



Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Nova Viçosa

1

Segunda-feira • 9 de Maio de 2022 • Ano • Nº 4674

Esta edição encontra-se no site oficial deste ente.

Prefeitura Municipal de Nova Viçosa publica:

- **Edital de Credenciamento 001/2022 SMS, Oriundo do Procedimento Administrativo 116/2021 Processo Licitatório - Chamada Pública 001/2022 SMS**

Esse município tem Imprensa Oficial.

A Lei exige que todo gestor publique seus atos no seu veículo oficial para que a população tenha acesso e sua gestão seja transparente e clara.

A Imprensa Oficial criada através de Lei, cumpre esse papel.

Imprensa Oficial do Município.

Gestão Transparente e consciência limpa.



Edital



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



**PROCESSO LICITATÓRIO – CHAMADA PÚBLICA 001/2022 SMS
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2022 SMS, oriundo do Procedimento
Administrativo nº 116/2021.**

OBJETO:

O presente Chamamento Público para fins de credenciamento tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE VISANDO ATENDER DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS)**, conforme descrito e especificado no Termo de Referência – Anexo I deste instrumento convocatório, no que tange a contratação de serviços especializados na área da saúde, do tipo: ULTRASSONOGRÁFIA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, MEDICINA NUCLEAR, OFTAMOLOGIA, OUTROS PROCEDIMENTOS, OTORRINOLARINGOLOGIA, CONSULTAS ESPECIALIZADAS, EXAMES COM DOPPLER, RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA, CIRURGIAS ELETIVAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS DIVERSOS, PLANTÃO MÉDICO DE ESPECIALIDADES, PLANTÕES, REABILITAÇÕES, PEQUENAS CIRURGIAS, OUTROS SERVIÇOS E LABORATÓRIOS, destinados à prestadores de serviços, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), devidamente registrados no respectivo conselho de classe, e que possuam a devida qualificação para atuação, em atendimento as unidades de Saúde geridas pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como como **Hospital, Clínica, Postos de Saúde, Mutirões, entre outros que se encontram em fase de planejamento, que se farão necessários para melhor atender as necessidades do Município.**

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS

A partir do 15º dia útil, a contar da última publicação nos meios oficiais permanecendo aberto, a critério da Administração Pública.

ABERTURA DAS PROPOSTAS:

De Segunda a Sexta, a partir das 08:00 até 12:00 horas nos locais informados neste instrumento editalício.

FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS/RECURSOS:

Endereço: Av. Oceânica, 2.994, – Abrolhos I Nova Viçosa - BA, 45920-000, Fone: 733208-1124
E-mail: gabinetedoprefeito@gmail.com - CNPJ nº: 13.761.531/0001-49

Setor de Credenciamento.

documentos.credenciamentosaude@gmail.com

CONSULTAS AO EDITAL E DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES:

<https://www.novavicosaba.gov.br/>



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2022 DE 09 de Maio de 2022
FUNDAMENTAÇÃO E BASE JURÍDICA/LEGAL: Art.79 da Lei Federal Nº 14.133/2021

1. PREÂMBULO

O **MUNICÍPIO DE NOVA VIÇOSA/BAHIA**, com sede na Av. Oceânica, 2.994, – Abrolhos I Nova Viçosa - BA, 45920-000; Fone: 0733208-1124 E-mail: gabinetedoprefeito@gmail.com – inscrita no CNPJ nº: 13.761.531/0001-49, também referida no presente documento como “**MUNICÍPIO**”, aqui representado pelo Sr. **LUCIANA RODRIGUES MACHADO, Prefeita Municipal**, e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA/BAHIA**, situado na Rua Marechal Castelo Branco, Número 1.000, Distrito de Posto da Mata, Nova Viçosa/BA, representado pela Sra. **Secretária Municipal de Saúde, FIDELCINA CÉSAR DOS SANTOS**, com o objetivo de contratar prestadores de serviços especializados na área da saúde, **em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS)**, a serem prestados no Município, torna público, para ciência dos interessados, que receberá inscrição e documentos previstos neste edital para fins de **CONTRATAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE VISANDO ATENDER DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS)**, com atuação em Mutirões, Hospital, Clínica e demais unidades de saúde, bem como futuras instalações em fase de planejamento e estudos por esta gestão, conforme descrito e especificado no Termo de Referência – anexo I, deste instrumento convocatório, destinados a eventual/futura contratação de prestadores de serviços previamente credenciados e habilitados.

A análise da documentação para o referido credenciamento, será realizada pela Comissão Especial de Credenciamento, especialmente designada para este fim, nomeada através do Decreto Municipal, que ocorrerá de Segunda a Sexta, a partir das **08:00 até 12:00 horas** nos locais informados neste instrumento editalício, nos moldes da **Lei Federal 14.133/2021** - Lei de Licitações e Contratos Administrativos, Decreto Municipal que Regulamenta a Realização de Credenciamento de Profissionais de Nível Superior e Prestadores de Serviços para realizarem procedimentos, atividades ou ações na área de Saúde Pública no Município de Nova Viçosa/BA e dá outras providências; e das regras estabelecidas no presente Edital de Credenciamento.

A contratação se regerá pela Lei Federal nº 14.133/2021, **através do procedimento de inexigibilidade de licitação**, além das demais disposições legais aplicáveis e do disposto no presente ato convocatório, normas que os licitantes interessados declaram conhecer e as quais aderem incondicional e irrestritamente, devendo os documentos ser apresentados em envelopes contendo a documentação individualizada de habilitação e propostas deverão ser entregues nos locais apresentados neste edital, no endereço acima.

2. DO OBJETO

Este Edital tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE VISANDO ATENDER DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS)**, conforme descrito e especificado no Termo de Referência – anexo I, deste



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



instrumento convocatório.

3. DOS CRITÉRIOS PARA CREDENCIAMENTO

3.1- Poderão se credenciar todos os interessados que atendam as exigências deste instrumento editalício.

3.1.1 - Somente poderão participar do presente credenciamento os prestadores de serviços regulamente estabelecidos no país que satisfaçam integralmente as condições estabelecidas no Edital, na Lei Federal n.º 14.133/2021.

3.1.2 - Não poderão participar do credenciamento prestadores de serviços que tenham sido considerados inidôneos por qualquer órgão governamental, autárquico, fundacional ou de economia mista.

3.2- Serão considerados credenciados para a realização dos serviços, todos os participantes que atenderem aos requisitos de habilitação sendo que **não haverá competição de preços por se tratar de credenciamento.**

3.3- O interessado poderá ser fazer representar junto a Comissão Especial de Credenciamento por um representante devidamente munido com documento que o credencie a participar deste procedimento licitatório.

3.4- Cada interessado credenciará apenas um representante que será o único admitido a intervir e a responder, para todos os atos e efeitos previstos neste Edital, por sua representada.

3.5- Por credenciamento entende-se que é o processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados;

I - Os interessados e seus representantes, após apresentação dos respectivos documento de identificação, deverão estar devidamente credenciados por instrumento público de procuração ou credencial (Modelo anexo), com firma reconhecida, com poderes para praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome da licitante.

3.5.1. O representante poderá ser substituído por outro devidamente credenciado.

3.5.2. Não será admitida a participação de um mesmo representante para mais de uma empresa licitante.

4. DA FINALIDADE E DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

4.1- O presente credenciamento pretende prover atendimento adequado, eficiente e eficaz aos munícipes que necessitem de serviços na área da saúde, em anexo, proporcionando qualidade de vida e saúde aos cidadãos deste município, e demais usuários do sistema de saúde, a partir do credenciamento de todas as empresas/pessoas interessadas em prestar estes serviços.

4.2- O processo de credenciamento é regido pela Lei Federal nº 14.133/2021 de 01 de Abril de 2021, de forma subsidiária, este edital, e pelas demais legislações pertinentes, aplicando-se, no que couber, os princípios gerais de direito público, suplementados pelo direito privado.



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



5. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1- Os interessados deverão apresentar, 01 (um) envelope devidamente fechado, contendo sua documentação comprobatória da habilitação, conforme solicitado neste edital.

5.1.1 - O envelope, contendo os documentos, deverá ser entregue e protocolado junto ao Setor de Credenciamento localizado no seguinte endereço:

5.1.2

- a) Secretaria Municipal de Saúde de Nova Viçosa/BA: Rua Marechal Castelo Branco, Número 1.000, Bairro Castelo, Distrito de Posto da Mata, Nova Viçosa/BA, no período das 08h 00min às 12h 00min – aos cuidados de Lorena Mendes Ramos França.
- b) Sede da Prefeitura Municipal de Nova Viçosa/BA: Av. Oceânica, nº 2994, Bairro Abrolhos I – Nova Viçosa-Bahia, CEP 45920-000, no período das 08h 00min às 12h 00min – aos cuidados de Jonatha Conceição Corrêa;

Em um envelope lacrado, denominado, **DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO – Edital 001/2022 SMS.**

5.2- O envelope deverá estar lacrado e indevassável, com a seguinte inscrição:

Interessado:
CNPJ/CPF:
PREFEITURA NOVA VIÇOSA/BAHIA
CREENCIAMENTO Nº 001/2022 SMS
ENVELOPE: DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO
Edital 001/2022 SMS

5.3- Os documentos poderão ser encaminhados por e-mail, onde some serão aceitos, se seguirem a ordem estabelecida neste instrumento convocatório, no item correspondente.

6 – DA DOCUMENTAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO

Os interessados que desejarem efetuar o credenciamento deverão obrigatoriamente apresentar os documentos, em original ou por cópia autenticada tabelionato ou, pelo poder público do município de Nova Viçosa/BA, devendo constar os documentos de habilitação conforme especificações abaixo elencadas, na dia da entrega pessoalmente ou se trantado de envio por e-mail, quando convocados para esse fim;

Os documentos expedidos pela internet deverão ser originais, reservado o direito de verificação de sua autenticidade pelo Comissão Especial de Credenciamento e Comissão Permanente de Licitação.

6.1 - DA DOCUMENTAÇÃO/HABILITAÇÃO JURÍDICA/FÍSICA REGULARIDADE FISCAL E QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Endereço: Av. Oceânica, 2.994, – Abrolhos I Nova Viçosa - BA, 45920-000
Fone: 733208-1124 E-mail: gabinetedoprefeito@gmail.com - CNPJ nº: 13.761.531/0001-49



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



a) PESSOA FÍSICA

DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

- I –Cópia do Documento de identidade civil
- II – Cópia do Comprovante de endereço
- III - Declaração, sob as penalidades cabíveis, de inexistência de fato impeditivo existente ou superveniente da habilitação.

b) PESSOA JURÍDICA:

DA HABILITACAO JURÍDICA

I - Cópia do ato constitutivo, estatuto social, contrato social ou sua consolidação e posteriores alterações contratuais, devidamente registradas na junta comercial e em vigor e, no caso de sociedade por ações, estatuto social, ata do atual capital social acompanhado da ata de eleição de sua atual administração, registrados e publicados.

II - Declaração, sob as penalidades cabíveis, de inexistência de fato impeditiva existente ou superveniente da habilitação, assinado por quem de direito.

III – Alvará de Funcionamento.

IV – Alvará da Vigilância Sanitária, exceto quando os serviços forem prestados nas dependências do Município.

DA REGULARIDADE FISCAL – PESSOA FÍSICA E JURÍDICA

I - prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ)** ou no **Cadastro Nacional de Pessoas Físicas (CPF)**;

II - Prova de regularidade para com a **Fazenda Federal, Estadual e Municipal** do domicílio ou sede do credenciado, ou outra equivalente, na forma da lei;

III - Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (CND) e ao **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS)**, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

IV - Apresentar **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT)**, para comprovação de que a empresa não possui débitos trabalhistas;

V - Certidão Negativa de **Concordata e Falência**;

VI - Apresentação de certidão de que não permite trabalho noturno, perigoso ou insalubre



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



a menores dedezoitto e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, nos termos do Artigo 7º, inciso XXXIII, da CF/88 (Anexo no Edital).

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

I - Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos; (Anexo no Edital).

II - Comprovação, fornecida pelo órgão licitante, de que recebeu os documentos e, quando exigido, de que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação (Anexo no Edital).

III – Comprovante de registro de profissional no Conselho de Classe da área pertinente.

IV - Cópia do Diploma/Título de Especialista e Certificado pelo Conselho de Classe.

V – Comprovante de Inscrição Eleitoral, se pessoa física

VI – Comprovante de quitação do Conselho de Classe .

VII – Comprovante de alistamento militar, se do sexo masculino.

VIII – Currículo.

IX – Dados Bancários

DA DOCUMENTAÇÃO ENVIADA POR E-MAIL

Caso o interessado em participar do edital de credenciamento deseje apresentar a documentação necessária acima apresentada através de e-mail, deverá fazê-lo na seguinte ordem, sob pena de não recebimento/indeferimento da sua participação, no endereço de E-mail: **documentos.credenciamentosaudef@gmail.com**, da seguinte forma:

Se **pessoa física**, a documentação enviada por e-mail deverá seguir a seguinte ordem, em **cada lauda**:

1. Documento de Identidade do interessado e/com CPF
2. Comprovante de residência
3. Comprovante de inscrição eleitoral
4. Carteira do Conselho de Classe
5. Carteira de Trabalho com número do PIS/PASEP
6. Comprovante de quitação do conselho de classe



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



7. Certidão Negativa de Débitos Federal
8. Certidão Negativa de Débitos Estadual
9. Certidão Negativa de Débitos Municipal
10. Certidão Negativa de Débitos Trabalhista
11. Diploma da área de formação
12. Diploma de especialização, se for o caso
13. Comprovante de alistamento militar, se do sexo masculino
14. Currículo e cursos realizados, se for o caso.
15. Demais
16. Anexos do Edital devidamente preenchidos e assinados.

Se **pessoa jurídica**, a documentação enviada por e-mail deverá seguir a seguinte ordem, em cada lauda:

1. CNPJ
2. Certidão Negativa de Débitos Federal
3. Certidão Negativa de Débitos Estadual
4. Certidão Negativa de Débitos Municipal
5. Certidão Negativa de Débitos Trabalhista
6. Certidão Negativa FGTS
7. Certidão Negativa de Concordata e Falência
8. Alvará de Funcionamento
9. Alvará de Vigilância Sanitária, exceto quando o serviço for prestado nas dependências do Município.
10. Documento de Identidade do interessado em prestar os serviços e/com CPF
11. Carteira do Conselho de Classe do interessado em prestar os serviços
12. Comprovante de quitação do conselho de classe do interessado em prestar os serviços
13. Comprovante de quitação do conselho de classe da pessoa jurídica*
14. Contrato Social
15. Demais.
16. Anexos do Edital devidamente preenchidos

O E-mail deverá conter:

Assunto: **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE, em caráter complementar ao SUS – EDITAL 001/2022 SMS – Nova Viçosa/BA.**

Corpo do E-mail: **Descrição dos documentos encaminhados.**

7. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

7.1. Os serviços credenciados, após serem contratados, serão realizados conforme autorização, programação e agendamento da Secretaria de Saúde conforme necessidade



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



do Município mediante autorização.

7.2. Os serviços serão agendados em comum acordo com o prestador de serviço de acordo com a demanda da Secretaria e a disponibilidade de atendimento do credenciado, de acordo com as quantidades e especificações solicitadas e demais condições estipuladas no Edital e seus Anexos;

7.3. A Credenciada, após contratada, deverá apresentar à Secretaria Municipal de Saúde, relatório dos serviços prestados até o dia **30 de cada mês**, sendo que a Secretaria fará a verificação do relatório enviado para realização da Ordem de Serviço Parcial e emissão da Nota Fiscal Eletrônica.

8. DO VALOR

8.1- O valor máximo a ser pago pelo Município por exame a ser realizado será de acordo com os valores limites constantes no **Anexo I deste edital**.

8.2- O quantitativo de serviços/exames e o valor contratado e empenhado a favor do CREDENCIADO, é **meramente estimativo**, considerando as necessidades do Município, onde a critério do gestor, poderá haver acréscimo ou decréscimo no valor empenhado, desde que devidamente justificado.

9. DA FORMA DE PAGAMENTO:

9.1- O pagamento será efetuado em até 15 (Quinze) dias corridos, de acordo com as quantidades dos serviços executados contados da apresentação da nota fiscal, devidamente atestada pelos respectivos órgãos do Município, correndo por conta das dotações orçamentárias indicadas no Edital de Credenciamento, e obedecendo ao seguinte:

9.1.1 - O pagamento decorrente dos serviços executados será efetuado diretamente ao credenciado mediante depósito em conta corrente em seu nome;

9.1.2 - O Credenciado será remunerado exclusivamente através dos valores estabelecidos na tabela publicada no Edital de Credenciamento, sendo vedada: a cobrança de sobretaxa, a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento adicional e cobrança de depósito e ou caução de qualquer natureza.

10. DA VIGÊNCIA

10.1 - O credenciamento terá prazo de vigência de 12 (Doze) meses, podendo ser prorrogado tácitamente, ficando durante todo este prazo aberta a possibilidade dos interessados se credenciarem.

10.2 - Os contratos realizados com os prestadores de serviços credenciados convocados estará adstrito ao prazo de vigência do credenciamento, com possibilidade de prorrogação.

11. DOS PROCEDIMENTOS PARA AVALIAÇÃO DOS PEDIDOS DE CREDENCIAMENTO

11.1 - Deferido o pedido de credenciamento e autorizada a abertura do Processo de



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



Inexigibilidade de Licitação pela Secretária Municipal de Saúde, a Credenciada será convocada para apresentar novamente a documentação original, se necessário, e firmar o contrato de fornecimento no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da data da convocação, podendo ser prorrogado, caso necessário.

11.2 - Depois de realizada a assinatura do Contrato, a Administração Municipal providenciará a publicação de extrato no Diário Oficial eletrônico do Município.

11.3 - A prestação dos serviços deverá ocorrer no modo, termo, condição e demais disposições definidas no edital e no contrato.

11.4 - O prestador receberá o pedido de execução do serviço assim que surgir a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, através de ligações telefônicas, mensagem, e-mail, requisição e ou ofício, e deverá iniciar os procedimentos para a sua execução no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis.

11.5 - A administração pública reserva-se no direito de, a qualquer tempo, paralisar ou suspender a execução dos serviços, mediante pagamento único e exclusivo daqueles já executados e devidamente atestados pela Secretaria competente.

11.6 - A Administração publicará a relação das empresas e profissionais credenciados no Diário Oficial Eletrônico do Município.

12. DA PROPOSTA

12.1 - Os prestadores de serviços interessados em participar do edital de credenciamento deverão apresentar, juntamente com os documentos solicitados no Projeto de Prestação dos Serviços, conforme estabelecido no anexo disposto no Edital de Credenciamento, as quantidades que podem ser oferecidas, visando atender a previsão mensal e total dos serviços.

12.2 - O projeto de prestação dos serviços deverá atender o valor unitário de cada serviço, nos termos da tabela de valores publicados no Edital para Credenciamento.

12.3 - Havendo mais de um prestador cadastrado em condições de prestar o mesmo serviço em igual momento, todos deverão ser convocados para firmar contrato de prestação de serviço, sendo distribuída, se possível igual fração a cada um deles; ou conforme a ordem cronológica de credenciamento e habilitação, não havendo qualquer competição entre os interessados.

12.4 - Não sendo viável a convocação de todos os prestadores de serviços cadastrados no termo do parágrafo anterior, após convocação por ordem cronológica, deverá haver revezamento entre os cadastrados, de modo que a prestação dos serviços seja equitativamente distribuída entre todos os credenciados, ou da melhor maneira possível.

12.5 - Haverá limite de quantidade de serviços individual para cada prestador de serviço, e bem valor máximo que deverá seguir os apresentados no edital, salvo eventual motivo de força maior.

12.6 - Os valores referentes ao credenciamento poderão ser revistos pelo Município, para manter o equilíbrio econômico-financeiro entre as partes, na forma prevista na Lei Federal n.º 14.133/2021.

12.7 - O pedido de credenciamento e o respectivo Projeto de Prestação dos Serviços dos interessados credenciados **não asseguram direito a contratação**. Já a contratação assegura direito à prestação dos serviços, considerando a possibilidade de alteração das quantidades a serem prestadas, que dependerão da necessidade.



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



13. DO JULGAMENTO

13.1 - O pedido com a documentação da interessada no credenciamento, após análise da Comissão Especial de Credenciamento, será submetido à apreciação da Comissão Permanente de Licitação do Município, que promoverá a ré-análise, obedecendo ao disposto no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. Na seleção dos prestadores de serviços, será julgado habilitado o participante que preencher os requisitos do edital e ao seguinte:

13.1.1 - Na hipótese de ser constatada a falta de documentação necessária para o credenciamento, ou existir documentação com prazo de validade vencida, a Comissão Permanente de Licitação solicitará o envio de novo documento e, sanados os vícios anteriores, o interessado poderá regularizar a documentação para fins de credenciamento dentro do prazo de validade do edital de Credenciamento;

13.1.2 - O resultado da análise da documentação apresentada para credenciamento será informado via ofício aos interessados e divulgado no Diário Oficial Eletrônico do Município, o qual poderá apresentar recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data de recebimento da referida comunicação via canais oficiais, devendo protocolar a petição no Setor de Licitação/Credenciamento, do Município de Nova Viçosa/BA;

13.1.3 - O recurso deverá ser dirigido à Comissão Permanente de Licitação, que o decidirá e o encaminhará com sua decisão, depois de ouvida a Procuradoria Jurídica do Município, para decisão/homologação do Prefeito Municipal;

13.5 - Inexistindo recurso, ou após devidamente julgados, a documentação será encaminhada a Secretária Municipal de Saúde para autorização de abertura do Processo de Inexigibilidade de Licitação.

14. DA ASSINATURA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

14.1- Após o julgamento definitivo pela Comissão Permanente de Licitações responsável pela re-análise da documentação de credenciamento, será lavrado o termo de inexigibilidade, e o processo será encaminhado aos setores competentes para fins de parecer, e demais atos do procedimento, para após conclusão favorável à contratação, ser remetido à autoridade competente para adjudicação e homologação dos credenciados a serem contratos.

14.2- A Comissão Permanente de Licitação irá instaurar um procedimento de contratação por inexigibilidade de licitação o qual a ratificação será publicada no site do município.

14.3- A posterior contratação dos credenciados, será por inexigibilidade, uma vez há inviabilidade de competição entre os interessados, razão pela qual a licitação torna-se inexigível, de acordo com o caput do art. 74 da Lei Federal nº 14.133/2021.

14.4 - O Município de Nova Viçosa/BA convocará todos os participantes declarados credenciados e habilitados, para assinatura do Contrato, oriundo do credenciamento, com quantidades estimadas, obedecendo os limites definidos neste instrumento convocatório;

14.5 - Decairá do direito de Credenciamento os convocados que não assinarem o Contrato no prazo e condições estabelecidas, após 03 dias úteis.

14.6 - O Diário Oficial do Município será o meio utilizado para manifestações do Município a respeito deste Credenciamento.



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



15. DAS SANÇÕES

15.1 - Os contratos específicos disciplinarão as sanções, nos termos previstos na Lei Federal nº 14.133/2021.

16. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO/CONTRATADO

16.1 - São obrigações dos prestadores de serviços contratados através do credenciamento:

16.1.1 - Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o fornecimento do objeto do Edital de Credenciamento;

16.1.2 - Responsabilizar-se única e exclusivamente pelo pagamento de todos os encargos e demais despesas decorrentes da execução dos serviços, a saber: impostos; taxas; contribuições fiscais; previdenciárias; trabalhistas; fundiárias; enfim, por todas as que houver, por mais especiais que sejam e mesmo que não expressas no Edital de Credenciamento;

16.1.3 - É de exclusiva responsabilidade dos Contratados o ressarcimento de danos causados ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade à fiscalização;

16.1.4 - Assumir inteira responsabilidade pela execução dos serviços, que deverá ser realizado com a observância em todas as normas editalícias, contratuais e legais aplicáveis;

16.1.5 - Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no presente edital;

16.1.6 - Notificar à Administração Pública, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, caso tenha interesse em se descredenciar, sob pena de sanções administrativas previstas na Lei Federal nº 14.133/2021.

17. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

17.1 - O presente edital poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação, sem que disso decorra qualquer direito ou indenização ou ressarcimento para os interessados, sejade que natureza for.

18. DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO

18.1 O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela Administração Municipal, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão.

19. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

19.1 Para contratação do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias vigentes para o ano de 2022, e possíveis apostilamentos, conforme a seguir:



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



ÓRGÃO: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA
SECRETARIA: 3.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
AÇÃO: 2.045 - Enfrentamento e Combate a Pandemias
ELEMENTO: 3.3.90.36.00 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física
ELEMENTO: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
FONTE: 14 - Transferências de Recursos do SUS

ÓRGÃO: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA
SECRETARIA: 3.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
AÇÃO: 2.038 - Incentivo Financeiro da APS - Capitação Ponderada - UBS/USF
ELEMENTO: 3.3.90.36.00 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física
ELEMENTO: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
FONTE: 14 - Transferências de Recursos do SUS
FONTE: 02 - Rec. Imp. e Transf. Imp. - Saude - 15%

ÓRGÃO: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA
SECRETARIA: 3.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
AÇÃO: 2.039 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde
ELEMENTO: 3.3.90.36.00 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física
ELEMENTO: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
FONTE: 14 - Transferências de Recursos do SUS

ÓRGÃO: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA
SECRETARIA: 3.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
AÇÃO: 2.040 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC
ELEMENTO: 3.3.90.36.00 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física
ELEMENTO: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
FONTE: 14 - Transferências de Recursos do SUS
FONTE: 02 - Rec. Imp. e Transf. Imp. - Saude - 15%

20. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

20.1 - A participação no cadastro importa na irrestrita aceitação das condições estabelecidas neste Regulamento e no Edital, notadamente das condições gerais e particulares de seu objeto, não podendo invocar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo para o integral cumprimento do ajuste.

20.2 - A Administração terá acesso irrestrito junto aos credenciados para efetuar o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do Edital de Credenciamento.



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



20.3 - A Administração a qualquer tempo poderá rescindir o contrato quando da ocorrência de fato superveniente ou descumprimento contratual, garantida a ampla defesa e o contraditório em processo administrativo com decisão fundamentada fazem parte do presente Edital.

Nova Viçosa/BA, 09 de Maio de 2022.

Luciana Sousa Machado Rodrigues
Prefeita Municipal de Nova Viçosa/BA

Fidelcina César Dos Santos
Secretária Municipal de Saúde de Nova Viçosa/BA

Cristiano Xavier Gomes
Presidente da Comissão Permanente de Licitação



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



ANEXO I

(JUSTIFICATIVA, OBJETO E TABELA DE SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS)

CONTRATAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE VISANDO ATENDER DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme descrito e especificado no Termo de Referência – Anexo I deste instrumento convocatório, no que tange a contratação de serviços especializados na área da saúde, do tipo: ULTRASSONOGRAFIA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNÉTICA, MEDICINA NUCLEAR, OFTAMOLOGIA, OUTROS PROCEDIMENTOS, OTORRINOLARINGOLOGIA, CONSULTAS ESPECIALIZADAS, EXAMES COM DOPPLER, RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA, CIRURGIAS ELETIVAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS DIVERSOS, PLANTÃO MÉDICO DE ESPECIALIDADES, PLANTÕES, REABILITAÇÕES, PEQUENAS CIRURGIAS, OUTROS SERVIÇOS E LABORATÓRIOS, destinados à prestadores de serviços, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), devidamente registrados no respectivo conselho de classe, e que possuam a devida qualificação para atuação, em atendimento as unidades de Saúde geridas pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como como Hospital, Clínica, Postos de Saúde, Mutirões, entre outros que se encontram em fase de planejamento, que se farão necessários para melhor atender as necessidades do Município na área da saúde.

JUSTIFICATIVA:

Considerando que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações para promoção, proteção e recuperação, conforme disposto no art. 2º da lei nº 8080/90;

Considerando os princípios do Sistema Único de Saúde, da universalidade e da garantia do acesso aos serviços, conforme preconiza a constituição da república Federativa do Brasil, em seu Artigo 196 e a Lei Complementar 8080/90, já citado;

Considerando o interesse em dispor de assistência mais ampla, para atendimento aos usuários do SUS;

Considerando a necessidade de selecionar os interessados, dentro dos padrões de qualidade e parâmetros indispensáveis a boa assistência à população;

Considerando que a necessidade premente de complementar a oferta de serviços assistenciais de alta e média complexidade, com objetivo de reduzir a demanda reprimida observada, é mandatória e influencia diretamente a ampliação do acesso universal aos serviços assistenciais que devem ser disponibilizados pelo SUS;

Considerando que a oferta de serviços na área da saúde, no Município de Nova Viçosa/BA, não é o suficiente para atender a demanda do Município;

Considerando que no momento há uma demanda reprimida de inúmeras pessoas, sofrendo por causa da dificuldade em acessar o serviço em questão;

1. DO OBJETO:

- 1.1. Constitui objeto deste TERMO DE REFERENCIA a contratação de pessoas física e/ou jurídicas, devidamente credenciadas e habilitadas para fins de prestação de serviços na área da saúde, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), no período de **12 meses**.

Dentre os requisitos estabelecidos neste instrumento editalício, os profissionais deverão ter:

1. Disposição para cumprir ações orientadas;
2. Capacidade física e mental para a atividade;
3. Iniciativa e facilidade de comunicação;
4. Capacidade de trabalhar em equipe;
5. Usar jaleco e/ou roupas adequadas nas dependências do local de trabalho.



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 01 – SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRFIA

ITEM	ULTRASSONOGRFIA	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
01	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER	50	600	R\$150,00	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00
02	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	200	2400	R\$80,00	R\$ 16.000,00	R\$ 192.000,00
03	ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	400	4800	R\$80,00	R\$ 32.000,00	R\$ 384.000,00
04	ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO (FEM E MASC)	350	4200	R\$80,00	R\$ 28.000,00	R\$ 336.000,00
05	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	120	1440	R\$80,00	R\$ 9.600,00	R\$ 115.200,00
06	ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	50	600	R\$61,00	R\$ 3.050,00	R\$ 36.600,00
07	ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA(MONOCULAR)	50	600	R\$76,00	R\$ 3.800,00	R\$ 45.600,00
08	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	240	2880	R\$80,00	R\$ 19.200,00	R\$ 230.400,00
09	ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	120	1440	R\$80,00	R\$ 9.600,00	R\$ 115.200,00
10	ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE	150	1800	R\$80,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
11	ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)	80	960	R\$108,00	R\$ 8.640,00	R\$ 103.680,00
12	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	350	4200	R\$80,00	R\$ 28.000,00	R\$ 336.000,00
13	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	400	4800	R\$80,00	R\$ 32.000,00	R\$ 384.000,00
14	ULTRA-SONOGRAFIA GESTAÇÃO MULTIPLA (CADA FETO)	80	960	R\$77,00	R\$ 6.160,00	R\$ 73.920,00
15	ULTRA-SONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA)	350	4200	R\$80,00	R\$ 28.000,00	R\$ 336.000,00
16	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA	80	960	R\$70,00	R\$ 5.600,00	R\$ 67.200,00
17	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	350	4200	R\$80,00	R\$ 28.000,00	R\$ 336.000,00
18	ULTRA-SONOGRAFIAS DIVERSAS NO HOSPITAL MUNICIPAL	300	3600	R\$70,00	R\$ 21.000,00	R\$ 252.000,00
TOTAL ESTIMADO					R\$ 298.150,00	R\$ 3.577.800,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 02 – SERVIÇOS DE RADIOLOGIA

ITEM	RADIOLOGIA	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	10	120	R\$280,00	R\$ 2.800,00	R\$ 33.600,00
2	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	10	120	R\$202,00	R\$ 2.020,00	R\$ 24.240,00
3	ESCANOMETRIA	10	120	R\$40,00	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
4	ESTUDO URODINAMICO (AVALIAÇÃO URODINAMICA COMPLETA)	10	120	R\$335,00	R\$ 3.350,00	R\$ 40.200,00
5	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE	100	1200	R\$31,00	R\$ 3.100,00	R\$ 37.200,00
6	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	100	1200	R\$35,00	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
7	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	100	1200	R\$31,00	R\$ 3.100,00	R\$ 37.200,00
8	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	100	1200	R\$35,00	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
9	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	10	120	R\$32,00	R\$ 320,00	R\$ 3.840,00
10	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	10	120	R\$31,00	R\$ 310,00	R\$ 3.720,00
11	RADIOGRAFIA DE BACIA	100	1200	R\$35,00	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
12	RADIOGRAFIA DE BRACO	100	1200	R\$31,00	R\$ 3.100,00	R\$ 37.200,00
13	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	10	120	R\$31,00	R\$ 310,00	R\$ 3.720,00
14	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	10	120	R\$31,00	R\$ 310,00	R\$ 3.720,00
15	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	50	600	R\$31,00	R\$ 1.550,00	R\$ 18.600,00
16	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	100	1200	R\$40,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
17	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	100	1200	R\$44,00	R\$ 4.400,00	R\$ 52.800,00
18	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	200	2400	R\$41,00	R\$ 8.200,00	R\$ 98.400,00
19	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	100	1200	R\$50,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
20	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	200	2400	R\$41,00	R\$ 8.200,00	R\$ 98.400,00
21	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO LOMBAR	100	1200	R\$62,00	R\$ 6.200,00	R\$ 74.400,00
22	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	100	1200	R\$35,00	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
23	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	100	1200	R\$31,00	R\$ 3.100,00	R\$ 37.200,00
24	RADIOGRAFIA DE COXA	100	1200	R\$36,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
25	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	200	2400	R\$31,00	R\$ 6.200,00	R\$ 74.400,00
26	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA / OMBRO (TRES POSICOES)	100	1200	R\$34,00	R\$ 3.400,00	R\$ 40.800,00
27	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	10	120	R\$35,00	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
28	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO (SEED)	10	120	R\$155,00	R\$ 1.550,00	R\$ 18.600,00
29	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRÂNSITO)	10	120	R\$217,00	R\$ 2.170,00	R\$ 26.040,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



30	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	100	1200	R\$29,00	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00
31	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	100	1200	R\$65,00	R\$ 6.500,00	R\$ 78.000,00
32	RADIOGRAFIA DE MAO	100	1200	R\$38,00	R\$ 3.800,00	R\$ 45.600,00
33	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	10	120	R\$42,00	R\$ 420,00	R\$ 5.040,00
34	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL = HIRTZ)	10	120	R\$32,00	R\$ 320,00	R\$ 3.840,00
35	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DE PE	10	120	R\$66,00	R\$ 660,00	R\$ 7.920,00
36	RADIOGRAFIA DE PERNA	100	1200	R\$26,00	R\$ 2.600,00	R\$ 31.200,00
37	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	10	120	R\$35,00	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
38	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	50	600	R\$131,00	R\$ 6.550,00	R\$ 78.600,00
39	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	200	2400	R\$39,00	R\$ 7.800,00	R\$ 93.600,00
40	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	200	2400	R\$37,00	R\$ 7.400,00	R\$ 88.800,00
41	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	200	2400	R\$32,00	R\$ 6.400,00	R\$ 76.800,00
42	URETROCISTOGRAFIA	10	120	R\$162,00	R\$ 1.620,00	R\$ 19.440,00
43	UROGRAFIA ESCRETORA	10	120	R\$31,00	R\$ 310,00	R\$ 3.720,00
44	UROGRAFIA VENOSA	10	120	R\$152,00	R\$ 1.520,00	R\$ 18.240,00
TOTAL ESTMADO					R\$ 140.190,00	R\$ 1.682.280,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 03 – SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA

ITEM	TOMOGRAFIA	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN TOTAL	24	288	R\$ 550,00	R\$ 13.200,00	R\$ 158.400,00
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL OU DORSAL C/ OU S/ CONTRASTE	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ÓRBITAS	5	60	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE)	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	24	288	R\$ 350,00	R\$ 8.400,00	R\$ 100.800,00
10	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	30	360	R\$ 500,00	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
11	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	30	360	R\$ 330,00	R\$ 9.900,00	R\$ 118.800,00
12	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO COM CONTRASTE	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
13	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA POR ARTICULACOES (EXTERNO CLAVICULAR, OMBRO, COTOVELO, MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES)	24	288	R\$ 300,00	R\$ 7.200,00	R\$ 86.400,00
14	TOMOGRAFIA PESCOÇO (PARTE MOLE, LARINGE, TIREÓIDE E FARINGE)	5	60	R\$ 350,00	R\$ 1.750,00	R\$ 21.000,00
15	ANGIO TC ARTERIAL (CRÂNIO, ABDOMEN SUPERIOR, MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES, PELVE, PESCOÇO E CAROTIDAS)	10	120	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
16	ANGIO TC AORTA (ABDOMINAL E TORAXICA)	5	60	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
17	ANGIO TC VENOSO (ABDOMEN SUPERIOR, CRÂNIO, MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES, PELVE, PESCOÇO E CAROTIDA E TORAX)	10	120	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
	TOTAL ESTIMADO				R\$ 154.450,00	R\$ 1.853.400,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 04 – SERVIÇOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

ITEM	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	ANGIO RM ABDOMEN	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
2	ANGIO RM MEMBROS INFERIORES	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
3	ANGIO RM AORTA ABDOMINAL, TOTAL E TORACICA	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
4	ANGIO RM TORAX	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
5	ANGIO RM PELVE	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
6	COLANGIO RM	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
7	CONTRASTE PARA REALIZAÇÃO DE RM	24	288	R\$ 50,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
8	PÚBIS/SINFISE PUBICA	24	288	R\$ 133,00	R\$ 3.192,00	R\$ 38.304,00
9	RM ABDOMEN SUPERIOR	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
10	RM ABDOMEN TOTAL/PELVE (DOIS EXAMES)	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
11	ANGIO RM DE CRANEO, ANGIO RM PESCOÇO(CAROTIDAS) E TORAX	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
12	RM OUTROS	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
13	RM BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR/SUPERIOR	30	360	R\$ 500,00	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
14	RM COLUNA (TORACO-LOMBAR OU LOMBO-SACRA)	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
15	RM COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
16	RM COXO FEMORAL/QUADRIL	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
17	RM CRÂNIO	06	72	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
18	RM DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	06	72	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
19	RM ESTERNO	06	72	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
20	RM FACE	06	72	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
21	RM HIPÓFISE/SELA TÚRCICA	06	72	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
22	RM JOELHO, TORNOZELO, CALCANEIO, PERNA, COXA, PÉ	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
23	RM MASTOIDES (OUVIDOS)	06	72	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
24	RM ORBITAS	06	72	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
25	RM PLEXO BRAQUIAL	06	72	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
26	RM PUNHO, OMBRO, MÃO, ANTEBRAÇO, DEDOS DA MÃO, COTOVELO	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
27	RM SACRO ILIACAS	12	144	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
28	RM TORAX	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
29	SEDAÇÃO COM MÉDICO ANESTESISTA	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
30	ANGIO ARTERIAL DE PELVE, ABDOMEM SUPERIOR E TORAX	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
31	RM COLUNA (CERVICAL, DORSAL, LOMBAR E SACRILIACA)	24	288	R\$ 500,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
TOTAL ESTIMADO					R\$ 217.392,00	R\$ 2.608.704,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 05 – SERVIÇOS DE MEDICINA NUCLEAR

ITEM	MEDICINA NUCLEAR	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	CINTILOGRAFIA DAS GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	10	120	R\$ 550,00	R\$ 5.500,00	R\$ 66.000,00
2	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PERFUSÃO ESTRESSE	10	120	R\$ 1.200,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PERFUSÃO REPOUSO	10	120	R\$ 1.200,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
4	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO	10	120	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
5	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO	10	120	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
6	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDES	10	120	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
7	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDES C/ OU S/ CAPTAÇÃO IODO	10	120	R\$ 350,00	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
8	CISTOGRAFIA DIRETA	10	120	R\$ 580,00	R\$ 5.800,00	R\$ 69.600,00
9	CISTOGRAFIA INDIRETA	10	120	R\$ 580,00	R\$ 5.800,00	R\$ 69.600,00
10	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	10	120	R\$ 450,00	R\$ 4.500,00	R\$ 54.000,00
11	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO TOTAL (INTEIRO)	10	120	R\$ 422,00	R\$ 4.220,00	R\$ 50.640,00
12	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	10	120	R\$ 450,00	R\$ 4.500,00	R\$ 54.000,00
13	LINFOCINTILOGRAFIA MEMBROS	10	120	R\$ 630,00	R\$ 6.300,00	R\$ 75.600,00
14	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO PERFUSÃO ESTRESSE/REPOUSO	10	120	R\$ 1.200,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
15	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDE	10	120	R\$ 650,00	R\$ 6.500,00	R\$ 78.000,00
16	CINTILOGRAFIA DIRETA	10	120	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
17	CINTILOGRAFIA INDIRETA	10	120	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
18	LINFOCINTILOGRAFIA MEMBROS	10	120	R\$ 480,00	R\$ 4.800,00	R\$ 57.600,00
19	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	10	120	R\$ 480,00	R\$ 4.800,00	R\$ 57.600,00
20	CINTILOGRAFIA ÓSSEA COM FLUXO SANGUINEO	10	120	R\$ 700,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
21	CINTILOGRAFIA COM GAIO	10	120	R\$ 1.200,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
22	CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE HEMORRAGIA ATIVA/NÃO ATIVA	10	120	R\$ 650,00	R\$ 6.500,00	R\$ 78.000,00
23	CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO COM DOPUTAMINA	10	120	R\$ 1.400,00	R\$ 14.000,00	R\$ 168.000,00
24	TRATAMENTO DA TIREÓIDE COM IODO GRAVES E PLUMMER	10	120	R\$ 1.500,00	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
	TOTAL ESTIMADO				R\$ 167.720,00	R\$ 2.012.640,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 06 – SERVIÇOS DE OFTAMOLOGIA						
ITEM	OFTALMOLOGIA	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	100	1200	R\$ 200,00	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
2	BIOMETRIA ULTRASSONICA	100	1200	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
3	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	100	1200	R\$ 90,00	R\$ 9.000,00	R\$ 108.000,00
4	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVLIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	100	1200	R\$ 120,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
5	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS)	100	1200	R\$ 90,00	R\$ 9.000,00	R\$ 108.000,00
6	DRENAGEM DE ABCESSO DE PALPEBRAS	50	600	R\$ 500,00	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
7	ECOBIMETRIA	50	600	R\$ 96,00	R\$ 4.800,00	R\$ 57.600,00
8	EPILAÇÃO DE CÍLIOS	20	240	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
9	ESTESIOMETRIA	5	60	R\$ 10,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
10	EVISCERAÇÃO DE GLOBO OCULAR	50	600	R\$ 1.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 600.000,00
11	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	50	600	R\$ 750,00	R\$ 37.500,00	R\$ 450.000,00
12	EXERESE E CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCÍLIO	20	240	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
13	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR	50	600	R\$ 2.500,00	R\$ 125.000,00	R\$ 1.500.000,00
14	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR	50	600	R\$ 1.433,00	R\$ 71.650,00	R\$ 859.800,00
15	FUNDOSCOPIA	50	600	R\$ 40,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
16	GONIOSCOPIA	50	600	R\$ 40,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
17	MAPEAMENTO DE RETINA COM GRÁFICO	50	600	R\$ 100,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
18	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	50	600	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
19	POTENCIAL ACUIDADE VISUAL	50	600	R\$ 73,00	R\$ 3.650,00	R\$ 43.800,00
20	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	50	600	R\$ 750,00	R\$ 37.500,00	R\$ 450.000,00
21	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	50	600	R\$ 576,00	R\$ 28.800,00	R\$ 345.600,00
22	RETIRADA DE CORP00 ESTRANHO DA CORNEA	50	600	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



23	SIMBLEFAROPASTIA	20	240	R\$ 1.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
24	SUTURA DE CONJUNTIVA	10	120	R\$ 750,00	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00
25	SUTURA DE CORNEA	10	120	R\$ 1.800,00	R\$ 18.000,00	R\$ 216.000,00
26	SUTURA DE ESCLERA	10	120	R\$ 1.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
27	SUTURA DE PALPEBRAS	10	120	R\$ 800,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
28	TESTE DE REFLEXO EM RECEM NATO (TESTE DO OLHINHO)	70	840	R\$ 86,00	R\$ 6.020,00	R\$ 72.240,00
29	TESTE DE VISÃO DE CORES	100	1200	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
30	TONOMETRIA	50	600	R\$ 20,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
31	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	20	240	R\$ 750,00	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
32	TRATAMENTO CIRURGICO DE XANTELASMA	20	240	R\$ 383,00	R\$ 7.660,00	R\$ 91.920,00
33	CAPSULOTOMIA COM YANG LASER	10	120	R\$ 250,00	R\$ 30.000,00	R\$ 360.000,00
34	ATO ANESTÉSICO PARA FACECTOMIA	10	120	R\$ 300,00	R\$ 36.000,00	R\$ 432.000,00
TOTAL ESTIMADO					R\$ 646.630,00	R\$ 7.759.560,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 07 – OUTROS PROCEDIMENTOS

ITEM	OUTROS PROCEDIMENTOS	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	COLONOSCOPIA	20	240	R\$370,00	R\$7.400,00	R\$ 88.800,00
2	DESINTOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	20	240	R\$165,00	R\$3.300,00	R\$ 39.600,00
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO OU BIDIMENSIONAL DOPPLER COLLOR	20	240	R\$218,00	R\$4.360,00	R\$ 52.320,00
4	ELETCARDIOGRAMA	200	2400	R\$38,00	R\$7.600,00	R\$ 91.200,00
5	ELETROENCEFALOGRAMA	20	240	R\$95,00	R\$1.900,00	R\$ 22.800,00
6	ELETRONEUROMIOGRAFIA DA FACE	20	240	R\$227,00	R\$4.540,00	R\$ 54.480,00
7	ELETRONEUROMIOGRAFIA MMSS OU MMII	30	360	R\$380,00	R\$11.400,00	R\$ 136.800,00
8	ELTREONEUROMIOGRAFIA DE SEGMENTO ESPECIAL	30	360	R\$163,00	R\$4.890,00	R\$ 58.680,00
9	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	100	1200	R\$150,00	R\$15.000,00	R\$ 180.000,00
10	ESPIROMETRIA PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	20	240	R\$190,00	R\$3.800,00	R\$ 45.600,00
11	MAMOGRAFIA	200	2400	R\$96,00	R\$19.200,00	R\$ 230.400,00
12	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	200	2400	R\$82,00	R\$16.400,00	R\$ 196.800,00
13	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24HS (3 CANAIS)	20	240	R\$140,00	R\$2.800,00	R\$ 33.600,00
14	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL (M.A.P.A)	20	240	R\$125,00	R\$2.500,00	R\$ 30.000,00
15	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	10	120	R\$224,00	R\$2.240,00	R\$ 26.880,00
16	RISCO CIRURGICO	100	1200	R\$50,00	R\$5.000,00	R\$ 60.000,00
17	TESTE ERGOMETRICO	20	240	R\$171,00	R\$3.420,00	R\$ 41.040,00
	TOTAL ESTIMADO				R\$115.750,00	R\$ 1.389.000,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 08 – SERVIÇOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA

ITEM	OTORRINOLARINGOLOGIA	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR	10	120	R\$ 66,00	R\$ 660,00	R\$ 7.920,00
2	AUDIOMETRIA VOCAL-PESQUISA DE LIMIAR DE DISCRIMINAÇÃO E DE INTELIGIBILIDADE	10	120	R\$ 51,00	R\$ 510,00	R\$ 6.120,00
3	BERA	10	120	R\$ 212,00	R\$ 2.120,00	R\$ 25.440,00
4	DRENAGEM ABCESSO	10	120	R\$ 170,00	R\$ 1.700,00	R\$ 20.400,00
5	IMPEDANCIOMETRIA	10	120	R\$ 75,00	R\$ 750,00	R\$ 9.000,00
6	OEA	10	120	R\$ 100,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
7	POLISSONOGRAMA	05	60	R\$ 376,00	R\$ 1.880,00	R\$ 22.560,00
8	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	10	120	R\$ 70,00	R\$ 700,00	R\$ 8.400,00
9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	10	120	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
10	VIDEO NASAL	20	240	R\$ 260,00	R\$ 5.200,00	R\$ 62.400,00
11	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	10	120	R\$ 230,00	R\$ 2.300,00	R\$ 27.600,00
12	TESTE ALERGICO DE CONTATO	20	240	R\$ 667,00	R\$ 13.340,00	R\$ 160.080,00
13	TESTE DA ORELHINHA	7	84	R\$ 95,00	R\$ 665,00	R\$ 7.980,00
14	VIDEOLARINGOSCOPIA	20	240	R\$ 260,00	R\$ 5.200,00	R\$ 62.400,00
15	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR INFANTIL	10	120	R\$ 40,00	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
16	BERA C SEDAÇÃO	10	120	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
17	VÍDEO DE DEGLUTIÇÃO	10	120	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
18	CAUTERIZAÇÃO/EPITAXE	10	120	R\$ 260,00	R\$ 2.600,00	R\$ 31.200,00
19	DPAC – PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	10	120	R\$ 300,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
	TOTAL ESTIMADO				R\$ 53.025,00	R\$ 636.300,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 09 – SERVIÇOS DE CONSULTAS ESPECIALIDADES, PLANTÕES E SERVIÇOS

ITEM	CONSULTAS ESPECIALIDADES, PLANTÕES E SERVIÇOS	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	CONSULTA ALERGOLOGISTA	20	240	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
2	CONSULTA ANESTESISTA	150	1800	R\$ 55,00	R\$ 8.250,00	R\$ 99.000,00
3	CONSULTA ANGIOLOGISTA	100	1200	R\$ 69,00	R\$ 6.900,00	R\$ 82.800,00
4	CONSULTA CARDIOLOGISTA	300	3600	R\$ 80,00	R\$ 24.000,00	R\$ 288.000,00
5	CONSULTA CIRURGIÃO CARDIACO	20	240	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
6	CONSULTA CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO	20	240	R\$ 71,00	R\$ 1.420,00	R\$ 17.040,00
7	CONSULTA CIRURGIÃO GERAL	300	3600	R\$ 65,00	R\$ 19.500,00	R\$ 234.000,00
8	CONSULTA CIRURGIÃO PLASTICO	20	240	R\$ 90,00	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00
9	CONSULTA DERMATOLOGISTA	50	600	R\$ 72,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
10	CONSULTA ENDOCRINOLOGISTA	160	1920	R\$ 80,00	R\$ 12.800,00	R\$ 153.600,00
11	CONSULTA GASTROENTEROLOGISTA	160	1920	R\$ 69,00	R\$ 11.040,00	R\$ 132.480,00
12	CONSULTA GERIATRA	20	240	R\$ 75,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
13	CONSULTA GINECOLOGISTA/OBSTETRA	440	5280	R\$ 72,00	R\$ 31.680,00	R\$ 380.160,00
14	CONSULTA HEMATOLOGISTA	20	240	R\$ 68,00	R\$ 1.360,00	R\$ 16.320,00
15	CONSULTA HEPATOLOGISTA	10	120	R\$ 68,00	R\$ 680,00	R\$ 8.160,00
16	CONSULTA INFECTOLOGISTA	10	120	R\$ 75,00	R\$ 750,00	R\$ 9.000,00
17	CONSULTA MASTOLOGISTA	50	600	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
18	CONSULTA NEFROLOGISTA	50	600	R\$ 122,00	R\$ 6.100,00	R\$ 73.200,00
19	CONSULTA NEUROCIRURGIÃO	20	240	R\$ 131,00	R\$ 2.620,00	R\$ 31.440,00
20	CONSULTA NEUROLOGISTA	80	960	R\$ 80,00	R\$ 6.400,00	R\$ 76.800,00
21	CONSULTA NEUROPEDIATRA	30	360	R\$ 128,00	R\$ 3.840,00	R\$ 46.080,00
22	CONSULTA OFTALMOLOGICA	200	2400	R\$ 80,00	R\$ 16.000,00	R\$ 192.000,00
23	CONSULTA OFTALMO-RETINOLOGO	30	360	R\$ 108,00	R\$ 3.240,00	R\$ 38.880,00
24	CONSULTA ONCOLOGISTA	20	240	R\$ 108,00	R\$ 2.160,00	R\$ 25.920,00
25	CONSULTA ORTOPEDICA	300	3600	R\$ 65,00	R\$ 19.500,00	R\$ 234.000,00

Endereço: Av. Oceânica, 2.994, – Abrolhos I Nova Viçosa - BA, 45920-000
Fone: 733208-1124 E-mail: gabinetedoprefeito@gmail.com - CNPJ nº: 13.761.531/0001-49

25



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



26	CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGISTA	50	600	R\$ 100,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
27	CONSULTA PEDIATRICA	440	5280	R\$ 65,00	R\$ 28.600,00	R\$ 343.200,00
28	CONSULTA PNEUMOLOGISTA	50	600	R\$ 77,00	R\$ 3.850,00	R\$ 46.200,00
29	CONSULTA PROCTOLOGISTA	20	240	R\$ 93,00	R\$ 1.860,00	R\$ 22.320,00
30	CONSULTA PSIQUIATRICA	440	5280	R\$ 92,00	R\$ 40.480,00	R\$ 485.760,00
31	CONSULTA REUMATOLOGISTA	300	3600	R\$ 116,00	R\$ 34.800,00	R\$ 417.600,00
32	CONSULTA UROLOGISTA	240	2880	R\$ 67,00	R\$ 16.080,00	R\$ 192.960,00
33	CONSULTA MEDICINA DO TRABALHO	400	4800	R\$ 75,00	R\$ 30.000,00	R\$ 360.000,00
TOTAL ESTIMADO					R\$ 352.810,00	R\$ 4.233.720,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 10 – SERVIÇOS DE EXAMES COM DOPPLER

ITEM	EXAMES COM DOPPLER	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIS	24	288	R\$150,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
2	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS	24	288	R\$150,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
3	DOPPLER COLORIDO DE GLOBO OCULAR-BILATERAL	24	288	R\$150,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
4	DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURA ISOLADA (INCLUI CORAÇÃO)	24	288	R\$146,00	R\$ 3.504,00	R\$ 42.048,00
5	DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR E INFERIOR	24	288	R\$150,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
6	DOPPLER COLORIDO TRANSCRANIANO OU TRANSFONTANELA	24	288	R\$146,00	R\$ 3.504,00	R\$ 42.048,00
7	DOPPLER DE CAROTIDA	24	288	R\$158,00	R\$ 3.792,00	R\$ 45.504,00
8	DOPPLER OBSTETRICO 1º E 2º	24	288	R\$150,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
9	DOPPLER SCAN COLORIDO VENOSO ARTERIAL DE CADA MEMBRO	24	288	R\$150,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
10	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL COM DOPPLER DE FLUXO A CORES	24	288	R\$300,00	R\$ 7.200,00	R\$ 86.400,00
11	ULTRASSOM DOPPLER MAMA, BOLSA ESCROTAL, RENAL, PELVICA, ABDOMEN TOTAL, SUPERIOR, ENDOVAGINAL, OBSTETRICA E PROSTATÁ	24	288	R\$150,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
12	DOPPLER HEPÁTICO	24	288	R\$150,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
	TOTAL ESTIMADO				R\$ 46.800,00	R\$ 561.600,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 11 – SERVIÇOS DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

ITEM	RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	1 PAR DE MODELO	5	60	R\$ 60,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
2	ATM (BOCA ABERTA E FECHADA) 1 LADO	5	60	R\$ 160,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
3	ATM (BOCA ABERTA E FECHADA) 2 LADO	5	60	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
4	ATM (BOCA ABERTA, SEMI E FECHADA) 1 LADO	5	60	R\$ 160,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
5	ATM (BOCA ABERTA, SEMI E FECHADA) 2 LADO	5	60	R\$ 300,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
6	AXIAL, FRONTAL E FACE	5	60	R\$ 180,00	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00
7	CURVA DE CRESCIMENTO	5	60	R\$ 60,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
8	DOC. ORTODÔNTICA BÁSICA	5	60	R\$ 240,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
9	DOC. ORTODÔNTICA COMPLETA	5	60	R\$ 165,00	R\$ 825,00	R\$ 9.900,00
10	LAUDO COMPUTADORIZADO A PARTE	5	60	R\$ 117,00	R\$ 585,00	R\$ 7.020,00
11	LAUDOS MANUAIS	5	60	R\$ 115,00	R\$ 575,00	R\$ 6.900,00
12	LEVANTAMENTO PERIAPICAL (COMPLETA)	20	240	R\$ 440,00	R\$ 8.800,00	R\$ 105.600,00
13	PANORÂMICAS	100	1200	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
14	LEVANTAMENTO PERIAPICAL SIMPLES	240	2880	R\$ 25,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
15	INTERPROXIMAIS	240	2880	R\$ 25,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
	TOTAL ESTIMADO				R\$ 37.085,00	R\$ 445.020,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 12 - SERVIÇOS DE CIRURGIAS ELETIVAS						
ITEM	CIRURGIAS ELETIVAS	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	CIRURGIA PORTE I	100	1200	R\$225,00	R\$ 22.500,00	R\$ 270.000,00
2	CIRURGIA PORTE II	100	1200	R\$362,00	R\$ 36.200,00	R\$ 434.400,00
3	CIRURGIA PORTE III	100	1200	R\$600,00	R\$ 60.000,00	R\$ 720.000,00
4	DIARIA DE INSTRUMENTADOR CIRURGICO	10	120	R\$200,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
5	CIRURGIA VASCULAR	15	180	R\$450,00	R\$ 6.750,00	R\$ 81.000,00
TOTAL					R\$ 127.450,00	R\$ 1.529.400,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 13 - PROCEDIMENTOS MÉDICOS DIVERSOS

ITEM	PROCEDIMENTOS MÉDICOS DIVERSOS	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	CORE BIOPSIA DE MAMA	10	120	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
2	BIOPSIA DE MAMA	10	120	R\$ 333,00	R\$ 3.330,00	R\$ 39.960,00
3	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	10	120	R\$ 150,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
4	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR ULTRASSON	10	120	R\$ 626,00	R\$ 6.260,00	R\$ 75.120,00
5	BIOPSIA OU CITOLOGIA (ENDOSCOPIA ALTA OU BAIXA)	10	120	R\$ 93,00	R\$ 930,00	R\$ 11.160,00
6	BIOPSIA PRÓSTATA	10	120	R\$ 694,00	R\$ 6.940,00	R\$ 83.280,00
7	BIOPSIA TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	10	120	R\$ 460,00	R\$ 4.600,00	R\$ 55.200,00
8	BIOPSIA DE FARINGE/LARINGE	10	120	R\$ 260,00	R\$ 2.600,00	R\$ 31.200,00
9	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	10	120	R\$ 326,00	R\$ 3.260,00	R\$ 39.120,00
10	CAMERA HIPERBARICA - SESSÃO	50	600	R\$ 180,00	R\$ 9.000,00	R\$ 108.000,00
11	CATETERISMO VESICAL EVACUADOR	10	120	R\$ 16,00	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
12	CAUTERIZAÇÃO / ELETROCOAGULACAO DE COLO UTERINO	10	120	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
13	CAUTERIZAÇÃO DE EPISTAXE	10	120	R\$ 116,00	R\$ 1.160,00	R\$ 13.920,00
14	CAUTERIZAÇÃO DE LESÃO PENIANA	10	120	R\$ 250,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
15	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA	20	240	R\$ 266,00	R\$ 5.320,00	R\$ 63.840,00
16	COLPOSCOPIA	20	240	R\$ 40,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
17	DILATAÇÃO URETRAL (POR SESSÃO)	10	120	R\$ 165,00	R\$ 1.650,00	R\$ 19.800,00
18	REMOÇÃO DE TUMORAÇÃO (BOCA E NARIZ)	10	120	R\$ 316,00	R\$ 3.160,00	R\$ 37.920,00
19	FRENOTOMIA LINGUAL	10	120	R\$ 175,00	R\$ 1.750,00	R\$ 21.000,00
20	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	10	120	R\$ 210,00	R\$ 2.100,00	R\$ 25.200,00
21	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSAO)	10	120	R\$ 290,00	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00
22	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	10	120	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
23	TESTE DA UREASE PARA HELICOBACTER PILORI	100	1200	R\$ 25,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
24	CAUTERIZAÇÕES DIVERSAS POR SESSÃO	10	120	R\$ 100,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
25	DENSIOMETRIA ÓSSEA.	10	120	R\$ 100,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
26	EXERES DE NÓDULO DE MAMA	10	120	R\$ 400,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
27	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS	10	120	R\$ 200,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
28	PULSAO DE AGUALHA	10	120	R\$ 550,00	R\$ 5.500,00	R\$ 66.000,00
29	RETOSSIGMODO	10	120	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
30	COLONOSCOPIA	10	120	R\$ 500,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
31	ELETRONEUROMIOGRAFIA	10	120	R\$ 380,00	R\$ 3.800,00	R\$ 45.600,00
	TOTAL				R\$ 101.720,00	R\$ 1.220.640,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 14 – SERVIÇOS DE PLANTÃO DE ESPECIALIDADES

ITEM	PLANTÃO	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	ATO ANESTESICO EM CIRURGIA DE MEDIO E GRANDE PORTE	40	480	R\$ 483,00	R\$ 19.320,00	R\$ 231.840,00
2	SERVIÇO DE CLINICA MÉDICA / MEDICINA COMUNITÁRIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	14	168	R\$ 13.069,00	R\$ 182.966,00	R\$ 2.195.592,00
3	SERVIÇO DE PLANTÃO DE LABORATORIO CLINICO PARA ATENDIMNETOS NOS SERVIÇOS DE URGENCIA E MERGENCIA - NA CLINICA MUNICIPAL, UPA E HOSPITAL	3	36	R\$ 2.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
4	SERVIÇO DE PSIQUIATRIA EM UNIDADE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS	2	24	R\$ 13.069,00	R\$ 26.138,00	R\$ 313.656,00
5	SERVIÇO MÉDICO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	1	12	R\$ 2.400,00	R\$ 2.400,00	R\$ 28.800,00
6	SERVIÇO MÉDICO DE RADIOLOGIA CLÍNICA. HOSPITAL, UPA	2	24	R\$ 2.400,00	R\$ 4.800,00	R\$ 57.600,00
7	SERVIÇO MÉDICO EM MEDICINA DO TRABALHO	2	24	R\$ 8.000,00	R\$ 16.000,00	R\$ 192.000,00
8	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO EM CIRURGIA	4	48	R\$ 12.400,00	R\$ 49.600,00	R\$ 595.200,00
9	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO EM GINECOLOGIA/OBSTETRA	4	48	R\$ 8.000,00	R\$ 32.000,00	R\$ 384.000,00
10	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO EM PEDIATRIA	2	24	R\$ 5.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
11	SERVIÇO MÉDICO ESPECILIZADO EM ORTOPIEDIA	2	24	R\$ 11.878,00	R\$ 23.756,00	R\$ 285.072,00
12	SERVIÇO MÉDICO NO PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR (SAD / EMAD)	2	24	R\$ 13.069,00	R\$ 26.138,00	R\$ 313.656,00
13	PLANTÃO MÉDICO PARA TRANSPORTE EXTRA-HOSPITALAR TERRESTRE DE PACIENTES GRAVES-POR REMOÇÃO	4	48	R\$ 1.150,00	R\$ 4.600,00	R\$ 55.200,00
14	SERVIÇO MÉDICO PRESCRITOR-DIARISTA CLINICA MÉDICA	1	12	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
15	SERVIÇO MÉDICO PRESCRITOR-DIARISTA PEDIÁTRICO CLINICA MÉDICA	1	12	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
16	OUTROS SERVIÇOS MÉDICOS POR HORA TRABALHADAS	30	360	R\$ 120,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
17	SERVIÇO MÉDICO DE DIREÇÃO (CLÍNICA, HOSPITAL E UPA)	3	36	R\$ 5.250,00	R\$ 15.750,00	R\$ 189.000,00
18	SERVIÇO MÉDICO TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)	1	12	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
	TOTAL ESTIMADO				R\$ 437.068,00	R\$ 5.244.816,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 15 – SERVIÇOS DE PLANTÃO

ITEM	PLANTÃO	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	PLANTÃO 12HS CLINICO GERAL (HOSPITAL E UPA) - SEG A SEXTA	120	1440	R\$ 1.300,00	R\$ 156.000,00	R\$ 1.872.000,00
2	PLANTÃO 12HS PEDIATRA (HOSPITAL E UPA) - SEG A SEXTA	8	96	R\$ 1.300,00	R\$ 10.400,00	R\$ 124.800,00
3	PLANTÃO 12HS ANESTESISTA (HOSPITAL E UPA) - SEG A SEXTA	12	144	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00	R\$ 187.200,00
4	PLANTÃO 12HS CIRURGIÃO (HOSPITAL E UPA) - SEG A SEXTA	12	144	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00	R\$ 187.200,00
5	PLANTÃO 12HS OBSTETRA (HOSPITAL E UPA) - SEG A SEXTA	20	240	R\$ 1.300,00	R\$ 26.000,00	R\$ 312.000,00
6	PLANTÃO 12HS CLINICO GERAL (HOSPITAL E UPA) - SAB E DOMINGO	40	480	R\$ 1.300,00	R\$ 52.000,00	R\$ 624.000,00
7	PLANTÃO 12HS PEDIATRA (HOSPITAL E UPA) - SAB E DOMINGO	20	240	R\$ 1.300,00	R\$ 26.000,00	R\$ 312.000,00
8	PLANTÃO 12HS ANESTESISTA (HOSPITAL E UPA) - SAB E DOMINGO	20	240	R\$ 1.300,00	R\$ 26.000,00	R\$ 312.000,00
9	PLANTÃO 12HS CIRURGIÃO (HOSPITAL E UPA) - SAB E DOMINGO	10	120	R\$ 1.300,00	R\$ 13.000,00	R\$ 156.000,00
10	PLANTÃO 12HS OBSTETRA (HOSPITAL E UPA) - SAB E DOMINGO	10	120	R\$ 1.300,00	R\$ 13.000,00	R\$ 156.000,00
11	PLANTÃO 24HS CLINICO GERAL - SEGUNDA A SEXTA (HOSPITAL E UPA)	60	720	R\$ 2.600,00	R\$ 156.000,00	R\$ 1.872.000,00
12	PLANTÃO 24HS CLINICO GERAL - FINAIS DE SEMANA - SÁBADO E DOMINGO - (HOSPITAL E UPA)	20	240	R\$ 2.600,00	R\$ 52.000,00	R\$ 624.000,00
13	PLANTÃO 12HS CLINICO GERAL (CLÍNICA) - SEG A SEXTA	60	720	R\$ 1.000,00	R\$ 60.000,00	R\$ 720.000,00
14	PLANTÃO 12HS CLINICO GERAL (CLÍNICA) - SAB E DOMINGO	20	240	R\$ 1.100,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
15	PLANTÃO 24HS CLINICO GERAL - SEGUNDA A SEXTA (CLÍNICA)	40	480	R\$ 2.000,00	R\$ 80.000,00	R\$ 960.000,00
16	PLANTÃO 24HS CLINICO GERAL - FINAIS DE SEMANA - SÁBADO E DOMINGO - (CLÍNICA)	10	120	R\$ 2.200,00	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
17	ATO ANESTESICO EM CIRURGIA DE MEDIO E GRANDE PORTE	40	480	R\$ 483,00	R\$ 19.320,00	R\$ 231.840,00
18	SERVIÇO DE CLINICA MÉDICA / MEDICINA COMUNITÁRIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	14	168	R\$ 13.069,00	R\$ 182.966,00	R\$ 2.195.592,00
19	SERVIÇO DE PLANTÃO DE LABORATORIO CLINICO PARA ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE URGENCIA E MERGENCIA - NA CLINICA MUNICIPAL, UPA E HOSPITAL	3	36	R\$ 2.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



20	SERVIÇO DE PSIQUIATRIA EM UNIDADE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS	2	24	R\$ 13.069,00	R\$ 26.138,00	R\$ 313.656,00
21	SERVIÇO MÉDICO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)	1	12	R\$ 2.400,00	R\$ 2.400,00	R\$ 28.800,00
22	SERVIÇO MÉDICO DE RADIOLOGIA CLÍNICA. HOSPITAL, UPA	2	24	R\$ 2.400,00	R\$ 4.800,00	R\$ 57.600,00
23	SERVIÇO MÉDICO EM MEDICINA DO TRABALHO	2	24	R\$ 8.000,00	R\$ 16.000,00	R\$ 192.000,00
24	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO EM CIRURGIA	4	48	R\$ 12.400,00	R\$ 49.600,00	R\$ 595.200,00
25	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO EM GINECOLOGIA/OBSTETRA	4	48	R\$ 8.000,00	R\$ 32.000,00	R\$ 384.000,00
26	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO EM PEDIATRIA	2	24	R\$ 5.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
27	SERVIÇO MÉDICO ESPECIALIZADO EM ORTOPEDIA	2	24	R\$ 11.878,00	R\$ 23.756,00	R\$ 285.072,00
28	SERVIÇO MÉDICO NO PROGRAMA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR (SAD / EMAD)	2	24	R\$ 13.069,00	R\$ 26.138,00	R\$ 313.656,00
29	PLANTÃO MÉDICO PARA TRANSPORTE EXTRA-HOSPITALAR TERRESTRE DE PACIENTES GRAVES-POR REMOÇÃO	4	48	R\$ 1.150,00	R\$ 4.600,00	R\$ 55.200,00
30	SERVIÇO MÉDICO PRESCRITOR-DIARISTA CLÍNICA MÉDICA	1	12	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
31	SERVIÇO MÉDICO PRESCRITOR-DIARISTA PEDIÁTRICO CLÍNICA MÉDICA	1	12	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
32	OUTROS SERVIÇOS MÉDICOS POR HORA TRABALHADAS	30	360	R\$ 120,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
33	SERVIÇO MÉDICO DE DIREÇÃO CLÍNICA (CLÍNICA, HOSPITAL E UPA)	3	36	R\$ 5.250,00	R\$ 15.750,00	R\$ 189.000,00
34	SERVIÇO MÉDICO TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO (TFD)	1	12	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
TOTAL ESTIMADO					R\$ 1.182.668,00	R\$ 14.192.016,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 16 – SERVIÇOS DE REABILITAÇÕES / FISIOTERAPIA - SESSÕES

ITEM	REABILITAÇÕES / FISIOTERAPIA - SESSÕES	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	ORTOPÉDICA (SESSÕES)	200	2400	R\$22,00	R\$ 4.400,00	R\$ 52.800,00
2	NEUROLÓGICAS (SESSÕES)	200	2400	R\$33,00	R\$ 6.600,00	R\$ 79.200,00
3	RPG (SESSÕES)	200	2400	R\$24,00	R\$ 4.800,00	R\$ 57.600,00
	TOTAL ESTIMADO				R\$ 15.800,00	R\$ 189.600,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 17 – SERVIÇOS DE PEQUENAS CIRURGIAS

ITEM	PEQUENAS CIRURGIAS	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	10	120	R\$287,00	R\$ 2.870,00	R\$ 34.440,00
2	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	10	120	R\$851,00	R\$ 8.510,00	R\$ 102.120,00
3	TIREOIDECTOMIA TOTAL	10	120	R\$1.391,00	R\$ 13.910,00	R\$ 166.920,00
4	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEIO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	10	120	R\$695,00	R\$ 6.950,00	R\$ 83.400,00
5	ADENOIDECTOMIA	10	120	R\$696,00	R\$ 6.960,00	R\$ 83.520,00
6	AMIGDALECTOMIA	10	120	R\$613,00	R\$ 6.130,00	R\$ 73.560,00
7	TIMPANOPLASTIA (UNI/BILATERAL)	5	60	R\$1.236,00	R\$ 6.180,00	R\$ 74.160,00
8	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	5	60	R\$1.250,00	R\$ 6.250,00	R\$ 75.000,00
9	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	5	60	R\$970,00	R\$ 4.850,00	R\$ 58.200,00
10	CORREÇÃO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	5	60	R\$970,00	R\$ 4.850,00	R\$ 58.200,00
11	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (POR SESSÃO)	10	120	R\$180,00	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00
12	VITRECTOMIA POSTERIOR	10	120	R\$3.239,00	R\$ 32.390,00	R\$ 388.680,00
13	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER	10	120	R\$5.080,00	R\$ 50.800,00	R\$ 609.600,00
14	VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERVLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER	10	120	R\$5.710,00	R\$ 57.100,00	R\$ 685.200,00
15	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	10	120	R\$355,00	R\$ 3.550,00	R\$ 42.600,00
16	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	10	120	R\$325,00	R\$ 3.250,00	R\$ 39.000,00
17	TRABECULECTOMIA	5	60	R\$900,00	R\$ 4.500,00	R\$ 54.000,00
18	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	20	240	R\$1.164,00	R\$ 23.280,00	R\$ 279.360,00
19	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	20	240	R\$966,00	R\$ 19.320,00	R\$ 231.840,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



20	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	10	120	R\$508,00	R\$ 5.080,00	R\$ 60.960,00
21	HEMORROIDECTOMIA	10	120	R\$631,00	R\$ 6.310,00	R\$ 75.720,00
22	COLECISTECTOMIA	10	120	R\$1.391,00	R\$ 13.910,00	R\$ 166.920,00
23	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	60	720	R\$1.386,00	R\$ 83.160,00	R\$ 997.920,00
24	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	20	240	R\$811,00	R\$ 16.220,00	R\$ 194.640,00
25	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	20	240	R\$1.079,00	R\$ 21.580,00	R\$ 258.960,00
26	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	20	240	R\$776,00	R\$ 15.520,00	R\$ 186.240,00
27	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	20	240	R\$756,00	R\$ 15.120,00	R\$ 181.440,00
28	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	20	240	R\$832,00	R\$ 16.640,00	R\$ 199.680,00
29	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HIBRIDA	5	60	R\$2.429,00	R\$ 12.145,00	R\$ 145.740,00
30	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	5	60	R\$11.498,00	R\$ 57.490,00	R\$ 689.880,00
31	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA- ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	5	60	R\$8.168,00	R\$ 40.840,00	R\$ 490.080,00
32	TRATAMENTO CIRURGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	5	60	R\$879,00	R\$ 4.395,00	R\$ 52.740,00
33	TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	5	60	R\$2.060,00	R\$ 10.300,00	R\$ 123.600,00
34	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	5	60	R\$2.508,00	R\$ 12.540,00	R\$ 150.480,00
35	URETEROLITOTOMIA	5	60	R\$1.832,00	R\$ 9.160,00	R\$ 109.920,00
36	RESSECÇÃO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	10	120	R\$1.785,00	R\$ 17.850,00	R\$ 214.200,00
37	VASECTOMIA	20	240	R\$600,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
38	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	20	240		R\$ 0,00	R\$ 0,00
39	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	50	600	R\$995,00	R\$ 49.750,00	R\$ 597.000,00
40	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	50	600	R\$1.611,00	R\$ 80.550,00	R\$ 966.600,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



41	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	50	600	R\$500,00	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
42	HISTERECTOMIA TOTAL	50	600	R\$1.420,00	R\$ 71.000,00	R\$ 852.000,00
43	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	50	600		R\$ 0,00	R\$ 0,00
44	LAQUEADURA TUBARIA	100	1200	R\$990,00	R\$ 99.000,00	R\$ 1.188.000,00
45	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	50	600	R\$2.500,00	R\$ 125.000,00	R\$ 1.500.000,00
46	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	20	240	R\$2.300,00	R\$ 46.000,00	R\$ 552.000,00
47	POSTECTOMIA	20	240	R\$691,00	R\$ 13.820,00	R\$ 165.840,00
48	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	20	240	R\$700,00	R\$ 14.000,00	R\$ 168.000,00
49	HIDROCELE (TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE)	50	600	R\$580,00	R\$ 29.000,00	R\$ 348.000,00
50	VARICOCELE (TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE)	50	600	R\$679,00	R\$ 33.950,00	R\$ 407.400,00
51	BARTOLINECTOMIA	5	60	R\$235,00	R\$ 1.175,00	R\$ 14.100,00
52	CISTOSTOMIA	5	60	R\$250,00	R\$ 1.250,00	R\$ 15.000,00
53	PLASTICA MAMÁRIA FEMININA NÃO ESTETICA	10	120	R\$1.028,00	R\$ 10.280,00	R\$ 123.360,00
54	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	10	120	R\$309,00	R\$ 3.090,00	R\$ 37.080,00
55	RESSECÇÃO TRANSURETRAL DE PROSTATA-RTU	10	120	R\$650,00	R\$ 6.500,00	R\$ 78.000,00
56	PROSTATECTOMIA ABERTA	10	120	R\$750,00	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00
57	PARTO NATURAL (NORMAL)	100	1200	R\$487,00	R\$ 48.700,00	R\$ 584.400,00
58	PARTO CESAREA	100	1200	R\$723,00	R\$ 72.300,00	R\$ 867.600,00
59	CURETAGEM POS ABORTO	20	240	R\$196,00	R\$ 3.920,00	R\$ 47.040,00
	TOTAL				R\$ 1.375.495,00	R\$ 16.505.940,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 18 – SERVIÇOS (GERAL)

ITEM	SERVIÇOS	DESCRIPTIVO	QNT. MÊS	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	Serviço de Radiologia para a clínica Municipal de Nova Viçosa;	Descrição do Serviço: Trata-se do provimento de profissionais e insumos radiológicos para execução dos serviços de Raio-X da Clínica Municipal de Nova Viçosa, o que inclui a captação de imagens, processo de revelação e impressão de filmes, suprimindo integralmente as necessidades do serviço (Eletivo e urgência/emergência, ambulatorial e internamento hospitalar), independentemente do número dos exames. Também estão a incluídos a realização de Tala gessada e imobilização provisória, mediante prescrição e/ou supervisão médica.	PACOTE/MÊS	1	12	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
2	Serviço de Radiologia para o Hospital Municipal de Nova Viçosa no Distrito de Posto da Mata;	Descrição do Serviço: Trata-se do provimento de profissionais e insumos radiológicos para execução dos serviços de Raio-X da Clínica Municipal de Nova Viçosa, o que inclui a captação de imagens, processo de revelação e impressão de filmes, suprimindo integralmente as necessidades do serviço (Eletivo e urgência e emergência, ambulatorial e internamento hospitalar), independentemente do número dos exames. Também estão a incluídos a realização de Tala gessada e imobilização provisória, mediante	PACOTE/MÊS	1	12	R\$ 14.000,00	R\$ 14.000,00	R\$ 168.000,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



		prescrição e/ou supervisão médica.						
3	Serviço de Laboratório Clínico para Atendimento aos serviços de Urgência e emergência do Hospital Municipal de Nova Viçosa em Posto da Mata.	Descrição do Serviço: Realização de exames bioquímicos para os serviços de Urgência e Emergência do Hospital Municipal em Posto da Mata, a ser realizado de segunda a domingo, inclusive nos feriados. O serviço credenciado se compromete em realizar a coleta, processamento de amostras, emissão e liberação de laudos, independentemente da quantidade de pacientes a serem atendidos.	PACOTE/MÊS	2	12	R\$ 2.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
4	Trabalho de médico em centro de atendimento e enfrentamento à COVID-19 no Município de Nova Viçosa/BA.	Descrição do Serviço: Realizar atendimentos em médicos em pacientes suspeitos ou confirmados com a Covid-19 em regime ambulatorial, conforme protocolos do Ministério da Saúde, ANVISA e outros instituídos pela Secretaria Municipal de Saúde Referência: Pagamento a ser realizado por hora trabalhada, no período das 07:00hs de segunda às 18:00hs de segunda a sexta feira, ou a critério da Administração.	HORA	732		R\$ 120,00	R\$ 87.840,00	R\$ 1.054.080,00
5	Visita Enfermaria - Médico de Visita no Fim de Semana	Acompanhar, anotando as observações que se fizerem necessária, buscando a melhor recuperação do paciente, dando o suporte necessário. Interagir com o paciente de modo a contribuir com a melhor prestação dos serviços contratados. Pagamento referente ao Fim de Semana (Sábado e Domingo).	Sab e Dom	5		R\$ 900,00	R\$ 4.500,00	R\$ 54.000,00
6	Serviço de Psiquiatria - CAPS	Atender individualmente e em grupo os pacientes do CAPS, aplicando as técnicas inerentes à profissão; supervisionar as	MÊS	1		R\$ 13.069,00	R\$ 13.069,00	R\$ 156.828,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



		oficinas terapêuticas e orientar e coordenar o pessoal sob sua supervisão; executar outras tarefas inerentes ao cargo.						
7	Assistência do Pediatra na sala de parto	Acompanhar o parto garantindo a segurança do bebê, intervindo quando necessário, com o objetivo de evitar complicações perinatais. Primeiros cuidados ao recém nascido no parto, intervindo em situações emergenciais, garantindo um nascimento sem complicações para o bebê.	2x por semana.	10		R\$ 4.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
8	Serviços de Anestesiologista (Pacote com 08 cirurgias)	Descrição do Serviço: Realizar atendimentos em anestesia, o que inclui a realização de risco cirúrgico e consulta pré-anestésica. Referência: O profissional que se habilitar deverá apresentar produção mínima de 20 cirurgias de médio/grande porte por mês, devendo permanecer na unidade de prestação de serviço por no mínimo 08 horas semanais.	MÊS	4		R\$ 8.000,00	R\$ 32.000,00	R\$ 384.000,00
9	Serviço Médico Especializado em Ultrassonografia	Consiste na prestação de serviços médicos na realização de exame ultrassonográficos dos diversos órgãos, aparelhos e/ou região do corpo humano. O contratado deverá prestar os serviços nas unidades próprias e com o uso de equipamentos do Município. Referência: Pagamento apenas pelo serviço profissional, devendo o equipamento e insumos cursarem por conta do município. Mínimo de 25 procedimentos por profissional/semana.	MÊS	2		R\$ 6.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
10	Biomédico	Identificar, classificar e estudar a fundo os	MÊS	2	24	R\$ 3.863,00	R\$ 7.726,00	R\$ 92.712,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



		micro-organismos causadores de doenças e suas relações com o organismo humano. Tudo isso para que seja possível descobrir medicamentos e vacinas capazes de combatê-los. Para isso, é comum, na rotina de trabalho do biomédico, fazer exames, interpretar análises e diagnosticar doenças.						
	TOTAL ESTIMADO						R\$ 195.135,00	R\$ 2.341.620,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA 19 – EXAMES LABORATORIAIS

ITEM	EXAMES LABORATORIAIS	QNT. MÊS	QNT. ANO	VALOR UNIT.	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA (59-17-00747)	10	120	R\$34,00	R\$ 340,00	R\$ 4.080,00
2	17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA NEONATAL (59-17-00748)	10	120	R\$30,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
3	ACIDEZ FECAL (59-17-00043)	5	60	R\$10,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
4	ACIDO FOLICO (59-17-00041)	400	4800	R\$22,00	R\$ 8.800,00	R\$ 105.600,00
5	ACIDO URICO (59-17-00042)	400	4800	R\$5,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
6	ACIDO VALPROICO (59-17-00044)	50	600	R\$39,00	R\$ 1.950,00	R\$ 23.400,00
7	ALBUMINA (59-17-00045)	20	240	R\$7,00	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
8	ALDOLASE (59-17-00046)	10	120	R\$15,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
9	ALFA 1 ANTITRIPSINA FECAL (59-17-00047)	5	60	R\$66,00	R\$ 330,00	R\$ 3.960,00
10	ALFA 1 ANTITRIPSINA SORO (59-17-00048)	5	60	R\$28,00	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
11	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA (59-17-00049)	5	60	R\$16,00	R\$ 80,00	R\$ 960,00
12	ALFA FETOPROTEINA (59-17-00050)	5	60	R\$29,00	R\$ 145,00	R\$ 1.740,00
13	ALFA FETOPROTEINA 02 (59-17-00780)	5	60	R\$28,00	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
14	ALUMINIO (59-17-00051)	10	120	R\$28,00	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
15	AMILASE (59-17-00052)	100	1200	R\$9,00	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00
16	AMINOACIDOS CROMATOGRÁFIA (59-17-00053)	5	60	R\$118,00	R\$ 590,00	R\$ 7.080,00
17	ANDROSTENEDIONA (59-17-00781)	5	60	R\$26,00	R\$ 130,00	R\$ 1.560,00
18	ANFETAMINAS (59-17-00781)	5	60	R\$82,00	R\$ 410,00	R\$ 4.920,00
19	ANTI TPO - MICROSSOMAL (59-17-00055)	5	60	R\$27,00	R\$ 135,00	R\$ 1.620,00
20	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA (59-17-00056)	5	60	R\$87,00	R\$ 435,00	R\$ 5.220,00
21	ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG (59-17-00057)	5	60	R\$91,00	R\$ 455,00	R\$ 5.460,00
22	ANTIBIOGRAMA - TSA (59-17-00059)	500	6000	R\$24,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
23	ANTICOAGULANTE LUPICO (59-17-00059)	5	60	R\$45,00	R\$ 225,00	R\$ 2.700,00
24	ANTICORPOS ANTI - FOSFOLÍPEDES (59-17-00060)	5	60	R\$342,00	R\$ 1.710,00	R\$ 20.520,00
25	ANTICORPOS ANTI CCP (59-17-00061)	5	60	R\$98,00	R\$ 490,00	R\$ 5.880,00
26	ANTICORPOS ANTI DNA (59-17-00062)	5	60	R\$121,00	R\$ 605,00	R\$ 7.260,00
27	ANTICORPOS ANTI DNA NATIVO (59-17-00063)	5	60	R\$26,00	R\$ 130,00	R\$ 1.560,00
28	ANTICORPOS ANTI SM (59-17-00064)	5	60	R\$37,00	R\$ 185,00	R\$ 2.220,00
29	ANTICORPOS ANTI SS-A (RO) (59-17-00065)	5	60	R\$33,00	R\$ 165,00	R\$ 1.980,00
30	ANTICORPOS ANTI SS-B (LA) (59-17-00066)	5	60	R\$31,00	R\$ 155,00	R\$ 1.860,00
31	ANTICORPOS ANTI TIREÓIDE - TIREOGLOBULINA (59-17-00067)	100	1200	R\$21,00	R\$ 2.100,00	R\$ 25.200,00
32	ANTICORPOS RNP (59-17-00068)	5	60	R\$37,00	R\$ 185,00	R\$ 2.220,00
33	ANTIDESOXIRIBONUCLEASE B (59-17-00069)	20	240	R\$90,00	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00
34	ANTI-EDOMISIO ANTICORPOS IGA (59-17-00756)	5	60	R\$48,00	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



35	ANTI-ENDOMISIO ANTICORPOS IGG (59-17-00757)	5	60	R\$48,00	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
36	ANTI-ENDOMISIO ANTICORPOS IGM (59-17-00783)	5	60	R\$56,00	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
37	ANTI-ESCLERODERMA (SCL 70) (59-17-00070)	5	60	R\$30,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
38	ANTIGENO ESPECIFICO PROSTATICO LIVRE/TOTAL - PSALT (59-17-00071)	100	1200	R\$29,00	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00
39	ANTIGENO HLA - B 27 (59-17-00072)	5	60	R\$106,00	R\$ 530,00	R\$ 6.360,00
40	ANTIgliADINA (GLUTEN) IGA ANTICORPOS ANTI (59-17-00073)	10	120	R\$33,00	R\$ 330,00	R\$ 3.960,00
41	ANTIgliADINA (GLUTEN) IGG ANTICORPOS ANTI (59-17-00074)	10	120	R\$33,00	R\$ 330,00	R\$ 3.960,00
42	ANTITROMBINA III - DOSAGEM (59-17-00075)	50	600	R\$46,00	R\$ 2.300,00	R\$ 27.600,00
43	APOLIPOPROTEINA A (59-17-00076)	10	120	R\$25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
44	APOLIPOPROTEINA A (59-17-00076)	10	120	R\$25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
45	APOLIPOPROTEINA B (59-17-00077)	10	120	R\$25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
46	ASO - ASLO - ANTI ESTREPTOLISINA "O" (59-17-00078)	500	6000	R\$8,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
47	BAAR - BACILOSCOPIA (GRAM, ZEHL, ALBERT, ETC) POR LÂMINA (59-17-00080)	100	1200	R\$13,00	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00
48	BACTERIOSCOPIA (GRAM, ZIEHL, ALBERT, ETC) POR LÂMINA (59-17-00080)	100	1200	R\$13,00	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00
49	BARBITURICOS (59-17-00081)	5	60	R\$110,00	R\$ 550,00	R\$ 6.600,00
50	BENZODIAZEPINAS (59-17-00082)	20	240	R\$162,00	R\$ 3.240,00	R\$ 38.880,00
51	BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES (59-17-00083)	200	2400	R\$12,00	R\$ 2.400,00	R\$ 28.800,00
52	BIOTINIDASE DOSAGEM (59-17-00760)	5	60	R\$260,00	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00
53	BRUCELOSE IGG (59-17-00085)	5	60	R\$95,00	R\$ 475,00	R\$ 5.700,00
54	BRUCELOSE IGM (59-17-00086)	5	60	R\$95,00	R\$ 475,00	R\$ 5.700,00
55	CADEIAS LEVES KAPPA LAMBDA SORO (59-17-00087)	5	60	R\$168,00	R\$ 840,00	R\$ 10.080,00
56	CADEIAS LEVES KAPPA SORO (59-17-00088)	5	60	R\$57,00	R\$ 285,00	R\$ 3.420,00
57	CADEIAS LEVES KAPPA URINA (59-17-00089)	5	60	R\$80,00	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
58	CALCIO (59-17-00090)	200	2400	R\$7,00	R\$ 1.400,00	R\$ 16.800,00
59	CALCIO IONIZAVEL - CALCIO IONICO (59-17-00091)	100	1200	R\$14,00	R\$ 1.400,00	R\$ 16.800,00
60	CALCIO URINARIO (59-17-00092)	20	240	R\$11,00	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
61	CAPACIDADE DE LIGAÇÃO DO FERRO LIVRE (COMBINAÇÃO) (59-17-00093)	100	1200	R\$13,00	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00
62	CAPACIDADE DE LIGAÇÃO DO FERRO TOTAL (COMBINAÇÃO) (59-17-00094)	100	1200	R\$12,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
63	CAPTURA HIBRIDA PARA HPV (59-17-00095)	20	240	R\$462,00	R\$ 9.240,00	R\$ 110.880,00
64	CARBAMAZEPINA (59-17-00096)	05	60	R\$39,00	R\$ 195,00	R\$ 2.340,00
65	CARDIOLIPINA IGA AUTO ANTICORPOS (59-17-00097)	05	60	R\$50,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
66	CARDIOLIPINA IGG AUTO ANTICORPOS (59-17-00098)	05	60	R\$55,00	R\$ 275,00	R\$ 3.300,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



67	CARDIOLIPINA IGM AUTO ANTICORPOS (59-17-00099)	05	60	R\$55,00	R\$ 275,00	R\$ 3.300,00
68	CARIOTIPO BANDA G (59-17-00100)	05	60	R\$677,00	R\$ 3.385,00	R\$ 40.620,00
69	CEA - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (59-17-00101)	50	600	R\$24,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
70	CELULAS LE (59-17-00762)	05	60	R\$19,00	R\$ 95,00	R\$ 1.140,00
71	CHIKUNGUNYA IGG (59-17-00762)	20	240	R\$135,00	R\$ 2.700,00	R\$ 32.400,00
72	CHIKUNGUNYA IGM (59-17-00763)	20	240	R\$98,00	R\$ 1.960,00	R\$ 23.520,00
73	CHUMBO (59-17-00104)	5	60	R\$21,00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
74	CISTICERCOSE SERICO (59-17-00105)	5	60	R\$60,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
75	CITOMEGALOVIRUS IGG (59-17-00106)	5	60	R\$22,00	R\$ 110,00	R\$ 1.320,00
76	CITOMEGALOVIRUS IGM (59-17-00107)	5	60	R\$22,00	R\$ 110,00	R\$ 1.320,00
77	CITOP. CERVICO-VAGINAL ONCOTICA (59-17-000275)	500	6000	R\$19,00	R\$ 9.500,00	R\$ 114.000,00
78	CKMB - CREATINOFOSFOQUINA MB (59-17-00108)	50	600	R\$20,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
79	CLEARANCE DE CREATININA (59-17-00109)	50	600	R\$14,00	R\$ 700,00	R\$ 8.400,00
80	COLORO - CLORETO (59-17-00110)	200	2400	R\$8,00	R\$ 1.600,00	R\$ 19.200,00
81	COAGULOGRAMA COMPLETO (59-17-00111)	500	6000	R\$19,00	R\$ 9.500,00	R\$ 114.000,00
82	COLESTEROL HDL (59-17-00112)	500	6000	R\$8,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
83	COLESTEROL LDL (59-17-00113)	500	6000	R\$8,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
84	COLESTEROL TOTAL (59-17-00114)	500	6000	R\$6,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
85	COLESTEROL VLDL (59-17-00115)	200	2400	R\$6,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
86	COLINESTERASE (59-17-00116)	20	240	R\$14,00	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
87	COMPLEMENTO C5 (59-17-00121)	20	240	R\$134,00	R\$ 2.680,00	R\$ 32.160,00
88	COMPLEMENTO CA - 125 (59-17-00122)	20	240	R\$42,00	R\$ 840,00	R\$ 10.080,00
89	COMPLEMENTO CA - 50 (59-17-123)	20	240	R\$75,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
90	COMPLEMENTO CA 15-3 (59-17-00124)	20	240	R\$35,00	R\$ 700,00	R\$ 8.400,00
91	COMPLEMENTO CA 19-9 (59-17-00125)	20	240	R\$30,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
92	COMPLEMENTO CH-100 (59-17-126)	5	60	R\$37,00	R\$ 185,00	R\$ 2.220,00
93	COMPLEMENTO CH-50 (59-17-127)	5	60	R\$39,00	R\$ 195,00	R\$ 2.340,00
94	COMPLEMENTO C1 (59-17-00117)	5	60	R\$93,00	R\$ 465,00	R\$ 5.580,00
95	COMPLEMENTO C2 (59-17-00118)	5	60	R\$116,00	R\$ 580,00	R\$ 6.960,00
96	COMPLEMENTO C3 (59-17-00119)	5	60	R\$19,00	R\$ 95,00	R\$ 1.140,00
97	COMPLEMENTO C4 (59-17-00120)	5	60	R\$22,00	R\$ 110,00	R\$ 1.320,00
98	COOMBS DIRETO (59-17-00128)	5	60	R\$6,00	R\$ 30,00	R\$ 360,00
99	COOMBS INDIRETO (59-17-00129)	10	120	R\$7,00	R\$ 70,00	R\$ 840,00
100	CORTISOL (59-17-00130)	20	240	R\$20,00	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
101	CORTISOL SALIVAR (59-17-00131)	20	240	R\$31,00	R\$ 620,00	R\$ 7.440,00
102	CPK - CREATINOFOSFOQUINASE (59-17-00132)	50	600	R\$17,00	R\$ 850,00	R\$ 10.200,00
103	CREATININA (59-17-00133)	500	6000	R\$5,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
104	CRIOGLOBULINAS (59-17-00134)	05	60	R\$12,00	R\$ 60,00	R\$ 720,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



105	CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS PLASMÁTICA (59-17-00784)	05	60	R\$161,00	R\$ 805,00	R\$ 9.660,00
106	CULTURA BACTERIANA EM DIVERSOS MATERIAIS BIOLÓGICOS (59-17-00135)	20	240	R\$27,00	R\$ 540,00	R\$ 6.480,00
107	CULTURA DE FEZES (59-17-00136)	200	2400	R\$33,00	R\$ 6.600,00	R\$ 79.200,00
108	CULTURA PARA BAAR (59-17-00137)	50	600	R\$49,00	R\$ 2.450,00	R\$ 29.400,00
109	CULTURA PARA FUNGOS (59-17-00138)	10	120	R\$56,00	R\$ 560,00	R\$ 6.720,00
110	CULTURA, URINA COM CONTAGEM DE COLONIAS (59-17-139)	100	1200	R\$23,00	R\$ 2.300,00	R\$ 27.600,00
111	CURVA GLICÊMICA - 2 DOSAGENS (59-17-00140)	20	240	R\$16,00	R\$ 320,00	R\$ 3.840,00
112	CURVA GLICÊMICA - 5 DOSAGENS (59-17-00141)	20	240	R\$25,00	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
113	DE FEZES A FRESCO - EXAME DIRETO (59-17-00162)	50	600	R\$9,00	R\$ 450,00	R\$ 5.400,00
114	DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA (59-17-00142)	10	120	R\$24,00	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
115	DEHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO - SDHEA (59-17-00143)	10	120	R\$26,00	R\$ 260,00	R\$ 3.120,00
116	DENGUE IGG (59-17-00144)	500	6000	R\$27,00	R\$ 13.500,00	R\$ 162.000,00
117	DENGUE IGM (59-17-00145)	500	6000	R\$27,00	R\$ 13.500,00	R\$ 162.000,00
118	DENGUE NS1 - ANTIGENO (59-17-00146)	50	600	R\$34,00	R\$ 1.700,00	R\$ 20.400,00
119	DESIDROGENASE LÁCTEA - LDH (59-17-00147)	200	2400	R\$13,00	R\$ 2.600,00	R\$ 31.200,00
120	DIHIDROTESTOSTEONA - DHT (59-17-00149)	10	120	R\$56,00	R\$ 560,00	R\$ 6.720,00
121	ELETOFORESE DE HEMOGLOINA (59-17-00149)	10	120	R\$27,00	R\$ 270,00	R\$ 3.240,00
122	ELETOFORESE DE PROTEINAS (59-17-150)	100	1200	R\$32,00	R\$ 3.200,00	R\$ 38.400,00
123	EPSTEIN BAAR IGG (59-17-151)	05	60	R\$46,00	R\$ 230,00	R\$ 2.760,00
124	EPSTEIN BAAR IGM (59-17-152)	05	60	R\$46,00	R\$ 230,00	R\$ 2.760,00
125	ESPERMOGRAMA (59-17-154)	20	240	R\$19,00	R\$ 380,00	R\$ 4.560,00
126	ESQUISTOSSOMOSE IFI - SHISTOSSOMA - SHISTOTEST (59-17-00155)	5	60	R\$22,00	R\$ 110,00	R\$ 1.320,00
127	ESTRADIOL (59-17-00156)	100	1200	R\$23,00	R\$ 2.300,00	R\$ 27.600,00
128	ESTRIOL (59-17-00157)	50	600	R\$24,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
129	ESTRONA (59-17-00158)	50	600	R\$23,00	R\$ 1.150,00	R\$ 13.800,00
130	ETANOL - ABUSO DE ALCOOL (59-17-00159)	5	60	R\$36,00	R\$ 180,00	R\$ 2.160,00
131	FALCIZAÇÃO, TESTE DE (59-17-00163)	5	60	R\$5,00	R\$ 25,00	R\$ 300,00
132	FATOR ANTI NUCLEAR - FAN - HELP 2 (59-17-00164)	100	1200	R\$17,00	R\$ 1.700,00	R\$ 20.400,00
133	FATOR II - DOSAGEM (59-17-00165)	10	120	R\$237,00	R\$ 2.370,00	R\$ 28.440,00
134	FATOR IX - DOSAGEM (59-17-00166)	10	120	R\$67,00	R\$ 670,00	R\$ 8.040,00
135	FATOR REUMATÓIDE - LATEX (59-17-00167)	100	1200	R\$6,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
136	FATOR V - DOSAGEM (59-17-00168)	10	120	R\$198,00	R\$ 1.980,00	R\$ 23.760,00
137	FATOR VII - DOSAGEM (59-17-00169)	10	120	R\$115,00	R\$ 1.150,00	R\$ 13.800,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



138	FATOR VIII - DOSAGEM (59-17-00170)	10	120	R\$82,00	R\$ 820,00	R\$ 9.840,00
139	FATOR X - DOSAGEM (59-17-00171)	10	120	R\$166,00	R\$ 1.660,00	R\$ 19.920,00
140	FATOR XI - DOSAGEM (59-17-00172)	10	120	R\$202,00	R\$ 2.020,00	R\$ 24.240,00
141	FATOR XII - DOSAGEM (59-17-00173)	10	120	R\$158,00	R\$ 1.580,00	R\$ 18.960,00
142	FATOR XIII - DOSAGEM (UREIA 5M) (59-17-00174)	10	120	R\$171,00	R\$ 1.710,00	R\$ 20.520,00
143	FENOBARBITAL (59-17-00175)	05	60	R\$37,00	R\$ 185,00	R\$ 2.220,00
144	FERRITINA (59-17-00176)	50	600	R\$29,00	R\$ 1.450,00	R\$ 17.400,00
145	FERRO SÉRICO (59-17-00177)	50	600	R\$9,00	R\$ 450,00	R\$ 5.400,00
146	FIBRINOGENIO - DOSAGEM (59-17-00178)	50	600	R\$20,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
147	FLUXOGRAMA (GRAM, CULTURA, ANTIB, EX. A FRESTO) (59-17-00179)	20	240	R\$36,00	R\$ 720,00	R\$ 8.640,00
148	FOSFATASE ÁCIDA (59-17-00180)	20	240	R\$14,00	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
149	FOSFATASE ÁCIDA PROSTÁTICA (59-17-00181)	20	240	R\$15,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
150	FOSFATASE ÁCIDA TOTAL (59-17-00182)	20	240	R\$14,00	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
151	FOSFATASE ALCALINA (59-17-00183)	20	240	R\$7,00	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
152	FOSFOLIPÍDIOS (59-17-00184)	20	240	R\$53,00	R\$ 1.060,00	R\$ 12.720,00
153	FOSFORO (59-17-00185)	20	240	R\$8,00	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
154	FRAÇÃO MB	20	240	R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
155	FRUTOSAMINA - PROTEINA GLICOSILADA (59-17-00186)	10	120	R\$19,00	R\$ 190,00	R\$ 2.280,00
156	FRUTOSE (59-17-00187)	10	120	R\$38,00	R\$ 380,00	R\$ 4.560,00
157	FTA-ABS - IGG - TREPONEMA PALLIDUM (59-17-00765)	10	120	R\$29,00	R\$ 290,00	R\$ 3.480,00
158	FTA-ABS - IGM - TREPONEMA PALLIDUM (59-17-00766)	10	120	R\$25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
159	FUNGOS, EXAME DIRETO (MICOLOGIA) (59-17-00188)	10	120	R\$16,00	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
160	GAD AUTO ANTICORPO ANTI (59-17-00189)	10	120	R\$215,00	R\$ 2.150,00	R\$ 25.800,00
161	GAMA - GLUMATIL TRANSFERASE - GGT (59-17-00190)	50	600	R\$10,00	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
162	GONADOTROFINA CORIONICA(BHCG)	200	2400	R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
163	GLICOSE - GLICEMIA (59-17-00191)	1000	12000	R\$5,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
164	GLICOSE 1 HORA APÓS DEXTROSOL (59-17-00192)	20	240	R\$14,00	R\$ 280,00	R\$ 3.360,00
165	GLICOSE 2 HORAS APÓS DEXTROSOL (59-17-00193)	20	240	R\$11,00	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
166	GLICOSE 6 FOSFATO DEHIDROGENASE (59-17-00194)	20	240	R\$30,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
167	GLICOSE PÓS PRNADIAL (59-17-00196)	20	240	R\$5,00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
168	GLOBULINA (59-17-00197)	10	120	R\$165,00	R\$ 1.650,00	R\$ 19.800,00
169	GLOBULINA LIGADORA DO HORMONIOS SEXUAIS (59-17-00767)	20	240	R\$34,00	R\$ 680,00	R\$ 8.160,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



170	GRUPO SANGUINEO ABO E FATOR RH (59-17-00198)	100	1200	R\$6,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
171	HAM, TESTE DE (HEMMOLISE ACIDA) (59-17-00199)	20	240	R\$181,00	R\$ 3.620,00	R\$ 43.440,00
172	HANSENIASE, PESQUISA DE (59-17-00200)	20	240	R\$21,00	R\$ 420,00	R\$ 5.040,00
173	HANSENIASE, SOROLOGIA (59-17-00768)	20	240	R\$224,00	R\$ 4.480,00	R\$ 53.760,00
174	HELICOBACTER PYLORI, PESQUISA DIRETA (59-17-00201)	100	1200	R\$62,00	R\$ 6.200,00	R\$ 74.400,00
175	HEMOCULTURA (59-17-00202)	100	1200	R\$78,00	R\$ 7.800,00	R\$ 93.600,00
176	HEMOGLOBINA GLICOSILADA (59-17-00203)	400	4800	R\$25,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
177	HEMOGLOBINOPATIAS - TRIAGEM NEONATAL (59-17-00769)	10	120	R\$33,00	R\$ 330,00	R\$ 3.960,00
178	HEMOGRAMAS COM CONTAGEM DE PLAQUETAS (29-17-00204)	1000	12000	R\$10,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
179	HEMOSEDIMENTAÇÃO - VHS (59-17-00205)	500	6000	R\$5,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
180	HEPATITE A - HAV IGG (59-17-00206)	100	1200	R\$25,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
181	HEPATITE A - HAV IGM(59-17-00207)	100	1200	R\$25,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
182	HEPATITE B - ANTI HBE (59-17-00785)	100	1200	R\$29,00	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00
183	HEPATITE B - HBC AC IGG (59-17-00209)	100	1200	R\$29,00	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00
184	HEPATITE B - HBC AC IGM (59-17-00210)	100	1200	R\$29,00	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00
185	HEPATITE B - HBC TOTAL (59-17-00208)	100	1200	R\$27,00	R\$ 2.700,00	R\$ 32.400,00
186	HEPATITE B - HBE AC - ANTI HBE (59-17-00211)	100	1200	R\$30,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
187	HEPATITE B - HBEAG (59-17-00770)	100	1200	R\$22,00	R\$ 2.200,00	R\$ 26.400,00
188	HEPATITE B - HBS ANTIGENO (59-17-00212)	100	1200	R\$25,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
189	HEPATOGRAMA	500	6000	R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
190	HEPATITE B - HBSAG - ANTEGENO AUSTRÁLIA (59-17-00213)	50	600	R\$24,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
191	HEPATITE C - ANTI HCV (59-17-00214)	50	600	R\$37,00	R\$ 1.850,00	R\$ 22.200,00
192	HERPES SIMPLES IGG (59-17-00215)	5	60	R\$28,00	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
193	HERPES SIMPLES IGM (59-17-00216)	5	60	R\$28,00	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
194	HIALURONIDASE, ANTICORPOS ANTI (59-17-00217)	5	60	R\$244,00	R\$ 1.220,00	R\$ 14.640,00
195	HIV1 E HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS (59-17-00218)	5	60	R\$24,00	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
196	HORMÔNIO ADRENOCORTICOTROFICO ACTH (59-17-00219)	5	60	R\$29,00	R\$ 145,00	R\$ 1.740,00
197	HORMÔNIO DO CRESCIMENTO - HGH (59-17-00220)	10	120	R\$29,00	R\$ 290,00	R\$ 3.480,00
198	HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE - FSH (59-17-00221)	20	240	R\$17,00	R\$ 340,00	R\$ 4.080,00
199	HORMÔNIO GONADROTROFICO CORIÔNICO - BHCG - QUANTITATIVO (59-17-00223)	100	1200	R\$31,00	R\$ 3.100,00	R\$ 37.200,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



200	HORMÔNIO GONADOTRÓFICO CORIÔNICO - BHCG (59-17-00222)	100	1200	R\$17,00	R\$ 1.700,00	R\$ 20.400,00
201	HORMÔNIO LUTEINIZANTE - LH (59-17-224)	50	600	R\$19,00	R\$ 950,00	R\$ 11.400,00
202	HORMÔNIO TIROESTIMULANTE - TSH (59-17-225)	50	600	R\$18,00	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00
203	HTLV 1 - EIE (59-17-226)	50	600	R\$24,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
204	HTLV 2 - EIE (59-17-227)	50	600	R\$24,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
205	HTLV WESTERN BLOT (59-17-771)	50	600	R\$690,00	R\$ 34.500,00	R\$ 414.000,00
206	IGA IMUNOGLOBULINA (59-17-228)	05	60	R\$42,00	R\$ 210,00	R\$ 2.520,00
207	IGD IMUNOGLOBULINA (59-17-229)	05	60	R\$52,00	R\$ 260,00	R\$ 3.120,00
208	IGE ESPECÍFICO PARA CACAU (59-17-230)	05	60	R\$31,00	R\$ 155,00	R\$ 1.860,00
209	IGE ESPECÍFICO PARA OVO (59-17-231)	05	60	R\$40,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
210	IGE ESPECÍFICO PARA TRIGO (59-17-232)	05	60	R\$31,00	R\$ 155,00	R\$ 1.860,00
211	IGE, POR ALÉRGENOS, CADA (59-17-233)	05	60	R\$31,00	R\$ 155,00	R\$ 1.860,00
212	IGE, TOTAL (59-17-234)	05	60	R\$20,00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
213	IGF BP3 PROTEINA LIGADORA -3 DO IGF (59-17-235)	05	60	R\$70,00	R\$ 350,00	R\$ 4.200,00
214	IGG IMUNOGLOBULINA (59-17-236)	10	120	R\$25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
215	IGM IMUNOGLOBULINA (59-17-237)	10	120	R\$19,00	R\$ 190,00	R\$ 2.280,00
216	IMUNOHISTOQUÍMICA (59-17-238)	10	120	R\$671,00	R\$ 6.710,00	R\$ 80.520,00
217	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA (59-17-239)	10	120	R\$22,00	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
218	INIBIDOR DE C1 ESTERASE FUNCIONA (59-17-240)	10	120	R\$48,00	R\$ 480,00	R\$ 5.760,00
219	INSULINA (59-17-241)	20	240	R\$22,00	R\$ 440,00	R\$ 5.280,00
220	LEISHMANIOSE - IGG E IGM - CALAZAR (59-17-772)	10	120	R\$129,00	R\$ 1.290,00	R\$ 15.480,00
221	LEISHMANIOSE - IGG E IGM - VISCERAL (59-17-242)	10	120	R\$415,00	R\$ 4.150,00	R\$ 49.800,00
222	LEISHMANIOSE EXAME DIRETO (59-17-243)	10	120	R\$20,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
223	LEPTOSPIROSE IGG (59-17-244)	10	120	R\$77,00	R\$ 770,00	R\$ 9.240,00
224	LEPTOSPIROSE IGM (59-17-786)	10	120	R\$79,00	R\$ 790,00	R\$ 9.480,00
225	LINFOCITOS B, CONTAGEM (59-17-245)	20	240	R\$143,00	R\$ 2.860,00	R\$ 34.320,00
226	LINFOCITOS T, CONTAGEM (59-17-246)	20	240	R\$102,00	R\$ 2.040,00	R\$ 24.480,00
227	LIPASE (59-17-247)	10	120	R\$12,00	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
228	LÍTIO (59-17-250)	20	240	R\$13,00	R\$ 260,00	R\$ 3.120,00
229	MAGNÉSIO (59-17-00251)	500	6000	R\$8,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
230	MALÁRIA IGG E IGM (59-17-00787)	5	60	R\$148,00	R\$ 740,00	R\$ 8.880,00
231	MALÁRIA IGG E IGM (59-17-00773)	5	60	R\$164,00	R\$ 820,00	R\$ 9.840,00
232	MERCÚRIO SOROLOGIA (59-17-00253)	5	60	R\$44,00	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
233	MERCÚRIO, PESQUISA (URINA) 24HS (59-17-00254)	5	60	R\$37,00	R\$ 185,00	R\$ 2.220,00
234	MICROALBUMINÚRIA 24 HORAS (59-17-00255)	5	60	R\$23,00	R\$ 115,00	R\$ 1.380,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



235	MONONUCLEOSE, SOROLOGIA (MONOTESTE) (59-17-00256)	5	60	R\$15,00	R\$ 75,00	R\$ 900,00
236	MONTENEGRO (LEISHMANIOSE), ID (59-17-00257)	10	120	R\$51,00	R\$ 510,00	R\$ 6.120,00
237	MUCOPROTEINA (59-17-00258)	50	600	R\$6,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
238	OXCARBAZEPINA (59-17-00259)	5	60	R\$96,00	R\$ 480,00	R\$ 5.760,00
239	PARASITOLÓGICO DE FEZES - EPF - MIF (59-17-00261)	200	2400	R\$8,00	R\$ 1.600,00	R\$ 19.200,00
240	PARASITOLÓGICO DE FEZES - EPF (59-17-00260)	500	6000	R\$6,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
241	PARATORMONIO - PTH (59-17-00262)	5	60	R\$41,00	R\$ 205,00	R\$ 2.460,00
242	PAUL - BUNELL - DAVISSEON (MONONUCLEOSE) (59-17-00263)	5	60	R\$20,00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
243	PROCEDIMENTO DIAG. EM BIÓPSIA SIMPLES POR PEÇA (59-17-00029)	50	600	R\$74,00	R\$ 3.700,00	R\$ 44.400,00
244	PEPTÍDEO C (59-17-00264)	5	60	R\$31,00	R\$ 155,00	R\$ 1.860,00
245	PESQUISA DE FUNGOS (59-17-00774)	5	60	R\$21,00	R\$ 105,00	R\$ 1.260,00
246	PESQUISA DE GORDURA NAS FEZES - SUDAM III (59-17-00265)	20	240	R\$17,00	R\$ 340,00	R\$ 4.080,00
247	PESQUISA DE LARVAS (MÉTODO DE BAERMANN OU RUGAI) (59-17-00266)	10	120	R\$9,00	R\$ 90,00	R\$ 1.080,00
248	PESQUISA DE LEUCOCITOS E HEMACIAS NAS FEZES (59-17-00267)	100	1200	R\$10,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
249	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES (59-17-00268)	100	1200	R\$17,00	R\$ 1.700,00	R\$ 20.400,00
250	PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES (59-17-00269)	10	120	R\$14,00	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
251	PH FECAL (59-17-00775)	10	120	R\$10,00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
252	POTÁSSIO (59-17-00271)	1000	12000	R\$7,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
253	PPD RT 23 IDR (59-17-00272)	10	120	R\$133,00	R\$ 1.330,00	R\$ 15.960,00
254	PREGNANDIOL - PROGESTERONA (59-17-00273)	20	240	R\$18,00	R\$ 360,00	R\$ 4.320,00
255	PROCEDIMENTO DIAG. EM CITOP. CERVICO VAGINAL ONCÓTICA (59-17-00275)	300	3600	R\$40,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
256	PROLACTINA (59-17-00275)	20	240	R\$18,00	R\$ 360,00	R\$ 4.320,00
257	PROTEÍNA C FUNCIONAL (59-17-00277)	20	240	R\$83,00	R\$ 1.660,00	R\$ 19.920,00
258	PROTEÍNA C REATIVA - PCR - LATEX (59-17-00278)	1000	12000	R\$6,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
259	PROTEÍNA C TOTAL (59-17-00788)	500	6000	R\$419,00	R\$ 209.500,00	R\$ 2.514.000,00
260	PROTEÍNA S FUNCIONAL (59-17-00777)	10	120	R\$235,00	R\$ 2.350,00	R\$ 28.200,00
261	PROTEÍNA S LIVRE (59-17-00279)	10	120	R\$154,00	R\$ 1.540,00	R\$ 18.480,00
262	PROTEÍNA S TOTAL (59-17-00280)	10	120	R\$394,00	R\$ 3.940,00	R\$ 47.280,00
263	PROTEÍNA TOTAL E FRAÇÕES (59-17-00281)	10	120	R\$10,00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
264	PROTEÍNAS TOTAIS (59-17-00282)	100	1200	R\$8,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
265	PROTEINÚRIA 24 HORAS (59-17-00283)	50	600	R\$11,00	R\$ 550,00	R\$ 6.600,00
266	PROVA DO LAÇO (59-17-00284)	10	120	R\$6,00	R\$ 60,00	R\$ 720,00
267				R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



268	RENINA (59-17-00285)	20	240	R\$70,00	R\$ 1.400,00	R\$ 16.800,00
269	RETICULOCITOS (59-17-00286)	20	240	R\$4,00	R\$ 80,00	R\$ 960,00
270	RETRAÇÃO DO COAGULO (59-17-00287)	20	240	R\$3,00	R\$ 60,00	R\$ 720,00
271	RORAVIRUS, ANTICORPOS IGG (59-17-00778)	100	1200	R\$257,00	R\$ 25.700,00	R\$ 308.400,00
272	ROTAVIRUS, ANTICORPOS IGM (59-17-0079)	100	1200	R\$257,00	R\$ 25.700,00	R\$ 308.400,00
273	ROTAVIRUS, PESQUISA DAS FEZES (59-17-00288)	100	1200	R\$41,00	R\$ 4.100,00	R\$ 49.200,00
274	ROTINA DE URINA EAS (59-17-00290)	1500	18000	R\$6,00	R\$ 9.000,00	R\$ 108.000,00
275	RUBEOLA IGG (59-17-00291)	200	2400	R\$22,00	R\$ 4.400,00	R\$ 52.800,00
276	RUBEOLA IGM (59-17-00292)	200	2400	R\$22,00	R\$ 4.400,00	R\$ 52.800,00
277	SARAMPO, IGG (59-17-00293)	200	2400	R\$46,00	R\$ 9.200,00	R\$ 110.400,00
278	SARAMPO, IGM (59-17-00294)	200	2400	R\$56,00	R\$ 11.200,00	R\$ 134.400,00
279	SIFILIS - VDRL (59-17-00298)	1000	12000	R\$4,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
280	SODIO (59-17-00299)	1000	12000	R\$7,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
281	T3 LIVRE - TRIIODOTIRONINA (59-17-00301)	500	6000	R\$16,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
282	T3 TOTAL - TRIIODOTIRONINA (59-17-00302)	500	6000	R\$16,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
283	T4 LIVRE - TIROXINA (59-17-00303)	500	6000	R\$16,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
284	T4 TOTAL - TIROXINA (59-17-00304)	500	6000	R\$16,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
285	TEMPO COAGULAÇÃO TC (59-17-00305)	500	6000	R\$6,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
286	TEMPO DE PROTOMBINA - TP (59-17-00306)	500	6000	R\$7,00	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
287	TEMPO DE SANGRAMENTO - TS (59-17-00307)	200	2400	R\$3,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
288	TEMPO DE TROMBOSPATINA PARCIAL ATIVADA - TTPA (59-17-00308)	500	6000	R\$7,00	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
289	TESTE DE PATERNIDADE DUO (59-17-00309)	01	12	R\$428,00	R\$ 428,00	R\$ 5.136,00
290	TESTE DE PATERNIDADE TRIO (59-17-00310)	01	12	R\$376,00	R\$ 376,00	R\$ 4.512,00
291	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE (59-17-00311)	20	240	R\$35,00	R\$ 700,00	R\$ 8.400,00
292	TESTOSTERONA LIVRE (59-17-00312)	20	240	R\$25,00	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
293	TESTOSTERONA TOTAL (59-17-00313)	20	240	R\$18,00	R\$ 360,00	R\$ 4.320,00
294	TIREOGLOBULINA (59-17-00314)	10	120	R\$23,00	R\$ 230,00	R\$ 2.760,00
295	TIPAGEM SANGUINEA	200	2400	R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
296	TOXOPLASMOSE AVIDEZ (59-17-00315)	5	60	R\$67,00	R\$ 335,00	R\$ 4.020,00
297	TOXOPLASMOSE IGG (59-17-00316)	200	2400	R\$23,00	R\$ 4.600,00	R\$ 55.200,00
298	TOXOPLASMOSE IGM (59-17-00317)	200	2400	R\$23,00	R\$ 4.600,00	R\$ 55.200,00
299	TRAB ANTICORPO ANTI RECEPTOR DE TSH (59-17-00318)	5	60	R\$71,00	R\$ 355,00	R\$ 4.260,00
300	TRANSAMINASE OXALACETICA - TGO (59-17-00319)	500	6000	R\$6,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
301	TRANSAMINASE PIRUVICA - TGP (59-17-00320)	500	6000	R\$6,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
302	TRANSFERRINA (59-17-00321)	50	600	R\$15,00	R\$ 750,00	R\$ 9.000,00
303	TRIAGEM PARA ANFETAMINA (59-17-00323)	10	120	R\$79,00	R\$ 790,00	R\$ 9.480,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



304	TRIAGEM PARA COCAINA (59-17-00324)	10	120	R\$39,00	R\$ 390,00	R\$ 4.680,00
305	TRIAGEM PARA CRACK (59-17-00325)	10	120	R\$59,00	R\$ 590,00	R\$ 7.080,00
306	TRIAGEM PARA MACONHA (59-17-00326)	10	120	R\$41,00	R\$ 410,00	R\$ 4.920,00
307	TRIAGEM PARA OPIACEOS - HEROINA (59-17-00327)	10	120	R\$92,00	R\$ 920,00	R\$ 11.040,00
308	TRIGLICERIDES (59-17-00328)	200	2400	R\$6,00	R\$ 1.200,00	R\$ 14.400,00
309	TRYPANOSSOMA CRUZI HEMOAGLUTINAÇÃO - CHAGAS (59-17-00749)	05	60	R\$25,00	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
310	TRYPANOSSOMA CRUZI IGG - DOENÇA DE CHAGAS (59-17-00331)	05	60	R\$20,00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
311	TRYPANOSSOMA CRUZI IGM - DOENÇA DE CHAGAS (59-17-00332)	05	60	R\$25,00	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
312	ZINCO SERICO (59-17-00752)	10	120	R\$20,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
313	ZINCO URINA (59-17-00753)	10	120	R\$18,00	R\$ 180,00	R\$ 2.160,00
314	UREIA (59-17-00333)	1000	12000	R\$5,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
315	UROCULTURA	200	2400	R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
316	VITAMINA A (59-17-00334)	10	120	R\$90,00	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00
317	VITAMINA B1 (59-17-00335)	10	120	R\$132,00	R\$ 1.320,00	R\$ 15.840,00
318	VITAMINA B12 (59-17-00336)	10	120	R\$25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
319	VITAMINA B2 (59-17-00337)	10	120	R\$167,00	R\$ 1.670,00	R\$ 20.040,00
320	VITAMINA B3 (59-17-00338)	10	120	R\$369,00	R\$ 3.690,00	R\$ 44.280,00
321	VITAMINA B5 (59-17-00339)	10	120	R\$286,00	R\$ 2.860,00	R\$ 34.320,00
322	VITAMINA B6 (59-17-00340)	10	120	R\$143,00	R\$ 1.430,00	R\$ 17.160,00
323	VITAMINA B8 (59-17-00341)	10	120	R\$381,00	R\$ 3.810,00	R\$ 45.720,00
324	VITAMINA C (59-17-00342)	10	120	R\$71,00	R\$ 710,00	R\$ 8.520,00
325	VITAMINA D 25 HIDROXI (59-17-00755)	500	6000	R\$97,00	R\$ 48.500,00	R\$ 582.000,00
326	VITAMINA D1, 25 HIDROXI (59-1700754)	51	612	R\$95,00	R\$ 4.845,00	R\$ 58.140,00
327	VITAMINA E (59-17-00344)	10	120	R\$90,00	R\$ 900,00	R\$ 10.800,00
328	VITAMINA H (59-17-00345)	10	120	R\$274,00	R\$ 2.740,00	R\$ 32.880,00
329	VITAMINA K (59-17-00346)	10	120	R\$242,00	R\$ 2.420,00	R\$ 29.040,00
330	WAALER ROSE (59-17-00347)	10	120	R\$8,00	R\$ 80,00	R\$ 960,00
331	WESTERN BLOT - ANTICORPOS ANTI - HIV (59-17-00348)	10	120	R\$237,00	R\$ 2.370,00	R\$ 28.440,00
332	WIDAL, REAÇÃO (59-17-00349)	10	120	R\$19,00	R\$ 190,00	R\$ 2.280,00
333	ZIKA VIRUS ANTICORPOS IGG (59-17-00750)	500	6000	R\$189,00	R\$ 94.500,00	R\$ 1.134.000,00
334	ZIKA VIRUS ANTICORPOS IGM (59-17-00751)	500	6000	R\$189,00	R\$ 94.500,00	R\$ 1.134.000,00
335	ZIKA VIRUS TESTE MOLECULAR (59-17-00758)	10	120	R\$866,00	R\$ 8.660,00	R\$ 103.920,00
TOTAL ESTIMADO					R\$ 1.089.219,00	R\$ 13.070.628,00



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



TABELA GERAL DE SERVIÇOS/EXAMES E VALORES ESTIMADOS			
TABELA	SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS	VALOR TOTAL MENSAL ESTIMADO	VALOR TOTAL ANUAL ESTIMADO
1	ULTRASSONOGRRAFIA	R\$ 298.150,00	R\$ 3.577.800,00
2	RADIOLOGIA	R\$ 140.190,00	R\$ 1.682.280,00
3	TOMOGRRAFIA	R\$ 154.450,00	R\$ 1.853.400,00
4	RESSONÂNCIA MAGN.	R\$ 217.392,00	R\$ 2.608.704,00
5	MEDICINA NUCLEAR	R\$ 167.720,00	R\$ 2.012.640,00
6	OFTAMOLOGIA	R\$ 646.630,00	R\$ 7.759.560,00
7	OUTROS PROCEDIM.	R\$ 115.750,00	R\$ 1.389.000,00
8	OTORRINOLG.	R\$ 53.025,00	R\$ 636.300,00
9	CONSULTA ESPECI.	R\$ 352.810,00	R\$ 4.233.720,00
10	EXAMES COM DOPPLER	R\$ 46.800,00	R\$ 561.600,00
11	RADIOLOGIA ODONTO.	R\$ 37.085,00	R\$ 445.020,00
12	CIRUGIAS ELETIVAS	R\$ 127.450,00	R\$ 1.529.400,00
13	PROCED. MÉD. DIVERSOS	R\$ 101.720,00	R\$ 1.220.640,00
14	PLANTÃO MEDICO DE ESPECIALIDADES	R\$ 437.068,00	R\$ 5.244.816,00
15	PLANTÃO	R\$ 1.182.668,00	R\$ 14.192.016,00
16	REABILITAÇÕES	R\$ 15.800,00	R\$ 189.600,00
17	PEQUENAS CIRURGIAS	R\$ 1.375.495,00	R\$ 16.505.940,00
18	OUTROS SERVIÇOS	R\$ 197.409,00	R\$ 2.368.908,00
19	LABORATÓRIO	R\$ 1.089.219,00	R\$ 13.070.628,00
	TOTAL ESTIMADO	R\$ 6.756.831,00	R\$ 81.081.972,00

TOTAL ESTIMADO* corresponde ao valor limite mensal e anual que o Município dispõe e contratar, conforme a necessidade, não havendo obrigação de contratar a totalidade do valor estimado.

1.2. SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE

Os dias de atendimento aos pacientes serão de acordo com o planejamento da Secretaria de Saúde do Município, que agendará os atendimentos previamente com o profissional, conforme demanda disponível.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

2.1 Poderão participar as pessoas jurídicas que atenderem às condições de participação e habilitação estabelecidas neste termo de referência ou no edital.

2.2 A participação no processo implica na aceitação integral e irrevogável dos termos deste termo ou edital, bem como na observância dos regulamentos, normas e disposições legais pertinentes.

2.3 Não serão aceitas a participação de Pessoas Jurídicas:

2.3.1 Que tiverem sido declaradas inidôneas ou suspensas para licitar ou contratar com a Administração Pública.

2.3.2 Que estiverem sobre processo de falência ou concordata, concurso de credores,



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



dissolução, liquidação e empresas estrangeiras que não funcionem no país.

2.3.3 Em consórcio de proponentes.

2.3.4 Que estiverem cumprindo penalidades impostas pela Administração Pública, e demais casos previstos na legislação que rege este processo.

3. DA FORMA DE PAGAMENTO:

3.1 Os pagamentos devidos à Contratada serão efetuados **Mensalmente, até 30 (trinta) dias** após emissão da Nota Fiscal, acompanhada de planilha, contendo o nome do usuário, quantidade e período da consulta autorizada pela Secretária Municipal de Saúde.

4. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

4.1 Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos;

4.2 Comprovação, fornecida pelo órgão licitante, de que recebeu os documentos e, quando exigido, de que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação

4.3 A apresentação dos seguintes documentos, de acordo com a especialidade:

4.4 Comprovante do registro profissional no Conselho de Classe;

4.5 Cópia do Título de Especialista e/ou Certificado, conforme o caso.

5. DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:

5.1 A fiscalização dos serviços objeto do contrato caberá à Secretaria Municipal de Saúde;

5.2 Caberá à Secretaria Municipal de Saúde, exercer rigoroso controle do cumprimento do contrato, em especial quanto à qualidade dos serviços executados, fazendo-se cumprir todas as disposições da lei, do presente Edital e respectivo contrato;

5.3 Verificada a ocorrência de irregularidade no cumprimento do contrato ou autorização de fornecimento, a Secretaria Municipal de Saúde comunicará imediatamente o fato por escrito à Secretaria de Administração, a qual encaminhará para as providências legais e contratuais cabíveis, inclusive a aplicação de penalidades quando for o caso.

6. DO LOCAL DAS REALIZAÇÕES DOS SERVIÇOS E DA PERIODICIDADE:

6.1 Os serviços serão realizados conforme local determinado pela Secretaria Municipal de Saúde;

6.2 Os serviços serão agendados e deverão ser realizados conforme agenda da Secretaria de Saúde em comum acordo com o prestador.

Nova Viçosa/BA, 09 de Maio de 2022.

Fidelcina César Dos Santos
Secretária Municipal de Saúde de Nova Viçosa/BA



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



ANEXO II - REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO – PESSOA JURÍDICA

Credenciamento nº

DADOS DA PESSOA JURÍDICA

RAZÃO SOCIAL:	
CNPJ:	
ENDEREÇO:	
TELEFONE (DDD):	CELULAR (DDD):
SITE/EMAIL:	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	INSCRIÇÃO NO CREMEB:

REPRESENTANTE DA PESSOA JURÍDICA

REPRESENTANTE LEGAL (ADMINISTRADOR):	
CPF:	RG:
TELEFONE(DDD):	EMAIL:
REPRESENTANTE LEGAL (PROCURADOR):	
CPF:	RG:
TELEFONE(DDD):	EMAIL:
Banco/Agência/ Conta	

SERVIÇOS QUE TENHO INTERESSE EM CREDENCIAR

O proponente acima qualificado requer, através do presente documento, o seu CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços conforme edital e regulamento publicado pela Secretaria de Saúde, declarando, sob as penas da lei, que:

- As informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
- Qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
- Conhece os termos do Edital de Credenciamento, bem assim das informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concorda;
- Está de acordo com as normas e tabela de valores definidos;
- Não se encontra suspenso, nem declarado inidôneo para participar de licitações ou contratar com órgão ou entidades da Administração Pública;



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



- f) Não se enquadra nas situações de impedimentos previstos no edital do credenciamento;
- g) Os serviços pleiteados para credenciamento são compatíveis com o seu objeto social, com o registro no Conselho profissional competente, com a experiência, a capacidade instalada, a infraestrutura adequada à prestação dos serviços conforme exigido;
- h) Realizará todas os serviços a que se propõe.

Anexando ao presente requerimento toda a documentação exigida no edital de credenciamento, devidamente assinada e rubricada, pede deferimento,

Nova Viçosa/BA ____ de _____ de 202__.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
ASSINATURA
CPF



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



ANEXO II.I - REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO – PESSOA FÍSICA

Credenciamento nº

PESSOA FÍSICA	
NOME:	
CPF:	RG:
TELEFONE(DDD):	EMAIL:
CPF:	RG:
TELEFONE(DDD):	EMAIL:
Banco/Agência/Conta	

SERVIÇOS QUE TENHO INTERESSE EM CREDENCIAR

O proponente acima qualificado requer, através do presente documento, o seu CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços conforme edital e regulamento publicado pela Secretaria de Saúde, declarando, sob as penas da lei, que:

- as informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
- qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
- conhece os termos do Edital de Credenciamento, bem assim das informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concorda;
- está de acordo com as normas e tabela de valores definidos;
- não se encontra suspenso, nem declarado inidôneo para participar de licitações ou contratar com órgão ou entidades da Administração Pública;
- não se enquadra nas situações de impedimentos previstos no edital do credenciamento;
- os serviços pleiteados para credenciamento são compatíveis com o seu objeto social, com o registro no Conselho profissional competente, com a experiência, a capacidade instalada, a infraestrutura adequada à prestação dos serviços conforme exigido;
- realizará todas os serviços a que se propõe.

Anexando ao presente requerimento toda a documentação exigida no edital de credenciamento, devidamente assinada e rubricada, pede deferimento,

Nova Viçosa/BA ____ de _____ de 202__.

Nome
Assinatura
CPF



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



ANEXO III –PROCURAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATOS CONCERNENTES AO CERTAME

Credenciamento nº

Através do presente instrumento, nomeamos e constituímos o(a) Senhor(a) _____, (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade nº _____, expedido pela _____, devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda, sob o nº _____, residente à rua _____, nº _____ como nosso mandatário, a quem outorgamos amplos poderes para praticar todos os atos relativos ao procedimento licitatório indicado acima, conferindo-lhe poderes para:

(apresentar proposta de preços, interpor recursos e desistir deles, contra-arrazoar, assinar contratos, negociar preços e demais condições, confessar, firmar compromissos ou acordos, receber e dar quitação e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame etc).

Nova Viçosa/BA _____ de _____ de 202__.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
ASSINATURA
CPF



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE PROTEÇÃO AO TRABALHO DO MENOR

Credenciamento nº

Declaramos, sob as penas da lei, em atendimento ao quanto previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, para os fins do disposto no inciso V do art. 98 da Lei Estadual 9.433/05, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre,

() nem menor de 16 anos.

() nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Nova Viçosa/BA ____ de _____ de 202__.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
ASSINATURA
CPF



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



**ANEXO V - DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO (LEI COMPLEMENTAR nº 123/06)
[EXCLUSIVA PARA MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE]**

Para os efeitos do tratamento diferenciado da Lei Complementar nº 123/06, declaramos:

() que estamos enquadrados, no momento de requerimento de credenciamento, na condição **de microempresa** e que **não estamos incursos nas vedações a que se reporta o §4º do art. 3º da Lei complementar nº 123/06.**

[ou]

() que estamos enquadrados, no momento de requerimento de credenciamento, na condição **de empresa de pequeno porte** e que **não estamos incursos nas vedações a que se reporta o §4º do art. 3º da Lei complementar nº 123/06.**

Nova Viçosa /BA ____ de _____ de 202__.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
ASSINATURA
CPF



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS REQUISITOS TÉCNICOS E CIÊNCIA A RESPEITO DA NECESSIDADE DE INSCRIÇÃO DA PESSOA JURÍDICA NO ÓRGÃO DE CLASSE

Credenciamento nº

DECLARAÇÃO FIRMADA PELO PROPONENTE

Em cumprimento ao Instrumento Convocatório acima identificado, declaramos, para os devidos fins que temos conhecimento de todas as informações e das condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento.

Declaro ainda estar ciente e me comprometer a apresentar ao contratante, no prazo máximo de 03 meses, o comprovante de inscrição e quitação desta pessoa jurídica junto ao conselho de classe, sob pena de rescisão contratual ou decair o direito de contratação.

Nova Viçosa /BA ____ de _____ de 202__.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
ASSINATURA
CPF



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



ANEXO XII - DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE FIRMADA PELO PROPONENTE

Credenciamento nº

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A pessoa jurídica/física _____, inscrita no CNPJ/CPF nº _____, por intermédio de seu representante legal o Sr, _____ portador da carteira de identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA** não ter recebido do Município de Nova Viçosa /BA, ou de qualquer outra entidade da Administração Direta ou Indireta, no âmbito federal, estadual ou municipal, **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA** de participação em licitação e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de INIDONEIDADE para licitar e ou contratar com a Administração Federal, Estadual ou Municipal.

_____, ____ de _____ de 2021.

RAZÃO SOCIAL
CNPJ
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
ASSINATURA
CPF



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



ANEXO VIII - MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Nº ____/202__

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ENTRE O MUNICÍPIO DE NOVA VIÇOSA/BAHIA, CNPJ sob n.º 13.761.531/0001-49 COM COPARTICIPAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA – FMS, CNPJ sob o n.º 11.756.421/000163 E (NOME DA PESSOA FÍSICA, INSCRITA NO CPF Nº xxx OU PESSOA JURÍDICA, INSCRITA NO CNPJ Nº xxx, COM FUNDAMENTO NO PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º ____/202__ - INEXIGIBILIDADE N.º ____/202__.

CONTRATANTE: O MUNICÍPIO DE NOVA VIÇOSA/BAHIA, com sede na Av. Oceânica, 2.994, – Abrolhos I Nova Viçosa - BA, 45920-000; Fone: 0733208-1124 E-mail: gabinetedoprefeito@gmail.com – inscrita no CNPJ n.º: 13.761.531/0001-49, também referida no presente documento como “MUNICÍPIO”, aqui representado pelo Sr. **LUCIANA RODRIGUES MACHADO, Prefeita Municipal**, e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA/BAHIA**, situado na Rua Marechal Castelo Branco, Número 1.000, Distrito de Posto da Mata, Nova Viçosa/BA, representado pela Sra. **Secretária Municipal de Saúde, FIDELCINA CÉSAR DOS SANTOS**.

CONTRATADO (A): (NOME DA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA), (NACIONALIDADE, ESTADO CIVIL E PROFISSÃO, CASO PESSOA FÍSICA - constar se pessoa física de direito privado ou público, CASO PESSOA FÍSICA), inscrito(a) no (CPF OU CNPJ) sob o N.º ____, com sede na ____ (Logradouro, número, bairro, CEP, cidade/estado), (CASO PESSOA JURÍDICA PREENCHER A SEGUIR), neste ato representada por (Nome do representante), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), portador da Carteira de Identidade N.º ____ e inscrito(a) no CPF sob o N.º ____, residente e domiciliado(a) na ____ (Logradouro, número, bairro, CEP, cidade/estado);

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, com base no que dispõe a Lei Federal n.º 14.133/2021, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



Constitui objeto do presente contrato a **CONTRATAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE VISANDO ATENDER DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, em caráter complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS)**, que deverá utilizar na execução dos serviços, mão de obra especializada e capacitada, para planejamento e perfeita execução das atividades.

Parágrafo único. Os materiais de consumo necessários para a realização dos serviços na área da saúde serão fornecidos pelo CONTRATADO (A); Os serviços encontram-se descritos no Termo de Referência emitido pela Secretária Municipal de Saúde (Anexo I do Edital de Credenciamento e conforme descrito abaixo:

Serviços de xxxx.

OBS: Os dias de atendimento aos pacientes e a prestação dos serviços serão de acordo com o planejamento e interesse da Secretaria de Saúde do Município, que agendará os atendimentos previamente com o profissional, e coordenará conforme demanda disponível.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

O presente contrato tem o valor total estimado de R\$ _____ (____), sendo que cada procedimento terá valor unitário conforme descrito na Cláusula Primeira deste contrato, a ser pago pela CONTRATANTE a favor do(a) CONTRATADO(A) subsequente ao mês da prestação do serviço e mediante a emissão da respectiva nota fiscal eletrônica ser entregue na Secretaria Municipal de Saúde

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa referente aos serviços objeto do presente contrato será empenhada nas seguintes dotações orçamentárias vigentes e possíveis apostilamentos e sua respectiva ficha nos orçamentos subsequentes:

ÓRGÃO: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA

SECRETARIA: 3.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

AÇÃO: 2.045 - Enfrentamento e Combate a Pandemias

ELEMENTO: 3.3.90.36.00 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física

ELEMENTO: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

FONTE: 14 - Transferências de Recursos do SUS

ÓRGÃO: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA

SECRETARIA: 3.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



UNIDADE: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

AÇÃO: 2.038 - Incentivo Financeiro da APS - Capitação Ponderada - UBS/USF

ELEMENTO: 3.3.90.36.00 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física

ELEMENTO: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

FONTE: 14 - Transferências de Recursos do SUS

FONTE: 02 - Rec. Imp. e Transf. Imp. - Saude - 15%

ÓRGÃO: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA

SECRETARIA: 3.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

AÇÃO: 2.039 - Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde

ELEMENTO: 3.3.90.36.00 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física

ELEMENTO: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

FONTE: 14 - Transferências de Recursos do SUS

ÓRGÃO: 3 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA VIÇOSA

SECRETARIA: 3.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UNIDADE: 3.01.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

AÇÃO: 2.040 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC

ELEMENTO: 3.3.90.36.00 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física

ELEMENTO: 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

FONTE: 14 - Transferências de Recursos do SUS

FONTE: 02 - Rec. Imp. e Transf. Imp. - Saude - 15%

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O prazo de vigência do presente instrumento estará adstrito ao prazo de vigência do credenciamento que lhe deu origem, com possibilidade de prorrogação, conforme prévio interesse das partes.

Parágrafo único. O presente contrato poderá ser prorrogado pela CONTRANTE, na forma prevista nos Artigos 105 e seguintes da Lei n.º 14.133/2021.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE deverá realizar as seguintes obrigações:

- I - Efetuar o devido pagamento à CONTRATADA referente aos serviços executados;
- II - Proporcionar condições para a boa execução dos serviços;
- III - Remeter advertência à CONTRATADA, por escrito, quando os serviços não estiverem sendo fornecidos de forma satisfatória;
- IV - Indicar servidor da CONTRATANTE responsável pela fiscalização dos serviços



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



prestados pela CONTRATADA;

V - fornecer ao(à) CONTRATADO(A) as informações que entender necessárias para melhor adequação e desempenho dos serviços objeto deste instrumento, principalmente o agendamento das consultas/atendimentos;

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A)

O(A) CONTRATADO(A) deverá realizar as seguintes obrigações:

I - ficar responsável por todos os ônus e tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, bem como cumprir rigorosamente, todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas ao pessoal que empregar para a execução dos serviços, inclusive as decorrentes de convenções, acordos ou dissídios coletivos;

II - apresentar, mensalmente, cópia autenticada das guias de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários, quando solicitado pela prefeitura;

III - zelar pelo cumprimento, por parte de seus empregados, das normas de higiene e segurança do trabalho, cabendo àquela fornecer-lhes equipamentos, uniformes e placas de identificação contendo o nome, a função e denominação da empresa, cuidando para que se mantenham limpos e asseados, quer no aspecto do vestuário, quer de higiene pessoal, seguindo as normas do Ministério do Trabalho;

IV - os serviços deverão ser prestados pela CONTRATADA mediante pessoal habilitado, devidamente uniformizados, podendo a CONTRATANTE exigir substituição imediata de qualquer empregado, caso este tenha comportamento tido como impróprio para a função;

V - manter equipe de fiscalização e supervisão da qualidade dos serviços, credenciada a representá-la sempre que necessário junto à CONTRATANTE;

VI - acatar e fazer com que seus empregados atendam a todas as instruções emanadas do servidor designado pela CONTRATANTE para fiscalizar a execução dos serviços;

VII - responsabilizar-se por todos os danos causados por seus funcionários à CONTRATANTE e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços;

VIII - realizar a apresentação mensal de relação nominal dos funcionários, com os respectivos locais de trabalho e controle da carga horária realizada, apontando as faltas e outros impedimentos, quando solicitado pela prefeitura;

IX - deverá reparar, corrigir, às suas expensas, os serviços efetuados em que verifique vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução;

X - atender ao disposto no inciso VI do Artigo 68 da Lei n.º 14.133/2021, proibindo de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;

XI - apresentar, quando do início da prestação dos serviços, escala com as datas de pagamento dos salários dos funcionários que irão prestar os serviços objeto da contratação, escala esta que deverá ser rigorosamente cumprida pela empresa contratada, quando solicitado pela prefeitura;



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



- XII - comunicar à CONTRATANTE qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato, nos casos estabelecidos no Artigo 124 e 137 da Lei n.º 14.133/2021;
- XIII - executar os serviços conforme disposto no objeto deste contrato, dentro das normas de qualidade e segurança exigidas, e de acordo com a fiscalização e orientação da Secretaria responsável pelos serviços;
- XIV - prestar todos os esclarecimentos necessários e solicitados pelo CONTRATANTE sempre que esta entender conveniente.
- XV - iniciar a realização dos serviços no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis após a solicitação do CONTRATANTE;
- XVI - o contratado se obriga a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PAGAMENTO

Os pagamentos dos valores previstos no contrato serão realizados mediante as seguintes regras:

- I - O(A) CONTRATADO(A) deverá apresentar nota fiscal, referente ao período vencido, tendo o CONTRATANTE, o prazo de 30 (trinta) dias, para a sua conferência, observados os Artigos 115 e seguintes, da Lei N.º 14.133/2021;
- II - Somente após o cumprimento do inciso anterior será autorizado o pagamento ao CONTRATA- DO(A), até o 15º (décimo quinto) dia útil subsequente para o período vencido;
- III - Somente será efetivado o pagamento após a apresentação dos documentos comprobatórios do recolhimento dos encargos sociais relativos aos mesmos, referente ao mês anterior, nos termos da Lei Federal N.º 9.032/95;
- IV - Na eventualidade da aplicação das multas previstas no contrato, estas deverão ser liquidadas simultaneamente com o pagamento da parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade;
- V - Caso a multa não seja recolhida, conforme previsto no item anterior, esta será descontada do pagamento da parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade;
- VI - No caso de irregularidade na emissão dos documentos por parte da CONTRATADA, tais como nota fiscal, medição, relação de funcionários, guia de recolhimento do FGTS, CND do INSS, etc, o prazo de pagamento será contado a partir de sua apresentação, desde que devidamente regularizados;
- VII - O(A) CONTRATADO(A) deverá cumprir todas as exigências legais com relação ao seu pessoal, podendo reajustar os salários no mesmo percentual e época em que ocorrerem reajustamentos salariais da categoria, quer seja decorrente de leis, decretos, acordos, convenções, atos, fatos e circunstâncias que tornem legalmente obrigatória a



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



concessão de tais reajustes, e que acarretem o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato;

VIII - O percentual dos encargos sociais e trabalhistas é fixo e somente poderá ser alterado em virtude de legislação específica posterior a assinatura do contrato e que altere a planilha de custos e formação dos preços previstas na proposta comercial;

IX - A Nota Fiscal deverá ser protocolada no Setor Competente e deve atender todos os requisitos previstos em lei;

X - A Nota Fiscal deverá ser acompanhada de documentação comprobatória de regularidade perante o INSS, constituída de:

- a) cópia autenticada da Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e informações à Previdência Social;
- b) cópia autenticada da Guia de Previdência Social;
- c) comprovante de entrega ao INSS e quitação das guias indicadas nos incisos I e II supra, conformedeterminações do INSS.

CLÁUSULA OITAVA - DA EXECUÇÃO, ALTERAÇÃO, INEXECUÇÃO OU RESCISÃO

O presente contrato regular-se-á no que concerne à sua execução, alteração, inexecução ou rescisão pelas disposições da Lei n.º 14.133/2021, observadas suas posteriores alterações, por suas cláusulas e pelos preceitos e princípios do direito público.

CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Por qualquer infração às cláusulas deste contrato, na forma do Artigo 155, 156 e seguintes da Lei n.º 14.133/2021, a CONTRATADA ficará sujeito às seguintes penalidades:

- I – advertência;
- II - multa, correspondente a 0,5% (meio por cento) do valor total do contrato, por dia de atraso na entrega da prestação dos serviços;
- III – multa, até 30% (trinta por cento) do valor total do contrato, em caso de rescisão do contrato nos casos do Artigo 155, incisos I, II, III, da Lei N.º 14.133/2021;
- IV - multa, a ser fixada pela respectiva autoridade, nos demais casos previstos no Artigo 155 da Lei N.º 14.133/2021
- V - impedimento de licitar e contratar;
- VI - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

Parágrafo Único. Na aplicação das penalidades previstas nesta cláusula, a autoridade analisará a gravidade da infração.



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



CLÁUSULA DÉCIMA – DO REGIME JURÍDICO DESTE CONTRATO

O regime jurídico de execução deste contrato é aquele previsto na Lei N.º 14.133/2021 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

O presente contrato é regido pelas seguintes disposições finais:

- I - Sempre que houver afastamento de prestador de serviço por motivo de férias, licença, atestado médico, falta ou de qualquer outro fato, o(a) CONTRATADO(A) fará a imediata substituição;
- II - O CONTRATANTE poderá solicitar a substituição do funcionário prestador do serviço, sem que tenha que justificar os motivos do pedido, que deverá ser substituído imediatamente;
- III - Não será permitida a subcontratação de serviços;
- IV - O (A) CONTRATADO(A) deverá firmar contrato de seguro de vida e contra acidentes pessoais para todos os empregados, na forma da Lei;
- V - O pessoal empregado na prestação dos serviços não terá qualquer vínculo empregatício com a CONTRATANTE, sendo de responsabilidade do(a) CONTRATADO(A) todos os encargos decorrentes das relações de trabalho;
- VI - O CONTRATANTE reserva-se o direito de não receber os serviços em desacordo com o previsto neste contrato, podendo rescindi-los, nos termos do Artigo 140, § 1º, da Lei N.º 14.133/2021;
- VII - É vedada a permanência dos empregados nas dependências do órgão no qual presta serviço contratado, antes ou depois do horário de trabalho;
- VIII - É vedado aos funcionários, utilizar ou colocar em funcionamento máquinas e aparelhos de propriedade do CONTRATANTE, abrir armários, gavetas ou invólucros de qualquer espécie, sem autorização prévia do chefe da repartição competente;
- IX - É vedado o consumo ou guarda de bebidas alcoólicas nas dependências dos locais onde os serviços serão executados;
- X- O Edital Credenciamento nº 001/2022 SMS, Termo de Referência e seus anexos ficam vinculados a este contrato, razão pela qual a CONTRATADA está sujeita a todo o seu teor assim bem como ao que dispõe a Lei Federal nº 14.133/2021, especialmente, no que diz respeito aos Contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS COMUNICAÇÕES

As comunicações entre as partes contratantes, relacionadas com o acompanhamento e controle do presente Contrato, serão sempre feitas por escrito, através de e-mail.



Prefeitura Municipal de
Nova Viçosa - Estado da Bahia



CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

Para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios resultantes do presente contrato fica eleito o Foro da Comarca de Nova Viçosa/BA.

E por estarem assim, justas e contratadas, as partes firmam este instrumento em 03 (Três) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo, que a tudo assistiram, para que cumpra as suas finalidades legais.

Luciana Sousa Machado Rodrigues
Prefeita Municipal de Nova Viçosa/BA

Fidelcina César Dos Santos
Secretária Municipal de Saúde de Nova Viçosa/BA

RAZÃO SOCIAL

CNPJ

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL

ASSINATURA

CPF

TESTEMUNHAS:

1) _____
NOME:
CPF:

2) _____
NOME:
CPF:

3) _____
NOME:
CPF:

Nova Viçosa/Bahia, xxx de xxxxxxxxxxxxxxxx de xxxxx