

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

CRENCIAMENTO Nº 001/2022

O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO VALE DO SÃO PATRÍCIO - CISVALE, entidade com personalidade jurídica de direito público, sem fins econômicos, inscrito no CNPJ/MF nº 23.296.962/0001-35, com sede na Rua Ceres nº1ª esquina com a Rua 21 Residencial Granville, Goianésia - Goiás neste ato representado pelo seu presidente e prefeito do Município de Goianésia senhor LEONARDO SILVA MENEZES, por meio da Comissão de Credenciamento dos médicos especialista, exames laboratoriais e por imagem, nomeada através da Portaria nº 127/2021 – de 27 de dezembro de 2021, torna público que, em cumprimento aos preceitos contidos na Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores, a Instrução Normativa 07/2016 com as alterações das Instruções Normativas n.º 01/2017 e n.º 01/2018, do TCM, que estará recebendo, em sua sede, no horário de expediente, os procedimentos para cadastramento para efeitos de credenciamento de pessoa jurídicas que atuarão junto ao Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do São Patrício – Cisvale, a partir do dia 08 de abril de 2022 , no site: <https://goianesia.go.gov.br/saude>, segundo as condições estabelecidas no presente edital e seus anexos, cujos termos, igualmente o integram, cujo resultado será publicado no site www.goianesia.go.gov.br e no placar na sede do Cisvale em sua sede situado a Rua Ceres nº1ª esquina com a Rua 21 Residencial Granville, Goianésia - Goiás.

1. DO OBJETO

1.1. O presente edital destina-se cadastrar pessoas Jurídicas para posterior credenciamento, mediante documentação e pedido de inscrição para prestação de serviços de médicos especialistas, exames laboratoriais e por imagem, em conformidade com a Instrução Normativa 07/2016 com as alterações das Instruções Normativas n.º 01/2017 e n.º 01/2018, exaradas pelo Tribunal de Contas dos Municípios, com disponibilidades técnica conforme segue:

2. DA PARTICIPAÇÃO

☒ RUA CERES, Nº 1, RESIDENCIAL GRANVILLE, CEP: 76382-334,
GOIANÉSIA - GOIÁS

2.1. Poderão participar deste procedimento todos os interessados (pessoa jurídica) que preencham as condições mínimas exigidas neste edital, no prazo de vigência do presente certame, desde que regularmente estabelecidos no País e que satisfaçam integralmente as condições deste edital e seus anexos.

2.2. Os interessados em participar do credenciamento, tendo em vista a natureza e a prestação dos serviços a serem contratados, ficam informados que deverão prestar os serviços no Município de Goianésia, Estado de Goiás, sede do Consórcio, com o fim de atender as necessidades dos pacientes informados pelos consorciados.

3. DOS REQUISITOS E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. São requisitos para o profissional participar do processo de credenciamento e/ou firmar o respectivo contrato de credenciamento com a Administração Pública:

- a) Nacionalidade Brasileira;
- b) Idade mínima de 18 anos;
- c) Quitação com as obrigações militares e eleitorais;
- d) Aptidão física e mental;
- e) Nível de Escolaridade exigido para o exercício do cargo/função pública;
- f) Estar em pleno gozo de seus direitos civis e políticos.

3.2. É vedada a celebração de contrato com a CREDENCIANTE sem o preenchimento dos requisitos do item 3.1.

3.3. No entanto, o interessado detentor de cargo efetivo de outro ente federado, exceção ao subitem anterior, poderá participar, desde que se respeite a jornada de trabalho máxima de 60 (sessenta) horas semanais.

3.4. O credenciado não poderá ultrapassar 60 (sessenta) horas semanais de prestação de serviços, referentes aos procedimentos ora objeto deste edital.

4. DO RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

4.1. As propostas de credenciamento serão recebidas na Sede do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do São Patrício - CISVALE, situado na Rua Ceres nº1ª esquina com a Rua 21 Residencial Granville, Goianésia - Goiás, a partir do dia 08/04/2022, em dias úteis, no horário das 08:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00.

☒ RUA CERES, Nº 1, RESIDENCIAL GRANVILLE, CEP: 76382-334,
GOIANÉSIA - GOIÁS

4.2. Os documentos deverão ser entregues em envelope fechado e lacrado, contendo em suas partes externas e frontais, em caracteres destacados, os seguintes dizeres:

4.3. Não serão recebidos envelopes com a documentação e as propostas via Correio ou outro meio similar de entrega.

5. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1. É facultado a todo profissional que preencher os requisitos mínimos fixados pela administração, requerer seu credenciamento, o que significa sua administração a um cadastro de profissionais da área que ficará à disposição dos beneficiários;

5.2. O credenciamento será feito a todas as pessoas independentes do número de vagas oferecidas, cabendo ao credenciante o encaminhamento dos beneficiários, conforme a necessidade e conveniência;

5.3. A inscrição no credenciamento não garante a contratação do interessado pelo Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do São Patrício – CISVALE.

5.4. Não poderão participar deste credenciamento:

5.4.1. Interessados proibidos de participar de licitações e celebrar contratos administrativos, na forma da legislação vigente;

5.4.2. Interessados suspensos de participar de licitações e impedidos de contratar com o órgão ou a entidade responsável por esta licitação, conforme o art. 87, inciso III, da Lei nº 8.666, de 1993 e art. 7º da Lei 10.520/02;

5.4.3. Entidades estrangeiras que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

5.4.4. Interessados que estejam sob falência, em recuperação judicial ou extrajudicial, concurso de credores, concordata ou insolvência, em processo de dissolução ou liquidação;

5.4.5. Servidor ou dirigente deste (a) órgão ou entidade ou responsável pela licitação; ou, quem possua incompatibilidade com a contratante, tendo em vista à Súmula Vinculante nº 13 do STF;

5.4.6. Quaisquer interessados que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei nº 8.666, de 1993.

5.4.7. Interessados que estejam reunidos em consórcio, qualquer que seja a forma de constituição;

6. DA HABILITAÇÃO

6.1. Como condução prévia ao exame da documentação da (o) credenciada (o), a Comissão de análise

☒ RUA CERES, Nº 1, RESIDENCIAL GRANVILLE, CEP: 76382-334,
GOIANÉSIA - GOIÁS

da documentação verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no credenciamento ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

6.1.1 CNES;

6.1.2. CRM;

6.1.3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo conselho Nacional de Justiça http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php);

6.2. Constatada a existência de sanção, a Comissão reputará a pessoa física ou jurídica inabilitada, por falta de condição de participação.

6.3. O médico só poderá fazer divulgação e anúncio de até duas especialidades e/ou, áreas de atuação, conforme Resolução do CFM nº 1666/2003, anexo II, item 1, letra 'n'.

6.4. A Comissão de Credenciamento reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário.

7. DO DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA

7.1. No caso de empresário individual: Cédulas de Identidade, CPF e Inscrição Empresarial em vigor no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

7.2. Documentos das Pessoas Jurídicas:

7.2.1. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, incluindo a última alteração devidamente registrado, em se tratando de sociedade empresária e, no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores;

7.2.2. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

7.2.3. Decreto de autorização, em se tratando de sociedade estrangeira em funcionamento no País, acompanhada do ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

7.3. Prova de Inscrição no Cadastro Individual de Contribuinte (CIC ou CPF) do Ministério da Fazenda;

7.4. Apresentar os documentos exigidos no item 7 dos profissionais pertencentes ao quadro da pessoa jurídica interessada, para os processos de classificação;

7.5. No caso de sociedade mercantil: Contrato Social e última alteração devidamente registrada na Junta Comercial;

7.6. Certidão Simplificada da Junta Comercial, ou Certidão de Breve Relato do Cartório de Registro

Civil de Pessoas Jurídicas, ou equivalente, com data de expedição não superior a 90 (noventa) dias.

7.7. Licença Sanitária da empresa interessada no Credenciamento, expedida pela Vigilância Sanitária;

8. DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

8.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda – CNPJ/MF, emitido pela Secretaria da Receita Federal;

8.2. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrado, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora- Geral da Fazenda Nacional, emitidos através do site www.receita.fazenda.gov.br;

8.3. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal – CEF, através do site www.caixa.gov.br;

8.4. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, através do site www.tst.jus.br;

8.5. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do credenciante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

8.6. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio do credenciante, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

8.7. Caso a pessoa jurídica seja considerada isenta dos tributos municipais relacionados ao objeto credenciado, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda Municipal do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

8.8. DA DOCUMENTAÇÃO ECONOMICO FINANCEIRA:

8.9. Certidão Negativa de Falência e Concordata com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias da data de apresentação dos documentos;

8.9.1. Comprovante de conta corrente para depósito em nome da pessoa física/jurídica credenciada.

8.9.2 DAS DECLARAÇÕES:

8.9.3. Deverão constar no Envelope, ainda, Declarações da Licitante, elaboradas em papel timbrado e

subscrita por seu representante legal, sob as penas da lei:

- a) Declaração de que não há fato impeditivo da habilitação, na forma do §2º do artigo 32 da Lei nº 8.666/93;
- b) Declaração de que a empresa atende as disposições do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, conforme determina a Lei nº 9.854/99 (Anexo V);
- c) Declaração que aceita todas as condições do presente instrumento e seus anexos, independentemente de sua transcrição;
- d) Declaração de que responderá pela veracidade das informações constantes da documentação e da proposta que apresentar;
- e) Declaração dos proprietários, administradores e dirigentes da entidade de que não ocupam cargo na administração pública municipal dos municípios consorciados, nos termos do inciso III do artigo 9º da Lei nº 8.666/93;
- f) Declaração de que possui as instalações, corpo técnico e o aparelhamento adequados e disponíveis para a prestação dos serviços objeto deste edital.
- g) Declaração de Responsabilidade, conforme Anexo VII.

Observação: Os documentos expedidos pela Internet poderão ser apresentados em forma original ou cópia reprográfica sem autenticação. Entretanto, estão sujeitos a verificação de sua autenticidade através de consulta. Os demais documentos deverão ser cópias atualizadas e autenticadas pelo tabelião ou por servidor Municipal.

8.9.4. Na hipótese de não constar prazo de validade das certidões apresentadas, a Comissão aceitará como válidas as expedidas até 60 (sessenta) dias imediatamente anteriores à data de entrega dos envelopes;

8.9.5. Quando o requerimento de credenciamento for realizado por procuradores, deverá ser apresentada procuração por instrumento público ou particular como firma reconhecida, da qual constem amplos poderes para praticar atos ou procuração específica para o credenciamento;

9. DOS PREÇOS

9.1. Os valores dos contratos deverão seguir a tabela de preços constantes neste edital, conforme Anexo VIII.

9.2. Não serão pagas quaisquer sobretaxas em relação à tabela de preços, ou do cometimento a terceiros da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

9.3. O Cisvale, pagará, mensalmente, aos prestadores, pelos serviços efetivamente prestados, os valores unitários de cada procedimento, conforme tabela do Sistema de Informações Ambulatórias – SIA/SUS

e Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS, em vigor, editadas pelo Ministério da Saúde e ou com os percentuais de acréscimos à tabela SUS, em exames específicos, autorizados pelos Fundos Municipais de Saúde dos consorciados, e outros exames com tabela de valores aprovadas pelo Conselho, conforme tabela constante do Anexo VIII, tendo preferência na contratação para a realização dos serviços as propostas com valores relativos à tabela do SUS.

9.4. Os valores estipulados nas Tabelas do SIA/SUS e SIH/SUS serão revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

10. DO PROCESSAMENTO DO CREDENCIAMENTO

10.1. Serão credenciados os interessados que preencham os requisitos previstos neste edital, tendo a Comissão o prazo de até 05 (CINCO) dias após a data de início do credenciamento, para concluir suas avaliações e convocar o interessado, entretanto, permanecerá aberto para inscrições e novo credenciamentos de acordo com as necessidades do CISVALE, pelo período de 12 (doze) meses a contar de sua publicação;

10.2. É facultada à Comissão de Credenciamento a promoção de diligências ou reuniões destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do Credenciamento, ou solicitar esclarecimentos adicionais aos interessados que deverão ser satisfeitos no prazo estabelecido.

10.3. Não será considerado credenciado aquele que deixar de apresentar a documentação solicitada ou apresentá-la com vícios, defeitos ou contrariando qualquer exigência contida neste instrumento.

10.3.1. Neste caso, o interessado será comunicado, para que corrija as falhas encontradas em sua documentação, rerepresentando-a para novo exame.

10.4. Do ato da análise de cada proposta de credenciamento será lavrada ata circunstanciada.

10.5. Após análise da documentação, a Comissão de Credenciamento emitirá Relatório Conclusivo sobre o credenciamento, o qual será submetido de imediato ao Gestor do CISVALE para homologação e ratificação de inexigibilidade;

10.6. Uma vez ratificado o Credenciamento a autoridade competente expedirá o ato de autorização respectivo para publicação no mural da Sede do Consórcio.

11. DA HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

11.1. O resultado do credenciamento será comunicado por Ofício, a ser encaminhado por e-mail, em até 10(dez) dias úteis após o prazo de encerramento do credenciamento e da análise da documentação.

11.2. Caso a documentação do(a) credenciado(a) seja aprovada, o seu credenciamento será homologado e publicado no Placar do Cisvale de Goianésia, Estado de Goiás.

11.3 Serão habilitadas e credenciadas as pessoas jurídicas ou física em função da regularidade da documentação apresentada e que preencham os requisitos previstos no presente edital, os quais serão contratados por meio de instrumento de contrato de prestação de serviços, onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, na conformidade das necessidades e disponibilidades financeiras dos contratantes, tendo em vista que não há competição entre os interessados no credenciamento.

12. DA CLASSIFICAÇÃO:

12.1. Todos os profissionais, pessoa jurídica, que se inscreverem e apresentarem a documentação exigida neste edital serão credenciados e chamados conforme a necessidade e na ordem de classificação a ser apurada, de acordo com o seguintes critérios:

12.2. Experiência profissional na área concorrida – 0,2 pontos por ano de experiência, limitados a 2,0pontos;

12.3. Cursos de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional na área de atuação com carga horária mínima de 30 horas – 0,3 pontos por curso, limitados a 1,5 pontos;

12.4. Cursos de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional na área de atuação com carga horária mínima de 100 horas – 0,2 pontos por curso, limitados a 2,0pontos.

12.5. Especialização(ões) – 0,5 pontos por especialização, limitados a 1,0ponto;

12.6. Mestrado – 1,5 pontos;

12.7. Doutorado – 2,0pontos;

12.8. Após a convocação e entrega da documentação solicitada atualizada, o Consorcio Público Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do São Patrício-CISVALE, formalizará o credenciamento dos profissionais, facultando-lhe de acordo suas necessidades.

12.9. Os credenciamentos poderão ser rescindidos a qualquer tempo pelo Consorcio Público Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do São Patrício-CISVALE, especialmente no caso de realização de concurso público.

13. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

13.1. Os serviços serão prestados no município de Goianésia, especificamente para atender os consorciados do Consorcio Público Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do São Patrício-CISVALE e demais órgãos da administração municipal que integram o Sistema Único de Saúde Municipal.

13.2. A execução dos serviços será em conformidade com as demandas dos entes consorciados, através

☒ RUA CERES, Nº 1, RESIDENCIAL GRANVILLE, CEP: 76382-334,
GOIANÉSIA - GOIÁS

de procedimentos específicos ou mediante a prestação de hora/atendimentos do profissional envolvido, observando a jornada mínima fixada no instrumento contratual, não superior à carga horária estipulada pela legislação trabalhista acerca dos funcionários atuantes na área da saúde.

14. DA CONTRATAÇÃO:

14.1. Serão contratados de acordo com as atividades que o Consorcio Público Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do São Patrício-CISVALE necessite, as pessoas jurídicas que primeiro se credenciarem, ou no caso das pessoas físicas, os profissionais melhor pontuados, conforme critério do item 12.

14.2. A convocação dos credenciados para assinatura do contrato/credenciamento será feita por meio de notificação via e-mail, telefone ou via correios.

14.3. Para assinatura do contrato de credenciamento os credenciados terão o prazo de 02 (dois) dias úteis após a convocação, permitindo a prorrogação por igual período, na forma do § 1º, art. 64 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

14.4. As contratações se darão dentro das necessidades dos consorciados, de acordo com a demanda presente e futura, na implantação e operacionalização dos serviços de saúde.

14.5. O contrato terá vigência limitada ao respectivo crédito orçamentário, a contar da data de assinatura do contrato até 31 de dezembro de 2021, podendo ser prorrogado caso haja interesse entre as partes, na forma do art.57 da Lei nº 8.666/93, podendo ser corrigido pela Tabela aprovada pelo Conselho da assembleia do consórcio e obedecendo as instruções e resoluções do Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios.

14.6. Os interessados que forem habilitados ao credenciamento serão contratados por meio de instrumento de contrato de prestação de serviços, onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes;

14.7. São de inteira responsabilidade dos contratados as obrigações pelos encargos sociais, previdenciários, fiscais e trabalhistas resultantes da execução do contrato;

14.8. Conforme necessidades do Consórcio, após a publicação da lista de credenciados e homologação do credenciamento, os interessados serão convocados, no prazo de 03(três) dias úteis, a comparecer à sede do Consórcio, para celebrar termo contratual;

14.9. Os credenciados contratados serão responsáveis pelos danos causados a terceiros, decorrentes da execução do contrato.

15. REMUNERAÇÃO: PREÇO, FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

☒ RUA CERES, Nº 1, RESIDENCIAL GRANVILLE, CEP: 76382-334,
GOIANÉSIA - GOIÁS

15.1. A remuneração dos serviços prestados pelas pessoas credenciadas será mensal, mediante a apresentação da nota fiscal/fatura devidamente acompanhada das respectivas produções registradas nos sistemas específicos do Consorcio Público Intermunicipal de Saúde da Região do Vale do São Patrício-CISVALE na sua sede localizada na Rua Ceres nº1ª esquina com a Rua 21 Residencial Granville, Goianésia - Goiás.

15.2. A Administração do Consórcio, oportunamente pagará aos credenciados (pessoa jurídica) da área de saúde, laboratórios e exames de imagens, as faturas emitidas e atestadas pelo CISVALE, conforme valores constantes da tabela aprovada pelo conselho de saúde do Município de Goianésia e pela Assembleia do Consórcio Cisvale, pelos serviços efetivamente prestados e comprovados através das consultas e exames realizados.

15.3. É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p. ex) da atribuição de proceder ao credenciamento;

15.4. O faturamento será realizado mensalmente, devendo as contas serem encerradas até o ultimo dia de cada mês e repassada ao setor competente do Financeiro do CISVALE até o dia 05 (cinco) do mês subsequente, sob pena de serem consideradas como do mês seguinte.

15.5. Os pagamentos acontecerão até o dia 20 (vinte) de cada mês após o repasse da verba ou recurso de Rateio do Consórcio.

15.6. Nenhum pagamento será efetuado ao credenciado enquanto pendente de liquidação, qualquer obrigação que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária (quando for o caso);

15.7. O pagamento será via Ordem Bancária, creditado na instituição bancária eleita pelo credenciado, que deverá indicar na Nota Fiscal o banco, nº da conta corrente e agência com a qual opera ou através de pagamento através de cheque Nominal ao credenciado. Quando o pagamento for creditado à pessoa física, a mesma deverá apresentar no ato do credenciamento a agencia bancária e conta para recebimento.

15.8. Sobre o valor do crédito pago e previsto, será observado o que estabelecem as legislações vigentes quanto aos procedimentos de retenção, recolhimento e fiscalização relativos aos encargos previdenciários.

15.9. Qualquer erro ou omissão ocorrido na documentação fiscal será motivo de correção por parte do credenciado e haverá, em decorrência, suspensão do prazo de pagamento até que o problema seja definitivamente sanado.

15.10. O Consorcio poderá reter o valor referente ao ISS, na forma da Lei.

16. DO PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO

☒ RUA CERES, Nº 1, RESIDENCIAL GRANVILLE, CEP: 76382-334,
GOIANÉSIA - GOIÁS

16.1. O credenciamento do proponente será julgado para cada área ou especialidade disposta neste edital e terá validade de 12 (doze) meses corridos, contados a partir da publicação do deferimento do pedido, podendo ser prorrogado mediante justificativa expressa de conveniência e oportunidade da Administração do Consórcio, desde que verificadas as condições nele explicitadas.

16.2. A análise das propostas terá início no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis após seu recebimento.

16.3. O credenciamento não implica na obrigação de contratar por parte do Consórcio.

16.4. Havendo interesse do Consórcio na contratação de serviços de atendimento para determinada área ou especialidade, serão celebrados os ajustes, por meio da CPL ou do Consórcio, com todas as proponentes já credenciadas para a área ou especialidade pretendida.

16.5. O Edital ficará aberto para novos credenciamentos que atendam a este edital, podendo os requerimentos para credenciamento serem protocolados na sede do CISVALE, Rua Ceres nº 1ª Esquina com a Rua 21 Residencial Granville, Goianésia – Goiás.

17. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

17.1. As despesas decorrentes deste Processo de Credenciamento correrão por conta de dotações orçamentárias dos Municípios que compõem o Consórcio e de acordo com a Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual e Plano Plurianual, e repasses do Fundo Nacional de Saúde de cada Município participante do Consórcio.

18. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

18.1 O descumprimento total ou parcial, de qualquer das obrigações estabelecidas no presente edital e no Contrato de Credenciamento, sujeitará o(a) Contratada às sanções previstas na Lei nº 8.666/93 e às seguintes que poderão ser aplicadas discricionariamente pela Administração, garantida a prévia e ampla defesa em Processo Administrativo, na forma do § 2º, do art. 87, da Lei 8.666/93:

18.2- Multa de 5% (cinco por cento) sobre a média dos valores mensais recebidos pela Contratada desde o início da vigência do contrato, no caso da Contratada dar causa à rescisão do mesmo;

18.3- Caso a Contratada não cumpra as condições estabelecidas no presente edital ou no Contrato, poderá ser:

18.3.1. Suspensa de licitar e impedida de contratar temporariamente com as Prefeituras Consorciadas, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

18.3.2. Declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração pública, na forma do Art. 87,
☒ RUA CERES, Nº 1, RESIDENCIAL GRANVILLE, CEP: 76382-334,
GOIANÉSIA - GOIÁS

inciso IV, da Lei nº 8.666/93;

18.4- Na hipótese do Contratante iniciar procedimento judicial relativo à conclusão do Contrato, ficará a Contratada sujeita, além das multas previstas, também ao pagamento das custas e honorários advocatícios;

18.5- As multas previstas nesta cláusula não tem caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a Contratada da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas;

19. DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

19.1. O credenciamento será formalizado mediante Termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital;

19.2. Após o credenciamento o Consórcio convocará o credenciados para assinar o termo de credenciamento.

19.3. O credenciamento terá vigência até 31 de dezembro de 2022, contado da data da assinatura do termo. Para revalidação os interessados deverão reapresentar toda a documentação exigida neste edital;

19.4. O CISVALE poderá, a qualquer momento, solicitar do credenciado a comprovação de recolhimento do INSS e FGTS do período a que está vinculado e em caso de inadimplemento suspenderá a credencial;

19.5. Ao Consórcio reserva-se o direito de, justificadamente, anular ou revogar o presente edital sem que caibam reclamações ou indenizações;

19.6. O credenciado ou o Consórcio poderão a qualquer tempo, denunciar o ajuste, bastando notificar, com a antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

20. DAS HIPÓTESES DE DESCREDENCIAMENTO

20.1. A Contratante poderá, a qualquer tempo, descredenciar a Contratada, por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos, que importem comprometimento de sua capacidade jurídica, técnica ou de sua postura profissional, ou que fira o padrão ético ou operacional do trabalho, sem que caiba qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso;

20.2. Fica assegurado à Contratada o direito ao contraditório e a ampla defesa, sendo avaliadas suas razões pelo Jurídico, que emitirá decisão em 03 (três) dias úteis;

20.3. A empresa contratada também será descredenciada nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93, sem prejuízo das sanções cabíveis, conforme estabelecido no item 11 deste edital;

20.4. A Contratada poderá solicitar o seu descredenciamento, por meio de requerimento apresentado à

Contratante, com antecedência mínima de 30(trinta) dias, cujo deferimento deverá ocorrer no prazo máximo de 05(cinco) dias úteis; Ao Consórcio Cisvale, ao desligar a credenciada, deverá avisá-la com no mínimo 05 (cinco) dias de antecedência.

21. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

21.1. Qualquer pessoa poderá solicitar ESCLARECIMENTOS durante a vigência do edital e IMPUGNAR este instrumento no prazo de 03 (três) dias após sua publicação, mediante petição a ser enviada para o endereço eletrônico cisvalegoianesia@hotmail.com ou por petição dirigida ou protocolada na Sede do CISVALE de Goianésia, situada na Rua Ceres Nº1ª Esquina com a Rua 21, Residencial Granville, Goianésia – Goiás;

21.2. Caberá a Comissão de Análise decidir sobre a impugnação no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da protocolização no setor de protocolo ou recebimento da petição via correspondência eletrônica.

22. DOS RECURSOS

22.1. Dos atos da Administração praticados com referência aos procedimentos de habilitação, de credenciamento e de execução dos correspondentes contratos serão admitidos:

22.1.1. Recursos, a serem apresentados no prazo de 5 (cinco) dias úteis após a data de formalização do ato, nas seguintes situações:

22.1.1.1. Habilitação ou inabilitação de requerente de credenciamento;

22.1.1.2. Anulação ou revogação do processo de credenciamento;

22.1.1.3. Aplicação de pena de advertência, de multa ou de suspensão temporária;

22.1.1.4. Rescisão do Contrato por Ato Unilateral do Consórcio, nos casos a que se refere o inciso I do artigo 79 da Lei nº 8.666/1993.

22.2. Representação, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data da intimação da decisão relacionada com o objeto deste Edital ou do Contrato, de que não caiba recurso hierárquico;

22.3. Pedido de reconsideração, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da data da intimação do ato, no caso de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

22.4. Nenhum prazo de recurso, representação ou pedido de reconsideração se inicia ou corre sem que os autos do processo estejam com vista franqueada aos interessados;

22.5. O recurso previsto contra caso de habilitação ou inabilitação do requerente de credenciamento

☒ RUA CERES, Nº 1, RESIDENCIAL GRANVILLE, CEP: 76382-334,
GOIANÉSIA - GOIÁS

terá efeito suspensivo, podendo a autoridade competente, motivadamente e presentes razões de interesse público, atribuir ao recurso interposto eficácia suspensiva aos demais recursos.

22.6. O recurso deverá ser protocolado na sede do CISVALE, localizada na Rua Ceres nº1ª Esquina com a Rua 21 Residencial Granville, Goianésia - Goiás, podendo, encaminhá-los via Correio ou outro meio similar de entrega.

23. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

23.1. O Consorcio poderá, a qualquer tempo, motivadamente, adiar, revogar total ou parcialmente, ou mesmo anular o presente processo, por conveniência administrativa e interesse público, sem que disso decorra qualquer direito ou indenização ou ressarcimento para os interessados, seja de que natureza for;

23.2. Qualquer pedido de esclarecimento em relação a eventuais dúvidas de interpretação do presente edital deverá ser encaminhado por escrito à Comissão de Credenciamento;

23.3. Será facultado à Comissão integrante do Consorcio, em qualquer tempo, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo destinado à celebração do Contrato de Prestação de Serviços, bem como a aferição dos serviços ofertados, além de solicitar dos órgãos técnicos competentes a elaboração de pareceres destinados a fundamentar decisões;

23.4. A Comissão integrante do Consorcio terá direito a vistoriar as instalações, aparelhos e locais de prestação dos serviços das credenciadas;

23.5. Não caberá indenização aos participantes pela elaboração, apresentação de documentos ou por qualquer motivo referente ao presente Edital, salvo má fé ou erro insanável do Credenciante;

23.6. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.

23.7. Em caso de divergência entre disposição do Edital e das demais peças que compõem o processo, prevalece a previsão do Edital.

23.8. A conferência realizada no recebimento dos serviços não exime a responsabilidade única e exclusiva da CONTRATADA, com referência à qualidade, nos termos do Código Civil Brasileiro e do Código de Defesa do Consumidor.

23.9. É vedada a transferência total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente Edital.

23.10. O CREDECIMENTO não caracterizará, em hipótese alguma, vínculo empregatício com o Consórcio.

23.11. A lista de credenciados habilitados será divulgada a partir do dia 14 de abril de 2022, ficando

aberto o prazo de 1 (um) dia útil para interposição de recursos contra a inabilitação, que deverá ser analisado em até 1 (um) dia útil.

23.12. Os credenciados porventura não habilitados por erro ou falta de documentação, poderão mediante correção das incongruências, apresentar nova inscrição para credenciamento, obedecendo nova ordem de cronologia da fila.

23.13. As convocações terão início a partir do dia 18 de abril de 2022.

14.5. As inscrições posteriores à data do dia 14/04/2021 serão computadas diariamente junto a lista de credenciados, sendo neste caso, os inscritos notificados pessoalmente quando da inexatidão dos documentos que acarrete inabilitação junto a lista.

14.6. Ao Consórcio Cisvale reserva-se o direito de, justificadamente, anular ou revogar o presente edital sem que caibam reclamações ou indenizações.

23.11. O Edital poderá ser retirado junto à Sede do Cisvale, na Rua Ceres nº1ª Esquina com a Rua 21 Residencial Granville, Goianésia – Goiás, ou no site da Prefeitura Municipal de Goianésia.

24. DO FORO

24.1. Para dirimir as questões oriundas do presente Edital e não resolvidas na esfera administrativa é competente o Foro da Comarca de Goianésia, na Vara da Fazenda Pública Municipal por mais privilegiado que outro foro seja.

Goianésia - GO, 16 de Março de 2022.

Leonardo da Silva Menezes

Presidente do Cisvale

Marina Batista

Presidente da Comissão de Credenciamento

ANEXO I

CURRÍCULO PADRÃO – PESSOA FÍSICA

1- IDENTIFICAÇÃO

NOME:
ENDEREÇO:
EMAIL / TELEFONE:
CARGO PRETENDIDO:

REQUISITO (Não será pontuado) 2.1- Formação escolar ou acadêmica

Curso	Instituição	Término

2.2- Registro no Conselho

Nome do Conselho	Nº do conselho

2- TÍTULOS

3.1 – Especialização com carga horária mínima de 360 h (nos últimos 15 anos)

Curso	Instituição	Data de Término	Pontuação*
Pontuação total*			
* Uso exclusivo da comissão do CISVALE			

3.2 – Mestrado

Curso	Instituição	Data de Término	Pontuação*

Pontuação total*			
* Uso exclusivo da comissão do			

3.3 – Doutorado

Curso	Instituição	Data de Término	Pontuação*
Pontuação total*			
* Uso exclusivo da comissão do CISVALE			

3.2- Cursos com carga horária carga horária mínima de 30 h (nos últimos 05 anos)

Nº	Curso	Instituição	Data de Término	Pontuação*
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
Pontuação total*				
* Uso exclusivo da comissão do CISVALE				

3.3 - Cursos com carga horária superior 100 h (nos últimos 05 anos)

Nº	Curso	Instituição	Data de Término	Pontuação*
01				

02				
03				
04				
05				
Pontuação total*				
* Uso exclusivo da comissão do CISVALE				

3- EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

4.1 - Experiência profissional. (Na área de atuação a qual concorre e após habilitação profissional)

Empresa	Cargo/Função	Início	Término	Pontuação*
Pontuação total*				
* Uso exclusivo da comissão do CISVALE				

Declaro que assumo total responsabilidade pelas informações prestadas neste documento.

_____, de _____ de _____.

Assinatura do candidato

USO EXCLUSIVO DA COMISSÃO DO CISVALE



CISVALE- CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO VALE DO SÃO PATRÍCIO - GOIÁS
GOIANÉSIA - SANTA RITA DO NOVO DESTINO - VILA PROPÍCIO

PONTUAÇÃO FINAL	ASSINATURA DO EXAMINADOR

ANEXO II

MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO (Pessoa Jurídica)

Ref: Edital de Credenciamento N° 001/2022, para Credenciamento de médicos especialista, Clínicas e Laboratórios Prestadores de Serviços na Área da Saúde.

Através do presente, a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, estabelecida à Rua _____ n°, bairro _____, neste ato representada por seu Diretor Técnico/Clínico _____, portador do CPF n° _____ e da Cédula de Identidade RG n° _____, inscrito no Conselho Regional de _____ sob o n° _____, residente e domiciliado na Rua _____, n° _____, Bairro _____, em _____ (GO), vem solicitar credenciamento no(s) item(s) _____, conforme o Edital de Credenciamento n° _____/2021

Goianésia (GO), emde..... de 2022.

Requerente

**ANEXO III –
MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

À COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO DO CISVALE.

A _____ com sede e foro na _____ (rua, bairro etc.) da
cidade de ___ Estado _____ por seu _____ (cargo) S.r.(a). _____, que esta subscreve, em
prestação de serviços _____ no município de Goianésia, na especialidade
de _____
_____.

Concordamos em nos submeter a todas às disposições constantes do Regulamento do Edital
de Credenciamento nº 001/2022.

Atenciosamente

Goianésia, ___ de _____ de 2022.

Nome e assinatura de representante legal

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À

COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO DO CISVALE

Ref.: Credenciamento nº 001/2022 - CISVALE

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

(Razão Social e CNPJ)..... através de seu
Diretor ou Responsável Legal, declara, sob as penas da lei que, até a presente data não foi considerada
INIDÔNEA para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

Local, de de 2022.

Assinatura do responsável

Nome (completo):

(carimbo da empresa e/ou individual)

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES DE 18 ANOS

DECLARAÇÃO

Declaro para os fins de direito, na qualidade de licitante do procedimento de credenciamento acima citado, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal combinado ao inciso V do artigo 27 da Lei 8.666/93, que não possuímos em nosso quadro funcional, pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Local, de de 2022.

Razão Social:.....

Assinatura do responsável

Nome (completo):

(carimbo da empresa e/ou individual)

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE DOS EMPREGADOS

Ref: Edital de Credenciamento N° 001/2022, para Credenciamento de Médicos Especialista, Clínicas e Laboratórios Prestadores de Serviço na Área da Saúde.

DECLARAÇÃO

A
CISVALE
At. COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

(Razão Social da Empresa/ estabelecida na.....(endereço completo), inscrita no CNPJ sob o n°....., neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, vem:

DECLARAR, para fins de participação no processo de credenciamento em pauta, sob as penas da Lei, que está em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, e, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz (.....) (Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima).

Goianésia-GO, em, de.....de 2022.

Razão Social da Empresa e Nome do Responsável.

À

COMISSÃO DE LICITAÇÕES

REF.: CREDENCIAMENTO Nº 001/2022.

ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

A empresa e/ou profissional....., estabelecida(o) na Rua, cidade de....., inscrita no CNPJ e/ou CPF sob o nº, através do seu Responsável Técnico..... DECLARA sob as penas da lei, que se responsabiliza pela prestação dos serviços em conformidade com a legislação pertinente e que concorda em prestar serviços objeto deste edital em seu estabelecimento ou na sede do consórcio, aceitando receber os valores constantes nas tabelas anexadas ao edital de Chamamento Público nº 001/2022. Responsabiliza-se também pela apresentação de toda documentação exigida no Edital para pagamento, sob pena de indeferimento do pagamento pelos serviços prestados.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local, de de 2022.

Razão Social:.....

Assinatura do responsável

Nome (completo):

(carimbo da empresa e/ou individual)

ANEXO VIII

TABELA DE PROCEDIMENTOS E VALORES

DESCRIÇÃO	PREÇO	
17 Alfa - Hidroxiprogesterona	R\$	25,00
Ácido Cítrico - Urina 24 Horas	R\$	18,32
Ácido Delta Amino Levulínico	R\$	11,06
Acido Fólico	R\$	20,00
Ácido Láctico (Lactato)	R\$	9,22
Ácido Láctico (Lactato) - Líquor	R\$	8,11
Ácido Mandélico	R\$	13,34
Ácido Oxálico (Oxalato)	R\$	29,88
Ácido Trans-Mucônico	R\$	30,00
Acido Urico Liquido No Sinovial E Derrames	R\$	1,89
Acido Urico Urinario	R\$	15,60
Ácido Úrico Urinário (Urina 24 Horas)	R\$	2,99
Ácidos Graxos Livres	R\$	40,00
Acth - Hormônio Adrenocorticotrófico	R\$	20,00
Adenograma	R\$	5,79
Adenosina DEAMINASE - ADA	R\$	35,00

Albumina, Dosagem	R\$ 5,07
Aldolase	R\$ 8,11
Aldosterona	R\$ 21,65
Alfa Amilase	R\$ 10,50
Alfa Fetoproteína - Afp	R\$ 18,51
Alumínio	R\$ 25,22
Amilase Urinária (Urina 24 Horas)	R\$ 10,50
Amônia (Urina 24h)	R\$ 16,80
Amp- Cíclico	R\$ 25,00
Análise De Caracteres Físicos, Elementos E Sedimento Da	R\$ 5,00
Androstenediona	R\$ 21,1
Anti Ccp	R\$ 50,00
Anti SS-A (RO)	R\$ 20,15
Antibiograma	R\$ 20,06
Anticoagulante Lúpico	R\$ 35,00
Antitrombina III	R\$ 20,00
Apolipoproteína A-1	R\$ 12,53
Apolipoproteína B	R\$ 12,53
Arsênico	R\$ 47,66
Baar - Baciloscopia	R\$ 10,00
Baar - Cultura	R\$ 48,56
Baciloscopia Direta P/ Baar (Hanseníase)	R\$ 4,20
Baciloscopia Direta P/ Baar Tuberculos (Controle)	R\$ 4,20
Baciloscopia Direta P/ Baar Tuberculose (Diagnostica)	R\$ 4,20
Beta 2 Microglobulina	R\$ 28,90
Beta 2 Microglobulina (Urina)	R\$ 19,10
Beta H.C.G Qualitativo	R\$ 15,00
Beta Hcg - Quantitativo	R\$ 18,55
Biopsia	R\$ 100,00

Ca 125	R\$ 35,90
Ca 125 - Líquidos Biológicos	R\$ 35,00
Ca 15-3	R\$ 25,08
Ca 19-9	R\$ 40,50
Ca 72-4	R\$ 40,50
Cálcio	R\$ 8,00
Cálcio Iônico	R\$ 6,89
Cálcio Urinário - 24 Hs	R\$ 10,00
Calcitonina	R\$ 25,00
Cálculo Urinário - Análise	R\$ 5,20
Candida, Pesquisa	R\$ 12,00
Capacidade De Ligação Do Ferro	R\$ 6,59
Capacidade Latente De Ligação Do Ferro	R\$ 6,49
Carbamazepina	R\$ 20,00
Carboxihemoglobina	R\$ 10,29
Cardiolipina Iga, Auto Anticorpos	R\$ 27,11
Cardiolipina Igg, Auto Anticorpos	R\$ 27,11
Cardiolipina Igm, Auto Anticorpos	R\$ 27,11
Caxumba Igg	R\$ 22,78
Caxumba Igm	R\$ 27,05
Centrômero, Anticorpos Anti	R\$ 16,77
Ceruloplasmina	R\$ 14,43
Ch50, Complemento Total	R\$ 20,00
Chagas, Anticorpos Igg	R\$ 9,45
Chagas, Anticorpos Igm	R\$ 14,00
Chumbo Sanguíneo	R\$ 14,12
Chumbo Urinário	R\$ 14,12
Ciclosporina	R\$ 39,78
Cistinúria Pesquisa	R\$ 24,49

Citologia Oncótica De Líquidos	R\$ 28,30
Citologia Oncótica Para Mamas	R\$ 56,00
Citologia Oncótica Para Tireóide	R\$ 30,00
Citomegalovírus Anticorpos Igg	R\$ 15,00
Citomegalovírus Anticorpos Igg - Líquor	R\$ 32,00
Citomegalovírus Anticorpos Igm	R\$ 15,00
Citomegalovírus Anticorpos Igm -Líquor	R\$ 32,00
Clearance Osmolar	R\$ 3,51
Clearance De Creatinina (Urina De 24 Horas)	R\$ 10,00
Clearance De Uréia	R\$ 10,00
Cloro	R\$ 9,00
Cloro Urinário (Urina 24 Horas)	R\$ 6,84
Coagulograma	R\$ 13,65
Cobre	R\$ 15,22
Cobre Urinário (Urina 24 Horas)	R\$ 15,22
Colesterol HDL	R\$ 3,51
Colesterol LDL	R\$ 3,51
Colesterol Não Hdl	R\$ 3,51
Colesterol Total	R\$ 1,85
Colesterol VLDL	R\$ 3,51
Complemento C3	R\$ 15,55
Complemento C4	R\$ 15,55
Contagem De Addis	R\$ 2,04
Contagem De Linfocitos B	R\$ 15,00
Contagem De Linfocitos Cd4/Cd8	R\$ 15,00
Contagem De Linfocitos Totais	R\$ 15,00
Contagem De Plaquetas	R\$ 2,73
Contagem De Reticulocitos	R\$ 6,93
Contagem Global De Celulas No Liquor	R\$ 1,89

Coombs Direto	R\$ 20,00
Coombs Indireto	R\$ 15,00
Coprocultura	R\$ 25,00
Coproporfirina - Urina	R\$ 9,33
Cortisol Salivar	R\$ 20,00
Cortisol Urinário (Urina 24 Horas)	R\$ 18,00
Creatinina Urinária	R\$ 6,84
Creatinoquinase, CK-MB	R\$ 18,55
Crioaglutininas	R\$ 5,75
Crioglobulinas - Pesquisa	R\$ 4,58
Cromo Sérico	R\$ 20,00
Cromo Urinário	R\$ 18,10
Cryptosporidium, Pesquisa	R\$ 18,85
Cultura	R\$ 18,55
Cultura - Streptococcus Grupo B	R\$ 41,68
Cultura Para Baar	R\$ 5,63
Cultura Para Identificacao De Fungos	R\$ 4,19
Curva De Tolerância A Glicose	R\$ 16,55
Curva De Tolerância A Glicose (75gramas 0,120 Min)	R\$ 16,55
D - Dímero	R\$ 60,00
Deidrogenase Lactica (Dhl)	R\$ 20,00
Dengue - NS1	R\$ 50,00
Dengue Igg, Anticorpos Anti	R\$ 50,00
Dengue Igm, Anticorpos Anti	R\$ 50,00
Determinacao De T3 Reverso	R\$ 14,69
Determinacao De Tempo De Coagulacao	R\$ 2,73
Determinacao De Tempo De Sangramento - Duke	R\$ 2,73
Determinacao De Tempo De Sangramento De Ivy	R\$ 9,00
Determinacao De Tempo De Tromboplastina Parcial Ativada	R\$ 7,50
Determinacao De Tempo E Atividade Da Protrombina (Tap)	R\$ 7,50

Determinacao De Velocidade De Hemossedimentação (Vhs)	R\$ 12,00
Dhea - Dehidroepiandrosterona	R\$ 22,00
Digoxina	R\$ 21,45
Dihidrotestosterona - DHT	R\$ 39,00
Dismorfismo Eritrocitário	R\$ 6,81
Dna Nativo, Auto-Anticorpos Anti	R\$ 16,24
Dosagem Da Fração C1q Do Complemento	R\$ 17,16
Dosagem De Acetona	R\$ 1,85
Dosagem De Acido Ascorbico	R\$ 2,01
Dosagem De Acido Delta-Aminolevulinico	R\$ 2,06
Dosagem De Acido Hipurico	R\$ 2,23
Dosagem De Acido Metil-Hipurico	R\$ 2,04
Dosagem De Acido Urico	R\$ 1,85
Dosagem De Acido Valproico	R\$ 15,65
Dosagem De Alcool Etilico	R\$ 2,01
Dosagem De Aldolase	R\$ 3,68
Dosagem De Aldosterona	R\$ 11,89
Dosagem De Alfa-1-Antitripsina	R\$ 3,68
Dosagem De Alfa-1-Glicoproteina Acida	R\$ 3,68
Dosagem De Alfa-2-Macroglobulina	R\$ 3,68
Dosagem De Alfa-Fetoproteina	R\$ 15,06
Dosagem De Alumínio	R\$ 27,50
Dosagem De Amilase	R\$ 2,25
Dosagem De Amonia	R\$ 3,51
Dosagem De Amp Ciclico	R\$ 12,01
Dosagem De Anfetaminas	R\$ 10,00
Dosagem De Anticorpos Antitransglutaminase	R\$ 18,55
Dosagem De Benzodiazepinicos	R\$ 13,48
Dosagem De Beta-2-Microglobulina	R\$ 13,55

Dosagem De Bilirrubina Total E Fracoos	R\$ 14,00
Dosagem De Cadmio	R\$ 6,55
Dosagem De Calcitonina	R\$ 14,38
Dosagem De Ceruloplasmina	R\$ 3,68
Dosagem De Ciclosporina	R\$ 40,00
Dosagem De Citrato	R\$ 2,01
Dosagem De Cobre	R\$ 3,51
Dosagem De Colinesterase	R\$ 3,68
Dosagem De Cortisol	R\$ 9,86
Dosagem De Creatinina	R\$ 6,00
Dosagem De Creatinofosfoquinase (Cpk)	R\$ 18,55
Dosagem De Desidrogenase Alfa-Hidroxibutirica	R\$ 3,51
Dosagem De Estercobilinogenio Fecal	R\$ 1,65
Dosagem De Estradiol	R\$ 10,15
Dosagem De Estriol	R\$ 11,55
Dosagem De Fator V	R\$ 4,73
Dosagem De Fator Vii	R\$ 10,00
Dosagem De Fator Viii	R\$ 6,63
Dosagem De Fator Von Willebrand (Antigeno)	R\$ 18,91
Dosagem De Fator X	R\$ 6,66
Dosagem De Fator Xi	R\$ 9,11
Dosagem De Fator Xii	R\$ 10,51
Dosagem De Fator Xiii	R\$ 6,66
Dosagem De Fenitoina	R\$ 26,80
Dosagem De Fenol	R\$ 2,05
Dosagem De Ferro Serico	R\$ 3,51
Dosagem De Fibrinogenio	R\$ 15,00
Dosagem De Fosfatase Acida Total	R\$ 2,01
Dosagem De Fosforo	R\$ 1,85

Dosagem De Gama-Glutamil-Transferase (Gama Gt)	R\$ 11,00
Dosagem De Gastrina	R\$ 14,15
Dosagem De Glicose	R\$ 1,85
Dosagem De Glicose No Liquido Sinovial E Derrames	R\$ 1,89
Dosagem De Globulina Transportadora De Tiroxina	R\$ 15,35
Dosagem De Hemoglobina	R\$ 1,53
Dosagem De Hemoglobina Fetal	R\$ 2,73
Dosagem De Hemossiderina	R\$ 2,73
Dosagem De Hormonio Luteinizante (Lh)	R\$ 18,55
Dosagem De Hormonio Tireoestimulante (Tsh)	R\$ 8,96
Dosagem De Leucino-Aminopectidase	R\$ 3,51
Dosagem De Lipase	R\$ 5,85
Dosagem De Mercurio	R\$ 2,04
Dosagem De Metabolitos Da Cocaina	R\$ 10,00
Dosagem De Meta-Hemoglobina	R\$ 4,11
Dosagem De Microalbumina Na Urina	R\$ 8,12
Dosagem De Muco-Proteinas	R\$ 2,01
Dosagem De Paratormonio	R\$ 36,80
Dosagem De Plasminogenio	R\$ 4,11
Dosagem De Proteinas (Urina De 24 Horas)	R\$ 2,04
Dosagem De Proteinas No Liquido Sinovial E Derrames	R\$ 1,89
Dosagem De Proteinas Totais	R\$ 1,40
Dosagem De Proteinas Totais E Fracoas	R\$ 1,85
Dosagem De Renina	R\$ 13,19
Dosagem De Sulfato De Hidroepiandrosterona (Dheas)	R\$ 13,11
Dosagem De Testosterona	R\$ 10,43
Dosagem De Tiocianato	R\$ 3,68
Dosagem De Transaminase Glutamico- Oxalacetica (Tgo)	R\$ 6,00

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 6,00
Dosagem De Triglicerideos	R\$ 3,51
Dosagem De Triptofano	R\$ 3,51
Dosagem De Troponina	R\$ 40,00
Dosagem De Ureia	R\$ 6,00
Dosagem De Zinco	R\$ 15,65
Dosagem Doantígeno Ca 125	R\$ 13,35
Eletroforese De Hemoglobinas	R\$ 15,60
Eletroforese De Lipoproteinas	R\$ 3,68
Eletroforese De Proteínas	R\$ 14,91
Eletroforese De Proteínas (U24)	R\$ 24,99
Endomísio Iga, Anticorpos Anti	R\$ 30,00
Endomísio Igg, Anticorpos Anti	R\$ 30,00
Endomísio Igm, Anticorpos Anti	R\$ 30,00
Enterobius Vermiculares (Oxiúrus), Pesquisa	R\$ 6,92
Epstein Barr Igg, Anticorpos Anti (Vca)	R\$ 29,00
Epstein Barr Igm, Anticorpos Anti (Vca)	R\$ 30,00
Eritrograma (Eritrocitos, Hemoglobina, (Hematrocrito)	R\$ 2,73
Estrona - E1	R\$ 15,00
Exame A Fresco E Bacterioscopia	R\$ 8,09
Exame Coprológico Funcional	R\$ 3,04
Exame De Caracteres Fisicos Contagem Global E Especifica	R\$ 1,89
Exame Microbiológico A Fresco (Direto)	R\$ 2,80
Falcização - Pesquisa De Hemoglobinas	R\$ 9,96
Fan - Fator Antinuclear	R\$ 15,00
Ferritina	R\$ 18,50
FHS	R\$ 13,50
Fosfatase Alcalina	R\$ 5,00
Fósforo Urinário (Urina 24 Horas)	R\$ 5,10

Frutosamina	R\$ 8,61
Fta-Abs Igg, Anticorpos Anti	R\$ 18,55
Fta-Abs Igm, Anticorpos Anti	R\$ 18,55
Fungos - Pesquisa	R\$ 10,40
G6pd - Glicose-6-Fosfato Desidrogenase	R\$ 16,76
Gasometria (Ph Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (Exceto Base)	R\$ 15,65
Gastrina	R\$ 24,00
Giardia, Pesquisa	R\$ 8,00
Gliadina Iga, Anticorpos Anti	R\$ 27,43
Gliadina Igg, Anticorpos Anti	R\$ 25,00
Gliadina Igm, Anticorpos Anti	R\$ 35,54
Gordura Fecal, Pesquisa	R\$ 9,10
Gram - Bacterioscopia (Diversos)	R\$ 10,00
Gram - Bacterioscopia (Fezes)	R\$ 10,00
Gram - Bacterioscopia (Secreção Uretral)	R\$ 10,00
Gram - Bacterioscopia (Secreção Vaginal)	R\$ 10,00
Gram - Bacterioscopia (Urina)	R\$ 10,00
Haptoglobina	R\$ 14,53
Helicobacter Pylori Igg, Anticorpos Anti	R\$ 38,81
Helicobacter Pylori Igm, Anticorpos Anti	R\$ 38,81
Hemácias, Pesquisa Na Urina	R\$ 6,81
Hematocrito	R\$ 1,53
Hemocultura	R\$ 11,49
Hemocultura (Aeróbios)	R\$ 45,00
Hemocultura (Anaeróbios)	R\$ 50,00
Hemoglobina	R\$ 4,00
Hemoglobina A2	R\$ 27,07
Hemoglobina Fetal	R\$ 20,24
Hemoglobina Glicada (Hba1c)	R\$ 18,00

Hemoglobina H, Pesquisa	R\$ 6,64
Hemograma Completo	R\$ 5,00
Hepatite A - Anti Hav Igg	R\$ 18,55
Hepatite A - Anti Hav Igm	R\$ 18,55
Hepatite A - Anti Hav Total	R\$ 25,00
Hepatite B - Anti Hbc Igg	R\$ 17,89
Hepatite B - Anti Hbc Igm	R\$ 18,55
Hepatite B - Anti Hbc Total	R\$ 18,55
Hepatite B - Anti Hbe	R\$ 20,22
Hepatite B - Anti Hbs	R\$ 18,55
Hepatite B - Hbeag	R\$ 18,55
Hepatite B - Hbsag (Antígeno Austrália)	R\$ 15,00
Hepatite C - Anti Hcv	R\$ 30,00
Hepatite E - Anti Hev Igg	R\$ 130,00
Hepatite E - Anti Hev Igm	R\$ 90,00
Herpes Simples Tipos 1 E 2 - Anticorpos Igg	R\$ 21,60
Herpes Simples Tipos 1 E 2 - Anticorpos Igm	R\$ 21,60
Herpes Zoster Igg, Anticorpos Anti	R\$ 26,85
Herpes Zoster Igm, Anticorpos Anti	R\$ 26,85
Hgh - Hormônio Do Crescimento	R\$ 19,86
Hla B27	R\$ 38,00
Homocisteína	R\$ 42,50
Htlv I/li, Anticorpos Anti	R\$ 21,00
Iga, Imunoglobulina A	R\$ 18,55
Ige Específico (C286) - Anticorpos, Ibuprofeno	R\$ 40,90
Ige Específico (F2) - Alimentos - Leite	R\$ 21,45
Ige Específico (F245) - Alimentos - Ovo	R\$ 24,55
Ige Específico (F79) - Alimentos - Glúten	R\$ 14,30
Ige, Imunoglobulina E	R\$ 18,55

Igfbp-3 - Proteína Ligadora Igf-I Tipo 3	R\$ 50,00
Imunoeletroforese De Proteínas	R\$ 17,16
Imunofenotipagem Para Linfócitos T Cd3 E B Cd19	R\$ 43,00
Imunoglobulina Iga	R\$ 13,62
Imunoglobulina Igg	R\$ 13,62
Imunoglobulina Igm	R\$ 13,62
Inibidor De C1 - Esterase	R\$ 28,00
Insulina	R\$ 18,00
Insulina - Curva	R\$ 20,41
Insulina Livre	R\$ 80,00
IODO	R\$ 35,00
Isoaglutininas	R\$ 8,81
Isospora, Pesquisa	R\$ 11,88
Ith - Índice De Tiroxina Livre	R\$ 20,55
Jo1, Anticorpos Anti	R\$ 35,00
Lamotrigina	R\$ 90,00
Ldh - Lactato Desidrogenase	R\$ 6,97
Leishmaniose IGG	R\$ 18,55
Leishmaniose IGM	R\$ 18,55
Leptospirose, Anticorpos Igg (Ifi)	R\$ 50,00
Leptospirose, Anticorpos Igm (Ifi)	R\$ 60,00
Leucograma	R\$ 2,73
Lh - Hormônio Luteinizante	R\$ 10,55
Linfócitos T Citotóxico - Cd8+	R\$ 38,00
Lípides Totais (Lipídios)	R\$ 6,00
Lipidograma	R\$ 15,00
Lipoproteína - LP(A)	R\$ 26,69
Líquido Ascítico, Rotina	R\$ 28,42
Líquido Pleural, Rotina	R\$ 28,42

Líquido Sinovial, Rotina	R\$ 28,42
Líquor, Rotina	R\$ 24,55
Listeriose, Sorologia	R\$ 18,55
Lítio Sérico	R\$ 8,00
Maconha - Canabinóides (Thc)	R\$ 30,00
Macroprolactina	R\$ 20,55
Magnésio	R\$ 8,00
Magnésio Urinário (Urina 24 Horas)	R\$ 8,00
Malária, Anticorpos Igg	R\$ 40,00
Malária, Anticorpos Igm	R\$ 40,00
Manganês Sanguíneo	R\$ 20,00
Manganês Sérico	R\$ 20,00
Manganês Urinário	R\$ 20,00
Mercúrio Sanguíneo	R\$ 16,55
Mercúrio Urinário (Urina 24 Horas)	R\$ 16,55
Metahemoglobina - MHB	R\$ 17,29
Metanefrinas Totais E Frações	R\$ 80,00
Microalbuminúria (Urina 12 Horas)	R\$ 16,06
Microalbuminúria (Urina 24 Horas)	R\$ 16,06
Microalbuminúria Amostra Isolada	R\$ 16,06
Microsomal, Anticorpos Anti (Tpo)	R\$ 16,55
Mif - Parasitológico	R\$ 5,00
Mioglobina	R\$ 50,00
Mioglobina Urinária	R\$ 10,22
Mitocôndria, Anti	R\$ 18,55
Mononucleose, Anticorpos Heterófilos	R\$ 7,44
Mucoproteínas	R\$ 7,66
Mycoplasma Pneumoniae Igg, Anticorpos Anti	R\$ 40,00
Mycoplasma Pneumoniae Igm, Anticorpos Anti	R\$ 40,00

Neisseria, Pesquisa	R\$ 10,00
Neutrófilos, Anti - (C-Anca)	R\$ 50,00
Neutrófilos, Anti - (P-Anca)	R\$ 50,00
Níquel	R\$ 24,55
Opiáceos	R\$ 50,00
Oxcarbazepina	R\$ 15,55
Oxiúros, Pesquisa	R\$ 6,92
Papanicolaou (Citopatológico)	R\$ 25,00
Parasitológico De Fezes	R\$ 4,00
Parvovírus B 19 - Anticorpos Igg	R\$ 79,00
Parvovírus B 19 - Anticorpos Igg E Igm	R\$ 79,00
Parvovírus B 19 - Anticorpos Igm	R\$ 79,00
Peptídeo C	R\$ 25,08
Peptideo, Anti C. Citrulinado	R\$ 70,00
Pesquisa (Cea)	R\$ 15,00
Pesquisa De Anticorpo Igg Anticardiolipina	R\$ 10,00
Pesquisa De Anticorpo Igm Anticardiolipina	R\$ 10,00
Pesquisa De Anticorpos Antiadenovirus	R\$ 9,25
Pesquisa De Anticorpos Antiaspergillus	R\$ 9,25
Pesquisa De Anticorpos Antibrucelas	R\$ 3,70
Pesquisa De Anticorpos Anticisticerco	R\$ 5,83
Pesquisa De Anticorpos Anticlamidia (Por	R\$ 10,00
Pesquisa De Anticorpos Anticortex Suprarenal	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Antiequinococos	R\$ 9,25
Pesquisa De Anticorpos Antiespermatozoides	R\$ 9,70
Pesquisa De Anticorpos Antiespermatozoides (Elisa)	R\$ 9,70
Pesquisa De Anticorpos Antiestreptolisina O (Aslo)	R\$ 2,83
Pesquisa De Anticorpos Antifigado	R\$ 10,00
Pesquisa De Anticorpos Antiglomerulo	R\$ 10,00

Pesquisa De Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Anti-Hiv-1 e 2	R\$ 39,00
Pesquisa De Anticorpos Antiilhota De Langerhans	R\$ 10,00
Pesquisa De Anticorpos Antiinsulina	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Antileptospiras	R\$ 4,10
Pesquisa De Anticorpos Antilisteria	R\$ 5,50
Pesquisa De Anticorpos Antimicrosomas	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Antimitocondria	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Antimusculo Estriado	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Antimusculo Liso	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Antinucleo	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Antiparietais	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Antiplasmodios	R\$ 10,00
Pesquisa De Anticorpos Anti-Ribonucleoproteina (Rnp)	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Anti-Schistosomas	R\$ 5,74
Pesquisa De Anticorpos Anti-Sm	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Antitireoglobulina	R\$ 17,16
Pesquisa De Anticorpos Contra Histoplasma	R\$ 7,78
Pesquisa De Anticorpos Contra O Sporotrix Schenkii	R\$ 9,71
Pesquisa De Cadeias Leves Kappa E Lambda	R\$ 2,40
Pesquisa De Caracteres Fisicos No Liquor	R\$ 1,89
Pesquisa De Celulas Le	R\$ 4,11
Pesquisa De Espermatozoides (Apos Vasectomia)	R\$ 4,80
Pesquisa De Fator Reumatoide (Waalser-Rose)	R\$ 4,10
Pesquisa De Gordura Fecal	R\$ 1,65
Pesquisa De Helicobacter Pylori	R\$ 4,33
Pesquisa De Hemoglobina S	R\$ 2,73
Pesquisa De Leishmaniose	R\$ 8,81
Pesquisa De Leucocitos Nas Fezes	R\$ 1,65

Pesquisa De Leveduras Nas Fezes	R\$ 1,65
Pesquisa De Ovos E Cistos De Parasitas	R\$ 1,65
Pesquisa De Trypanosoma Cruzi (Por Imunofluorescencia)	R\$ 10,00
Ph Fecal	R\$ 7,27
Plasmódio, Pesquisa	R\$ 6,18
Porfobilinogênio, Pesquisa	R\$ 8,14
Potássio	R\$ 18,55
Potássio Urinário	R\$ 8,00
Probnp (Peptídeo Natriurético Cerebral) - N Terminal	R\$ 90,00
Progesterona	R\$ 18,55
Prolactina	R\$ 16,55
Proteína C Funcional	R\$ 45,50
Proteína C Reativa Quantitativa	R\$ 15,00
Proteína C Reativa Ultra Sensível	R\$ 15,00
Proteína S Livre	R\$ 18,55
Proteína S Total	R\$ 6,00
Proteína Urinária (Urina 24 Horas)	R\$ 3,38
Proteínas De Bence Jones - Pesquisa	R\$ 8,00
Proteínas Totais E Frações	R\$ 5,85
Proteinúria Parcial (Amostra Isolada)	R\$ 10,00
Prova Coprológica Funcional	R\$ 24,55
Prova De Consumo De Protrombina	R\$ 4,11
Prova De Retracao Do Coagulo	R\$ 2,73
Prova Do Laco	R\$ 2,73
Prova Do Latex P/ Haemophilus Influenzae, Streptococcus	R\$ 1,89
Psa Total - Antígeno Prostático Específico	R\$ 18,55
Psa Total/ Livre	R\$ 18,55
Pth - Paratormônio	R\$ 18,55
Rapamicina	R\$ 300,00

Retração Do Coágulo	R\$ 5,00
Rnp, Anticorpos Anti	R\$ 18,00
Rotavírus, Pesquisa	R\$ 29,38
Rubéola Igg, Anticorpos	R\$ 16,55
Rubéola Igm, Anticorpos	R\$ 16,55
Sangue Oculto	R\$ 10,00
Sarampo, Anticorpos Igg	R\$ 18,55
Sarampo, Anticorpos Igm	R\$ 18,55
Scl 70, Anticorpos Anti	R\$ 23,27
Selênio	R\$ 24,55
Serotonina	R\$ 15,47
Shbg - Globulina Ligadora De Hormônios Sexuais	R\$ 14,30
Sm, Anticorpos Anti	R\$ 17,00
Sódio	R\$ 10,55
Sódio Urinário (Urina 24 Horas)	R\$ 8,50
Somatomedina C (IGF -1)	R\$ 24,55
Ss-A (Ro), Anticorpos Anti	R\$ 18,55
Ss-B (La), Anticorpos Anti	R\$ 18,55
Substâncias Redutoras, Pesquisa	R\$ 13,00
T3 Total	R\$ 10,00
T3 Triiodotironina Livre	R\$ 12,00
T4 Tiroxina (Total)	R\$ 8,76
T4 Tiroxina Livre	R\$ 10,00
Tacrolimus, Dosagem	R\$ 100,00
Teste De Agregacao De Plaquetas	R\$ 12,00
Teste De Tolerancia A Insulina / Hipoglicemiantes Orais	R\$ 6,55
Teste Fta-Abs Igg P/ Diagnostico Da Sifilis	R\$ 10,00
Teste Fta-Abs Igm P/ Diagnostico Da Sifilis	R\$ 10,00
Teste Oral De Tolerância A Lactose	R\$ 21,76

Testosterona Livre	R\$ 18,55
Testosterona Total	R\$ 18,55
TIBC - Ferro Sérico	R\$ 6,59
Tipagem Sanguínea + Fator Rh	R\$ 6,00
Tireoglobulina	R\$ 24,31
Tireoperoxidase, Anticorpos Anti Tpo	R\$ 9,09
Toxocara Igg, Anticorpos Anti	R\$ 45,00
Toxocara Igm, Anticorpos Anti	R\$ 45,00
Toxoplasmose Igg (Eclia)	R\$ 21,00
Toxoplasmose Igm (Eclia)	R\$ 18,55
Toxoplasmose, Avidéz	R\$ 49,92
Trab - Anticorpo Anti Receptor De Tsh	R\$ 18,55
Transferrina	R\$ 18,00
Trichomonas Vaginalis, Pesquisa	R\$ 6,15
Triclorocompostos Totais	R\$ 14,11
Tripanossoma - Pesquisa CHAGAS Há	R\$ 13,29
Tripanossoma - Pesquisa De Anticorpos Igg Antitrypanosoma Cruzi	R\$ 9,45
Tripanossoma - Pesquisa De Anticorpos Igm Antitrypanosoma Cruzi	R\$ 14,05
Tripsina Imunoreativa	R\$ 18,55
Tsh - Hormônio Tireoestimulante - Ultrasensível	R\$ 12,00
Uréia Urinária (Urina 24 Horas)	R\$ 5,00
VDRL - Lues	R\$ 18,55
Vitamina A	R\$ 35,00
Vitamina B1	R\$ 50,00
Vitamina B12	R\$ 18,55
Vitamina C (Ácido Ascórbico)	R\$ 30,00
Vitamina D 1,25 Dihidroxi	R\$ 30,00

Vitamina D, 25 Hidroxi	R\$ 22,00
Waler Rose	R\$ 7,90
Zinco	R\$ 8,97

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR PROPOSTO
RADIOGRAFIA		
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA	R\$ 100,00
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO (COM LAUDO)	R\$ 50,00
02.04.01.003-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$ 30,00
02.04.01.013-6	RADIOGRAFIA DA REGIÃO ORBITARIA (LOCALIZAÇÃO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 30,00
02.04.02.012-3	RADIOGRAFIA DA REGIÃO SACRO – COCCIGEA	R\$ 30,00
02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP, LATERAL/LOCALIZADA)	R\$ 30,00
02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO 3 INCIDENCIAS)	R\$ 30,00
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES	R\$ 30,00
02.04.01.004-7	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO- MALAR (AP+OBLIQUAS)	R\$ 30,00
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	R\$ 30,00
02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ART. TEMPORO- MANDIBULAR.	R\$ 30,00
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ART. TIBIO TARSICA.	R\$ 30,00
02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO- CLAVICULAR	R\$ 30,00
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO- FEMURAL	R\$ 30,00
02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO UMERAL	R\$ 30,00
02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO- CLAVICULAR	R\$ 30,00
02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO- ILIACA	R\$ 30,00
02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 30,00

02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	R\$	30,00
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$	30,00
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$	30,00
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLÁVICULA	R\$	30,00
02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$	30,00
02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$	30,00
02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R\$	30,00
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$	30,00
02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$	30,00
02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	R\$	30,00
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA (AP, LATERAL)	R\$	30,00
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO – LOMBAR	R\$	30,00
02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$	30,00
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$	30,00
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$	30,00
02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$	30,00
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$	30,00
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R\$	30,00
02.04.03.009-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$	30,00
02.04.05.014-6	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R\$	30,00
02.04.06.014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP, LATERAL, OBLIQUAS +3 AXIAS)	R\$	30,00
02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$	30,00
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$	30,00
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MÃO	R\$	30,00
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO (P/DETERMINAÇÃO DE IDADE ÓSSEA)	R\$	30,00
02.04.01.010-2	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE/ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$	30,00
02.04.01.011-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (AP + OBLIQUAS)	R\$	30,00
02.04.03.010-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (AP + PERFIL)	R\$	30,00
02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL HIRTZ)	R\$	30,00
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE Pé/DEDOS DO Pé	R\$	30,00
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$	30,00

02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL + OBLIQUA)	R\$	30,00
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN+MN+LATERAL+HIRTZ)	R\$	30,00
02.04.01.015-2	RADIOGRAFIA DE SELA TURCA (AP+ LATERAL+BRETTON)	R\$	30,00
02.04.03.012-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO – LODOTICA)	R\$	30,00
02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA, LATERAL, OBLIQUA)	R\$	30,00
02.04.03.016-1	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRÃO)	R\$	30,00
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$	30,00
02.04.03.013-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA+ INSPIRAÇÃO+EXPIRAÇÃO+ LATERAL)	R\$	30,00
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA+ LATERAL)	R\$	30,00
	OBS: VALORES JÁ COM O LAUDO		
	RESSONANCIA MAGNETICA		
02.07.01.001-3	ANGIORESSONÂNCIA CEREBRAL	R\$	350,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNÉTICA ABDOMEM SUPERIOR	R\$	350,00
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNÉTICA DA ART. TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$	350,00
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PELVE	R\$	350,00
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	R\$	350,00
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$	350,00
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORACICA	R\$	350,00
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE CRANIO	R\$	350,00
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$	350,00
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$	350,00
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE SELA TURCICA	R\$	350,00
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE TORAX	R\$	350,00
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$	350,00
	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA		
02.06.03.001-0	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$	173,29
02.06.03.002-9	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$	108,44
02.06.02.001-5	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$	108,44

02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$	108,45
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$	126,38
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$	108,44
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$	173,29
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	R\$	108,44
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$	121,80
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$	170,51
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$	121,80
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	R\$	108,44
ULTRASSONOGRAFIA			
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR	R\$	120,00
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL	R\$	120,00
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$	120,00
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	R\$	120,00
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$	120,00
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DO APARELHO URINARIO (RINS, URETERES, E BEXIGA. E NO SEXO MASC, PERMITE AVALIAÇÃO DO VOLUME DA PROSTATA)	R\$	120,00
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$	120,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA MÚSCULO TENDINOSO (ARTICULAÇÃO)	R\$	120,00
02.05.02.143-0	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$	120,00
05.01.08.009-0	ULTRASSONOGRAFIA ÓRGÃO E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	R\$	120,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES	R\$	120,00
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA	R\$	120,00
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE	R\$	120,00
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$	120,00
02.05.01.059-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R\$	180,00

02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO POR VASO (VERTEBRAL UNILATERAL)	R\$	120,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (CARÓTIDAS UNILATERAL)	R\$	120,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ARTERIAL M I UNILATERAL POR SEGMENTO) COM LAUDO	R\$	120,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (VENOSO M I UNILATERAL POR SEGMENTO) COM LAUDO	R\$	120,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL COM LAUDO)	R\$	120,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (VENOSO MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL COM LAUDO)	R\$	120,00
	DIVERSOS		
	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL	R\$	25,00
	IMITANCIOMETRIA	R\$	25,00
	EXAME CLINICO (MEDICO DO TRABALHO)	R\$	30,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$	137,50
	ECOCARDIOGRAMA	R\$	150,00
	ELETROCARDIOGRAMA	R\$	25,00
	HOLTER	R\$	110,00
	MAPA	R\$	110,00
	RISCO CIRURGICO	R\$	80,00
	TESTE ERGOMETRICO	R\$	80,00
	ESPIROMETRIA COMPLETA	R\$	55,00
	ESPIROMETRIA SIMPLES	R\$	25,00
	ELETROENCEFALOGRAMA COM FOTOESTIMULO E MAPEAMENTO CEBRAL	R\$	70,00
	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIRGILIA	R\$	60,00
	TESTE DA ORELHINHA	R\$	20,00
	PUNÇÃO ORIENTADA POR USG	R\$	170,00
	CHECK UP PERIAPICAL	R\$	100,00
	INTERPROXIMAL	R\$	15,00
	RAIO X PANORAMICO	R\$	50,00

RAIO X PERIAPICAL	R\$	15,00
-------------------	-----	-------

SERVIÇOS DE SAÚDE - CONSULTAS MÉDICAS

Unidade	Descrição	Valor Unitário
Uni.	Consulta Médica com Cardiologista	R\$69,00
Uni.	Consulta Médica com Angiologista	R\$69,00
Uni.	Consulta Médica com Neurologista	R\$100,00

Uni.	Consulta Médica com Oftalmologista	R\$69,00
Uni.	Consulta Médica com Ortopedista	R\$69,00
Uni.	Consulta Médica com Otorrinolaringologista	R\$69,00
Uni.	Consulta Médica com endocrinologista	R\$69,00
Uni.	Consulta Médica com Reumatologista	R\$69,00
Uni.	Consulta Médica com Urologista	R\$69,00
Uni.	Consulta Médica com Psiquiatra	R\$ 69,00
Uni.	Consulta Médica com Nefrologista	R\$ 69,00
Uni.	Consulta Médica com Mastologista	R\$ 69,00
Uni.	Consulta Médica com Colo proctologista	R\$ 69,00
Uni.	Consulta Médica com Gastroenterologista	R\$ 69,00
Uni.	Consulta Médica com Ginecologista	R\$ 69,00
Uni.	Consulta Médica com médico do Trabalho	R\$ 69,00

Uni.	Consulta Médica com médico pediatra	R\$ 69,00
Uni.	Consulta Médica com médico Pneumologista	R\$ 100,00
Uni.	Consulta Médica com médico Dermatologista	R\$ 69,00
Uni.	Consulta Médica com médico neuropsicologia	R\$ 110,00

ANEXO IX

MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO

Ref: Edital de Credenciamento Nº 01/2022, para Credenciamento de Médicos Especialista, Clínicas e Laboratórios Prestadores de Serviço na Área da Saúde.

DECLARAÇÃO

A
CISVALE
At. COMISSÃO DE
CREDENCIAMENTO

(Razão Social da Empresa/ estabelecida na.....(endereço completo), inscrita no CNPJ sob o nº....., neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, DECLARA, sob as penas da lei, que até a presente data não existem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo de credenciamento, estando ciente da obrigação de decorar ocorrências posteriores, conforme disposto no § 2º do art. 32 da Lei nº 8.666/93.

Goianésia-GO,, de.....de 2022

Razão Social da Empresa
Nome do Responsável Técnico ou Procurador
Carteira de Identidade – RG.

ANEXO X

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DAS CONDIÇÕES DO
CREDENCIAMENTO**

Ref: Edital de Credenciamento Nº 01/2022, para Credenciamento de Médicos Especialistas, Clínicas e Laboratórios Prestadores de Serviço na Área da Saúde.

DECLARAÇÃO

A
CISVALE
At. COMISSÃO DE
CREDENCIAMENTO

(Razão Social da Empresa/ estabelecida na.....(endereço completo), inscrita no CNPJ sob o nº....., neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, DECLARA, para fins de participação no processo de credenciamento em pauta, sob as penas da Lei, que concordo e me submeto a todos os termos, normas, especificações pertinentes ao presente Edital de Credenciamento e seus Anexos, bem como, às leis, decretos, portarias e resoluções cujas normas incidam sobre o credenciamento..

Goianésia-GO,, de.....de 2022.

Razão Social da Empresa
Nome do Responsável Técnico ou Procurador
Carteira de Identidade – RG.

ANEXO XI

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES
CONSTANTES DA DOCUMENTAÇÃO**

**Ref: Edital de Credenciamento Nº 01/2022, para Credenciamento de Médicos
Especialistas, Clínicas e Laboratórios Prestadores de Serviço na Área da Saúde.**

DECLARAÇÃO

A
CISVALE
At. COMISSÃO DE
CREDENCIAMENTO

(Razão Social da Empresa/ estabelecida na.....(endereço completo), inscrita no CNPJ sob o nº....., neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, DECLARA, para fins de participação no processo de credenciamento em pauta, sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações e a documentação apresentada para obtenção do credenciamento.

Goianésia-GO.,, de.....de 2022.

Razão Social da Empresa
Nome do Responsável Técnico ou Procurador
Carteira de Identidade – RG.

ANEXO XII

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE NÃO OCUPA CARGO NA
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL**

**Ref: Edital de Credenciamento Nº 001/2022, para Credenciamento de Médicos
Especialistas, Clínicas e Laboratórios Prestadores de Serviço na Área da Saúde.**

DECLARAÇÃO

A
CISVALE
At. COMISSÃO DE
CREDENCIAMENTO

(Razão Social da Empresa/ estabelecida na.....(endereço completo), inscrita no CNPJ sob o nº....., neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador), no uso de suas atribuições legais, DECLARA, para fins de participação no processo de credenciamento em pauta, sob as penas da Lei, nos termos do que dispõe o inciso III, artigo 9º, da Lei nº 8.666/93, que não ocupa cargo na Administração Pública Municipal.

Goianésia-GO,, de.....de 2022.

Razão Social da Empresa
Nome do Responsável Técnico ou Procurador
Carteira de Identidade – RG.

ANEXO XIII

TERMO DE REFERÊNCIA

1 -OBJETO:

Contratação de pessoas Jurídicas, para prestação de serviços especializados na área de saúde – clínicas e laboratórios, serviços que deverão ser prestados em suas dependências ou nas dependências do Consórcio, com os materiais, corpo clínico e recursos técnicos, exames por imagem, laboratoriais de análises clínicas, exames complementares de ultrassonografia, endoscopia, mamografia, tomografia, eletrocardiograma, eletroencefalograma, exames de cardiologia, exames audiológicos, exames pneumológicos, conforme especificações e valores estabelecidos nos anexos deste edital e conforme disposto na Constituição Federal, Leis 8.666/93, 8.080/90 e 8.142/90, Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS – 01/02) e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, mediante a celebração de Contrato de Prestação de Serviços, visando formalizar a prestação de serviços aos usuários do Consórcio Cisvale em todas as especialidades executadas nos municípios, de média e alta complexidade, constante das tabelas do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS editadas pelo Ministério da Saúde e todos os demais exames e procedimentos previstos nas quantidades, especificações valores estabelecidos nos anexos desse Edital de Credenciamento, para o exercício fiscal de 2022.

2 -JUSTIFICATIVA:

21 – Os membros consorciados, através das redes municipais de saúde, não apresentam condições para realização dos serviços pelo quadro próprio com médicos especialista, sobretudo, os exames radiológicos, por imagem, de análises clínicas e os de especialidade os quais são realizados pela rede particular conveniada/credenciada, a fim de atender os usuários do Consórcio.

22 - Como se sabe, o credenciamento é inexigível de licitação, com fundamento no art. 25 da Lei nº 8.666/93, em razão da impossibilidade de existir competição entre eventuais interessados, devido à padronização dos preços dos serviços.

23 - Desta forma, tendo em vista o respeito da Administração de cada membro consorciado em relação à saúde da população, no sentido de proporcionar melhor qualidade de seus serviços de saúde, buscando garantir o acesso dos usuários a um atendimento digno, e principalmente tendo em conta que a saúde é um direito assegurado a todos, consoante disposição do art. 196 da Constituição Federal de 1988, competindo ao Estado (município, estado e união) prover e garantir condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

3 – PRAZO, LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA OU EXECUÇÃO:

3.1 – O prazo para execução dos serviços será de 12 (doze) meses a partir da data de assinatura do termo contratual, podendo ser prorrogado por até 60 (sessenta) meses, nos termos da Lei nº 8.666/93;

3.2 – O local da prestação do serviço, será nas dependências da Contratada ou da Contratante, com os materiais, corpo clínico/técnico e recursos técnicos disponíveis e necessários à regular e perfeita prestação dos serviços, com a ressalva de que os prestadores de serviços de exames radiológicos e de análises clínicas;

3.3 – Os serviços serão considerados entregues e realizados mediante a documentação de cobrança, que compreenderá Nota Fiscal e Fatura - os quais deverão ser entregues até o 5º dia útil do mês subsequente ao da prestação do serviço - e Relatório dos Serviços efetivamente prestados, devidamente auditados pelo setor competente do CISVALE;

3.4 – Estando a documentação de acordo e atestada pelo Gestor o pagamento será feito até o dia 20(vinte) do mês subsequente, mediante ordem bancária na conta indicada pelo Contratado;

4 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

4.1 – Fazer os encaminhamentos aos hospitais, clínicas e laboratórios, sempre por escrito, com a devida autorização do Gestor do Consorcio;

4.2 – Fazer os pagamentos nos prazos pactuados;

5 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

5.1 – Realizar o atendimento na forma pactuada;

5.2 – Encaminhar a documentação da Fatura e/ou Nota Fiscal de forma detalhada com indicação de procedimentos, preço unitário e total;

5.7 – Informar ao Consórcio qualquer irregularidade com o encaminhamento dos pacientes.

6 - AVALIAÇÃO DOS CUSTOS:

6.1. O custo estimado mensal das despesas decorrentes da contratação mediante credenciamento é da ordem de R\$ 368.356,66 (trezentos e sessenta e oito mil trezentos e cinquenta e seis reais e sessenta e seis centavos), o que importa no valor global estimado para doze meses, na ordem de R\$ 4.420,280,00 (quatro milhões quatrocentos e vinte mil e duzentos e oitenta reais).

Goianésia (GO), 16 de Março de 2022.

LEONARDO SILVA MENEZES
Presidente do CISVALE

MINUTA DE CONTRATO CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS CONTRATO CREDENCIAMENTO N.º.____/2022

Termo de Credenciamento de Prestação de Serviços de Saúde celebrado entre o CISVALE, através do seu Presidente e o Sr.º.(ª.)/Empresa, autorizado através do Processo de Credenciamento n.º. 001/2022.

O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO VALE DO SÃO PATRÍCIO - CISVALE, entidade com personalidade jurídica de direito público, sem fins econômicos, inscrito no CNPJ/MF n.º 23.296.962/0001-35, com sede na Rua Ceres n.º 1ª Esquina com a Rua 21 Residencial Granville, Goianésia - Goiás, neste ato representado pelo seu presidente, senhor **LEONARDO SILVA MENEZES**, assistido pela Assessoria Jurídica do Consórcio, **Aparecido Bernado da Costa**, brasileiro, advogado, inscrito na Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/GO sob n.º 37.899, portador da CI/RG: 4409485– SSP/GO e CPF: 916.240.101-72 e **Raquel Cardoso de Lima**, brasileira, advogada, inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil – OAB/GO sob o n.º 50.810, ambos com endereços profissionais situados na Rua 20, n.º 318, Centro, Goianésia – Goiás, doravante denominado **CONTRATANTE**, e do outro lado, (_____), pessoa jurídica/física inscrita no CPF n.º. (_____) e C.I. n.º. (_____), situada/residente à Avenida/Rua (_____), neste ato representado legalmente pelo(a) Sr.º.(ª.) (_____), estado civil, , Inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob o n.º.(_____), neste ato denominado de **CONTRATADO**, mediante cláusulas e condições seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA: O(A) CONTRATADO(A) declara que aceita prestar os serviços, objeto deste contrato, com total observância da legislação pertinente do CONTRATANTE, nos serviços.....”.

CLÁUSULA SEGUNDA: AO(A) CONTRATADO(A) cabe o dever de segurança pelos serviços prestados na forma deste contrato aos usuários da assistência do CONTRATANTE.

Parágrafo Único: O(A) CONTRATADO(A) será responsável pelas consequências decorrentes de culpa profissional individualmente e/ou em equipe.

CLÁUSULA TERCEIRA: O CONTRATANTE se reserva no direito de, a qualquer tempo, e a seu exclusivo critério, avocar a si a prestação da assistência ao paciente.

CLÁUSULA QUARTA: Os serviços, objeto deste contrato, que tenham sido regularmente prestados conforme o estipulado na “CLÁUSULA PRIMEIRA” serão pagos ao CONTRATADO(A), pelo CONTRATANTE, de acordo com os valores estipulados no Edital de Credenciamento n.º 001/2022 Processo n.º 00. .../.

CLÁUSULA QUINTA: Observado o regime normativamente estabelecido pelo CONTRATANTE, o(a) CONTRATADO(A) apresentará, mensalmente, dentro do prazo fixado pelo CONTRATANTE em impressos/modelos aprovados pelo mesmo, relatório inerente às atividades realizadas correspondente(s) aos serviços prestados no mês anterior, juntamente com a respectiva documentação complementar.

§1º -O CONTRATANTE liquidará a(s) conta(s) mensal(ais) apresentada(s) pelo(a) CONTRATADO(A) no prazo de até 20 (vinte) dias da data de sua aprovação, ressalvada a hipótese de suspensão e/ou interrupção da conferência, ou do processamento da documentação, por motivos administrativos ou técnicos, o que implicará em correspondente dilatação do prazo.

§2º - As eventuais reclamações, retificações ou impugnações do CONTRATANTE, relativamente à(s) conta(s) apresentada(s) pelo(a) CONTRATADO(A), serão feitas por escrito.

CLÁUSULA SEXTA – RECURSOS:

As despesas decorrentes deste contrato correrão à conta da dotação orçamentaria 2022 do Consórcio CISVALE.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO ENCAMINHAMENTO DOS SERVIÇOS:

O Consórcio, através da direção administrativa fará encaminhamento dirigido aos médicos especialistas e as clínicas e laboratórios.

CLÁUSULA OITAVA - RESCISÃO CONTRATUAL:

1. O Presente Contrato poderá ser rescindido a critério da CONTRATANTE, sem que à CONTRATADA caiba qualquer indenização, ou, reclamação.

2.A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as prevista em lei ou regulamento;

3.Constituem motivos para rescisão do contrato, no que couber, as hipóteses previstas no Artigo 78 da Lei 8.666/93;

4.O Contrato poderá ser rescindido se, por algum motivo, o CONTRATADO deixar de possuir as condições de habilitação exigidas no Edital de Credenciamento;

5.A rescisão contratual poderá ocorrer nas formas previstas no Artigo 79 da Lei8.666/93;

6.Poderá ser solicitado rescisão de contrato por parte do CONTRATADO, com uma antecedência mínima de 2 (dois) meses, condicionada à análise do CONTRATANTE quanto a possibilidade da rescisão antes do término de vigência do presente contrato.

CLÁUSULA NONA - PENALIDADE E SANÇÕES:

O profissional que, sem justa causa, após credenciado não cumprir com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficará sujeito às penalidades, previstas nos artigos 86 e 87 e seus parágrafos, da Lei nº 8.666/93, abaixo:

- Advertência;
- Multa de 10%(dez por cento) do valor da obrigação, nos casos de se negarem a cumprir com as obrigações assumidas expressa ou tacitamente, valor este atualizado até a data da sua liquidação através do mesmo índice de correção monetária utilizado para os serviços públicos municipais;
- Cancelamento do credenciamento junto ao Cadastro de Profissionais de Saúde da Administração do Consorcio o tornará impedido durante 05 (cinco) anos de participar de novos credenciamentos ou a sua contratação pelo poder público.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO:

O Consórcio CISVALE se reserva o direito de fiscalizar como lhe aprouver, e no seu exclusivo interesse o exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas no presente Termo, verificando a procedência dos fornecimentos e serviços prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CONDIÇÕES GERAIS

Fazem parte deste instrumento os documentos constantes do Processo, respeitando o disposto no Edital de CREDENCIAMENTO Público – Credenciamento nº 001/2022 e seus anexos e observações, tendo plena validade entre as partes contratantes;



CISVALE- CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO VALE DO SÃO PATRÍCIO - GOIÁS
GOIANÉSIA - SANTA RITA DO NOVO DESTINO - VILA PROPÍCIO

A tolerância de qualquer das partes, relativa às infrações cometidas contra disposições deste Contrato, não exime o infrator de ver exigida, a qualquer tempo, seu cumprimento integral;

A Contratada se obriga a manter as condições de habilitação e qualificação durante a vigência deste contrato, sob pena da aplicação do disposto na Cláusula Nona;

O Contratado deverá solicitar previamente os afastamentos para participar de congressos, cursos, seminários e outros, devendo aguardar em serviço a autorização formal da coordenação da Secretaria Municipal de Saúde;

O Presente Contrato é regido pela Lei 8.666/93 e alterações;

Fica eleito o Foro da Comarca de Goianésia, para dirimir eventuais litígios oriundo do presente Contrato.

E, por assim estarem de acordo e ajustados, firmam este instrumento, em quatro vias, de igual teor e forma, perante duas testemunhas abaixo assinadas para a produção dos desejados efeitos jurídicos.

Goianésia - GO, (xxx) de (xxxxxxxxxxxxxxxx) de (xxxxxx).

CISVALE

Presidente do Consórcio

Credenciante/Contratante

(xx)

CNPJ/CPF n°. (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)

(xx)

Representante

Credenciado(a)/Contratado(a)

Testemunhas

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:



CISVALE- CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO DO VALE DO SÃO PATRÍCIO - GOIÁS
GOIANÉSIA - SANTA RITA DO NOVO DESTINO - VILA PROPÍCIO