

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 59/2024 RETIFICADO EM 04/06/24

EDITAL Nº 59/2024

PROCESSO DE DESPESA: 114477/2024 (SAÚDE)

PROCESSO LICITATÓRIO: 59/2024

COTAÇÃO: 11724/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO: 119273/2024

O MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ, Pessoa Jurídica de Direito Público, CNPJ nº 94.436.474.0001/24, com sede na Rua Elmar Ricardo Wagner, nº 854, Centro, Xangri-Lá/RS e com base na Lei nº 14.133/2021, Decreto Municipal Nº 54/2023 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis ao procedimento, TORNA PÚBLICO que promoverá **CREDENCIAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM**, que **terá início dia 14 de junho de 2024**. Cumpre salientar que o credenciamento será permanente, de modo que os interessados poderão se credenciar juntando os documentos necessários e entregando no local indicado neste edital. Demais informações acerca do edital podem ser obtidas no Setor de Compras e Licitações do Centro Administrativo Municipal, na Rua Elmar Ricardo Wagner, nº 853.

01 – OBJETO:

1.1 CREDENCIAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE **EXAMES DE IMAGEM**, conforme especificações mínimas constantes nos seguintes anexos:

- a) ANEXO I – TABELA DE VALORES **RETIFICADA**
- b) ANEXO II – MODELO PRESTAÇÃO DE CONTAS DOC. FÍSICO
- c) ANEXO III – TERMO DE REFERÊNCIA
- d) ANEXO IV – TERMO DE CREDENCIAMENTO
- e) ANEXO V – REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA

1.2 Os envelopes deverão ser entregues na Rua Elmar Ricardo Wagner, nº 853, Centro, Xangri-Lá/RS, endereçado ao Setor de Compras e Licitações. **O início do credenciamento** será a partir do dia **14 de junho de 2024**, sempre no horário de 12h45min às 18h45min, sendo permanente o cadastramento de novos interessados.

1.3 O período de vigência do TERMO DE CREDENCIAMENTO será a partir da HOMOLOGAÇÃO do CREDENCIADO.

02 – DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:

2.1 Os procedimentos a serem encaminhados durante o mês serão selecionados, encaminhados e controlados pela Secretaria Municipal de Saúde, os quais poderão ser variados de mês a mês, devido à necessidade de serviços, entretanto, não haverá alteração do valor pago por paciente atendido.

2.2 A autorização para realização dos exames de imagem, serão expedidas pelo Setor de Regulação Municipal de Consultas e Exames na Secretaria Municipal de Saúde.

2.3 A Secretaria Municipal de Saúde de Xangri-Lá – RS reserva-se o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços pelos credenciados, sendo-lhes facultado o descredenciamento, quando caracterizada a prestação de má qualidade, através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da produção da ampla defesa.

2.4 O credenciamento se caracteriza como relação contratual de prestação de serviços e todos os equipamentos, utensílios e materiais necessários na elaboração dos exames de imagem serão de responsabilidade da empresa/profissional credenciado(a).

Município de Xangri-Lá

www.xangrila.rs.gov.br

2.5 Os serviços serão distribuídos aos credenciados de acordo com a necessidade e demanda, em observância ao quantitativo de exames de imagem do ANEXO I – TABELA DE VALORES **RETIFICADA**, após a utilização de toda cota SUS do município disponibilizada para estes serviços.

2.6 Os serviços de **EXAMES DE IMAGEM** serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município;

2.7 A escolha do estabelecimento ou profissional, para realização dos exames de imagem, será feita exclusivamente pelo paciente. O mesmo será informado pelo setor de Regulação Municipal, via ligação ou mensagem, no momento do agendamento, os locais dos credenciados para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento.

2.8 A prestação dos exames de imagem deve ocorrer na distância viária não superior a 100 (cem) quilômetros de distância da Sede da Secretaria de Saúde do Município de Xangri-Lá, sito à Rua Rio Apucaé, nº 656, Centro.

03 – DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

3.1 Poderão participar todas as empresas, desde que forneçam toda a documentação exigida neste edital.

04 – CONDIÇÕES PARA O CREDENCIAMENTO:

4.1 Poderão participar do credenciamento todas empresas que estejam plenamente aptas tecnicamente a prestar o serviço e que apresentem todos os documentos habilitatórios exigidos neste Edital.

4.2 Não será permitido a participação de consórcio no certame.

4.3 Não poderão participar no Credenciamento os interessados que estejam cumprindo sanções.

4.4 Não poderão participar no Credenciamento os profissionais integrantes do quadro de pessoal da prefeitura Municipal de Xangri-Lá.

05 – PRESTAÇÃO DE CONTAS E PAGAMENTO:

5.1 A prestação de contas deve ser realizada conforme ANEXO III – TERMO DE REFERÊNCIA.

5.2 O valor a ser pago pelos exames de imagem estão previstos no ANEXO I – TABELA DE VALORES **RETIFICADA**.

5.3 O prestador se compromete em aderir ao sistema G-MUS para a prestação de contas. Este sistema deve ser usado para o faturamento online por meio de chaves de acesso. A instalação e o treinamento para utilização do programa serão fornecidos pela Secretaria de Saúde.

06 – PRAZO:

6.1 Considerando ser prestação de serviço complementar ao SUS e o processo de credenciamento é usual todos os anos, a fim de manter os serviços sempre disponíveis o processo de credenciamento deve ser permanente. Conforme paragrafo único do ART. 4º do Decreto Municipal nº 54/2023.

6.2 O TERMO DE CREDENCIAMENTO terá vigência de 12 meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado conforme a lei 14.133/2021.

07 – REQUISITOS PARA HABILITAÇÃO:

07.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA

a) Cédula de identidade de, pelo menos, um dos representantes legais da empresa constantes no contrato social ou documento equivalente.

b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ/MF).

c) Cópia do registro comercial, no caso de empresa individual.

Município de Xangri-Lá

www.xangrila.rs.gov.br

d) Cópia do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.

e) Cópia do decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

07.2 HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

a) Comprovante de inscrição no cadastro de contribuintes estadual, municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

b) prova de regularidade perante a fazenda federal, estadual e municipal do domicílio ou sede do licitante.

c) prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

d) prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho.

e) declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, conforme o modelo do Decreto Federal nº 4.358/2002.

07.3 HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

a) Certidão negativa de falência ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

07.4 HABILITAÇÃO TÉCNICA

a) Cópia completa do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) atualizado

b) Alvará de localização atualizado, emitido pelo município sede da pessoa jurídica.

c) Alvará sanitário atualizado e em conformidade com a legislação vigente

d) Cópia do registro da inscrição da pessoa jurídica e da apresentação de profissional, devidamente registrado no conselho profissional competente detentor de atestado de responsabilidade técnica;

e) Laudo de avaliação radiométrica, nos casos de Radiologia, Radioterapia, Medicina Nuclear e Radioisótopos.

f) Alvará dos Bombeiros

g) Declaração de que tem pleno conhecimento das condições necessárias para prestação do serviço.

08 – DO CREDENCIAMENTO

8.1 Cumpre salientar que para o credenciamento os interessados deverão juntar todos os documentos necessários, e entregar para a Comissão de Chamada Pública e Chamamento Público, no Setor de Compras e Licitações do Município, sito à Rua Elmar Ricardo Wagner, nº 853, 2º andar.

8.2 Serão cadastrados todas os interessados que atenderem às exigências do presente Edital e seus anexos.

8.3 É permanente o cadastramento de novos interessados.

09 – ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

9.1 A análise dos documentos apresentados para a inscrição ao credenciamento será feita pela Comissão de Chamada Pública e Chamamento Público, devendo ser observado o seguinte:

9.1.1 A Comissão de Chamada Pública e Chamamento Público analisará a documentação no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, prorrogável por igual período, contados a partir da data do recebimento dos documentos.

9.1.2 Serão declarados inabilitados os interessados que por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos, com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, e/ou não preencherem os requisitos do edital e seus anexos.

Município de Xangri-Lá

www.xangrila.rs.gov.br

10 – DO CHAMAMENTO DOS INTERESSADOS CREDENCIADOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

10.1 Será efetivado o credenciamento dos interessados cujos nomes constem do Termo de Homologação.

10.2 O detalhamento das especificidades referentes à remuneração dos serviços prestados e respectiva forma de pagamento constam no TERMO DE CREDENCIAMENTO a ser firmado com a CONTRATANTE.

10.3 O Executivo Municipal reserva-se no direito de fiscalizar de forma permanente o serviço prestado pela contratada. A fiscalização ficará a cargo da servidora **Edna Luiz Correia Bittencourt**, e terá como suplente a servidora Joelma Raupp Monteiro ambas lotadas na Secretaria de Saúde ou outro servidor a ser indicado pela Administração expressamente em contrato ou através de aditivo contratual.

10.4 O credenciamento terá validade permanente.

10.5 A renovação do TERMO DE CREDENCIAMENTO ficará condicionada à avaliação técnica, pela CONTRATANTE, da prestação dos serviços, por meio de parecer fundamentado opinando por sua manutenção.

10.6 Uma vez habilitados os interessados, **as contratações ficarão sob responsabilidade da Secretaria de Saúde**. A eventual habilitação de interessados não gera a obrigatoriedade de contratação por parte do Município.

11 – DA DIVULGAÇÃO

11.1 O ato que autoriza a contratação direta ou o **extrato decorrente do TERMO DE CREDENCIAMENTO** será divulgado e mantido à disposição do público em sítio eletrônico oficial, conforme Decreto Municipal nº 54/2023.

12 – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DO DESCREDENCIAMENTO:

12.1 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas com o credenciamento sujeitará o Credenciado, no que couber, às sanções previstas na Lei nº 14.133/2021, garantida a prévia defesa, ficando estabelecidas as seguintes penalidades, pelo não cumprimento de quaisquer das obrigações assumidas com o Município quando do credenciamento:

12.2 Advertência por escrito.

12.3 Suspensão temporária do credenciamento, por prazo não superior a 02 (dois) meses.

12.4 Cancelamento do credenciamento, decorridos 30 (trinta) dias contados da data do recebimento de comunicação por escrito.

13 – DO FORO

13.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Capão da Canoa, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Xangri-Lá, 04 de junho de 2024.

Celso Bassani Barbosa
Prefeito Municipal

RETIFICAÇÃO

EDITAL 59/2024 CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 59/2024

O Município de Xangri-Lá torna público para conhecimento dos interessados a **RETIFICAÇÃO, COM ALTERAÇÃO DE DATA**, do edital referente ao CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 59/2024 para o CREDENCIAMENTO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM.

Através da presente retificação, informamos a alteração da data no preâmbulo do edital e item 1.2, a inclusão da letra “g” do item 7.4 Habilitação Técnica, bem como a RETIFICAÇÃO do ANEXO I – TABELA DE VALORES, conforme abaixo:

Onde se lê:

Item 1.2 do Edital Os envelopes deverão ser entregues na Rua Elmar Ricardo Wagner, nº 853, Centro, Xangri-Lá/RS, endereçado ao Setor de Compras e Licitações. **O início do credenciamento** será a partir do dia **07 de junho de 2024**, sempre no horário de 12h45min às 18h45min, sendo permanente o cadastramento de novos interessados.

ANEXO I – TABELA DE VALORES

TABELA DE VALORES EXAMES					
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADES	VALOR	VALOR IPCA	VALOR ATUAL
1	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3000	R\$97,13	1,05374	RS 102,35
2	ECOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
3	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
4	ECOGRAFIA DE PARTES MOLES	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
5	ECOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
6	ECOGRAFIA DE TIREÓIDE	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
7	ECOGRAFIA DE PESCOÇO OU REGIÃO CERVICAL	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
8	ECOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
9	ECOGRAFIA REGIÃO INGUINAL	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
10	ECOGRAFIA PROSTATA	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
11	ECOGRAFIA TESTICULAR	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
12	ECOGRAFIA PÉLVICA	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
13	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
14	ECOGRAFIA VIAS URINÁRIAS OU APARELHO URINÁRIO	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
15	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MEMBRO INFERIOR	3000	R\$	1,05374	RS179,49
16	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR	3000	R\$	1,05374	RS179,49
17	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO MEMBRO INFERIOR	3000	R\$182,12	1,05374	RS 191,91
18	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO MEMBRO SUPERIOR	3000	R\$145,69	1,05374	RS 153,52
19	ECOGRAFIA DE AXILA	3000	R\$	1,05374	RS71,00
20	ECOGRAFIA DOPPLER DE CAROTIDAS	3000	R\$	1,05374	RS194,47
21	ECOGRAFIA DOPPLER DE VERTEBRAIS	3000	R\$	1,05374	RS193,22
22	ECOGRAFIA COM DOPPLER ACRESCENTA	3000	R\$	1,05374	RS95,15
23	ECOGRAFIA MAMÁRIA	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
24	MAMOGRAFIA	3000	R\$157,83	1,05374	RS 166,31
25	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	3000		1,05374	RS 119,89
26	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA SIMPLES	3000		1,05374	RS 100,00
27	ECOGRAFIA DE TRANSLUCÊNCIA NUCAL	3000	R\$182,99	1,05374	RS 192,82
28	ECOGRAFIA MORFOLÓGICA	3000		1,05374	RS 261,73
29	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	3000	R\$231,82	1,05374	RS 244,28
30	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	3000	R\$239,03	1,05374	RS 251,88
31	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE	3000	R\$352,16	1,05374	RS 371,09
32	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM CONTRASTE	3000	R\$430,25	1,05374	RS 453,37
33	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM CONTRASTE	3000	R\$478,06	1,05374	RS 503,75
34	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBRO INFERIOR	3000	R\$151,78	1,05374	RS 159,94
35	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBRO SUPERIOR	3000	R\$151,78	1,05374	RS 159,94
36	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO	3000	R\$72,85	1,05374	RS 76,76
37	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA	3000	R\$40,07	1,05374	RS 42,22
38	MAPEAMENTO CEREBRAL	3000	R\$60,71	1,05374	RS 63,97
39	ELETROCARDIOGRAMA	3000	R\$16,99	1,05374	RS 17,90
40	ELETROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUÇÃO	3000	R\$109,27	1,05374	RS 115,14
41	MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL	3000	R\$143,42	1,05374	RS 151,13
42	TESTE DE ESFORÇO OU TESTE ERGOMÉTRICO	3000	R\$143,42	1,05374	RS 151,13
43	SISTEMA DE HOLTER 24H - 3 CANAIS	3000	R\$143,42	1,05374	RS 151,13
44	ECOCARDIOGRAMA ADULTO	3000		1,05374	RS 310,19
45	ECOCARDIOGRAMA PEDIÁTRICO	3000	R\$273,56	1,05374	RS 288,26
46	ECOCARDIOGRAMA FETAL	3000	R\$	1,05374	RS218,71
47	DENSITOMETRIA OSSEA 1 SEGUIMENTO	3000	R\$94,70	1,05374	RS 99,79
48	DENSITOMETRIA OSSEA 2 SEGUIMENTOS	3000	R\$199,91	1,05374	RS 210,65
49	EXAME URODINÂMICA OU ESTUDO URODINÂMICO	3000	R\$457,47	1,05374	RS 482,05
50	ENDOSCOPIA	3000			RS 581,67
51	COLONOSCOPIA	3000			RS 608,00
52	ESPIROMETRIA	3000	R\$47,81	1,05374	RS 50,38
53	IMITANCIOMETRIA	3000	R\$47,81	1,05374	RS 50,38
54	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL (ADULTO E INFANTIL)	3000	R\$19,42	1,05374	RS 20,46
55	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO OU BERA	3000	R\$25,50	1,05374	RS 26,87
56	RAIO-X DE MEMBRO INFERIOR	3000	R\$171,55	1,05374	RS 180,77
57	RAIO-X DE MEMBRO SUPERIOR	3000	R\$171,55	1,05374	RS 180,77
58	RAIO-X COM LAUDO	3000	R\$47,81	1,05374	RS 50,38
59	RAIO-X PANORÂMICO COLUNA TOTAL	3000	R\$210,43	1,05374	RS 221,74
60	RAIO-X PANORÂMICO MEMBRO INFERIOR	3000	R\$94,70	1,05374	RS 99,79
61	RAIO-X PANORÂMICO MEMBRO SUPERIOR	3000	R\$168,35	1,05374	RS 177,40
62	RAIO-X ESCANOMETRIA	3000	R\$168,35	1,05374	RS 177,40
63	RAIO-X DE MÃOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA	1000			RS76,64
64	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	3000	R\$ 47,81	1,05374	RS 50,38
65	TOMOGRAFIA CONE BEAM DE MAXILA	1000	R\$ 298,11	1,05374	RS 314,13
66	TOMOGRAFIA CONE BEAM DE MANDIBULA	1000	R\$ 519,00	1,05374	RS 546,89
67	TOMOGRAFIA LOCAL DIGITAL	1000	R\$ 210,43	1,05374	RS 221,74
68	RADIOGRAFIA PANORÂMICA	3000	R\$ 107,56	1,05374	RS 113,34
69	INFILTRAÇÃO: PUNÇÃO ARTICULAR DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA	1000			RS48,17
70	INFILTRAÇÃO: PUNÇÃO EXTRA ARTICULAR DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA	1000			RS49,76
71	POLISSONOGRAFIA	1000			RS\$33,33

Leia-se:

Item 1.2 do Edital Os envelopes deverão ser entregues na Rua Elmar Ricardo Wagner, nº 853, Centro, Xangri-Lá/RS, endereçado ao Setor de Compras e Licitações. **O início do credenciamento** será a partir do dia **14 de junho de 2024**, sempre no horário de 12h45min às 18h45min, sendo permanente o cadastramento de novos interessados.

ANEXO I – TABELA DE VALORES RETIFICADA

TABELA DE VALORES EXAMES			
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADES	VALOR
1	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3000	RS100,10
2	ECOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	3000	RS62,57
3	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	3000	RS62,57
4	ECOGRAFIA DE PARTES MOLES	3000	RS62,57
5	ECOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	3000	RS62,57
6	ECOGRAFIA DE TIREÓIDE	3000	RS62,57
7	ECOGRAFIA DE PESCOÇO OU REGIÃO CERVICAL	3000	RS62,57
8	ECOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	3000	RS62,57
9	ECOGRAFIA REGIÃO INGUINAL	3000	RS62,57
10	ECOGRAFIA PROSTATA	3000	RS62,57
11	ECOGRAFIA TESTICULAR	3000	RS62,57
12	ECOGRAFIA PELVICA	3000	RS62,57
13	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	3000	RS62,57
14	ECOGRAFIA VIAS URINÁRIAS OU APARELHO URINÁRIO	3000	RS62,57
15	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL BILATERAL MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR	3000	RS244,34
16	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL UNILATERAL MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR	3000	RS214,16
17	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO BILATERAL MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR	3000	RS187,69
18	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO UNILATERAL MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR	3000	RS150,15
19	ECOGRAFIA DE AXILA	3000	RS82,03
20	ECOGRAFIA DOPPLER DE CAROTIDAS	3000	RS179,75
21	ECOGRAFIA DOPPLER DE VERTEBRAIS	3000	RS152,06
22	ECOGRAFIA COM DOPPLER ACRESCENTA	3000	RS154,80
23	ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	3000	RS62,57
24	MAMOGRAFIA BILATERAL	3000	RS162,66
25	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	3000	RS119,89
26	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA SIMPLES	3000	RS100,00
27	ECOGRAFIA DE TRANSLUCENCIA NUCAL	3000	RS261,73
28	ECOGRAFIA MORFOLOGICA	3000	RS187,69
29	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	3000	RS238,91
30	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	1000	RS265,80
31	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE	1000	RS403,19
32	RESSONANCIA MAGNETICA SEM CONTRASTE	1200	RS712,19
33	RESSONANCIA MAGNETICA COM CONTRASTE	1200	RS847,11
34	RESSONANCIA DE MAMA	1200	RS530,40
35	RESSONANCIA DE PROSTATA	1200	RS801,49
36	RESSONANCIA PELVICA	1200	RS801,49
37	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBRO INFERIOR	3000	RS471,50
38	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBRO SUPERIOR	3000	RS507,67
39	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO	3000	RS400,00
40	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA	3000	RS400,00
41	MAPEAMENTO CEREBRAL	1200	RS212,90
42	ELETRCARDIOGRAMA	3000	RS30,70
43	ELETRCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUÇÃO	3000	RS112,61
44	MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL	1200	RS147,81
45	TESTE DE ESFORÇO OU TESTE ERGOMETRICO	1000	RS147,81
46	SISTEMA DE HOLTER 24H - 3 CANAIS	1800	RS147,81
47	ECOCARDIOGRAMA ADULTO	3000	RS310,19
48	ECOCARDIOGRAMA PEDIATRICO	3000	RS281,93
49	ECOCARDIOGRAMA FETAL	3000	RS266,00
50	CINTILOGRAFIA MIOCÁRDIA	1000	RS1.650,13
51	CINTILOGRAFIA OSSEA	1000	RS449,51
52	CINTILOGRAFIA PROSTATA	1000	RS961,65
53	CINTILOGRAFIA PELVICA	1000	RS961,65
54	DENSITOMETRIA OSSEA 1 SEGUIMENTO	1000	RS97,60
55	DENSITOMETRIA OSSEA 2 SEGUIMENTOS	1000	RS206,02
56	EXAME URODINAMICA OU ESTUDO URODINAMICO	1000	RS471,46
57	ENDOSCOPIA	1500	RS581,67
58	COLONOSCOPIA	1500	RS608,00
59	ESPIROMETRIA ESFORÇO	3000	RS49,27
60	ESPIROMETRIA REPOUSO	1000	RS49,27
61	IMITANCIOMETRIA	3000	RS49,27
62	ELETROVECTONISTAMOGRAFIA	1000	RS150,15
63	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	1000	RS160,12
64	FIBROBRONCOSCOPIA	1000	RS1.576,57
65	FIBROBRONCOSCOPIA COM CONTRASTE	1000	RS2.217,08
66	VIDEOLARINGOSCOPIA	1000	RS147,81
67	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL (ADULTO E INFANTIL)	3000	RS20,01
68	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO OU BERA	3000	RS26,28
69	CAUTERIZAÇÃO NASAL	1000	RS100,10
70	EXAME DE SECREÇÃO VAGINAL	1000	RS79,56
71	RAIO-X DE MEMBRO INFERIOR	3000	RS176,80
72	RAIO-X DE MEMBRO SUPERIOR	3000	RS176,80
73	RAIO-X COM LAUDO	3000	RS49,27
74	RAIO-X PANORAMICO COLUNA TOTAL	3000	RS216,87
75	RAIO-X PANORAMICO MEMBRO INFERIOR	3000	RS97,60
76	RAIO-X PANORAMICO MEMBRO SUPERIOR	3000	RS173,50
77	RAIO-X ESCANOMETRIA	3000	RS173,50
78	RAIO-X DE MÃOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA	1000	RS76,64
79	IMOBILIZAÇÃO NÃO GESSADA: MEMBRO INFERIOR	1000	RS80,87

80	IMOBILIZAÇÃO NÃO GESSADA: MEMBRO SUPERIOR	1000	R\$30,12
81	APARELHO GESSADO: LUVA, AXILO,PALMAR/PENDENTE, BOTA, COLAR	1000	R\$81,09
82	APARELHO GESSADO: CRURO-PODALICO, INGUINO-MALEOLAR	1000	R\$115,84
83	BIÓPSIA	1000	R\$845,79
84	PUNÇÃO DE BIÓPSIA	1000	R\$531,33
85	ANÁLISE DE BIÓPSIA	1000	R\$87,11
86	INFILTRAÇÃO: PUNÇÃO ARTICULAR DIAGNOSTICA OU TERAPEUTICA	1000	R\$171,65
87	INFILTRAÇÃO: PUNÇÃO EXTRA ARTICULAR DIAGNOSTICA OU TERAPEUTICA	1000	R\$171,65
88	POLISSONOGRAFIA	1000	R\$739,02
89	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	3000	R\$49,27
90	TOMOGRAFIA CONE BEAM DE MAXILA	1000	R\$307,23
91	TOMOGRAFIA CONE BEAM DE MANDIBULA	1000	R\$534,95
92	TOMOGRAFIA LOCAL DIGITAL	1000	R\$216,87
93	RADIOGRAFIA PANORÂMICA	3000	R\$110,85
94	TRATAMENTO ENDODONTICO DE INSICIVOS E CANINOS	1000	R\$585,07
95	TRATAMENTO ENDODONTICO DE PRE-MOLAR	1000	R\$739,02
96	TRATAMENTO ENDODONTICO DE MOLAR	1000	R\$923,79
97	AUMENTO DE COROAS CLINICA	1000	R\$338,72
98	EXODONTIA DE SISOS	1000	R\$369,52
99	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA	1000	R\$73,90
100	CRIOTERAPIA (NITROGENIO LIQUIDO)	1000	R\$80,07
101	CURETAGEM DE LESOES	1000	R\$73,90
102	ELETROCOAGULAÇÃO	1000	R\$73,90
103	EXCISAO E SUTURA	1000	R\$73,90
104	EXERESE DE CALOSIDADE	1000	R\$73,90
105	EXERESE DE CISTO SEBACEO LIPOMA	1000	R\$98,53
106	EXERESE E SUTURAS	1000	R\$98,53
107	PROCEDIMENTO DERMATOLOGICO DE CARCINOMA	1000	R\$98,53
108	DRENAGEM DE ABSCESSO	1000	R\$303,62

Incluído:

Inclusão da letra “g” no Item 7.4 do Edital g) Declaração de que tem pleno conhecimento das condições necessárias para prestação do serviço.

Maiores informações poderão ser obtidas junto ao Executivo por meio do sítio www.xangrila.rs.gov.br

Xangri-Lá, 04 de junho de 2024.

Celso Bassani Barbosa
Prefeito Municipal

TABELA DE VALORES EXAMES			
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADES	VALOR
1	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	3000	RS100,10
2	ECOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	3000	RS62,57
3	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	3000	RS62,57
4	ECOGRAFIA DE PARTES MOLES	3000	RS62,57
5	ECOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	3000	RS62,57
6	ECOGRAFIA DE TIREÓIDE	3000	RS62,57
7	ECOGRAFIA DE PESCOÇO OU REGIÃO CERVICAL	3000	RS62,57
8	ECOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	3000	RS62,57
9	ECOGRAFIA REGIÃO INGUINAL	3000	RS62,57
10	ECOGRAFIA PROSTATA	3000	RS62,57
11	ECOGRAFIA TESTICULAR	3000	RS62,57
12	ECOGRAFIA PÉLVICA	3000	RS62,57
13	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL	3000	RS62,57
14	ECOGRAFIA VIAS URINARIAS OU APARELHO URINÁRIO	3000	RS62,57
15	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL BILATERAL MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR	3000	RS244,34
16	ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL UNILATERAL MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR	3000	RS214,16
17	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO BILATERAL MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR	3000	RS187,69
18	ECOGRAFIA DOPPLER VENOSO UNILATERAL MEMBRO SUPERIOR OU INFERIOR	3000	RS150,15
19	ECOGRAFIA DE AXILA	3000	RS82,03
20	ECOGRAFIA DOPPLER DE CAROTIDAS	3000	RS179,75
21	ECOGRAFIA DOPPLER DE VERTEBRAIS	3000	RS152,06
22	ECOGRAFIA COM DOPPLER ACRESCENTA	3000	RS154,80
23	ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	3000	RS62,57
24	MAMOGRAFIA BILATERAL	3000	RS162,66
25	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	3000	RS119,89
26	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA SIMPLES	3000	RS100,00
27	ECOGRAFIA DE TRANSLUCÊNCIA NUCAL	3000	RS261,73
28	ECOGRAFIA MORFOLOGICA	3000	RS187,69
29	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER	3000	RS238,91
30	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	1000	RS265,80
31	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE	1000	RS403,19
32	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM CONTRASTE	1200	RS712,19
33	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM CONTRASTE	1200	RS847,11
34	RESSONÂNCIA DE MAMA	1200	RS530,40
35	RESSONÂNCIA DE PRÓSTATA	1200	RS801,49
36	RESSONÂNCIA PÉLVICA	1200	RS801,49
37	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBRO INFERIOR	3000	RS471,50

38	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBRO SUPERIOR	3000	RS\$507,67
39	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO	3000	RS\$400,00
40	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGÍLIA	3000	RS\$400,00
41	MAPEAMENTO CEREBRAL	1200	RS\$212,90
42	ELETROCARDIOGRAMA	3000	RS\$30,70
43	ELETROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUÇÃO	3000	RS\$112,61
44	MONITORAMENTO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL	1200	RS\$147,81
45	TESTE DE ESFORÇO OU TESTE ERGOMÉTRICO	1000	RS\$147,81
46	SISTEMA DE HOLTER 24H - 3 CANAIS	1800	RS\$147,81
47	ECOCARDIOGRAMA ADULTO	3000	RS\$310,19
48	ECOCARDIOGRAMA PEDIÁTRICO	3000	RS\$281,93
49	ECOCARDIOGRAMA FETAL	3000	RS\$266,00
50	CINTILOGRAFIA MIOCÁRDIA	1000	RS\$1.650,13
51	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	1000	RS\$449,51
52	CINTILOGRAFIA PRÓSTATA	1000	RS\$961,65
53	CINTILOGRAFIA PÉLVICA	1000	RS\$961,65
54	DENSITOMETRIA ÓSSEA 1 SEGUIMENTO	1000	RS\$97,60
55	DENSITOMETRIA ÓSSEA 2 SEGUIMENTOS	1000	RS\$206,02
56	EXAME URODINÂMICA OU ESTUDO URODINÂMICO	1000	RS\$471,46
57	ENDOSCOPIA	1500	RS\$581,67
58	COLONOSCOPIA	1500	RS\$608,00
59	ESPIROMETRIA ESFORÇO	3000	RS\$49,27
60	ESPIROMETRIA REPOUSO	1000	RS\$49,27
61	IMITANCIOMETRIA	3000	RS\$49,27
62	ELETROVECTONISTAMOGRAFIA	1000	RS\$150,15
63	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	1000	RS\$160,12
64	FIBROBRONCOSCOPIA	1000	RS\$1.576,57
65	FIBROBRONCOSCOPIA COM CONTRASTE	1000	RS\$2.217,08
66	VIDEOLARINGOCOSPIA	1000	RS\$147,81
67	AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL (ADULTO E INFANTIL)	3000	RS\$20,01
68	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO OU BERA	3000	RS\$26,28
69	CAUTERIZAÇÃO NASAL	1000	RS\$100,10
70	EXAME DE SECREÇÃO VAGINAL	1000	RS\$79,56
71	RAIO-X DE MEMBRO INFERIOR	3000	RS\$176,80
72	RAIO-X DE MEMBRO SUPERIOR	3000	RS\$176,80
73	RAIO-X COM LAUDO	3000	RS\$49,27
74	RAIO-X PANORAMICO COLUNA TOTAL	3000	RS\$216,87
75	RAIO-X PANORAMICO MEMBRO INFERIOR	3000	RS\$97,60
76	RAIO-X PANORAMICO MEMBRO SUPERIOR	3000	RS\$173,50
77	RAIO-X ESCANOMETRIA	3000	RS\$173,50
78	RAIO-X DE MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	1000	RS\$76,64
79	IMOBILIZAÇÃO NÃO GESSADA: MEMBRO INFERIOR	1000	RS\$80,87

80	IMOBILIZAÇÃO NÃO GESSADA: MEMBRO SUPERIOR	1000	RS30,12
81	APARELHO GESSADO: LUVA, AXILO,PALMAR/PENDENTE, BOTA, COLAR	1000	RS81,09
82	APARELHO GESSADO: CRURO-PODÁLICO, INGUINO-MALEOLAR	1000	RS115,84
83	BIÓPSIA	1000	RS845,79
84	PUNÇÃO DE BIÓPSIA	1000	RS531,33
85	ANALISE DE BIÓPSIA	1000	RS87,11
86	INFILTRAÇÃO: PUNÇÃO ARTICULAR DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA	1000	RS171,65
87	INFILTRAÇÃO: PUNÇÃO EXTRA ARTICULAR DIAGNÓSTICA OU TERAPEUTICA	1000	RS171,65
88	POLISSONOGRAFIA	1000	RS739,02
89	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	3000	RS49,27
90	TOMOGRAFIA CONE BEAM DE MAXILA	1000	RS307,23
91	TOMOGRAFIA CONE BEAM DE MANDIBULA	1000	RS534,95
92	TOMOGRAFIA LOCAL DIGITAL	1000	RS216,87
93	RADIOGRAFIA PANORÂMICA	3000	RS110,85
94	TRATAMENTO ENDODONTICO DE INSICIVOS E CANINOS	1000	RS585,07
95	TRATAMENTO ENDODONTICO DE PRÉ-MOLAR	1000	RS739,02
96	TRATAMENTO ENDODONTICO DE MOLAR	1000	RS923,79
97	AUMENTO DE COROAS CLINICA	1000	RS338,72
98	EXODONTIA DE SISOS	1000	RS369,52
99	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA	1000	RS73,90
100	CRIOTERAPIA (NITROGÊNIO LIQUIDO)	1000	RS80,07
101	CURETAGEM DE LESÕES	1000	RS73,90
102	ELETROCOAGULAÇÃO	1000	RS73,90
103	EXCISÃO E SUTURA	1000	RS73,90
104	EXERESE DE CALOSIDADE	1000	RS73,90
105	EXERESE DE CISTO SEBACEO LIPOMA	1000	RS98,53
106	EXERESE E SUTURAS	1000	RS98,53
107	PROCEDIMENTO DERMATOLOGICO DE CARCINOMA	1000	RS98,53
108	DRENAGEM DE ABSCESSO	1000	RS303,62



MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ - RS

AV. ELMAR RICARDO WAGNER, 854 - CNPJ 94.436.474/0001-24

XANGRI-LÁ - RS - CEP:9588-000

FONE: (51) 3689 0600 - WWW.XANGRILA.RS.GOV.BR



CÓDIGO DE ACESSO

0C78CFD3C71D4C759B002462F543C462

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas



Assinante: ELIZABETE BARBOSA ZIMMER em 29/05/2024 17:53:04

CPF:***.***.010-00

Unidade certificadora: PREFEITURA MUNICIPAL DE XANGRI-LÁ - CA

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://xangrila.flowdocs.com.br/public/assinaturas/0C78CFD3C71D4C759B002462F543C462>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ

ANEXO II

Junto ao relatório supramencionado entregar a solicitação (requisição) e autorização de procedimentos emitidas pelo setor de Regulação situado na Secretaria de Saúde, devidamente autorizada pelo chefe de departamento do setor de regulação, devendo constar a data da realização do EXAME, a assinatura e documento (RG ou CPF) do paciente ou responsável, carimbo, assinatura do profissional e data do atendimento. Conforme abaixo:

AUTORIZAÇÃO	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE XANGRI-LÁ	Data de Emissão da Autorização XX/XX/2024
EMPRESA: CNPJ: 00.000.000/0001-00	CARIMBO E ASSINATURA DO AUTORIZADOR:
CONSULTA AUTORIZADA: EXEMPLO: COLONOSCOPIA	
NOME DO PACIENTE:	
Carimbo e assinatura do Médico:	Carimbo e assinatura Paciente ou Responsável:
Realizado em: ____/____/____	Realizado em: ____/____/____



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ
SECRETARIA DE SAÚDE**

TERMO DE REFERÊNCIA

1- DO OBJETO

1.1 O presente projeto tem como finalidade o credenciamento, pela Secretaria Municipal de Saúde, de pessoas jurídicas que tenham capacidade técnica e operacional suficiente para prestação de serviços de atendimento em caráter complementar ao SUS – Sistema Único de Saúde – para realização de EXAMES DE IMAGEM, aos usuários do SUS do Município de Xangri-Lá, o que possibilitará, futuramente, a critério da Administração, cumpridos os requisitos técnicos e legais, a PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS de acordo com a demanda necessária, conforme os objetos constantes no **ANEXO I – TABELA DE VALORES**.

1.2 Considerando ser prestação de serviço suplementar ao SUS e o processo de credenciamento é usual todos os anos, a fim de manter os serviços sempre disponíveis o processo de credenciamento deve ser permanente. Conforme parágrafo único do ART. 4º do decreto nº54/2023.

2- DA FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.2 Os exames de imagem, em caráter complementar ao SUS, são parte importante da medicina preventiva, pois auxiliam os médicos no diagnóstico de doenças, principalmente de forma precoce e na escolha pelo melhor tratamento. Essas análises podem ser prescritas por um clínico geral ou outro médico que já faz o acompanhamento do paciente. A contratação do objeto acima descrito, é motivada pela necessidade do desenvolvimento de ações continuadas para a promoção de atividades pertinentes, sendo imprescindíveis para o atendimento e assistência aos usuários da saúde deste município, agregando ainda mais qualidade na prestação de serviço essenciais.

3- REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

3.1 A empresa interessada deverá:

3.1.1 Atender aos parâmetros definidos para o objeto do credenciamento.

3.1.2 Apresentar declaração de que tem pleno conhecimento das condições necessárias para a prestação do serviço.

3.1.3 Possuir local para realização dos procedimentos, compatível e com todas as condições técnicas adequadas e necessárias ao cumprimento e execução dos serviços de saúde, localizada a distância viária não superior a 100 (cem) quilômetros de distância da Sede da Secretaria de Saúde do Município de Xangri-Lá, sito à Rua Rio Apucaé, nº 656, Centro. O local deverá seguir as normas sanitárias e os padrões para a fiel execução deste instrumento, exigidos por lei. O atendimento no local de realização dos procedimentos deverá ser realizado, no mínimo, de segunda a sexta-feira das 8hs às 12hs e das 13hs às 18hs.

3.2 Manter no local indicado no item 3.1.3 no mínimo um profissional habilitado, além de equipamentos e materiais necessários para a realização dos procedimentos que forem solicitados pelo contratante.

4- DA SOLUÇÃO

Estabelece o artigo 79, da Lei 14.133/21 que a Administração deverá divulgar e manter à disposição do público, em sítio eletrônico oficial, edital de chamamento de interessados, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados, no caso do objeto em tese com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ
SECRETARIA DE SAÚDE**

5-DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

5.1 – Os procedimentos a serem encaminhados durante o mês serão selecionados, encaminhados e controlados pela Secretaria Municipal de Saúde, os quais poderão ser variados de mês a mês, devido à necessidade de serviços, entretanto, não haverá alteração do valor pago por paciente atendido.

5.2 – A autorização para realização dos exames será expedida pelo Setor de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

5.3– A Secretaria Municipal de Saúde de Xangri-Lá – RS reserva-se o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços pelos credenciados, sendo-lhes facultado o descredenciamento, quando caracterizada a prestação de má qualidade, através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da produção da ampla defesa.

5.4 – O credenciamento se caracteriza como relação contratual de prestação de serviços e todos os equipamentos, utensílios e materiais necessários na elaboração dos exames serão de responsabilidade da empresa/profissional credenciado(a).

5.5 – Os serviços serão distribuídos aos credenciados de acordo com a necessidade e demanda, em observância ao quantitativo de exames, e procedimentos do ANEXO I, após a utilização de toda cota SUS do município disponibilizada para estes serviços.

5.6 Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município;

5.7 A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente, que receberá lista dos credenciados para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento, quando autorizado o exame pela Secretaria de Saúde do Município.

5.8 Os profissionais credenciados para exames de imagem devem estar aptos para prestar atendimento numa distância viária não superior a 100 (cem) quilômetros de distância da Sede da Secretaria de Saúde do Município de Xangri-Lá, sito à Rua Rio Apucaé, nº 656, Centro.

6- DA FORMA DE EXECUÇÃO

6.1 — Os procedimentos a serem encaminhados durante o mês serão selecionados, encaminhados e controlados pela Secretaria Municipal de Saúde, os quais poderão ser variadas de mês a mês, devido à necessidade de serviços, entretanto, não haverá alteração do valor pago por paciente.

6.2 —A autorização para realização de exames de imagem será expedida pelo responsável pelo setor de Regulação situado na Secretaria Municipal de Saúde.

6.3 — A Secretaria Municipal de Saúde de Xangri-Lá — RS reserva-se o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços pelos credenciados, sendo-lhes facultado o descredenciamento, quando caracterizada a prestação de má qualidade, através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da produção da ampla defesa.

6.4 — O credenciamento se caracteriza como relação contratual de prestação de serviços e todos os equipamentos, utensílios e materiais necessários na elaboração dos exames serão de responsabilidade da empresa/profissional contratada(o).

6.5 — Os Os serviços serão distribuídos aos credenciados de acordo com a necessidade e demanda, em observância ao quantitativo do ANEXO I, após a utilização de toda cota SUS do município disponibilizada para estes serviços.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ
SECRETARIA DE SAÚDE**

7- DAS OBRIGAÇÕES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS

7.1 — O CREDENCIADO não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer Complementação aos valores pagos pelos serviços prestados, exceto os procedimentos não cobertos pelo SUS e não autorizados pela Secretaria de Saúde.

7.2 — Obriga-se a atender todos os encaminhamentos para os serviços que se propôs feitos pela rede Municipal de Saúde, sendo que qualquer alteração quanto à inclusão ou exclusão deverá ter a anuência expressa do Gestor Municipal.

7.3 — Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.

7.4 — Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de Serviços de Saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

7.5 — Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência.

7.6 — Colher na solicitação de procedimento emitida pela secretaria, a assinatura do paciente ou de seu representante legal, devendo este documento acompanhar o relatório da prestação de contas à Secretaria Municipal de Saúde de Xangri-Lá — RS.

7.7 — Responsabilizar-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço.

7.8 — Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos ou prejuízos que vier causar ao SUS, ao Município e ao paciente.

7.9 — Apresentar listagem atualizada de todos os profissionais, devidamente registrados em situação regular nos respectivos conselhos, que prestam serviços na sede da empresa Credenciada.

7.10 — Disponibilizar equipe técnica e de outros profissionais necessários para efetuar o procedimento contratado a cada paciente em sua totalidade, dispondo de infraestrutura necessária ao bom atendimento e satisfação dos beneficiários do SUS, dentro das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

7.11 — Proceder verificação rigorosa da identificação dos usuários do SUS, sendo que qualquer despesa decorrente por má-fé ou negligência na averiguação das credenciais dos segurados será de responsabilidade única da credenciada.

7.12 — A Credenciada é responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos.

7.13 — São ainda obrigações dos prestadores de serviços:

7.13.1 — Informar à Secretaria Municipal de Saúde eventual alteração de sua razão social, de seu controle acionário ou de mudança de sua diretora ou de seu estatuto, enviando cópia autenticada da certidão da Junta comercial ou do cartório de registro civil das pessoas jurídicas.

7.13.2 — Executar, conforme a melhor técnica, os serviços que se propôs, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas.

7.13.3 — Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas com a Secretaria de Saúde.

7.13.4 — Permitir o acesso dos supervisores e auditores da coordenação de controle e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços especializados do contrato.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ
SECRETARIA DE SAÚDE**

7.13.5 — Manter, durante todo o contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;

7.13.5 — O prestador se compromete em aderir ao sistema G-MUS para a prestação de contas. Este sistema deve ser usado para o faturamento online por meio de chaves de acesso. A instalação e o treinamento para utilização do programa serão fornecidos pela Secretaria de Saúde.

7.13.6 — O prestador de serviço, poderá, à critério do gestor, ser acionado para apresentação de prestação de contas por meio de documentos físicos. Devendo portanto, estar apto a prestar contas de forma digital (pelo sistema G-MUS) ou pela forma de documentos físicos a critério da Secretária de Saúde.

8- GESTÃO DO CONTRATO.

8.1 A fiscalização do contrato será realizada pela servidora Edna Luiz Correira Bittencourt e terá como suplente a servidora Joelma Raupp Monteiro.

9- DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DE CONTAS DOS SERVIÇOS PRESTADOS

9.1 — A prestação de contas deve ser realizada mensalmente, para o fim de gerenciamento de agenda, bem como, para gerenciamento do contrato por parte da administração pública.

9.2 — No relatório de prestação de contas deve constar o nome do paciente e procedimentos realizados de forma individualizada, discriminando o valor unitário de cada procedimento e por fim o total, conforme valores da tabela SUS.

9.3 — O prestador se compromete em aderir ao sistema G-MUS para a prestação de contas. Este sistema deve ser usado para o faturamento online por meio de chaves de acesso. A instalação e o treinamento para utilização do programa serão fornecidos pela Secretaria de Saúde.

9.4 — Nos mesmos moldes, porém separadamente, deve ser entregue a prestação de contas referente aos procedimentos da cota SUS disponibilizada ao município pelo Estado.

9.5 O prestador de serviço, poderá, à critério do gestor, ser acionado para apresentação de prestação de contas por meio de documentos físicos. Devendo, portanto, estar apto a prestar contas de forma digital (pelo sistema G-MUS) ou pela forma de documentos físicos a critério da Secretaria de Saúde.

9.6 A forma de prestação de contas por documentos físicos estará descrita no ANEXO II.

9.7 É vedado o pagamento de todo e qualquer exame realizado por serviços de terceiros cujo não conste no relatório apresentado como exame faturado. A inclusão deve ser feita por meio do Sistema de Gestão fornecido pela Secretaria de Saúde.

9.8 Os exames deverão ser realizados no prazo de até 90 dias a contar da data da autorização emitida pelo setor de regulação, após esse prazo não será considerado para fins de pagamento.

10- FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:

10.1 MODALIDADE DE CREDENCIAMENTO – conforme art 79, II da Lei 14.133/21.

10.2 CRITÉRIO DE JULGAMENTO – a cargo do beneficiário direto da prestação.

10.3 FORMA DE FORNECIMENTO – O fornecimento será parcelado conforme demanda.

11- DOS VALORES MENSAIS E PAGAMENTO

11.1 - O servidor designado(a) pela autoridade para realizar a recebimento do serviço deverá analisar os relatórios, bem como toda a documentação apresentada pela fiscalização.

11.2 O pagamento ficará condicionado a devida entrega da prestação de contas, que deverá ser realizada nos moldes expostos na cláusula 5, A nota fiscal ou fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, mediante consulta aos sítios eletrônicos



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ
SECRETARIA DE SAÚDE**

oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

11.3 – A entrega de Nota Fiscal (deverá ser emitida só após a conferência), após a comunicação da empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização, através da aferição dos relatórios de produção.

11.4 – Para efeito de recebimento definitivo, o fiscal técnico irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrado em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

11.5 – A fiscalização não atestará a realização dos serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que venham a ser apontadas durante o recebimento provisório (art. 119 c/c art. 140 da Lei nº 14133/2021).

11.6 Em caso de adesão, solicitada pela Secretaria de Saúde, ao sistema de prestação de contas eletrônico G-MUS, será também solicitado relatório do mesmo.

11.7 O pagamento será realizado no mês subsequente, considerando os procedimentos realizados no mês, no prazo de até 30 dias contados da entrega da prestação de contas e emissão da nota fiscal, sendo que os preços dos serviços contratados serão pagos de acordo com os valores descritos no ANEXO I – TABELA DE VALORES deste projeto.

11.8 A Nota Fiscal referente aos serviços prestados deverá ser entregue na Secretaria de Saúde para o fiscal do chamamento.

11.9 O Erário reserva-se no direito de efetuar quaisquer descontos previstos em Lei.

12- DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE

12.1 — Fiscalizar, orientar, impugnar, dirimir dúvidas emergentes da execução do objeto do credenciado.

12.2 — Receber o serviço contratado. No entanto, se o objeto contratado não estiver de acordo com as especificações poderá rejeitá-lo em todo ou em parte.

12.3 — Efetuar o pagamento no prazo estabelecido neste edital, após análise da prestação de contas.

12.4 — A Secretaria Municipal de Saúde poderá a qualquer momento fazer visita técnica ao local credenciado para exames.

13- DA HABILITAÇÃO TÉCNICA

A) Cópia completa do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) atualizado.

B) Alvará de localização atualizado, emitido pelo município sede da pessoa jurídica.

C) Alvará sanitário atualizado e em conformidade com a legislação vigente.

D) Cópia do registro da inscrição da pessoa jurídica e da apresentação de profissional, devidamente registrado no conselho profissional competente detentor de atestado de responsabilidade técnica;

E) Laudo de avaliação radiométrica, nos casos de Radiologia, Radioterapia, medicina Nuclear e Radiosótopos.

F) Alvará dos Bombeiros.

14- DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Unidade: 010802 - Fundo Municipal de Saúde

Funcional: 10.301.0012.2139.0000 - Bloco Custeio Em Saúde Da Atenção Básica

Catec. Econ.: 3.3.90.39.50 - SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ
SECRETARIA DE SAÚDE**

15- ESTIMATIVA DE VALOR:

15.1 Os quantitativos e custo unitário e total estimado da contratação encontra-se no ANEXO I TABELA DE VALORES.

16- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1 A Administração Municipal de Saúde de Xangri-Lá/RS, poderá revogar o presente edital no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público ou por fato superveniente, devidamente justificado.

16.2 Será facultado à Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do contrato, bem como a aferição dos serviços ofertados, além de solicitar dos órgãos técnicos competentes a elaboração de pareceres destinados a fundamentar a decisão.

16.3 O credenciado deverá comunicar formalmente à Secretaria Municipal de Saúde, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, a eventual impossibilidade temporária de prestar os serviços constantes do objeto deste edital, mediante plena justificativa técnica.

16.4 O credenciamento universal será formalizado por decisão da Administração Municipal, e poderá ser revogado a qualquer momento, a juízo de conveniência e oportunidade do MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ — RS, por motivos plenamente justificáveis e dentro do interesse público, ou a pedido do Credenciado, que deverá encaminhar ofício com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

16.5 Em caso de atraso na entrega da relação dos pacientes atendidos no mês por parte do credenciado, ficará o pagamento da fatura correspondente, retardado proporcionalmente.

16.6 A remuneração recebida pelo credenciado não gerará direito adquirido ou ato jurídico perfeito, não havendo nenhum vínculo de natureza trabalhista ou previdenciária.

16.7 O credenciado será responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS ou a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao credenciado o direito de regresso. A responsabilidade do credenciado estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do art. 14 da lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

16.8 Os casos omissos serão discutidos e analisados pela Secretaria Municipal de Saúde, sob os aspectos da legislação pertinente, visando o melhor atendimento aos usuários.

Xangri-Lá, 22 de maio de 2024.

Elizabete Barbosa Zimmer
Secretária de Saúde



MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ - RS

AV. ELMAR RICARDO WAGNER, 854 - CNPJ 94.436.474/0001-24

XANGRI-LÁ - RS - CEP:9588-000

FONE: (51) 3689 0600 - WWW.XANGRILA.RS.GOV.BR



CÓDIGO DE ACESSO

39921F4123784DFF83F7270F7106BA02

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas



Assinante: ELIZABETE BARBOSA ZIMMER em 22/05/2024 16:05:22

CPF:***.***.010-00

Unidade certificadora: PREFEITURA MUNICIPAL DE XANGRI-LÁ - CA

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://xangrila.flowdocs.com.br:2053/public/assinaturas/39921F4123784DFF83F7270F7106BA02>



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ**

ANEXO IV - TERMO DE CREDENCIAMENTO

Termo de credenciamento para a prestação de serviços de atendimento em caráter complementar ao SUS – Sistema Único de Saúde – para a realização de **EXAMES DE IMAGEM**, aos usuários do SUS do Município de Xangri-Lá.

O MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Avenida Elmar Ricardo Wagner, nº 854, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 94.436.474/0001-24, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Celso Bassani Barbosa, doravante denominado CREDENCIANTE, e _____ (qualificar), inscrito no CNPJ sob o nº _____, doravante denominado CREDENCIADO, têm justo e acordado este Termo de Credenciamento, em conformidade com a Lei 14.133/2021 e suas alterações, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O presente TERMO tem por objeto a prestação de serviços de atendimento em caráter complementar ao SUS – Sistema Único de Saúde – para a REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM, constantes do Edital de Chamamento Público Nº 59/2024 e seus anexos.

CLÁUSULA SEGUNDA – PRAZO

O presente chamamento público terá o **início do credenciamento** no dia ____ de _____ de 2024. Cumpre salientar que o credenciamento será permanente, de modo que os interessados poderão se credenciar juntando os documentos necessários e entregando no local indicado. Demais informações acerca do edital podem ser obtidas no Setor de Compras e Licitações do Centro Administrativo Municipal, na Rua Elmar Ricardo Wagner, nº 853.

O período de vigência será a partir do dia ____/____/____ (data de homologação). O presente TERMO DE CREDENCIAMENTO terá vigência de 12 meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado conforme a lei 14.133/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Aos serviços contratados pelo presente TERMO serão pagos, de acordo com o número de atendimentos efetuados, o valor de R\$ _____ (_____) cada, estipulado no Edital de Chamamento Público Nº 59/2024.

O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização da prestação do serviço, emitido pela Secretária de Saúde, devidamente assinada pelo beneficiário, comprovando a efetiva prestação, acompanhada do documento fiscal idóneo, emitido pelo credenciado, a partir do primeiro dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, para se efetivar aquele no prazo de até 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA QUARTA – CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

- I – O TERMO DE CREDENCIAMENTO caracteriza uma relação contratual de prestação de Serviços;
- II – O CREDENCIADO deverá manter, durante a vigência deste TERMO, as condições de habilitação

exigidas para a sua celebração, bem como aquelas previstas na Lei 14.133/2021, que lhe forem pertinentes;

III – É de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal, inclusive de equipamentos, para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou prestação de serviço.

IV – É vedado:

- a) o trabalho do CREDENCIADO nas dependências ou setores próprios do Município;
- b) a existência de servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município CREDENCIANTE no quadro social ou de empregados da CREDENCIADO, sob pena de rescisão deste termo;
- c) a transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse termo;
- d) a cobrança diretamente do beneficiário de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

CLÁUSULA QUINTA - FISCALIZAÇÃO

O CREDENCIANTE realizará a fiscalização dos serviços decorrentes desse TERMO, que ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, que designará servidor especialmente para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do CREDENCIADO na prestação do serviço objeto desse termo.

CLÁUSULA SEXTA – RESCISÃO

A rescisão deste Termo se dará numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação do CREDENCIADO com antecedência de 30 (DIAS) dias;
- c) por acordo entre as partes;
- d) unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou nesse próprio TERMO.

CLÁUSULA SÉTIMA - FORO

Fica eleito o FORO de Capão da Canoa/RS, para serem dirimidas quaisquer dúvidas pertinentes ao presente termo que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei nº 14.133/21.

Município de Xangri-Lá, _____ de _____ de 2024.

Credenciado

Celso Bassani Barbosa
Prefeito

O presente Termo de Credenciamento foi devidamente examinado e aprovado pela Procuradoria Geral do Município em 23/05/2024, no processo Flow 114477/2024 #56
--



ANEXO V
REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA

CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM,
PARA A SECRETARIA DE SAÚDE

Ao
Município de Xangri-Lá/RS.

A pessoa jurídica abaixo qualificada requer sua inscrição no **CREDENCIAMENTO** DE EMPRESAS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM, requerido pela Secretaria de Saúde do Município de Xangri-Lá/RS.

DADOS DA PESSOA JURÍDICA:

Razão social: _____

CNPJ _____

Endereço: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

E-mail: _____

DADOS DO RESPONSÁVEL PELA PESSOA JURÍDICA:

Nome: _____

Endereço: _____ CEP _____

RG nº: _____

CPF: _____

Data Nascimento: _____ / _____ / _____

Telefone: () _____

E-mail: _____

DADOS A SEREM INFORMADOS PELA EMPRESA:

a) Relação dos serviços que se propõe a realizar:

b) capacidade máxima de atendimento mensal, por atividade, com indicação dos horários de atendimento na forma do presente credenciamento:

c) descrição detalhada dos recursos físicos, materiais e humanos, a serem disponibilizados para a execução dos serviços credenciados, inclusive os equipamentos necessários à realização desses:

____/____/____

Responsável Legal – Pessoa Jurídica