ESÔFAGO, ESTÔMAGO E DUODENO)      | UST | 08 | 194,04 |
| 183 | RAIO X ESCANOMETRIA                           | UST | 08 | 147,08 |
| 184 | RAIO X ESCAPULO UMERAL                        | UST | 08 | 57,66  |
| 185 | RAIO X ESÔFAGO                                | UST | 08 | 69,00  |
| 186 | RAIO X ESTERNO                                | UST | 08 | 51,65  |
| 187 | RAIO X HEMITÓRAX                              | UST | 08 | 54,89  |
| 188 | RAIO X JOELHO (AP+LATERAL)                    | UST | 55 | 53,60  |
| 189 | RAIO X MÃO                                    | UST | 35 | 51,73  |
| 190 | RAIO X MÃOS E PUNHOS                          | UST | 08 | 50,96  |
| 191 | RAIO X MÃOS E PUNHOS P/ IDADE ÓSSEA           | UST | 08 | 56,33  |
| 192 | RAIO X MASTOIDES/ROCHEDOS (BILATERAL)         | UST | 08 | 57,39  |
| 193 | RAIO X MAXILAR INFERIOR (PA+OBLÍQUAS)         | UST | 08 | 62,02  |
| 194 | RAIO X MEDIASTINO                             | UST | 08 | 52,82  |
| 195 | RAIO X OMBRO                                  | UST | 08 | 57,66  |
| 196 | RAIO X OMBRO (OBLÍQUO)                        | UST | 08 | 57,66  |
| 197 | RAIO X OMBRO+ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL      | UST | 18 | 55,23  |
| 198 | RAIO X OMOPLATA OU OMBRO - FUNCIONAL          | UST | 08 | 56,33  |
| 199 | RAIO X ÓRBITAS: P.A-LAT.-OBL-HIRTZ            | UST | 08 | 60,92  |
| 200 | RAIO X OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)       | UST | 08 | 53,17  |
| 201 | RAIO X PATELA (AP+LATERAL+AXIAL)              | UST | 08 | 54,05  |
| 202 | RAIO X PÉ OU CALCÂNEO                         | UST | 35 | 60,43  |
| 203 | RAIO X PERNA                                  | UST | 08 | 46,74  |
| 204 | RAIO X PESCOÇO (PARTES MOLES)                 | UST | 08 | 56,00  |



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

|     |                                                               |     |     |         |
|-----|---------------------------------------------------------------|-----|-----|---------|
| 205 | RAIO X PUNHO (AP+LATERAL+OBLÍQUAS)                            | UST | 18  | 51,98   |
| 206 | RAIO X ROTULA                                                 | UST | 08  | 54,05   |
| 207 | RAIO X SACRO – COCCIX                                         | UST | 08  | 54,46   |
| 208 | RAIO X SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)                    | UST | 18  | 58,55   |
| 209 | RAIO X SEIOS DA FACE + CAVUM                                  | UST | 08  | 55,92   |
| 210 | RAIO X SELA TURSICA (PA+LATERAL+BRETTON)                      | UST | 08  | 54,78   |
| 211 | RAIO X TÓRAX (AP+PERFIL)                                      | UST | 120 | 59,00   |
| 212 | RAIO X TRÂNSITO MORFOLÓGICO DELGADO                           | UST | 08  | 68,47   |
| 213 | RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL                                  | UST | 08  | 444,39  |
| 214 | RM ABDOME INFERIOR                                            | UST | 08  | 537,71  |
| 215 | RM ABDOME SUPERIOR                                            | UST | 18  | 520,02  |
| 216 | RM ABDOME TOTAL                                               | UST | 08  | 839,48  |
| 217 | RM ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)                  | UST | 08  | 491,73  |
| 218 | RM ARTICULAR (COXO FEMORAL)                                   | UST | 08  | 523,26  |
| 219 | RM ARTICULAR (JOELHO)                                         | UST | 35  | 512,01  |
| 220 | RM ARTICULAR (OMBRO)                                          | UST | 08  | 485,36  |
| 221 | RM ARTICULAR (QUADRIL)                                        | UST | 08  | 528,72  |
| 222 | RM ARTICULAR (TORNOZELO)                                      | UST | 08  | 536,41  |
| 223 | RM BACIA                                                      | UST | 08  | 512,00  |
| 224 | RM BASE DO CRÂNIO                                             | UST | 08  | 507,00  |
| 225 | RM BOLSA ESCROTAL                                             | UST | 08  | 502,84  |
| 226 | RM COLUNA CERVICAL                                            | UST | 18  | 499,25  |
| 227 | RM COLUNA DORSAL/TORÁCICA                                     | UST | 18  | 500,00  |
| 228 | RM COLUNA LOMBAR                                              | UST | 22  | 509,75  |
| 229 | RM COLUNA LOMBO-SACRA                                         | UST | 18  | 506,13  |
| 230 | RM COM MIELOGRAFIA                                            | UST | 08  | 903,75  |
| 231 | RM CORAÇÃO                                                    | UST | 08  | 1026,98 |
| 232 | RM CORAÇÃO C/ ESTRESSE                                        | UST | 08  | 1190,08 |
| 233 | RM CORAÇÃO FUNCIONAL                                          | UST | 08  | 790,32  |
| 234 | RM CORAÇÃO OU AORTA COM CINE-RM                               | UST | 08  | 847,63  |
| 235 | RM COTOVELO (UNILATERAL)                                      | UST | 08  | 526,13  |
| 236 | RM CRÂNIO (ENCÉFALO)                                          | UST | 50  | 491,63  |
| 237 | RM DINÂMICA                                                   | UST | 08  | 703,91  |
| 238 | RM ESPECTROSCOPIA                                             | UST | 08  | 570,00  |
| 239 | RM FACE                                                       | UST | 08  | 513,09  |
| 240 | RM FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)                                | UST | 08  | 529,14  |
| 241 | RM FETAL                                                      | UST | 08  | 665,00  |
| 242 | RM MAMA BILATERAL                                             | UST | 08  | 524,48  |
| 243 | RM MAMA UNILATERAL                                            | UST | 08  | 524,48  |
| 244 | RM MÃO (NÃO INCLUI PUNHO)                                     | UST | 08  | 492,67  |
| 245 | RM MEDIASTINO                                                 | UST | 08  | 537,27  |
| 246 | RM MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (NÃO INCLUI MÃO E ARTICULAÇÕES) | UST | 27  | 455,41  |
| 247 | RM MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (NÃO INCLUI MÃO E ARTICULAÇÕES) | UST | 27  | 455,41  |
| 248 | RM ÓRBITA BILATERAL                                           | UST | 08  | 469,56  |
| 249 | RM OSSOS (PERNAS, JOELHOS, COXAS)                             | UST | 08  | 489,52  |



**MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

|     |                                                                                                  |     |    |         |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|---------|
| 250 | RM OSSOS TEMPORAIS BILATERAL                                                                     | UST | 08 | 452,26  |
| 251 | RM PAREDE TORÁCICA                                                                               | UST | 08 | 537,27  |
| 252 | RM PÉ (UNILATERAL)                                                                               | UST | 08 | 472,75  |
| 253 | RM PELVE                                                                                         | UST | 18 | 469,42  |
| 254 | RM PÊNIS                                                                                         | UST | 08 | 516,77  |
| 255 | RM PESCOÇO                                                                                       | UST | 08 | 466,08  |
| 256 | RM PLEXO BRAQUIAL (DESFILADEIRO TORACICO) OU LOMBOSSACRAL (NÃO INCLUI COLUNA CERVICAL OU LOMBAR) | UST | 08 | 500,88  |
| 257 | RM PLEXO BRAQUIAL (UNILATERAL)                                                                   | UST | 08 | 500,88  |
| 258 | RM PULMÃO                                                                                        | UST | 08 | 537,27  |
| 259 | RM PUNHO (UNILATERAL)                                                                            | UST | 08 | 530,46  |
| 260 | RM SEGMENTO APENDICULAR (UNILATERAL)                                                             | UST | 08 | 505,56  |
| 261 | RM SEIOS DA FACE                                                                                 | UST | 08 | 508,10  |
| 262 | RM SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)                                                                       | UST | 08 | 501,67  |
| 263 | RM TÓRAX                                                                                         | UST | 08 | 515,98  |
| 264 | TESTE ERGOMÉTRICO                                                                                | UST | 40 | 199,17  |
| 265 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN INFERIOR                                                      | UST | 06 | 345,66  |
| 266 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN SUPERIOR                                                      | UST | 08 | 361,81  |
| 267 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDÔMEN TOTAL                                                         | UST | 45 | 515,13  |
| 268 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR                                         | UST | 08 | 340,60  |
| 269 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAÇÕES                                                          | UST | 08 | 352,94  |
| 270 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA BACIA                                                                 | UST | 08 | 349,33  |
| 271 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA CERVICAL                                                       | UST | 18 | 286,33  |
| 272 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA DORSAL                                                         | UST | 18 | 291,33  |
| 273 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA LOMBAR                                                         | UST | 18 | 282,98  |
| 274 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA LOMBO SACRA                                                    | UST | 08 | 286,67  |
| 275 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CORONARIANA                                                           | UST | 08 | 1056,31 |
| 276 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DINÂMICA                                                              | UST | 08 | 334,68  |
| 277 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FACE                                                                  | UST | 08 | 308,33  |
| 278 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS                                                               | UST | 08 | 272,22  |
| 279 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA OSSOS (PERNAS, JOELHOS, TORNOZELOS E OUTROS)                          | UST | 08 | 270,00  |
| 280 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PELVE                                                                 | UST | 08 | 349,33  |
| 281 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PESCOÇO                                                               | UST | 08 | 327,00  |
| 282 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL (QUALQUER ÓRGÃO OU ESTRUTURA)             | UST | 08 | 528,00  |
| 283 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SCORE DE CÁLCIO                                                       | UST | 08 | 390,78  |
| 284 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR (ANTEBRAÇO)                                      | UST | 08 | 342,61  |
| 285 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR (BRAÇO)                                          | UST | 08 | 342,61  |
| 286 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR (COXA)                                           | UST | 08 | 342,61  |
| 287 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR (MÃO)                                            | UST | 08 | 342,61  |



**MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

|     |                                                                          |     |     |        |
|-----|--------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------|
| 288 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR (PÉ)                      | UST | 08  | 342,61 |
| 289 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEGMENTO APENDICULAR (PERNA)                   | UST | 08  | 342,61 |
| 290 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEIOS DA FACE                                  | UST | 08  | 308,33 |
| 291 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SELA TÚRSICA                                   | UST | 08  | 317,00 |
| 292 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA TEMPOROMANDIBULAR                              | UST | 08  | 340,60 |
| 293 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA TÓRAX                                          | UST | 115 | 366,83 |
| 294 | TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA MASTOIDE OU OUVIDO                             | UST | 08  | 350,00 |
| 295 | TOMOGRFIA CONE BEAN DE MANDÍBULA                                         | UST | 08  | 331,67 |
| 296 | TOMOGRFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)                                      | UST | 08  | 356,67 |
| 297 | TOMOGRFIA DE CRÂNIO/ENCÉFALO                                             | UST | 85  | 299,50 |
| 298 | TOPOGRFIA CORNEANA                                                       | UST | 08  | 140,00 |
| 299 | ULTRASSOM DE GLOBO OCULAR                                                | UST | 08  | 130,93 |
| 300 | ULTRASSONOGRFIA ARTICULAÇÕES                                             | UST | 30  | 107,45 |
| 301 | ULTRASSONOGRFIA COTOVELO                                                 | UST | 08  | 93,41  |
| 302 | ULTRASSONOGRFIA CRANIANA                                                 | UST | 08  | 107,59 |
| 303 | ULTRASSONOGRFIA DE ABDÔMEN INFERIOR                                      | UST | 15  | 103,66 |
| 304 | ULTRASSONOGRFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR                                      | UST | 12  | 103,66 |
| 305 | ULTRASSONOGRFIA DE ABDÔMEN TOTAL                                         | UST | 260 | 129,61 |
| 306 | ULTRASSONOGRFIA DE MAMAS                                                 | UST | 160 | 119,87 |
| 307 | ULTRASSONOGRFIA DE PRÓSTATA VIA ABDOMINAL                                | UST | 70  | 117,43 |
| 308 | ULTRASSONOGRFIA DE PRÓSTATA VIA RETAL                                    | UST | 08  | 188,46 |
| 309 | ULTRASSONOGRFIA DE TIREÓIDE                                              | UST | 04  | 104,71 |
| 310 | ULTRASSONOGRFIA DO APARELHO URINÁRIO                                     | UST | 70  | 117,52 |
| 311 | ULTRASSONOGRFIA DOPPLER COLOR. VASOS CERV. VENOSOS (SUBCLÁVIA E JUGULAR) | UST | 08  | 274,54 |
| 312 | ULTRASSONOGRFIA HIPOCONDRIO DIREITO (FIGADO)                             | UST | 08  | 105,42 |
| 313 | ULTRASSONOGRFIA JOELHO                                                   | UST | 08  | 108,69 |
| 314 | ULTRASSONOGRFIA MORFOLÓGICA FETAL                                        | UST | 70  | 350,37 |
| 315 | ULTRASSONOGRFIA OBSTÉTRICA                                               | UST | 20  | 114,06 |
| 316 | ULTRASSONOGRFIA OBSTÉTRICO COM DOPPLER (=ESTUDO)                         | UST | 20  | 274,98 |
| 317 | ULTRASSONOGRFIA OMBRO                                                    | UST | 110 | 112,12 |
| 318 | ULTRASSONOGRFIA ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS                         | UST | 210 | 112,11 |
| 319 | ULTRASSONOGRFIA PÉ                                                       | UST | 08  | 110,75 |
| 320 | ULTRASSONOGRFIA PÉLVICO TRANSVAGINAL                                     | UST | 230 | 104,04 |
| 321 | ULTRASSONOGRFIA PERFIL BIOFÍSICO FETAL                                   | UST | 08  | 268,33 |
| 322 | ULTRASSONOGRFIA PRÓSTATA TRANSRETAL COM BIÓPSIA                          | UST | 08  | 552,02 |
| 323 | ULTRASSONOGRFIA RETROPERITÔNIO, GRANDES VASOS                            | UST | 08  | 181,91 |
| 324 | ULTRASSONOGRFIA TORNOZELO                                                | UST | 08  | 110,75 |
| 325 | ULTRASSONOGRFIA DE PARTES MOLES                                          | UST | 08  | 117,66 |
| 326 | ULTRASSONOGRFIA DE MÃOS E DEDOS                                          | UST | 08  | 125,91 |
| 327 | URETROCISTOGRFIA RETROGRADA E MICCIONAL                                  | UST | 08  | 452,67 |
| 328 | UROGRFIA VENOSA C/ BEXIGA PRÉ E PÓS MICCIONAL                            | UST | 08  | 482,59 |
| 329 | UROGRFIA VENOSA EXCRETORA                                                | UST | 08  | 357,20 |
| 330 | URORESSONÂNCIA                                                           | UST | 65  | 933,00 |
| 331 | UROTOMOGRFIA                                                             | UST | 15  | 499,58 |



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**1.2. Registra-se que o Município de Nova Boa Vista/RS não possui formalmente instituído o Plano Anual de Contratações (PAC).** Entretanto, a presente contratação encontra-se devidamente justificada pela necessidade administrativa de disponibilização de serviços especializados de exames radiológicos, oftalmológicos e de diagnóstico, visando garantir o atendimento adequado às demandas da rede municipal de saúde e assegurar aos pacientes acesso oportuno aos exames necessários para diagnóstico, acompanhamento e tratamento.

**1.3.** O valor estimado da presente contratação foi apurado em conformidade com o art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021, mediante levantamento e análise dos valores praticados para os serviços de exames radiológicos, oftalmológicos e de diagnóstico objeto do presente credenciamento.

**1.4.** O objeto da presente contratação caracteriza-se como **prestação de serviços especializados na área da saúde**, compreendendo a realização de exames radiológicos, oftalmológicos e de diagnóstico, conforme os itens, especificações, condições e valores definidos neste Termo de Referência e na relação de serviços constante do processo administrativo.

**1.5.** Considerando as características específicas dos serviços pretendidos e a necessidade de garantir atendimento contínuo e adequado às demandas dos pacientes do Município de Nova Boa Vista/RS, a contratação deverá observar as condições técnicas e jurídicas previstas no processo administrativo, bem como os requisitos de habilitação, qualificação técnica, regularidade sanitária e demais exigências estabelecidas no Edital de Credenciamento e seus anexos, nos termos dos arts. 74, IV, 78, I, e 79 da Lei Federal nº 14.133/2021.

### **2. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**2.1.** Os serviços serão prestados mediante a realização de exames radiológicos, oftalmológicos e de diagnóstico, conforme a demanda do Município de Nova Boa Vista/RS, mediante solicitação e indicação dos profissionais de saúde habilitados e autorização da Secretaria Municipal de Saúde, observadas as condições estabelecidas neste Termo de Referência e no Edital de Credenciamento.

**2.2.** A prestação dos serviços deverá ocorrer durante toda a vigência do credenciamento, conforme a demanda apresentada pelo Município, não havendo garantia de quantidade mínima de exames ou de contratação exclusiva de qualquer prestador credenciado.

**2.3.** A prestação dos serviços compreenderá:

- realização dos exames constantes na relação de itens do credenciamento;
- disponibilização de profissionais devidamente habilitados e registrados nos respectivos Conselhos Profissionais, quando aplicável;
- disponibilização de instalações, equipamentos, materiais e demais recursos necessários à adequada execução dos exames;
- emissão e disponibilização dos respectivos laudos, resultados e demais documentos decorrentes dos exames realizados;
- observância das normas técnicas, sanitárias e profissionais aplicáveis;
- correção ou repetição dos exames que apresentarem falhas ou inconsistências decorrentes da execução do serviço, sem custos adicionais ao Município ou ao paciente.

**2.4.** Os serviços serão realizados nas instalações da empresa credenciada, devidamente adequadas e licenciadas para a execução dos exames, salvo quando expressamente previsto de forma diversa no Edital, devendo a credenciada disponibilizar toda a estrutura física, equipamentos e profissionais necessários à prestação dos serviços.

**2.5.** A credenciada deverá garantir a adequada execução dos serviços, assegurando qualidade, segurança e confiabilidade dos exames realizados, bem como o cumprimento das normas sanitárias, técnicas e profissionais aplicáveis, responsabilizando-se pela manutenção



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

dos equipamentos, pela qualificação dos profissionais e pela regularidade das licenças e autorizações necessárias ao funcionamento.

### **3. DA JUSTIFICATIVA:**

**3.1.** O presente Estudo Técnico Preliminar tem por finalidade demonstrar a necessidade de contratação de pessoas jurídicas especializadas para a prestação de serviços de exames radiológicos, oftalmológicos e de diagnóstico, destinados aos pacientes da rede municipal de saúde de Nova Boa Vista/RS. A contratação visa assegurar a disponibilidade de exames complementares necessários à investigação, confirmação diagnóstica, acompanhamento e monitoramento de diversas condições clínicas, fornecendo aos profissionais de saúde informações indispensáveis para a definição adequada de diagnósticos, tratamentos e condutas terapêuticas.

**3.2.** A necessidade decorre, especialmente, da insuficiência da estrutura própria do Município para atender integralmente à demanda existente, considerando a inexistência ou insuficiência de equipamentos, instalações e profissionais especializados para a realização de todos os exames contemplados no objeto. Nesse contexto, o credenciamento de prestadores especializados constitui alternativa necessária para ampliar a capacidade de atendimento da rede municipal de saúde, permitindo a realização dos exames de acordo com a demanda dos pacientes e mediante solicitação dos profissionais de saúde habilitados.

**3.3.** A disponibilização desses serviços busca garantir maior continuidade e efetividade na assistência à saúde, reduzindo o tempo de espera para a realização de exames e possibilitando que os profissionais responsáveis pelo atendimento tenham acesso, em tempo adequado, aos elementos necessários para a avaliação clínica dos pacientes. A medida também contribui para evitar deslocamentos desnecessários para outros municípios, reduzir riscos decorrentes da demora na investigação diagnóstica e proporcionar maior agilidade na definição e continuidade das condutas terapêuticas.

**3.4.** Os serviços contemplarão exames de diferentes níveis de complexidade, conforme a relação constante do processo de contratação, incluindo exames radiológicos, ultrassonográficos, tomográficos, de ressonância magnética, oftalmológicos, cardiológicos, endoscópicos e demais procedimentos previstos. A realização dos exames observará a solicitação e a indicação clínica dos profissionais habilitados, bem como os protocolos e demais requisitos técnicos, sanitários e assistenciais aplicáveis.

**3.5.** Ressalta-se que a organização das ações e dos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS ocorre de forma regionalizada e hierarquizada, mediante a articulação entre os diferentes níveis de gestão, conforme estabelecido pela Lei nº 8.080/1990, com as alterações promovidas pela Lei nº 12.466/2011, e regulamentado pelo Decreto nº 7.508/2011. Nesse contexto, embora existam serviços disponibilizados por meio da rede pública e dos instrumentos de pactuação existentes, a oferta atualmente disponível não atende integralmente à demanda identificada pelo Município, especialmente quanto à quantidade, à diversidade e à oportunidade de realização dos exames necessários aos usuários.

**3.6.** Dessa forma, a contratação mostra-se necessária para complementar a oferta existente e assegurar o acesso dos pacientes aos serviços de diagnóstico, contribuindo para a continuidade da assistência, a redução das filas e dos períodos de espera, a identificação precoce de alterações clínicas e o adequado acompanhamento dos pacientes. O credenciamento permitirá, ainda, que a Administração disponha de prestadores habilitados para atender à demanda de forma flexível e conforme a necessidade efetivamente apresentada, observados os critérios, valores e condições estabelecidos no edital e seus anexos.

### **4. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:**



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

### **4.1. Das obrigações do CONTRATANTE:**

- a. Receber e encaminhar os pacientes para a realização dos exames credenciados, observadas as condições, procedimentos e prazos estabelecidos neste Termo de Referência, no Edital e demais documentos integrantes do processo de contratação;
- b. Efetuar o pagamento à contratada pelos serviços efetivamente prestados, no valor correspondente aos exames realizados e devidamente autorizados, no prazo e condições estabelecidos, observada a ordem cronológica de pagamentos, nos termos do art. 141 da Lei Federal nº 14.133/2021;
- c. Fornecer à contratada as informações e autorizações necessárias para a adequada execução dos serviços, incluindo os dados e solicitações dos pacientes, observadas as normas aplicáveis de proteção de dados pessoais e sigilo das informações de saúde;
- d. Responsabilizar-se pela gestão, fiscalização e acompanhamento da execução contratual, verificando a adequada prestação dos serviços e o cumprimento das obrigações assumidas pela contratada;
- e. Encaminhar os pacientes para a realização dos exames conforme as solicitações e indicações dos profissionais de saúde habilitados, observando os procedimentos e critérios estabelecidos no Edital e neste Termo de Referência;
- f. Conferir a regularidade e a conformidade dos serviços prestados, comunicando formalmente à contratada eventuais falhas, inconsistências ou irregularidades identificadas;
- g. Solicitar formalmente à contratada esclarecimentos ou informações necessárias à adequada execução e conferência dos serviços prestados;
- h. Verificar, por meio do fiscal do contrato, a conformidade da execução dos serviços com as especificações, condições e exigências constantes neste Termo de Referência e no Edital de Credenciamento;
- i. Notificar a contratada, por escrito, sobre eventuais irregularidades verificadas durante a execução contratual, para que sejam adotadas as medidas necessárias à sua correção;
- j. Manter o sigilo das informações pessoais e de saúde dos pacientes, utilizando os dados disponibilizados pela contratada e pelos profissionais de saúde exclusivamente para as finalidades relacionadas à prestação dos serviços, observando a legislação aplicável;
- k. O Município não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela contratada com terceiros, ainda que relacionados à execução do contrato, bem como por danos causados a terceiros decorrentes de atos da contratada, seus empregados, profissionais ou representantes;
- l. A fiscalização exercida pelo Município não exclui ou reduz a responsabilidade da contratada quanto às obrigações assumidas, inclusive perante terceiros, conforme dispõe o art. 120 da Lei Federal nº 14.133/2021;
- m. Aplicar, quando cabível, as sanções administrativas previstas nos arts. 104 e 155 a 163 da Lei Federal nº 14.133/2021.

### **4.2. Das obrigações da CONTRATADA:**

- a. Não transferir a terceiros, no todo ou em parte, as obrigações assumidas decorrentes da contratação, salvo mediante autorização prévia da Administração, quando admitida pela legislação;
- b. Prestar os serviços de exames radiológicos, oftalmológicos e de diagnóstico para os quais estiver devidamente credenciada, conforme as especificações, condições e valores estabelecidos no Edital, neste Termo de Referência e demais documentos integrantes do processo de contratação;



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

- c. Disponibilizar profissionais devidamente habilitados e qualificados para a realização dos exames, mantendo-os regularmente inscritos nos respectivos Conselhos Profissionais, quando exigível;
- d. Disponibilizar instalações, equipamentos, materiais, insumos e demais recursos necessários à adequada e segura execução dos serviços, mantendo-os em condições apropriadas de funcionamento;
- e. Realizar os exames somente mediante solicitação e autorização do Município, observando as indicações clínicas e os procedimentos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- f. Emitir e disponibilizar os laudos, resultados e demais documentos decorrentes dos exames realizados, dentro dos prazos estabelecidos no Edital e neste Termo de Referência;
- g. Observar integralmente as normas técnicas, sanitárias, profissionais e de segurança aplicáveis à realização dos exames, mantendo válidas e atualizadas todas as licenças, autorizações e registros necessários ao funcionamento do estabelecimento;
- h. Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e demais despesas decorrentes da execução dos serviços, não cabendo ao Município qualquer responsabilidade por tais obrigações;
- i. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo de contratação;
- j. Designar responsável técnico ou preposto para atendimento das demandas do Município, quando necessário, durante a execução contratual;
- k. Responsabilizar-se por eventuais danos causados ao Município ou a terceiros decorrentes de atos praticados por seus empregados, profissionais, representantes ou prepostos, quando comprovada sua responsabilidade;
- l. Corrigir ou repetir, às suas expensas, os exames que apresentarem falhas, erros ou inconsistências decorrentes da execução dos serviços, sem qualquer custo adicional ao Município ou ao paciente;
- m. Garantir a segurança, o sigilo e a confidencialidade das informações e dos dados pessoais e de saúde dos pacientes aos quais tiver acesso em razão da execução dos serviços, observando a legislação aplicável, especialmente a Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);
- n. Não cobrar dos pacientes quaisquer valores adicionais pelos serviços objeto do credenciamento, quando estes estiverem autorizados e custeados pelo Município, observados os valores estabelecidos no processo de contratação;
- o. Comunicar imediatamente ao Município qualquer situação que possa comprometer ou impedir a realização dos serviços, apresentando, quando cabível, justificativa e solução para a continuidade do atendimento;
- p. Permitir e facilitar a fiscalização e o acompanhamento da execução dos serviços pelo Município, fornecendo todas as informações e documentos solicitados pelo fiscal do contrato;
- q. Cumprir integralmente as obrigações previstas no Edital, neste Termo de Referência, no Termo de Credenciamento e demais documentos integrantes do processo administrativo, assumindo os riscos e despesas decorrentes da execução do objeto

### **5. DA FUNDAMENTAÇÃO DA APLICAÇÃO DA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021:**

**5.1.** O art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal estabelece a obrigatoriedade de realização de procedimento licitatório para as contratações realizadas pela Administração Pública, ressalvando, contudo, as hipóteses previstas em lei, nas quais a licitação pode ser afastada.



## **MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA**

### **ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**5.2.** A Lei Federal nº 14.133/2021 regulamenta as hipóteses de contratação direta e estabelece, entre os procedimentos auxiliares das licitações e contratações, o credenciamento, previsto no art. 78, inciso I, como procedimento destinado à convocação de interessados em prestar serviços ou fornecer bens, desde que preenchidos os requisitos necessários para o credenciamento.

**5.3.** Nos termos do art. 79 da Lei Federal nº 14.133/2021, o credenciamento poderá ser utilizado, entre outras hipóteses, quando houver possibilidade de contratação paralela e não excludente, em condições padronizadas, ou quando a seleção do contratado estiver a cargo do beneficiário direto da prestação. A legislação determina, ainda, que o edital estabeleça condições padronizadas de contratação e possibilite o cadastramento permanente de novos interessados.

**5.4.** O art. 74, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021, por sua vez, estabelece expressamente que é inexigível a licitação quando inviável a competição, incluindo os objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento.

**5.5.** No presente caso, o objeto consiste no credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de exames radiológicos, oftalmológicos e de diagnóstico destinados ao atendimento das necessidades do Município de Nova Boa Vista/RS, conforme os itens e condições estabelecidos no Edital e seus anexos.

**5.6.** A utilização do credenciamento justifica-se pela necessidade de disponibilizar ao Município uma rede de prestadores habilitados para a realização dos exames demandados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a necessidade dos pacientes, sem estabelecimento de exclusividade e sem garantia de quantidade mínima de contratação a qualquer credenciado.

**5.7.** O procedimento permitirá o credenciamento de todos os interessados que atendam aos requisitos de habilitação e qualificação estabelecidos no edital, mediante condições previamente definidas e padronizadas pela Administração, possibilitando a contratação conforme a demanda efetivamente apresentada e observados os critérios objetivos estabelecidos para a distribuição dos serviços, quando necessária.

**5.8.** Dessa forma, considerando as características do objeto, a necessidade de ampliar e complementar a oferta de exames disponibilizados aos usuários da rede municipal de saúde e a possibilidade de contratação simultânea de prestadores em condições padronizadas, resta caracterizada a hipótese de inexigibilidade de licitação mediante procedimento auxiliar de credenciamento, com fundamento nos arts. 74, inciso IV, 78, inciso I, e 79 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**5.9.** O procedimento deverá observar, ainda, os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, planejamento, transparência, isonomia e interesse público, bem como as demais disposições da Lei Federal nº 14.133/2021 e regulamentação aplicável.

## **6. DA CONTRATAÇÃO DIRETA POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO MEDIANTE PROCEDIMENTO AUXILIAR DE CREDENCIAMENTO**

**6.1.** A Lei Federal nº 14.133/2021 estabelece, em seu art. 74, que é inexigível a licitação quando inviável a competição, incluindo expressamente, em seu inciso IV, os objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento.

**6.2.** O credenciamento é definido pelo art. 6º, inciso XLIII, da Lei nº 14.133/2021 como processo administrativo de chamamento público em que a Administração convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem para executar o objeto quando convocados.



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**6.3.** Trata-se, ainda, de procedimento auxiliar das licitações e contratações, expressamente previsto no art. 78, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, devendo observar critérios claros e objetivos estabelecidos em regulamento.

**6.4.** No presente caso, pretende-se realizar o credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de exames radiológicos, oftalmológicos e de diagnóstico, destinados ao atendimento das necessidades do Município de Nova Boa Vista/RS.

**6.5.** A contratação por meio de credenciamento mostra-se adequada diante da necessidade de o Município dispor de uma rede de prestadores habilitados para atender às demandas de exames de seus pacientes, possibilitando a contratação de diversos prestadores que preencham as condições estabelecidas no edital, em condições padronizadas e conforme a demanda efetivamente apresentada.

**6.6.** A hipótese encontra amparo no art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, que admite o credenciamento quando for viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas, caracterizando-se como contratação paralela e não excludente.

**6.7.** Considerando que a realização dos exames poderá ser distribuída entre diferentes prestadores credenciados, conforme a demanda do Município e as condições estabelecidas no edital, não haverá exclusividade de contratação, tampouco garantia de quantidade mínima de serviços a qualquer credenciado.

**6.8.** O procedimento deverá assegurar o tratamento isonômico entre os interessados, permitindo o credenciamento de todos aqueles que comprovarem o atendimento aos requisitos de habilitação e qualificação estabelecidos no edital, observadas as condições previamente definidas pela Administração.

**6.9.** Na hipótese de o objeto não permitir a contratação imediata e simultânea de todos os credenciados, deverão ser observados critérios objetivos para a distribuição da demanda, conforme determina o art. 79 da Lei nº 14.133/2021. A Administração deverá, ainda, manter o edital de chamamento público disponível de forma a possibilitar o cadastramento permanente de novos interessados.

**6.10.** A contratação dos prestadores credenciados estará condicionada ao atendimento integral dos requisitos de habilitação, qualificação técnica, regularidade fiscal, trabalhista e demais exigências previstas no edital, bem como à manutenção dessas condições durante a vigência do credenciamento.

**6.11.** O processo de contratação direta deverá ser devidamente instruído, nos termos do art. 72 da Lei Federal nº 14.133/2021, contemplando, entre outros documentos, o Documento de Formalização da Demanda, Estudo Técnico Preliminar, Termo de Referência, estimativa da despesa, parecer jurídico e, quando cabível, pareceres técnicos, demonstração da compatibilidade orçamentária, comprovação dos requisitos de habilitação e qualificação, razão da escolha, justificativa de preço e autorização da autoridade competente.

**6.12.** A justificativa de preço deverá considerar os valores estabelecidos pela Administração para os serviços objeto do credenciamento, observados os parâmetros de pesquisa e os critérios previstos no processo administrativo, de modo a assegurar a compatibilidade dos valores com os praticados no mercado e a economicidade da contratação.

**6.13.** Ressalta-se que o presente procedimento não se fundamenta na existência de fornecedor exclusivo, mas na inviabilidade de competição decorrente da própria sistemática do credenciamento, uma vez que a Administração pretende possibilitar a contratação de todos os prestadores que preencham as condições previamente estabelecidas, em condições padronizadas e conforme a demanda existente.

**6.14.** Assim, mostra-se juridicamente adequada a contratação direta mediante inexigibilidade de licitação, por meio de procedimento auxiliar de credenciamento, com



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

fundamento nos arts. 6º, inciso XLIII, 74, inciso IV, 78, inciso I, e 79 da Lei Federal nº 14.133/2021, observados os requisitos de instrução processual estabelecidos no art. 72 da mesma Lei.

**6.15.** Diante do exposto, considera-se adequada a adoção do procedimento de credenciamento para a contratação de pessoas jurídicas especializadas na prestação dos serviços de exames radiológicos, oftalmológicos e de diagnóstico destinados aos pacientes do Município de Nova Boa Vista/RS, permitindo a formação de rede de prestadores habilitados e a contratação conforme a necessidade efetiva da Administração, observadas as condições, valores, critérios de distribuição da demanda e demais regras estabelecidas no Edital de Credenciamento e seus anexos.

### **7. PRAZOS E CONDIÇÕES PARA ASSINATURA E DE VIGÊNCIA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO (arts. 89, 90, 91 e 105 a 107 da Lei Federal nº 14.133/2021)**

**7.1.** O Termo de Credenciamento regular-se-á por suas cláusulas e pelos preceitos de direito público, sendo aplicados, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado, conforme previsto na Lei Federal nº 14.133/2021.

**7.2.** Após a autorização da contratação e a conclusão do procedimento de credenciamento, o Município convocará regularmente a pessoa jurídica habilitada para assinatura do respectivo Termo de Credenciamento, dentro do prazo de 02 (dois) dias úteis, prorrogável por uma vez, por igual período, quando solicitado durante seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pelo Município, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na legislação aplicável.

**7.3.** Alternativamente à convocação para comparecimento perante o Município para assinatura do Termo de Credenciamento, este poderá encaminhar o instrumento à pessoa jurídica credenciada por meio eletrônico ou outro meio idôneo, para assinatura no prazo estabelecido pela Administração.

**7.4.** Decorrido o prazo sem a formalização do Termo de Credenciamento, a Administração adotará as medidas cabíveis previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e no Edital de Credenciamento.

**7.5.** Após a assinatura do Termo de Credenciamento, a pessoa jurídica credenciada deverá estar apta a iniciar a prestação dos serviços objeto do credenciamento, observados os prazos, as condições de atendimento e as solicitações encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme estabelecido no Edital, neste Termo de Referência e demais documentos integrantes do processo.

**7.6.** O prazo de vigência do credenciamento será **de 12 (doze) meses**, contados da assinatura do respectivo Termo de Credenciamento, sem prejuízo da possibilidade de manutenção do procedimento aberto para o ingresso de novos interessados, conforme as condições estabelecidas no Edital e na legislação aplicável.

**7.6.1.** Antes da formalização do Termo de Credenciamento e durante sua vigência, o Município deverá verificar a manutenção das condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital, incluindo a regularidade fiscal, social e trabalhista, bem como as demais condições necessárias à prestação dos serviços.

**7.7.** Os Termos de Credenciamento e seus eventuais aditamentos terão forma escrita, serão juntados ao processo administrativo que originou o credenciamento e divulgados nos meios oficiais, permanecendo disponíveis para consulta pública, conforme determina a legislação vigente.

**7.8.** O Termo de Credenciamento poderá ser extinto nas hipóteses previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e no Edital de Credenciamento, mediante decisão devidamente fundamentada, assegurados, quando cabíveis, o contraditório e a ampla defesa.

**7.9.** A vigência do Termo de Credenciamento não assegura à pessoa jurídica credenciada quantidade mínima de serviços ou valor mínimo de contratação, ficando a execução



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

condicionada à demanda efetiva do Município e às solicitações da Secretaria Municipal de Saúde, observadas as condições estabelecidas no Edital.

**7.10.** O credenciamento permanecerá aberto durante sua vigência para o ingresso de novos interessados que preencham os requisitos estabelecidos no Edital, asseguradas condições isonômicas entre os credenciados.

### **8. DO REAJUSTE CONTRATUAL (Inciso I, § 4º, art. 92):**

**8.1.** Os preços estabelecidos no Edital de Credenciamento e no respectivo Termo de Credenciamento serão fixos e irrevogáveis pelo período de **12 (doze)** meses, contado da data do orçamento estimado, observada a legislação vigente.

**8.2.** Após o período de **12 (doze) meses**, os valores dos serviços credenciados poderão ser reajustados, mediante aplicação do índice IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, ou outro índice oficial que venha a substituí-lo, observada a legislação vigente e a previsão constante do instrumento de credenciamento.

**8.3.** Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de 01 (um) ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste concedido.

**8.4.** No caso de atraso ou ausência de divulgação do índice de reajustamento, a Administração poderá efetuar o pagamento considerando a última variação conhecida, sendo realizada a complementação ou compensação dos valores tão logo seja divulgado o índice definitivo. A credenciada deverá apresentar memória de cálculo quando solicitada pela Administração.

**8.5.** Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o índice definitivo correspondente ao período.

**8.6.** Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou deixe de ser aplicável, será adotado, em substituição, o índice que vier a ser determinado pela legislação vigente.

**8.7.** Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes poderão estabelecer novo índice oficial, mediante formalização do instrumento cabível.

**8.8.** O reajuste dos valores dos serviços credenciados será formalizado por apostilamento, quando não implicar alteração das condições estabelecidas no instrumento de credenciamento, conforme previsto na Lei Federal nº 14.133/2021.

**8.9.** O reajuste previsto nesta cláusula não assegura à credenciada quantidade mínima de contratação, permanecendo a execução dos serviços condicionada à demanda efetiva do Município e às condições estabelecidas no Edital de Credenciamento.

### **9. DA FISCALIZAÇÃO:**

**9.1.** A execução do Termo de Credenciamento será acompanhada e fiscalizada por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes do **Município de Nova Boa Vista/RS, de acordo com a Portaria 7338/2026**, especialmente designados por ato da Administração, conforme os requisitos estabelecidos no art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição.

**9.2.** O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução dos serviços, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

**9.3.** O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**9.4.** O fiscal do contrato será auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno do Município, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual.

**9.5.** A credenciada deverá manter preposto ou responsável indicado para representá-la perante o Município durante a execução dos serviços, quando solicitado pela Administração.

**9.6.** A credenciada será obrigada a reparar, corrigir ou refazer, às suas expensas, no todo ou em parte, os serviços em que forem constatados vícios, defeitos, incorreções ou resultados inadequados decorrentes da execução, sem prejuízo das demais responsabilidades previstas no instrumento de credenciamento.

**9.7.** A credenciada será responsável pelos danos causados diretamente ao Município ou a terceiros em razão da execução dos serviços, não excluindo nem reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento realizado pelo Município.

**9.8.** Somente a credenciada será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e demais obrigações decorrentes da execução dos serviços.

**9.8.1.** A inadimplência da credenciada em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá ao Município a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do credenciamento.

**9.9.** O Município de Nova Boa Vista/RS terá o dever de emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução dos serviços, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a adequada execução do objeto.

**9.9.1.** Concluída a instrução do requerimento, o Município terá o prazo de **1 (um) mês** para decidir, admitida a prorrogação motivada por igual período, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

**9.10.** Eventuais deficiências, irregularidades ou anormalidades constatadas por ocasião do acompanhamento e fiscalização deverão ser devidamente registradas, com a indicação das providências necessárias para sua regularização.

**9.11.** O Município poderá determinar a suspensão ou paralisação da prestação dos serviços, quando constatadas irregularidades, riscos à segurança dos pacientes, descumprimento das condições estabelecidas no Edital ou no Termo de Credenciamento, ou qualquer situação que comprometa a adequada execução do objeto, sem prejuízo das medidas administrativas cabíveis.

**9.12.** O fiscal designado deverá observar o princípio da segregação de funções, de modo a evitar, sempre que possível, a concentração de atribuições incompatíveis em um mesmo agente público, especialmente quando houver atuação anterior em etapas que possam comprometer a independência da fiscalização.

**9.13.** A designação do fiscal deverá considerar a qualificação necessária para o desempenho das atribuições, bem como a existência de potenciais conflitos de interesse que possam comprometer a qualidade e a imparcialidade da atividade de fiscalização.

### **10. 0. DAS ALTERAÇÕES DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

**10.1.** Eventuais alterações no Termo de Credenciamento reger-se-ão pela disciplina do art. 124 da Lei Federal nº 14.133/2021, observadas as características e condições próprias do procedimento de credenciamento.

**10.2.** As alterações unilaterais previstas no inciso I do caput do art. 124 da Lei Federal nº 14.133/2021 deverão observar os limites e condições estabelecidos na legislação aplicável, preservando-se as condições originalmente estabelecidas para a prestação dos serviços.

**10.3.** As supressões ou alterações resultantes de acordo celebrado entre o Município e a credenciada poderão exceder os limites previstos para as alterações unilaterais, desde que



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

formalizadas e justificadas nos autos do processo administrativo, observadas as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021.

**10.4.** Nas hipóteses de alteração dos serviços, deverão ser preservados os valores, condições de execução e demais critérios estabelecidos no Edital de Credenciamento, ressalvadas as alterações regularmente formalizadas pela Administração.

**10.5.** As alterações que não caracterizarem modificação das condições contratuais poderão ser formalizadas por apostilamento, quando cabível, nos termos do art. 136 da Lei Federal nº 14.133/2021.

### **11. DA EXTINÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

**11.1.** Constituirão motivos para extinção do Termo de Credenciamento, que deverá ser formalmente motivada nos autos do processo administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, as situações previstas no art. 137 da Lei Federal nº 14.133/2021, observadas as características próprias do procedimento de credenciamento.

#### **11.2. A extinção do Termo de Credenciamento poderá ocorrer:**

- a)** por ato unilateral e escrito do Município de Nova Boa Vista/RS, exceto quando o descumprimento decorrer de sua própria conduta;
- b)** consensualmente, por acordo entre as partes, mediante manifestação formal de interesse do Município e observadas as disposições legais aplicáveis;
- c)** por decisão arbitral, quando houver cláusula compromissória ou compromisso arbitral, ou por decisão judicial.

**11.3.** A extinção determinada por ato unilateral do Município e a extinção consensual deverão ser precedidas de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, sendo formalizadas e juntadas aos autos do processo administrativo correspondente.

**11.4.** A extinção determinada por ato unilateral do Município poderá acarretar as consequências previstas no art. 139 da Lei Federal nº 14.133/2021, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas cabíveis, quando for o caso, observados o Edital de Credenciamento e o Termo de Credenciamento.

**11.5.** O termo de extinção será precedido de relatório contendo, conforme o caso:

- a)** balanço dos serviços efetivamente prestados e das obrigações cumpridas ou parcialmente cumpridas pela credenciada;
- b)** relação dos pagamentos realizados e dos valores eventualmente ainda devidos pelos serviços efetivamente prestados;
- c)** apuração de eventuais indenizações, multas ou demais consequências decorrentes da extinção do Termo de Credenciamento.

**11.6.** A extinção do Termo de Credenciamento não prejudicará o direito da credenciada ao recebimento dos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados e regularmente autorizados até a data da extinção, observadas as condições estabelecidas no Edital e na legislação aplicável.

**11.7.** A extinção do Termo de Credenciamento de uma credenciada não implicará, por si só, a extinção do procedimento de credenciamento ou dos demais Termos de Credenciamento vigentes, permanecendo o Município autorizado a contratar os demais credenciados que atendam às condições estabelecidas no Edital.

### **12. DO GESTOR DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

**12.1.** A gestão do Termo de Credenciamento será realizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Boa Vista/RS, Sra. Daiane Desengrini, ou por servidor formalmente designado, a quem competirá coordenar a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização, contendo todos os registros formais da execução dos serviços no histórico de gerenciamento do



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

credenciamento, incluindo registros das solicitações e autorizações de serviços, ocorrências, alterações, extinções e demais atos relacionados à execução, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do instrumento para atendimento das finalidades institucionais do Município.

**12.2.** A gestora do Termo de Credenciamento acompanhará os registros realizados pelo fiscal do contrato, referentes às ocorrências relacionadas à execução dos serviços e às medidas adotadas para solução de eventuais problemas, comunicando à autoridade competente aquelas situações que ultrapassem sua esfera de atuação.

**12.3.** A gestora do Termo de Credenciamento adotará as providências necessárias para a formalização de processo administrativo de responsabilização, quando cabível, para fins de aplicação de sanções, observando o procedimento previsto na Lei Federal nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis.

**12.4.** Compete ainda ao gestor acompanhar a manutenção das condições de habilitação e qualificação das credenciadas, bem como verificar o cumprimento das condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e nos respectivos Termos de Credenciamento.

### 13. DO RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

**13.1.** Os serviços objeto do Termo de Credenciamento serão recebidos e conferidos pelo Município de Nova Boa Vista/RS, por meio do fiscal designado, de acordo com a **portaria 7838/2026** mediante verificação da conformidade dos exames efetivamente realizados com as solicitações e autorizações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde, observadas as condições estabelecidas no Edital, no Termo de Referência e no respectivo Termo de Credenciamento.

**13.2.** Considerando a natureza dos serviços, o recebimento ocorrerá após a realização dos exames e a disponibilização dos respectivos resultados e/ou laudos, quando aplicável, mediante ateste do fiscal quanto à sua regular execução.

**13.3.** O recebimento dos serviços não exclui a responsabilidade da credenciada pela qualidade, correção e adequação dos exames realizados, nos termos do art. 140 da Lei Federal nº 14.133/2021.

### 14. DA ALTERAÇÃO SUBJETIVA:

**14.1.** É admissível a fusão, cisão ou incorporação da pessoa jurídica credenciada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação e qualificação exigidos no procedimento de credenciamento; sejam mantidas as demais condições estabelecidas no Edital e no Termo de Credenciamento; não haja prejuízo à adequada execução dos serviços; e haja anuência expressa do Município de Nova Boa Vista/RS quanto à continuidade do credenciamento, observadas as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021

### 15. DA PUBLICIDADE E DA EFICÁCIA DO CONTRATO:

**15.1.** A Lei nº 14.133/2021 instituiu o Portal Nacional de Compras Públicas – PNCP. Trata-se de um site que reunirá informações sobre todas as licitações e contratos administrativos regidos pela nova lei de licitações, inclusive União, Estados e Municípios, e que também poderá ser utilizado como plataforma para realização das licitações eletrônicas.

**15.2.** O art. 94 estabelece que é condição de eficácia dos contratos administrativos a divulgação do contrato no Portal Nacional de Compras Públicas - PNCP.

### 16. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS:



## MUNICÍPIO DE NOVA BOA VISTA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**16.1.** Considerando a natureza do objeto, que consiste na prestação de serviços de exames radiológicos, oftalmológicos e de diagnóstico, os impactos ambientais decorrentes da execução dos serviços estão relacionados, principalmente, à utilização de equipamentos, consumo de energia elétrica, geração de resíduos de serviços de saúde e utilização de materiais e insumos necessários à realização dos exames.

**16.2.** A execução dos serviços deverá observar as normas ambientais, sanitárias e de gerenciamento de resíduos aplicáveis aos estabelecimentos de saúde, especialmente quanto à correta segregação, acondicionamento, armazenamento, coleta, tratamento e destinação final dos resíduos eventualmente gerados durante a realização dos exames.

**16.3.** A empresa credenciada deverá adotar medidas destinadas à redução dos impactos ambientais decorrentes da prestação dos serviços, incluindo o uso racional de água, energia elétrica, materiais e insumos, bem como a utilização adequada e eficiente dos equipamentos e demais recursos necessários à execução do objeto.

**16.4.** Quando aplicável, deverão ser observadas as normas específicas relativas ao descarte de materiais, produtos químicos, resíduos contaminados e demais resíduos decorrentes dos serviços de saúde, sendo de responsabilidade da credenciada sua adequada destinação, conforme a legislação vigente.

**16.5.** A credenciada deverá cumprir a legislação ambiental e sanitária aplicável à execução dos serviços, mantendo as licenças, autorizações e demais documentos exigidos pelos órgãos competentes, quando

Nova Boa Vista/RS 22 DE SETEMBRO de 2026

**Daiane Desengrini,  
Secretária Municipal da Saúde**