

PROCESSO Nº 2025002263

CONTRATO Nº 13/2025

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 05/2024

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO: 029/2024

TERMO DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE LUZIÂNIA - GO E A EMPRESA **CEME MEDICINE LTDA**, NA FORMA QUE SEGUE.

CREDENCIANTE: O **MUNICÍPIO DE LUZIÂNIA**, Estado de Goiás, pessoa jurídica de direito público interno, através da (unidade requisitante), inscrito/a sob o CNPJ nº 01.169.416/0001-09, com sede Praça Nirson Carneiro Lobo, 34, Centro, em Luziânia, Estado de Goiás, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ nº 07.556.717/0001-63, com sede na Rua Professor Artur Roriz s/nº, Setor Aeroporto, Luziânia/GO, doravante denominada **CONTRATANTE/CREDENCIANTE**, representado, neste ato, pelo Secretário Municipal de Saúde, o senhor **GLENIO MAGRINI ROQUE**, brasileiro, portador da carteira de identidade nº 2710585, expedida pela SSP/DF e do CPF 014.663.081-50, residente e domiciliado na Rua Arnaldo Morato Teixeira Nº 27, Jardim do Ingá – Gleba B, Quadra 124, Lote 27, Luziânia, CEP:72851-050, Luziânia-GO, com poderes constituídos por meio do Decreto nº 037 de 01 de fevereiro de 2024, no uso de suas atribuições legais e regulamentares.

CREDENCIADA

CEME MEDICINE LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 17.621.136/0001-11, com sede na Avenida Prefeito Jose Rodrigues dos Reis, Quadra 03, Lote 01, Jardim do Ingá, Luziânia – GO, CEP: 72.850-140, habilitado nos termos do Edital de Credenciamento nº 005/2024 - FMS, doravante denominada apenas **CREDENCIADO**, celebram o presente contrato, que se regerá pela Lei Federal nº 14.133/21, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

FUNDAMENTO

O presente contrato fundamenta-se no Art. 6º, XLIII e Art. 79 e demais permissivos legais da Lei Federal nº 14.133/21 e suas atualizações posteriores, Lei Federal 8.080/90 e suas alterações posteriores, Instrução Normativa nº 008/2023 do Tribunal de Contas dos Municípios Goianos, Processo Administrativo nº 2024024325, edital de Chamamento Público nº 05/2024, Inexigibilidade de Licitação nº 029/2024.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui o objeto do presente contrato a prestação de serviços de exames laboratoriais, de imagens e de oftalmologia, cirurgias, consultas e procedimentos para atender os usuários do Sistema Único de Saúde - SUS do Município de Luziânia-GO, a serem executados na forma de serviços complementares e especializados na área da saúde, de acordo com as especificações e valores abaixo:

LOTE 01		CONSULTAS		
ITEM	Especialidades – Clínica Geral			
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
364	10101012	Consulta Médica Especializada em Clínica Médica	R\$	75,57
1	10101012	Consulta Médica Especializada em Otorrinolaringologia	R\$	75,57
9	10101012	Consulta Médica Especializada em Pneumologia	R\$	75,57
12	10101012	Consulta Médica Especializada em Urologia	R\$	75,57
17	10101012	Consulta Médica Especializada em Dermatologia	R\$	75,57

18	10101012	Consulta Médica Especializada em Endocrinologia	R\$	75,57
19	10101012	Consulta Médica Especializada em Neurologia	R\$	75,57
20	10101012	Consulta Médica Especializada em Neurologia Pediátrica	R\$	75,57
355	10101012	Consulta Médica Especializada em Neuropsicopedagogia Pediátrica	R\$	75,57
23	10101012	Consulta Médica Especializada em Anestesiologia	R\$	75,57
24	10101012	Consulta Médica Especializada em Cirurgia	R\$	75,57
25	10101012	Consulta Médica Especializada em Cirurgia de Cabeça e Pescoço	R\$	75,57
45	10101012	Consulta Médica Especializada em Mastologia	R\$	75,57
48	10101012	Consulta Médica Especializada em Gastroenterologia	R\$	75,57
51	10101012	Consulta Médica Especializada em Coloproctologia	R\$	75,57
58	10101012	Consulta Médica Especializada em Ortopedia	R\$	75,57
110	10101012	Consulta Médica Especializada em Cardiologia	R\$	75,57
117	10101012	Consulta Médica Especializada em Nefrologia	R\$	75,57
116	10101012	Consulta Médica Especializada em Alergologia	R\$	75,57
356	10101012	Consulta Médica Especializada em Imunologia	R\$	75,57
118	10101012	Consulta Médica Especializada em Oftalmologia	R\$	75,57
186	10101012	Consulta Médica Especializada em Angiologia	R\$	75,57
353	10101012	Consulta Médica Especializada em Ginecologia	R\$	75,57
354	10101012	Consulta Médica Especializada em Obstetrícia	R\$	75,57
357	10101012	Consulta Médica Especializada em Psiquiatria	R\$	75,57
358	10101012	Consulta Médica Especializada em Pediatria	R\$	75,57
359	10101012	Consulta Médica Especializada em Fonoaudiologia	R\$	75,57
360	10101012	Consulta Médica Especializada em Reumatologia	R\$	75,57
361	10101012	Consulta Médica Especializada em Vascularização	R\$	75,57
362	10101012	Consulta Médica Especializada em Nutrologia	R\$	75,57
363	10101012	Consulta Médica Especializada em Glaucoma	R\$	75,57
LOTE 2 EXAMES LABORATORIAIS				
Exames Hematológicos e hemostaZsia				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
238	40304914	Tempo de sangramento - DUKE	R\$	4,46
239	40304914	Tempo de coagulação	R\$	4,46
240	40304531	Prova do laço	R\$	4,46
241	40304566	Retração do coágulo	R\$	4,46
242	40304108	Coombs direto	R\$	10,21
243	40304884	Coombs indireto	R\$	30,18
244	40304361	Hemograma completo	R\$	14,03
245	40304370	Hemossedimentação – VHS	R\$	6,32
246	40304558	Reticulócitos	R\$	9,20
247	40304590	TAP (Tempo de Protrombina)	R\$	9,20
248	40304639	TTPA (Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada)	R\$	9,20
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
238	40304914	Tempo de sangramento - DUKE	R\$	4,46
239	40304914	Tempo de coagulação	R\$	4,46
240	40304531	Prova do laço	R\$	4,46
241	40304566	Retração do coágulo	R\$	4,46
242	40304108	Coombs direto	R\$	10,21

243	40304884	Coombs indireto	R\$	30,18
244	40304361	Hemograma completo	R\$	14,03
245	40304370	Hemossedimentação – VHS	R\$	6,32
246	40304558	Reticulócitos	R\$	9,20
247	40304590	TAP (Tempo de Protrombina)	R\$	9,20
248	40304639	TTPA (Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada)	R\$	9,20
Exames Uroanálise				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
249	40311171	Microalbuminúria	R\$	29,60
250	40310213	Uroanálise - EAS	R\$	29,31
251	40310124	Cultura para Identificação de Bactérias (URINA)	R\$	21,12
Exames Hormonais				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
252	40316068	Alfa-Fetoproteína	R\$	45,98
253	40305767	Beta HCG (teste rápido)	R\$	32,73
254	40305210	Cortisol	R\$	37,34
255	40316246	Estradiol	R\$	48,52
256	40316254	Estriol	R\$	62,84
257	40316262	Estrona	R\$	62,84
258	40316289	FSH - Hormônio Folículo Estimulante	R\$	34,79
259	40316335	Hormônio Luteinizante – LH	R\$	34,79
260	40316360	Insulina	R\$	34,79
261	40316408	Progesterona	R\$	37,34
262	40316416	Prolactina	R\$	44,58
263	40316467	T3 – Triiodotironina (T3)	R\$	37,34
264	40316491	T4 - Tiroxina Livre (T4 LIVRE)	R\$	40,91
265	40316548	T4 – Tiroxina (T4)	R\$	32,73
266	40316505	Testosterona Livre	R\$	65,30
267	40316513	Testosterona Total	R\$	48,52
268	40316521	TSH – Hormônio Tireoestimulante	R\$	32,73
269	40316572	Vitamina B12	R\$	28,31
270	40302830	Vitamina D-25	R\$	28,82
Exames Imuno-hematológicos				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
271	40304795	Células LE	R\$	19,25
272	40304353	Eletroforese de Hemoglobinas	R\$	34,91
273	40304299	Grupo Sanguíneo ABO/Fator RH	R\$	10,21
Exames Bioquímicos				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
274	40301150	Ácido úrico	R\$	6,32
275	40301281	Amilase	R\$	11,64
276	40301397	Bilirrubina total e frações	R\$	6,32
277	40301400	Cálcio	R\$	6,32
278	40301419	Cálcio iônico	R\$	17,39
279	40301427	Capacidade de fixação do ferro	R\$	8,77
280	40301508	Clearence de Creatina	R\$	17,39
281	40301559	Cloro	R\$	6,32

282	40301605	Colesterol Total	R\$	6,32
283	40301583	Colesterol HDL	R\$	8,77
284	40302695	Colesterol VLDL	R\$	11,64
285	40301591	Colesterol LDL	R\$	11,64
286	40301621	Creatinina	R\$	11,64
287	40301648	Creatino Fosfoquinase - CPK	R\$	17,39
288	40301656	Creatino Fosfoquinase - MB	R\$	53,60
289	40301761	Eletroforese de proteínas	R\$	29,60
290	40316270	Ferritina	R\$	33,62
291	40301842	Ferro sérico	R\$	8,77
292	40301885	Fosfatase alcalina	R\$	11,64
293	40301877	Fosfatase ácida	R\$	11,64
294	40301931	Fósforo	R\$	6,32
295	40301990	Gama-glutamilttransferase - GGT	R\$	11,64
296	40302040	Glicose jejum	R\$	6,32
297	40302032	Glicose pós-prandial	R\$	9,20
298	40302733	Hemoglobina glicosilada	R\$	53,60
299	40302199	Lipase	R\$	11,64
300	40302318	Potássio	R\$	6,32
301	40302377	Proteínas totais e frações	R\$	6,32
302	40302423	Sódio	R\$	6,32
303	40302504	Transaminase Oxalacética – TGO/AST	R\$	11,64
304	40302512	Transaminase Pirúvica – TGP / ALT	R\$	11,64
305	40302520	Transferrina	R\$	27,71
306	40302547	Triglicerídeos	R\$	8,77
307	40302580	Ureia	R\$	6,32
308	40306674	Citomegalovírus, IFI (IgM)	R\$	25,25
309	40322300	Curva Glicêmica Classica 5 dosagens-oral	R\$	136,88
310	40306666	Citomegalovirus, IFI (IgG)	R\$	32,08
311	40306852	Fator Antinúcleo, (FAN)	R\$	13,87
312	40308383	Proteína C Reativa, pesquisa	R\$	13,55
313	40316130	PSA LIVRE	R\$	36,76
314	40307697	Rubéola, Anticorpos IgG	R\$	20,80
315	40307700	Rubéola, Anticorpos IgM	R\$	25,25
316	40307824	Toxoplasmose IFI (IgG)	R\$	20,80
317	40307832	Toxoplasmose IFI (IgM)	R\$	25,25
318	40307760	VDRL P/ detecção de Sífilis em gestante	R\$	13,35
319	40301222	Albumina	R\$	4,55
320	40310418	Antibiograma	R\$	4,95
321	40306615	Chagas - IgG	R\$	21,12
322	40306623	Chagas - IgM	R\$	25,57
323	40317269	Curva Glicêmica - 2 dosagens-oral	R\$	95,67
324	40308030	Fator Reumatoide, teste do latex (qualitativo)	R\$	13,55
325	40302237	Magnésio	R\$	4,55
326	40302660	Muco proteínas	R\$	20,90
327	40314154	HPV (vírus do papiloma humano) + subtipagem quando necessário PCR	R\$	384,37
328	40316149	Antígeno específico prostático total (PSA TOTAL)	R\$	28,36

329	40302601	Vitamina A, dosagem	R\$	103,49
330	40302784	Vitamina B1, dosagem	R\$	255,86
331	40302792	Vitamina B2, dosagem	R\$	386,73
332	40301060	Ácido ascórbico (Vitamina C)	R\$	25,16
333	40302610	Vitamina E	R\$	103,49
334	40306933	Hepatite A – HAV - IgG	R\$	21,12
335	40306941	Hepatite A – HAV - IgM	R\$	25,57
336	40306950	Hepatite B - HBCAC - IgG (anti-core IgG ou Acoreg) - pesquisa e/ou dosagem	R\$	24,77
337	40306968	Hepatite B - HBCAC - IgM (anti-core IgM ou Acorem) - pesquisa e/ou dosagem	R\$	29,72
338	40306976	Hepatite B - HBeAC (anti HBE) - pesquisa e/ou dosagem	R\$	24,77
339	40306984	Hepatite B - HBeAG (antígeno "E") - pesquisa e/ou dosagem	R\$	24,77
340	40306992	Hepatite B - HBSAC (anti-antígeno de superfície) - pesquisa e/ou dosagem	R\$	19,81
341	40307018	Hepatite B - HBSAG (AU, antígeno australíia) - pesquisa e/ou dosagem	R\$	17,34
342	40307026	HEPATITE C, anti-HCV - pesquisa e/ou dosagem	R\$	49,54
343	40307034	HEPATITE C, anti-HCV - IgM - pesquisa e/ou dosagem	R\$	30,96
344	40307050	Hepatite Delta (HDV), ANTICORPOS IgG	R\$	47,62
345	40307069	Hepatite Delta (HDV), ANTICORPOS IgM	R\$	46,59
346	40323404	Hepatite E - IgG	R\$	49,54
347	40323404	Hepatite E - IgM	R\$	49,54
Exames Parasitológicos				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
348	40303110	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO) - AMOSTRA 3	R\$	11,08
349	40303136	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$	11,08
Exames Teste Rapido				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
350	40306798	DENGUE IGG	R\$	20,00
351	40306798	DENGUE IGM	R\$	20,00
352	40324192	DENGUE NS1	R\$	20,00
Anatomopatológico				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
229	40601200	Estudo anatomopatológico de peça cirúrgica simples	R\$	149,35
230	40601218	Estudo anatomopatológico de peça cirúrgica complexa	R\$	194,05
231	40601200	Exame anatomopatológico do colo uterino - biopsia	R\$	149,35
232	40601200	Exame anatomopatológico de mama	R\$	149,35
233	40601200	Exame anatomopatológico de mama – peça cirúrgica	R\$	149,35
234	40601374	Exame citopatológico da mama	R\$	90,22
235	40601188	Imuno-histoquímica de neoplasias (por marcador)	R\$	364,55
236	40601250	Citologia cervical	R\$	90,22
237	40601137	Exame citopatológico cérvico-vaginal- rastreamento	R\$	45,10
LOTE 3 EXAMES DE IMAGENS				
	Tomografias			

ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
61	40001125	TC de coluna cervical com ou sem contraste	R\$ 441,22
62	40001125	TC de coluna lombo sacra com ou sem contraste	R\$ 441,22
63	40001125	TC de coluna torácica com ou sem contraste	R\$ 441,22
64	41001036	TC de face / seios da face e articulações temporomandibular	R\$ 541,90
65	41001060	TC de pescoço	R\$ 556,12
66	41001010	TC de sela túrcica	R\$ 489,53
67	41001010	TC de crânio	R\$ 489,53
68	41001150	TC de articulação de membros superiores	R\$ 512,17
69	41001150	TC de segmentos apendiculares	R\$ 522,17
70	4100179	TC de tórax	R\$ 556,12
71	41001079	TC de hemitórax / mediastino (por plano)	R\$ 556,12
72	41001109	TC de abdômen superior	R\$ 556,12
73	41001150	TC de articulação de membros inferiores	R\$ 522,17
74	41001117	TC de pelve/bacia	R\$ 522,17
Ressonâncias Magnéticas			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
75	41101189	Ressonância magnética de bacia / pelve / abdômen	R\$ 1.046,82
76	41101227	Ressonância magnética de coluna cervical /pescoço	R\$ 1.046,82
77	41101227	Ressonância magnética de coluna lombo-sacra	R\$ 1.046,82
78	41101227	Ressonância magnética de coluna torácica	R\$ 1.046,82
79	41101251	Ressonância magnética de membro superior (unilateral)	R\$ 1.046,82
80	41101022	Ressonância magnética de sela túrcica	R\$ 1.046,82
81	41101170	Ressonância magnética de abdômen superior	R\$ 1.103,34
82	41101103	Ressonância magnética de articulação temporomandibular	R\$ 1.024,11
83	41101014	Ressonância magnética de crânio	R\$ 1.046,82
84	41101120	Ressonância magnética de tórax	R\$ 1.103,34
Radiologia			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
85	40801110	Radiografia de articulação temporomandibular bilateral	R\$ 58,80
86	40801012	Radiografia de crânio (pa + lateral)	R\$ 53,67
87	40801063	Radiografia de seios da face (fn + mn + lateral + hirtz)	R\$ 55,81
88	40802019	Radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to/flexão)	R\$ 53,25
89	40802051	Radiografia de coluna lombo-sacra	R\$ 59,88
90	40802043	Radiografia de coluna torácica (ap + lateral)	R\$ 81,82
91	40805026	Radiografia de tórax (PA e Perfil)	R\$ 56,25
92	40803104	Radiografia de antebraço	R\$ 52,23
93	40803082	Radiografia de braço	R\$ 53,67
94	40803040	Radiografia de clavícula	R\$ 53,67
95	40803090	Radiografia de cotovelo	R\$ 50,59
96	40803120	Radiografia de dedos da mão	R\$ 50,59
97	40803120	Radiografia de mão	R\$ 50,59
98	40803112	Radiografia de mão e punho	R\$ 53,05
99	40803074	Radiografia de escápula / ombro (3 posições)	R\$ 52,03
100	40803112	Radiografia de punho (AP + lateral+ oblíqua)	R\$ 53,05
101	40808025	Radiografia de abdômen (AP + lateral)	R\$ 83,11

102	40804011	Radiografia de bacia	R\$	52,52
103	40804046	Radiografia de coxa	R\$	56,39
104	40804054	Radiografia de joelho (AP + Lateral)	R\$	52,23
105	40804097	Radiografia de pé / dedos do pé	R\$	52,23
106	40804070	Radiografia de perna	R\$	54,95
Radiologia Odontológica				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
107	40804127	Radiografia panorâmica	R\$	74,59
Mamografia				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
108	40808041	Mamografia unilateral	R\$	227,01
109	40808033	Mamografia bilateral para rastreamento	R\$	167,62
Ultrassonografias				
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
192	40901246	Ultrassonografia Obstétrica com Doppler Colorido e Pulsado	R\$	236,81
193	NÃO SE APLICA	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos (Até 3 Vasos)	R\$	248,88
194	40901394	Ultrassonografia Doppler Colorido de Aorta e Artérias Renais	R\$	190,49
195	40901408	Ultrassonografia Doppler Colorido de Aorta e Ilíacas	R\$	162,60
196	40901513	Ultrassonografia Doppler Colorido de Artérias Penianas (sem fármaco indução)	R\$	121,32
197	40901416	Ultrassonografia Doppler Colorido de Artérias Viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celiaco)	R\$	190,49
198	40901424	Ultrassonografia Doppler Colorido de Hemangioma	R\$	84,12
199	40901386	Ultrassonografia Doppler Colorido de Órgão ou Estrutura Isolada	R\$	95,81
200	40901360	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos Cervicais Arteriais Bilateral (carótidas e vertebrais)	R\$	272,52
201	40901378	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos Cervicais Venosos Bilateral (subclávias e jugulares)	R\$	301,81
202	40901432	Ultrassonografia Doppler Colorido de Veia Cava Superior ou Inferior	R\$	84,12
203	40901440	Ultrassonografia Doppler Colorido Peniano com Fármaco-Indução	R\$	177,24
204	40901130	Ultrassonografia de abdômen superior (fígado, vesícula, vias biliares, pâncreas e baço)	R\$	165,56
205	40901173	Ultrassonografia de abdômen inferior masculino (bexiga, próstata e vesículas/seminais)	R\$	108,86
206	40901181	Ultrassonografia de abdômen inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexos)	R\$	114,08
207	40901190	Ultrassonografia dermatológica – Pele e Subcutâneo (partes moles)	R\$	64,36
208	40901149	Ultrassonografia Retroperitônio (grandes vasos ou adrenais)	R\$	64,36
209	40901521	Ultrassonografia Biomicroscópica - Monocular	R\$	160,33
210	40901530	Ultrassonografia Diagnóstica Monocular	R\$	160,33
211	40901025	Ultrassonografia Globo Ocular com Doppler Colorido - Bilateral	R\$	182,99
212	40901327	Ultrassonografia Histerossonografia	R\$	260,64
213	40901297	Ultrassonografia Obstétrica – 1º Trimestre (Endovaginal)	R\$	249,52
214	40901262	Ultrassonografia Obstétrica Morfológica	R\$	122,95
215	40901505	Ultrassonografia Obstétrica: perfil biofísico fetal	R\$	95,59
216	40901122	Ultrassonografia de Abdômen Total	R\$	234,94
217	40901157	Ultrassonografia de Aparelho Urinário	R\$	145,59

218	40901220	Ultrassonografia de Articulação	R\$	139,84
219	40901203	Ultrassonografia de Bolsa Escrotal	R\$	116,77
220	40901114	Ultrassonografia Mamaria Bilateral	R\$	139,84
221	40901173	Ultrassonografia de Próstata (Via abdominal)	R\$	144,51
222	40901335	Ultrassonografia de Próstata (Via transretal)	R\$	222,55
223	40901203	Ultrassonografia de Tireoide	R\$	116,77
224	40901181	Ultrassonografia Pélvica (Ginecológica)	R\$	151,70
225	40901351	Ultrassonografia Transfontanela	R\$	297,69
226	40901300	Ultrassonografia Transvaginal (obstétrica)	R\$	141,40
227	40901211	Ultrassonografia Estruturas Superficiais (Cervical ou Axilas ou Músculo ou Tendão)	R\$	95,71
228	40901033	Ultrassonografia Glândulas Salivares (Todas)	R\$	104,59
LOTE 4 EXAMES OFTALMOLOGICOS				
ITEM	Procedimentos Oftalmologia 1			
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
119	41301323	Tonometria	R\$	32,57
120	41301129	Curva Diária de Pressão Ocular CDPO (Mínimo 3 medidas)	R\$	79,52
121	41301269	Microscopia Especular de Córnea	R\$	130,02
122	41501012	Biometria Ultrassônica (monocular)	R\$	86,87
123	41301250	Mapeamento de Retina com Gráfico	R\$	55,64
124	41301315	Retinografia Fluorescente Binocular	R\$	59,96
125	40103137	Campimetria Computadorizada - Monocular	R\$	90,27
126	40901017	Ultrassonografia Ocular	R\$	124,30
127	303112043	Fotocoagulação a Laser	R\$	410,90
128	30306012	Capsulotomia por Yag-laser	R\$	485,91
133	41301480	Ceratoscopia Computadorizada - Monocular	R\$	87,80
134	41501128	Paquimetria Simples - Monocular	R\$	47,98
135	41501144	Tomografia de Coerencia Optica - Monocular	R\$	193,20
136	41311242	Gonioscopia	R\$	25,14
137	41301420	Biomicroscopia de Fundo	R\$	160,33
LOTE 5 CIRURGIAS ELETIVAS				
ITEM	Cirurgias Eletivas 1			
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)	
26	31004202	Hemorroidectomia	R\$	1.119,61
27	30105497	Colecistectomia Videolaparoscópica	R\$	3.250,57
28	30806054	Hernioplastia Ventral / diafragmática	R\$	5.285,02
29	31009107	Hernioplastia Incisional	R\$	1.663,75
30	31009166	Hernioplastia Umbilical	R\$	977,30
31	31009115	Hernioplastia Inguinal	R\$	1.535,14
32	31008310	Hernioplastia Estrangulada	R\$	3.234,79
33	31009093	Hernioplastia Epigástrica	R\$	1.344,72
34	31009263	Reparação de outras hérnias	R\$	1.848,77
35	31203043	Hidrocele	R\$	799,32
36	31205406	Vasectomia	R\$	563,71
37	31206220	Postectomia	R\$	903,77
38	31302041	Colpoperineoplastia Anterior e Posterior	R\$	1.491,89
39	31303129	Histerectomia Vaginal	R\$	2.770,22

40	31303102	Histerectomia Total	R\$ 2.645,52
41	31303129	Histerectomia com anexectomia	R\$ 2.770,22
42	3130401-0	Laqueadura Tubária	R\$ 1.266,34
43	31303145	Miomectomia	R\$ 1.814,84
44	31305032	Ooforectomia	R\$ 3.022,66
Cirurgias Vasculares			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
187	30907101	Tratamento de varizes dos membros inferiores com úlcera	R\$ 388,82
188	NÃO SE APLICA	Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores (unilateral)	R\$ 720,85
189	NÃO SE APLICA	Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores (bilateral)	R\$ 583,09
190	30907136	Tratamento cirúrgico de varizes (bilateral)	R\$ 2.481,61
191	30907144	Tratamento cirúrgico de varizes (unilateral)	R\$ 1.434,76
Procedimentos Oftalmologia 2			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
129	30306027	Facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável	R\$ 1.806,28
130	30303060/90020855/90020790	Tratamento Cirúrgico de Pterígio	R\$ 1.480,00
131	30307112	Vitrectomia Anterior	R\$ 1.099,40
132	30307120	Vitrectomia Posterior	R\$ 8.278,54
LOTE 6 PEQUENAS CIRURGIAS			
Procedimentos Oftalmologia			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
144	NÃO SE APLICA	Iridotomia a Laser	R\$ 600,00
145	NÃO SE APLICA	Reconstituição de Canal Lacrimal	R\$ 2.000,00
146	NÃO SE APLICA	Sondagem de Canal Lacrimal Sob Anestesia Geral	R\$ 1.000,00
147	NÃO SE APLICA	Tratamento Cirurgico de Blefarocalase	R\$ 3.500,00
148	NÃO SE APLICA	Tratamento de Ptose Palpebral	R\$ 3.500,00
149	30301041	Exérese de Calazio e outras Pequenas Lesões da Palpebra e Supercílios	R\$ 1.300,00
Procedimentos Urologia			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
16	31101240	Litotripsia	R\$ 1.916,34
Procedimentos Mastologia			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
46	30602181	Punção aspirativa de mama por agulha fina	R\$ 301,06
47	40808092	Punção de mama por agulha grossa	R\$ 644,69
LOTE 7 PROCEDIMENTOS			
Procedimentos Otorrinolaringologia			
ITEM	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
2	40202429	Laringoscopia	R\$ 307,64

3	40201260	Videolaringoscopia	R\$ 288,10
ITEM	Procedimentos Fonoaudiologia		
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
4	40103013	Análise acústica da voz por meio de laboratório de voz	R\$ 106,61
5	40103102	Audiometria de reforço visual (via aérea/óssea)	R\$ 43,18
6	40103110	Audiometria em campo livre	R\$ 71,86
7	40103099	Audiometria tonal limiar (via aérea/óssea)	R\$ 43,18
8	40103064	Potencial evocado auditivo de curta média e longa latência (BERA)	R\$ 305,21
ITEM	Procedimentos Pneumologia		
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
10	40201031	Broncoscopia (Broncofibroscopia)	R\$ 664,43
11	40105075	Prova de função pulmonar completa com broncodilatador/ Espirometria	R\$ 139,44
ITEM	Procedimentos Urologia		
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
13	40201066	Cistoscopia e/ou ureteroscopia e/ou uretrosocopia	R\$ 435,97
14	41301340	Avaliação urodinâmica completa	R\$ 412,43
15	41301358	Urofluxometria	R\$ 65,03
ITEM	Procedimentos Neurologia		
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
21	40103170	Eletroencefalografia em vigília c/ ou s/ foto-estímulo	R\$ 121,19
22	40103196	Eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (EEG)	R\$ 235,23
ITEM	Procedimentos Gastroenterologia		
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
49	40201120	Esofagogastroduodenoscopia (EDA)	R\$ 613,17
50	31103235	Retirada de corpo estranho do esôfago	R\$ 705,09
ITEM	Procedimentos Coloproctologia		
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
52	40202666	Colonoscopia (Coloscopia)	R\$ 835,26
53	40201171	Retossigmoidoscopia	R\$ 220,96
ITEM	Procedimentos Cardiologia		
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
111	20102020	Monitoramento pelo sistema Holter 24 horas (3 canais)	R\$ 248,92
112	20102038	Monitoramento Ambulatorial de Pressão Arterial	R\$ 248,92
113	40104045	Teste de Esforço/Teste Ergométrico	R\$ 171,65
114	40901106	Ecocardiografia Transtorácica	R\$ 386,32
115	40101010	Eletrocardiograma	R\$ 40,64
ITEM	Procedimentos Oftalmologia		
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)

138	30307147 / 90284739	Aflibercept (Eylia - nome comercial)	R\$ 1.000,00
139	30307147 / 90171454	Ranibizumabe (Lucentis - nome comercial)	R\$ 1.000,00
140	30307147 / 90184114	Bevacizumabe (Avastin - nome comercial)	R\$ 1.500,00
141	30307147 / 90006909	Polímero de Dexametasona Liberação Lenta (Ozurdex - nome comercial)	R\$ 5.000,00
142	30307147 / 90175220	Triancinolona (Triancil)	R\$ 350,00
143	NÃO SE APLICA	Tratamento Medicamentoso de Doença da Retina	R\$ 1.000,00
150	NÃO SE APLICA	Injeção Intra-Vítreo	R\$ 1.000,00
151	NÃO SE APLICA	Óculos com lentes corretivas iguais/ maiores que 0,5 dioptrias	R\$ 572,00
152	30310083	Iridectomia (laser ou cirúrgica) monocular	R\$ 2.284,00
153	30310032	Cirurgias Fistulizantes Antiglaucomatosasc/ mitomiciana monocular	R\$ 6.063,00
154	30305012	Parasentese de câmara anterior	R\$ 586,27
155	30303044	Injeção/ Infiltração Subconjuntival	R\$ 382,03
156	20104324	Curativo Oftalmológico	R\$ 346,55
157	30310067	Fototrabelculoplastia (Laser) Monocular	R\$ 1.962,00
158	30310075	Goniotomia ou Trabeculectomia Monocular	R\$ 7.381,00
159	30310040	Cirurgia fistulizantes com implantes valvulares (drenagem) monocular	R\$ 10.893,00
160	30310024	Cicloterapia - qualquer técnica monocular	R\$ 3.295,00
161	30310105	Sinequiotomia (Cirúrgica)	R\$ 1.646,00
162	30310113	Sinequiotomia (Laser)	R\$ 1.646,00
163	30311047	Estrabismo horizontal - monocular - tratamento cirúrgico	R\$ 5.327,00
164	41501144	OCT - GLAUCOMA Tomografia de Coerência Óptica - Monocular	R\$ 291,89
165	40305570	TESTE DE SOBRECARGA HÍDRICA Prova do TRH-TSH, dosagem do TSH sem fornecimento do material (cada)	R\$ 111,82
166	41301242	Gonioscopia - Binocular	R\$ 31,86
167	40103137	CAMPO VISUAL Campimetria Computadorizada - Monocular	R\$ 133,11
168	41301323	Tonometria - Binocular	R\$ 34,34
169	41501128	Paquimetria Ultrassônica - Monocular	R\$ 60,18
170	41301315	Retinografia (só honorário) Monocular	R\$ 68,58
171	NÃO SE APLICA	Diamox 250mg x 30cprs	R\$ 53,86
172	NÃO SE APLICA	Cloridrato de Betaxolol - Generico-Sol. Oft. 5mg/ml fr. 5ml	R\$ 48,60
173	NÃO SE APLICA	Maleato de Timolol - Generico 0,5% fr. 5ml	R\$ 27,38
174	NÃO SE APLICA	Tartarato de Brimonidina - Generico 2mg/ml Sol. Oft. Fr. x 5ml	R\$ 153,72
175	NÃO SE APLICA	Bimatoprost - Generico 0,3mg/ml Fr. 5ml	R\$ 382,06
176	NÃO SE APLICA	Simeticona + Metilbr. Homatropina - Generico 80 + 2,5mg/ml Fr. 20ml	R\$ 35,66
177	NÃO SE APLICA	Cloridrato de Dorzolamida - Generico 20mg/ml Sol. Fr. X 5ml	R\$ 159,36
178	NÃO SE APLICA	Travoposta - Generico Sol. Oft. 0,04mg/ml Fr. 2,5ml	R\$ 235,56
179	NÃO SE	Pilocarpina - 4% Fr. 10ml.	R\$ 126,44

	APLICA		
180	NÃO SE APLICA	Manitol 20% - Sistema Fechado (Restrito Hosp.)	R\$ 37,26
181	NÃO SE APLICA	Azopt - Brinzolamida 5ml	R\$ 211,66
182	NÃO SE APLICA	Dimetilpolisiloxane 10ml	R\$ 143,14
183	NÃO SE APLICA	Mitomicina C a 0,2 a 0,4mg/ml	R\$ 87,77
184	NÃO SE APLICA	Latanoposta	R\$ 175,82
185	NÃO SE APLICA	Atropina	R\$ 13,72
ITEM	Biópsias		
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
54	31101077	Biopsia/Punção de tumor superficial de pele	R\$ 235,43
55	40902048	Biopsia de próstata	R\$ 752,87
56	30213010	Biopsia de tireoide ou paratireoide - PAAF	R\$ 194,79
57	30602076	Biópsia/exérese de nódulo de mama	R\$ 1.347,03
ITEM	Procedimentos Ortopedia		
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO (R\$)
59	NÃO SE APLICA	Infiltração Articular (procedimento + medicação)	R\$ 350,00
60	NÃO SE APLICA	Infiltração Articular por Ácido Hialurônico (procedimento mais medicação)	R\$ 1.500,00

- 1) A execução dos serviços será autorizada mediante a subscrição periódica da Central Municipal de Regulação, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, restrito ao valor empenhado.
- 2) A produtividade deverá ser informada pelos prestadores mensalmente à Gerência de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, observada a capacidade operacional destes, indicada no requerimento de credenciamento, o prazo de vigência e o valor total da respectiva autorização.
- 3) A periodicidade da emissão das Guias de Autorização será definida pela Secretaria Municipal da Saúde, em conformidade com a rede de prestadores então existente, assegurada isonomia entre os prestadores e a rotatividade, excluída a vontade da Administração na determinação da demanda.
- 4) A efetiva realização dos serviços contratados deverá ser precedida exclusivamente aos pacientes que portarem a Guia de Autorização emitida pela Central Municipal de Regulação, com base nos protocolos já estabelecidos.
- 5) É vedada a cessão ou transferência, total ou parcial do contrato, bem como, sem o assentimento da Secretaria de Saúde, a fusão, cisão ou incorporação da contratada, a subcontratação parcial do objeto ou a associação da contratada com outrem, não se responsabilizando o contratante por nenhum compromisso assumido por aquela com terceiros.
- 6) Os serviços objeto deste credenciamento não poderão sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executados pela contratada, sob a inteira responsabilidade trabalhista, funcional e operacional desta.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

O presente contrato terá vigência de **12 meses**, contados a partir do dia 05 de fevereiro 2025 até 05 de fevereiro de 2026, podendo ser prorrogado por meio de Termo Aditivo, na conveniência da Administração Pública, nos termos do Art. 107 da Lei Federal 14.133/21 e suas alterações posteriores, mediante processo administrativo prévio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 1) Os serviços serão remunerados com base nos valores definidos na cláusula primeira do presente contrato, estando vedada a cobrança direta aos usuários do SUS de qualquer importância a qualquer título.
- 2) Nos preços fixados estão incluídos todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da **CREDENCIADA**, como também fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, administração, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela CREDENCIADA das obrigações.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR E DA DOTACAO ORCAMENTÁRIA

- 1) Estima-se para a execução do presente contrato o valor de **R\$ 3.500.000,00 (três milhões e quinhentos mil reais)**, que correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:
- 2) Contudo, está empenhado no momento o saldo de R\$ 1.970.000,00 (um milhão, novecentos e setenta mil reais).

Autorização de Compras: 114381

Valor: R\$ 520.000,00

Dotação Orçamentária	2025.0301.10.302.0114 -2965 – Assistência Hospitalar Ambulatorial
Natureza da despesa	339039 – Outros Serv. De Terceiros – Pes. Jurid.
Sub elemento	50 – Serviço Médico Hospitalar
Fonte	280 – Emendas Parlamentares Individuais – Transferência Especial (Inciso I
Empenho	1237

Autorização de Compras: 114382

Valor: R\$ 1.450.000,00

Dotação Orçamentária	2025.0301.10.302.0114 -2965 – Assistência Hospitalar Ambulatorial
Natureza da despesa	339039 – Outros Serv. De Terceiros – Pes. Jurid.
Sub elemento	50 – Serviço Médico Hospitalar
Fonte	236 – Emendas Parlamentares Individuais – Transferência Especial
Empenho	1238

- 3) O saldo restante será empenhado conforme a necessidade desta Secretaria.
- 4) Em caso de aumento na demanda da Secretaria Municipal de Saúde, poderá ser alterado o número de procedimentos, por intermédio de termo de apostilamento e empenho do valor na respectiva dotação orçamentária.

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

- 1) Em consonância com disposto no regulamento do Credenciamento, os pagamentos devidos à CREDENCIADA serão efetuados através de ordem bancária ou crédito em conta corrente, no prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados da data de verificação do adimplemento de cada parcela.

- 2) Havendo alguma pendência impeditiva do pagamento, o prazo fluirá a partir da sua regularização por parte da **CREDENCIADA**.
- 3) A atualização monetária dos pagamentos devidos pela Administração, em caso de mora, será calculada considerando a data do vencimento da obrigação e do seu efetivo pagamento, de acordo com a variação do INPC do IBGE *pro rata tempore*.
- 4) As faturas far-se-ão acompanhar da documentação probatória relativa ao recolhimento dos impostos relacionados com a prestação do serviço, no mês anterior à realização dos serviços.
- 5) Nenhum pagamento será efetuado à credenciada na pendência de qualquer uma das situações abaixo especificadas, sem que isso gere direito a alteração de preços ou compensação financeira: comprovação de regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF) e à Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio e da sede trabalhista; atestado de conformidade da prestação do serviço emitido pela Gerência de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde; atestado do Auditor da Secretaria Municipal de Saúde; manutenção de todas as condições de habilitação exigidas no edital e anexos.

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE

- 1) Os preços são fixos, regidos pela **TABELA DE CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS, CBHM, 5ª EDIÇÃO – ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA**.
- 2) Em caso de alteração da tabela CBHM, poderá o credenciado solicitar o reajuste dos preços à Secretaria Municipal de Saúde por intermédio de processo administrativo próprio.
- 3) Em caso de reajuste deverá ser comunicado o Conselho Municipal de Saúde para conhecimento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA/CONTRATADA

- 1) A **CREDENCIADA**, além das determinações contidas no instrumento convocatório e na legislação vigente, obriga-se a: executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas e os parâmetros de cobertura do Credenciamento; Responsabilizar-se por todos os insumos, equipamentos, pessoal e demais necessidades para a realização e entrega dos procedimentos; arcar com todos os danos eventualmente causados ao município e/ou terceiros, de qualquer forma originados da prestação dos serviços; comunicar ao município qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços; zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados; agir conforme a legislação vigente; manter atualizadas junto às repartições públicas e privadas todas as licenças, alvarás e demais documentos inerentes a prestação dos serviços e funcionamento da empresa.
- 2) Pagar os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e outras obrigações previstas em lei, especialmente seus empregados. Inclusive em relação aos empregados que por força dos serviços atuem dentro das unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde, que mesmo nessa condição, não têm vínculo empregatício com o contratante.
- 3) Pagar todos os impostos, taxas e emolumentos sobre incidentes, prêmios de seguro de responsabilidade civil, indenização devida a terceiros por fatos oriundos dos serviços e fornecimentos contratados, além de quaisquer outras despesas incidentes, devendo apresentar, sempre que solicitado, a comprovação dos recolhimentos respectivos; acatar apenas as solicitações de serviços emitidas por servidores formalmente autorizados pelo MUNICÍPIO.

- 4) Apresentar à **Gerência de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde**, ao **Auditor da Secretaria Municipal de Saúde e ao Fiscal/Gestor do Contrato** para efeito de pagamento, documentação comprobatória da realização dos serviços prestados mensalmente, como: relatório dos procedimentos realizados pela contratada, com a devida identificação e assinatura do paciente e/ou responsáveis; Guia de Autorização do médico que solicitou o procedimento, bem como a Guia de autorização da Central de Regulação; no caso das cirurgias: ficha de admissão com dados de identificação do paciente (nome completo, data de nascimento, contato telefônico e etc.) e assinatura do mesmo ou do responsável atestando a veracidade das informações; relatórios médicos, relatórios cirúrgicos e de alta, todos assinados e carimbados pelo médico assistente, sem qualquer rasura e que estejam preenchidos com informações mínimas; na forma de AIH em meio magnético, em conformidade com os parâmetros do Ministério da Saúde, até o 5º dia útil de cada mês.
- 5) Manter, durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação comprovadas no processo.
- 6) Adotar, no que couber, os princípios da biossegurança; afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade credenciada pelo SUS, ficando autorizada a divulgação, por quaisquer meios, dessa condição; autorizar a divulgação, por quaisquer meios, da sua condição de credenciado do SUS;
- 7) Comunicar a Secretaria de Saúde quaisquer mudanças implementadas no seu corpoclínico, realizando as substituições por profissionais de mesmo nível e qualificação.
- 8) Cumprir as disposições legais, as normas, especificações e diretrizes técnicas expedidas pelos órgãos de vigilância sanitária;
- 9) Disponibilizar documentos, arquivos ou instrumentos de controle para a averiguação imediata, por parte das auditorias médica e administrativa da Secretaria de Saúde;
- 10) Encaminhar previamente ao SUS, solicitação de autorização para procedimentos, com relatórios circunstanciados que justifiquem sua realização;
- 11) Esclarecer aos beneficiários do SUS sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- 12) Zelar pela integridade física dos beneficiários, durante o atendimento, protegendo-os de situações de risco;
- 13) Informar à Secretaria Municipal de Saúde eventual alteração de sua razão social, de seu controle acionário ou de mudança de sua diretoria ou de seu estatuto, enviando cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- 14) Manter o quadro de pessoal qualificado, promovendo a capacitação contínua de suas equipes; manter atualizado o prontuário médico do paciente, observando os requisitos previstos na legislação; manter arquivo médico, observando os requisitos previstos na legislação; manter sigilo profissional, zelando pela preservação dos preceitos éticos, na forma prevista em lei, código ou regulamento, garantindo ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;
- 15) Permitir o acesso de prepostos e auditores da Secretaria de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços de saúde decorrente deste contrato;
- 16) Respeitar a decisão do beneficiário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal; utilizar, de forma racional, os recursos tecnológicos;
- 17) Atender todos os pacientes, inclusive com comorbidades, idosos e/ou crianças, com exceção da parte cirúrgica que envolve processo de triagem diverso;

- 18) Agendar as revisões cirúrgicas de rotina dos pacientes operados, garantindo-as até 30 dias da alta hospitalar;
- 19) Agendar as revisões de consultas conforme critério médico;
- 20) Encaminhar **POR ESCRITO** à Central de Regulação, qualquer recusa ou contrarreferência dos pacientes, caso contrário, o retorno do paciente a unidade de origem, não será permitido;
- 21) Esclarecer ao responsável legal pelo paciente sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e justificar ao mesmo, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional à execução dos procedimentos previstos neste contrato;
- 22) Facilitar os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da Secretaria de Saúde de Luziânia designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, inciso I e XI e artigo 17, incisos II e XI da Lei Federal 8.080/90;
- 23) Participar das reuniões quando convocados Pela Central de Regulação e Secretaria de Saúde;
- 24) Fornecer todos os equipamentos, insumos, materiais e medicamentos necessários, em perfeito estado de conservação, bem como a contratação da equipe capacitada e habilitada para a realização dos procedimentos;
- 25) Obedecer aos protocolos clínicos recomendados pela Sociedade Brasileira de Medicina para a correta prestação dos serviços como também pelos protocolos de regulação adotados pela Central de Regulação e Secretaria de Saúde;
- 26) Responsabilizar para que caso haja necessidade de prescrição de medicamentos aos pacientes do SUS para tratamento domiciliar, que os medicamentos sejam prioritariamente os constantes na REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais ou nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.
- 27) Providenciar carimbo ou outro meio para identificar as prescrições dos pacientes do SUS, a fim de que possam fazer a retirada dos medicamentos prescritos nas farmácias públicas comunitárias municipais. As prescrições passarão por auditorias permanentes, a fim de comprovar que os pacientes efetivamente foram direcionados pelos serviços do SUS.
- 28) Apresentar comprovação da constituição de Comissões determinadas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM no ambiente hospitalar, no caso de contratado para realização de procedimentos cirúrgicos.
- 29) É vedado cobrar diretamente aos usuários do SUS qualquer importância pelos serviços prestados.
- 30) Capacitar seus técnicos sobre faturamento e operacionalização do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e/ou a APAC;
- 31) Conforme os lotes descritos no objeto deste contrato, bem como o edital do credenciamento, a credenciada também deverá prestar os serviços de exames de RX nas unidades de saúde: UPA I, UPA II, CAIS - LUZIÂNIA e HOSPITAL MUNICIPAL DO JARDIM DO INGÁ, sendo responsável pelos equipamentos, insumos, corpo técnico e tudo o mais necessário para a prestação dos serviços.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE/CONTRATANTE

A **CREDENCIANTE**, além das obrigações contidas neste contrato, no instrumento convocatório e na legislação vigente, obriga-se a:

- 1) Gerenciar e orientar o credenciamento;
- 2) Efetuar os devidos pagamentos ao CONTRATADO, na forma e condições ajustadas com os descontos e recolhimentos previstos em Lei;
- 3) Estabelecer padrões técnicos de qualidade a serem adotados;

- 4) Cumprir e fazer cumprir as disposições regulamentares dos serviços e cláusulas contratuais, aplicando as penalidades previstas quando for o caso;
- 5) Fiscalizar os serviços contratados por intermédio de técnicos de seu quadro, do Gestor e/ou Fiscal do contrato;
- 6) Poderá disponibilizar estruturas físicas do município para atendimentos, realização de exames laboratoriais e de imagem, segundo as descrições dos lotes objeto deste contrato; sendo os equipamentos, insumos, profissionais e tudo os mais necessários para a realização obrigação da contratada/credenciada;
- 7) Poderá disponibilizar estruturas físicas do município para atendimentos em larga escala, para dar vazão a grande demanda reprimida existente, segundo descrições nos lotes elencados neste contrato;

CLÁUSULA NONA - DO REGIME DE EXECUÇÃO

O presente contrato é firmado por valor global estimado, sendo executado por valor unitário, conforme os procedimentos realizados.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO E RECEBIMENTO DO OBJETO

- 1) O CONTRATANTE/CREDENCIANTE, conforme o art. 117 da Lei Federal 14.133/21, reserva-se no direito de exercer a fiscalização dos serviços ora contratados através dos servidores NATANAEL DA SILVA DIAS, com o CPF: 816.819.681-34 e matrícula nº 53732, na função de Fiscal do Contrato, e FERNANDO FERREIRA DAS NEVES, com o CPF: 699.641.651-53 e matrícula nº 54096, na função de Gestor, conforme Portaria nº 423, de 20 de dezembro 2024, o qual deverá acompanhar a execução do objeto contratado e prestar as informações cabíveis.
- 2) Na impossibilidade do Fiscal do Contrato, este será substituído pelo Gestor dos Contratos.
- 3) Para o recebimento do objeto será observado o disposto no art. 140 da Lei Federal 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DAS PENALIDADES

- 1) Caso o Credenciado/Contratado incorra nas infrações previstas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/21 ou outras previstas na Legislação Pátria, serão aplicadas as sanções previstas no artigo 156 da mesma lei, ressalvado o direito ao contraditório e ampla defesa em processo administrativo próprio.
- 2) As multas previstas neste item não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá o Contratado da responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

- 1) A inexecução total ou parcial do contrato, conforme previsto no art. 137 da Lei Federal 14.133/21, ensejará a sua rescisão, que deverá ocorrer na forma do art. 138 da mesma lei.
- 2) Em razão da rescisão contratual unilateral pela Administração Pública, poderá ser aplicado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA VINCULAÇÃO AO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO

Consideram-se integrantes do presente instrumento contratual os termos do Edital de Chamamento Público e seus Anexos, e demais documentos constantes do processo referido no preâmbulo deste instrumento, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Aos casos omissos, aplicar-se-á as disposições da Lei Federal nº 14.133/21 e alterações posteriores, bem como demais diplomas legais pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- DO FORO

- 1) As partes elegem o Foro da Cidade do Luziânia, Estado de Goiás, que prevalecerá sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.
- 2) E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente termo de adesão em 02 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas que subscrevem depois de lido e achado conforme.

Luziânia-Goiás, 05 de fevereiro de 2025.



GLENIO MAGRINI ROQUE
Secretário Municipal de Saúde

PATRICIA CRISTINA CARDOSO
NUNES:488434661
00

Assinado de forma digital por PATRICIA CRISTINA CARDOSO
NUNES:48843466100
Dados: 2025.02.06 14:29:32 -03'00'

CEME MEDICINE LTDA
Contratada

Documento assinado digitalmente
gov.br **FERNANDO FERREIRA DAS NEVES**
Data: 11/02/2025 11:22:25-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

FERNANDO FERREIRA DAS NEVES
Gestor do Contrato

Documento assinado digitalmente
gov.br **NATANAEL DA SILVA DIAS**
Data: 06/02/2025 15:07:02-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

NATANAEL DA SILVA DIAS
Fiscal do Contrato

Documento assinado digitalmente
gov.br **MAYARA RORIZ DE MENDONÇA**
Data: 06/02/2025 15:02:42-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Mayara Roriz de Mendonça
CPF: 040.395.571-82

Documento assinado digitalmente
gov.br **IANY LEITAO DOS SANTOS FURTADO**
Data: 06/02/2025 15:13:57-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Iany Leitão dos Santos Furtado
CPF: 050.745.961-06