



**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO**  
**CREENCIAMENTO Nº 002/2024**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE JOVIÂNIA**, Estado de Goiás, inscrito sob o CNPJ nº 11.889.477/0001-96, neste ato representado por seu Gestor, Sr. LUIZ CARLOS RABELO SOBRINHO, portador do CPF n.º 265.350.411-15 no uso de suas atribuições legais **TORNA PÚBLICO** para o conhecimento dos interessados que estará recebendo a partir do dia 16 DE ABRIL DE 2024, no horário de expediente das 08h00min às 11h00min e das 13h00min às 17h00min, as documentações e ficha de inscrição de pessoas jurídicas, para CREENCIAMENTO de:

- a) *Laboratórios para realização de exames clínicos hematológicos, parasitológicos, hormonais, patológicos e bioquímica.*
- b) *Laboratórios para realização de exames de imagem;*
- c) *Serviços de confecção de próteses dentárias.*

Tendo como finalidade garantir a qualidade da prestação de serviços aos usuários destes órgãos públicos e seus dependentes, nos termos e condições estabelecidas no presente edital.

**OS INTERESSADOS PODERÃO SE CREDENCIAR ATÉ 31 DE DEZEMBRO DE 2024.**

**1. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

1.1. Art. 199, § 1º da Constituição Federal, Lei Federal nº. 8080/90 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes; Lei Federal nº. 14.133/2021 e suas alterações posteriores, Portaria nº 1.034, de 05 de maio de 2010 do Ministério da Saúde, bem como na Instrução Normativa n.º 008/2023 do TCM/GO - Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás e demais legislações pertinentes, Resolução do Conselho Municipal de Saúde n.º 006/2024 e dos princípios constitucionais que regem os atos da Administração Pública e normas gerais constante neste edital.

**2. DA ENTREGA E ABERTURA DOS ENVELOPES**

2.1. O envelope contendo os documentos dos interessados exigidos neste procedimento deverá ser **ENTREGUE** a partir do dia **16 DE ABRIL DE 2024**, no horário de expediente das 08h00min às 11h00min e das 13h00min às 17h00min até o dia 31 de Dezembro de 2024, perante a Equipe de Contratação, situada na Avenida Sete de Setembro, nº 1094, Quadra 25, Lote 14, Novo Loteamento, Joviânia/GO, com **ABERTURA** para apreciação dos critérios de avaliação a partir do dia **18 DE ABRIL DE 2024**, em conformidade com o **ÍTEM 5** deste edital.

2.2. Durante a vigência do presente Edital, novos interessados que desejarem poderão requerer o seu credenciamento junto à Equipe de Contratação, da Prefeitura Municipal de Joviânia, devendo apresentar a documentação prevista neste Edital.

**3 - DAS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES**

3.1. Todas as publicações e intimações, inclusive para fins de recurso, serão feitas no órgão de divulgação oficial do Município, que é site e Placar da Prefeitura Municipal, conforme dispõe a



Lei Orgânica Municipal.

3.2. O Extrato do Edital de Credenciamento será publicado no DOM – Diário Oficial do Municípios e no Mural de Avisos no site oficial da Prefeitura Municipal de Joviânia.

#### **4 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAR E DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO**

4.1. Poderão participar do presente credenciamento pessoas jurídicas, legalmente constituídas, habilitadas, com idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico, fiscal e trabalhista, que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público e que satisfaçam as condições fixadas neste edital e anexos, e que aceitem as normas estabelecidas pelo Município através da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. A documentação será recebida em envelope fechado e com a seguinte descrição:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOVIÂNIA/GO**  
**CRENCIAMENTO EDITAL Nº 002/2024**  
**ENVELOPE DE DOCUMENTAÇÃO**  
**NOME DO CREDENCIADO(A)**

4.3. Não poderão habilitar-se no presente processo:

4.3.1. O profissional que não apresentar os documentos determinados neste instrumento ou nas previsões constantes no art. 14 da Lei 14.133/2021.

4.3.2. O servidor efetivo do Município de Joviânia ou aquele cedido por outro órgão da Administração para esta municipalidade que não possua compatibilidade para exercício simultâneo da prestação de serviço.

4.4. O requerimento de credenciamento deverá ser apresentado em duas vias, datilografadas ou digitadas, com a última folha devidamente assinada e as demais rubricadas, contendo os seguintes itens:

- a) Declaração de que se encontra de pleno acordo em credenciar-se para a prestação dos serviços profissionais;
- b) Declaração de validade do requerimento/proposta pelo prazo mínimo de cento e oitenta dias.
- c) Declaração de que está em pleno acordo, em caráter irrevogável e irretratável, com todos os termos do presente Edital.

4.5. Os documentos para Habilitação deverão ser apresentados em cópias autenticadas por cartório competente ou em original acompanhadas de cópias legíveis para autenticação por servidor responsável.

#### **4.6. DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

##### **4.6.1 Documentação obrigatória para Prestador de Serviço - Pessoa Jurídica:**

- a) Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e suas alterações em vigor, ou o último Estatuto ou Contrato Social consolidado devidamente registrado em se tratando de sociedades comerciais,acompanhamento de documentos de eleição dos seus administradores;



- b) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- c) Alvará de Localização e Funcionamento, atualizado, expedido pela Prefeitura da sede do estabelecimento participante;
- d) Alvará de Licença Sanitária Estadual ou Municipal com validade no exercício vigente, para as empresas prestadoras de serviços em sede própria;
- e) Declaração dos proprietários, administradores e dirigentes da entidade de que não ocupam cargo de chefia ou função de confiança na Administração Pública;
- f) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- g) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- h) Prova de regularidade para com a FAZENDA FEDERAL, ESTADUAL e MUNICIPAL do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- i) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- j) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943” (NR), conforme determina a Lei 12.440, de 7 de julho de 2011, que poderá ser obtida através do site: <http://www.tst.jus.br/certidao>;

#### **4.6.2 Documentação Técnica relativa à pessoa jurídica:**

- a) Relação dos serviços a que se candidata;
- b) Cópia do Diploma expedido pelo órgão competente do seu Responsável Técnico;
- c) Cópia de inscrição do RT no Conselho Regional;
- d) Declaração de aceitação da Tabela de Preços, adotadas no Credenciamento do FMS;
- e) Apresentar registro e inscrição do responsável técnico da empresa no conselho profissional competente pela fiscalização do exercício da profissão regulamentada;
- f) Relação dos profissionais com o número de inscrição no Conselho competente.
- g) Comprovante de quitação de débito com o respectivo conselho de sua área de atuação (Pessoa Jurídica e Responsável Técnico);
- h) Anexos IV, V, VI, IX, X, e XI preenchidos e assinados.

### **5 - DOS PROCEDIMENTOS DO CREDENCIAMENTO E DA AVALIAÇÃO**

5.1. Os inscritos serão cadastrados segundo ordem de protocolo e a avaliação técnica pelos elementos constantes da documentação relacionada neste Edital.

5.2. A Equipe de Contratação IRÁ analisar a documentação acondicionada em envelope fechado, PODENDO HAVER participação de membros do Conselho Municipal de Saúde;

5.3. Os documentos expedidos pela Internet poderão ser apresentados em forma original ou cópia reprográfica sem autenticação. Entretanto, estão sujeitos á verificação de sua autenticidade através de consulta.

5.4. A Equipe de Contratação reunir-se-á, para atestar a entrega pelos interessados da documentação solicitada no presente Edital e avaliar as documentações e posteriormente emitirão

notas classificatórias ou de esclarecimentos conforme documentação apresentada, PODENDO HAVER participação de membros do Conselho Municipal de Saúde.

5.5. Com a apresentação do formulário de credenciamento o interessado concorda quanto aos valores estipulados pela Tabela SUS, declarando ainda concordância a eventual remanejamento de acordo com a conveniência e oportunidade da Administração.

5.6. Ao entregar o formulário de credenciamento e demais documentos, o candidato fica ciente de que a incidência de quaisquer tributos sobre sua renda ou serviços prestados são de sua total e irrestrita responsabilidade.

5.7. Após o recebimento definitivo dos envelopes dos interessados em participar do CREDENCIAMENTO 002/2024 - FMS por parte da Secretaria Municipal de Saúde, os mesmos terão seu conteúdo analisado, **de acordo com a ordem de protocolo.**

## **6 – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

6.1. Os serviços deverão ser prestados na sede no município de Joviânia – GO, especificamente junto a Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos da administração municipal que integram o Sistema Único de Saúde Municipal.

6.2. A execução dos serviços será em conformidade com as exigências da Secretaria Municipal de Saúde.

6.3. Os atendimentos e serviços prestados serão demonstrados mensalmente, através de faturas/notas de serviços expedidos pelos credenciados, a ser devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.4 Fica expressamente vedado o cometimento a terceiros (subcontratação) da execução dos serviços prestados mediante credenciamento.

## **7 - DA CONVOCAÇÃO, CONTRATAÇÃO E PRORROGAÇÃO**

7.1. A Secretaria Municipal de Saúde de Joviânia-GO emitirá o respectivo instrumento legal e convocará os proponentes a assinarem o respectivo termo de credenciamento no prazo de até 3 (três) dias, contados da convocação.

7.2. Após a publicação da lista de credenciados e homologação do credenciamento, serão contratados de acordo com as atividades que o Fundo Municipal de Saúde / Secretaria Municipal de Saúde, necessite, as pessoas jurídicas que primeiro se credenciarem, conforme ORDEM de credenciamento no ato da inscrição.

7.3. As contratações se darão dentro do limite de vagas de acordo com a demanda presente e futura, na implantação e operacionalização dos serviços de saúde.

7.4. Os interessados que forem habilitados ao credenciamento serão contratados por meio de instrumento de contrato de prestação de serviços, cuja minuta encontra-se disponível no Anexo VIII onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes;

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



7.6. O contrato terá vigência limitada até o dia 31/12/2024, podendo ser prorrogado caso haja interesse entre as partes, na forma do art. 106 da Lei nº 14.133/2021, podendo ser corrigido por Tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde e obedecendo as instruções e resoluções do Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios.

7.7. Nos termos do art. 125 da Lei 14.133/2021, o contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

7.8. Os ajustes que implicarem acréscimo acima do percentual de 25% acima citado, deverão implicar na convocação de novo Credenciado para suprir a nova demanda.

7.9. O Município poderá, a qualquer momento, solicitar do credenciado a comprovação de regularidade fiscal assim como recolhimento do INSS e FGTS do período a que está vinculado, e em caso de inadimplemento suspenderá a credencial.

7.10. O credenciado ou a Administração poderão a qualquer tempo, denunciar o ajuste, bastando notificar, com a antecedência mínima de 30 dias, sob pena de aplicação as sanções dispostas nesse edital.

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

## **8 – DISCIPLINA GERAL DOS PROCESSOS DE PAGAMENTO**

8.1. A remuneração dos serviços prestados pelas pessoas jurídicas credenciadas será mensal, mediante a apresentação da nota fiscal/fatura devidamente acompanhada das respectivas produções registradas nos sistemas específicos do Município através da Secretaria Municipal de Saúde.

8.2. A Administração Municipal, oportunamente pagará aos credenciados da área de saúde as faturas emitidas e atestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme valores constantes da tabela, pelos serviços efetivamente prestados e comprovados através das planilhas de produções de serviços ou demais autorizações auditadas.

8.3. É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

8.4. O faturamento será realizado mensalmente, devendo as contas serem encerradas até o último dia de cada mês e repassada ao setor competente do Fundo Municipal de Saúde / Secretaria Municipal de Saúde até o dia 10 (dez) do mês subsequente, sob pena de serem consideradas como do mês seguinte.

8.5. Os pagamentos acontecerão até o dia 10 (dez) de cada mês após o repasse da verba ou recurso do Fundo Municipal de Saúde.

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





8.7. O pagamento será via Ordem Bancária, creditado na instituição bancária eleita pelo credenciado, que deverá indicar na Nota Fiscal o banco, número da conta corrente e agência com a qual opera.

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

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

## **9 – DO PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO**

9.1. O credenciamento do interessado será julgado para cada área ou especialidade disposta neste edital e terá validade até o dia 31/12/2024, podendo ser prorrogado mediante justificativa expressa de conveniência e oportunidade da Administração, desde que verificadas as condições nele explicitadas.

9.2. A análise das inscrições terá início no dia 18/04/2024 e a primeira homologação de credenciados habilitados será divulgada a partir do dia 19/04/2024, e a primeira convocação prevista para o dia 22/04/2024.

9.3. O credenciamento não implica na obrigação de contratar por parte do Município.

9.4. Havendo interesse do Município na contratação de serviços de atendimento para determinada área ou especialidade, serão celebrados os ajustes, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, com os inscritos habilitados conforme ordem de inscrição, para a área ou especialidade pretendida.

9.5. O Edital ficará aberto para novos credenciamentos que atendam a este edital, até o dia 31/12/2024.

## **10 – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

10.1. As despesas resultantes deste procedimento correrão a contas do orçamento geral do município.

## **11 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

11.1. O profissional que, depois de credenciado não cumprir com as obrigações correspondentes ao atendimento aos beneficiários, ficará sujeito às penalidades, previstas nos artigos 156 e 162, da Lei nº 14.133/2021.

11.2. Os usuários poderão denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.

## **12 – DAS HIPÓTESES DE DESCRENDECIMENTO**

12.1. O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente a prestação dos serviços pelo(a) credenciado(a), podendo proceder o descredenciamento, em casos de negligência, imperícia, imprudência e descumprimento contratual, observado o devido processo legal.



12.2. Nos casos de descumprimento contratual, a administração poderá declarar o Credenciado impedido de licitar e contratar com o Município e descredenciamento no Registro Cadastral de Fornecedores Pessoas Jurídicas da Prefeitura Municipal de Joviânia.

12.3. O Descredenciamento poderá ser efetuado de maneira amigável quando da notificação de qualquer das partes com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devidamente formalizada por protocolo junto a Secretaria Municipal de Saúde.

### **13 - DA FISCALIZAÇÃO**

13.1. A fiscalização dos serviços será do Município através da Secretaria Municipal de Saúde, ou de quem esta determinar.

13.2. A CONTRATADA proporcionará todas as facilidades necessárias ao pessoal que a Secretaria Municipal de Saúde designe para exercer a ação fiscalizadora que lhe é facultada.

13.3. A fiscalização de que trata este item terá por objeto, notadamente, as condições para prestação dos serviços bem como o controle "a posteriori" dos serviços prestados, cabendo exclusivamente à CONTRATADA integral responsabilidade e eficiência técnica da prestação de serviços.

13.4. A existência da fiscalização não eximirá a(s) credenciada(s) de nenhuma responsabilidade civil ou penal quanto aos seus atos para a prestação de serviços.

13.5. A fiscalização dos serviços não elidirá nem reduzirá a responsabilidade da CONTRATADA, de sua administração e prepostos, inclusive perante terceiros, proveniente de qualquer ação indevida ou omissão, cuja eventual ocorrência não implicará, jamais, corresponsabilidade do Município de Joviânia.

### **14 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

14.1. Os recursos decorrentes do presente Edital serão executados com previsão na natureza da despesa sob nas seguintes formas:

**10.301.0235.2.034.3.3.90.39 - Pessoa Jurídica;**

14.2. Bem como, de outros recursos que, porventura, sejam destinados para este único fim.

### **15 - DO CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO**

15.1. O cancelamento do credenciamento poderá ser efetuado mediante requerimento de qualquer dos interessados, formalizado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, sem prejuízo dos atendimentos já designados para o credenciamento na data do pedido.

### **16 - DISPOSIÇÕES FINAIS**

16.1 Os casos omissos serão resolvidos pela Equipe de Contratação juntamente com os Membros da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Joviânia-Go, em que os mesmos encarregados dos credenciamentos, com base nas normas jurídicas e administrativas e nos princípios gerais do



direito.

16.2. Este edital de chamamento, após publicado na imprensa oficial, admitirá o cadastramento de inscrições até o dia 16/04/2024, para fins da primeira homologação de credenciados habilitados.

16.3. A primeira homologação de credenciados habilitados será divulgada a partir do dia de publicação da planilha do 1º RESULTADO PRELIMINAR, ficando aberto o prazo de 1 (um) dia útil para interposição de recursos contra a inabilitação, que deverá ser analisado em até 1 (um) dia útil.

16.4. Os credenciados porventura não habilitados por erro ou falta de documentação, poderão mediante correção das incongruências, apresentar as documentações pendentes, obedecendo a ordem de cronologia da fila ainda que para saneamento.

16.5. As inscrições posteriores à data do dia 16/04/2024 serão computadas diariamente junto a lista de credenciados caso as mesmas sejam aprovadas, compondo o cadastro de reserva, sendo as homologações publicadas através da planilha de resultados preliminares até o 5º (quinto) dia útil de cada mês ou conforme necessidades do Fundo Municipal de Saúde.

16.6. O presente instrumento não estabelece nenhum vínculo de emprego entre a CREDENCIANTE e o CREDENCIADO, não gerando direito a indenizações trabalhistas, tais como FGTS, Férias e pagamento de Décimo Terceiro Salário, sob qualquer título ou demais verbas rescisórias de caráter trabalhista.

16.7. Os casos omissos, assim como as dúvidas serão resolvidos com base na Lei nº 14.133/2021, cujas normas ficam incorporadas ao presente instrumento, ainda que dela não se faça menção expressa, bem como na Legislação que rege as normas Administrativas.

16.8. A critério da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Joviânia o presente credenciamento público poderá ser:

16.8.1. Adiado, por conveniência exclusiva da Administração;

16.8.2. Revogado, a juízo da Administração, se forem considerada inoportuna ou inconveniente ao interesse público, decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta;

16.8.3. Anulado se houver ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado;

16.9. A Administração Municipal, através da Secretaria Municipal da Saúde poderá, em qualquer fase, promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução de assunto relacionado ao presente procedimento;

16.10. CREDENCIADO é responsável pela fidedignidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados;

16.11. O credenciamento não estabelece qualquer obrigação da entidade contratante em efetivar a contratação do serviço, face à sua precariedade, devendo convocar os candidatos credenciados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.





## 19 - DOS ESCLARECIMENTOS

19.1. Outras informações sobre o presente procedimento e quaisquer dados necessários à complementação das especificações poderão ser obtidas junto a Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Avenida Dão Barbosa, nº 57, Planta Municipal, Joviânia-Go, das 08h00min as 11h00min e das 13h00min as 17h00min horas, de segunda a sexta feira.

19.2. A participação neste processo de credenciamento pressupõe conhecimento do objeto e dos procedimentos que o integram.

## 20 - DO FORO

20.1. Para dirimir quaisquer questões decorrentes da licitação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de Joviânia – GO, com exclusão de qualquer outro.

## 21 - DOS ANEXOS

21.1. Fazem parte do presente Edital integrando-o de forma plena, independentemente de transcrição:

**ANEXO I:** TABELA DE EXAMES LABORATORIAIS E VALORES;

**ANEXO II:** TABELA DE EXAMES DE IMAGEM E VALORES;

**ANEXO III:** TABELA DE SERVIÇOS PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS E VALORES;

**ANEXO IV:** MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO (PJ);

**ANEXO V:** MODELO DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL (PJ);

**ANEXO VI:** MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL, SEUS ANEXOS, INSTRUÇÕES E PROCEDIMENTOS (PJ);

**ANEXO VII:** TERMO DE REFERÊNCIA;

**ANEXO VIII:** MINUTA CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS;

**ANEXO IX:** MODELO DE DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA (PJ);

**ANEXO X:** DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS VALORES DAS TABELAS (PJ);

**ANEXO XI:** DECLARAÇÃO DE NÃO OPUPAÇÃO DE CARGO-FUNÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (PJ).

Joviânia, aos 03 dias do mês de abril do ano de 2024.

**LUIZ CARLOS RABELO SOBRINHO**  
GESTOR DO FMS



## ANEXO I

<b>RELAÇÃO DE QUANTIDADES, VALORES E EXAMES CLÍNICOS HEMATOLÓGICOS, PARASITOLÓGICOS, HORMONAIS, PATOLÓGICOS E BIOQUÍMICA</b>			
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unit.</b>
1	ABO E RH	80	R\$ 9,67
2	ÁCIDO CÍTRICO URINA	8	R\$ 20,00
3	ÁCIDO FÓLICO	10	R\$ 30,00
4	ÁCIDO ÚRICO	150	R\$ 5,20
5	ALBUMINA	40	R\$ 10,52
6	ALFA FETOPROTEINA	4	R\$ 31,67
7	AMILASE	600	R\$ 8,00
8	ANTESTREPTOLISINA “ O “/AEO/ASLO	200	R\$ 9,97
9	ANTIC ANTI HIV 1 E 2 (TESTE RÁPIDO)	50	R\$ 26,67
10	ANTIC ANTI HIV 1 E 2(ELISA)	50	R\$ 58,67
11	ANTIC IRREGULARES - COOMBS INDIRETO	10	R\$ 19,33
12	ANTIG PROSTATICO ESPECIFICO – PSA	60	R\$ 25,00
13	ANTI-HCV	20	R\$ 26,00
14	ANTI-MICROSSOMAL	10	R\$ 22,67
15	ANTI-PIROXIDADE	7	R\$ 22,67
16	ANTI-TIREOGLOBULINAS	10	R\$ 23,33
17	BHCG - QUANTITATIVO E QUALITATIVO)	24	R\$ 28,67
18	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRACIONARIOS	150	R\$ 9,47
19	BIOPSIA SIMPLES (CADA)	24	R\$ 73,61
20	CA125	10	R\$ 26,00
21	CALCIO (SAGUE OU URINA)	80	R\$ 5,50
22	CAPACIDADE DE LIGAÇÃO DO FERRO	20	R\$ 12,67
23	CARBAMAZEPINA	10	R\$ 26,00
24	CARDIOLIPINA IGA	10	R\$ 35,00
25	CARDIOLIPINA IGG/IGM (CADA)	10	R\$ 45,00
26	CEA – ANTIGENO CARCIOEMBRIONARIO	4	R\$ 26,00
27	CELULAS L.E – PESQUISA	10	R\$ 20,00
28	CHAGAS ( T- CRUZI IGG)	12	R\$ 29,33
29	CHAGAS (T- CRUZI IGM)	12	R\$ 29,33
30	CHAGAS – HEMAGLUTINAÇÃO	12	R\$ 28,67
31	CITOLOGICO / PREVENTIVO	24	R\$ 31,73
32	CITOMEGALOVIRUS IGG	4	R\$ 26,00
33	CITOMEGALOVIRUS IGM	4	R\$ 25,67
34	CLAMYDIA IGG IFI	4	R\$ 36,67



35	CLAMYDIA IGM IFI	4	R\$ 36,67
36	CLEARENCE DE CREATININA URINA 24 HORAS	10	R\$ 19,33
37	COLOR OU CLORETOS CADA	10	R\$ 10,67
38	COAGULOGRAMA COMPLETO	60	R\$ 31,67
39	COLESTEROL HDL	60	R\$ 8,47
40	COLESTEROL TOTAL	300	R\$ 5,40
41	COLETA E PREPARO DE SOROLOGIA	30	R\$ 8,33
42	CONTAGEM DE PLAQUETAS	60	R\$ 6,70
43	COOMBS DIRETO	4	R\$ 22,67
44	COOMBS INDIRETO	4	R\$ 22,67
45	CORTISOL	4	R\$ 20,33
46	CORTISOL LIVRE	4	R\$ 22,67
47	CPK – CREATINOFOSFOUISE	12	R\$ 24,33
48	CREATININA	1600	R\$ 6,00
49	CULTURA C/ ANTIBIOGRAMA/ UROCULTURA	50	R\$ 30,00
50	CURVA DE TOLERANCIA A GLICOSE (2 DOSAGENS)	4	R\$ 23,33
51	CURVA DE TOLERANCIA A GLICOSE (5 DOSAGENS )	4	R\$ 48,33
52	DEDIMERO	40	R\$ 81,67
53	DEHIDROEPIANDRONDROSTERONA – DHEA	4	R\$ 22,67
54	DEHIDROEPIANDRONDROSTERONA – SULFATO – S	4	R\$ 22,67
55	DEHIDROGENASE – LDH	4	R\$ 14,00
56	DENGUE / NS1	300	R\$ 81,67
57	DENGUE IGG E IGM	300	R\$ 68,33
58	DHL	20	R\$ 19,33
59	EAS ( ROTINA DE URINA)	2000	R\$ 10,13
60	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	10	R\$ 25,33
61	ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS	10	R\$ 25,33
62	ELETOFORESE DE PROTEINAS	10	R\$ 25,33
63	EPF ( FEZES PARASITOLÓGICO )	2000	R\$ 7,33
64	EPSTEIN BAAR IGG	4	R\$ 31,67
65	EPSTEIN BAAR IGM	4	R\$ 31,67
66	ERITROGRAMA	4	R\$ 9,37
67	ESTRADIOL E2	4	R\$ 20,00
68	ESTRIOL E3	4	R\$ 21,67
69	ESTRONA E1	4	R\$ 21,67
70	FAN – FATOR ANTINUCLEAR (HEP-2)	4	R\$ 20,00
71	FATOR REMATOIDE – LATEX	100	R\$ 10,63
72	FERRITINA	8	R\$ 21,67



73	FERRO SERICO	100	R\$ 11,67
74	FOSFATASE ACIDA PROSTATICA	4	R\$ 17,33
75	FOSFATASE ACIDA TOTAL	4	R\$ 16,67
76	FOSFATASE ALCALINA	60	R\$ 10,67
77	FOSFORO	4	R\$ 15,00
78	FSH	4	R\$ 21,67
79	FTA –ABS (QUANTITATIVO) – IGG, IGM (CADA)	4	R\$ 23,33
80	GAMA – GT	20	R\$ 10,33
81	GLICEMIA POS DEXTROSOL	12	R\$ 16,67
82	GLICOSE	2000	R\$ 5,67
83	GRUPO SANGUINEO / FATOR RH	200	R\$ 9,67
84	HAV IGG – ANTI	4	R\$ 22,00
85	HAV IGM – ANTI	4	R\$ 22,00
86	HBC IGG - ANTI	4	R\$ 22,00
87	HBC IGM – ANTI	4	R\$ 22,00
88	HBE – AG	4	R\$ 25,33
89	HBE – ANTI	4	R\$ 25,33
90	HBS - AG	4	R\$ 25,33
91	HBS – ANTI	4	R\$ 28,67
92	HCV – ANTI	4	R\$ 26,67
93	HEMGLOBINA A2	80	R\$ 27,33
94	HEMOGLOBINA GLICADA	12	R\$ 27,33
95	HEMOGRAMA COMPLETO	3000	R\$ 13,20
96	HEMOSSEDIMANTAÇÃO (VHS)	80	R\$ 8,23
97	HERPES VIRUS SIMPLES I E II - IGG (ELISA)	4	R\$ 33,33
98	HERPES VIRUS SIMPLES I E II – IGG (IMUNOF)	4	R\$ 33,33
99	HERPES VIRUS SIMPLES I E II – IGM (ELISA)	4	R\$ 33,33
100	HERPES VIRUS SIMPLES I E II – IGM (IMUNOF)	4	R\$ 33,33
101	HGH – (HORMONIO DO CRESCIMENTO)	20	R\$ 26,00
102	HIV 1 E 2 (2 METODOS)	10	R\$ 30,00
103	HOMOCISTEINA (HPLC)	4	R\$ 28,33
104	IGE ESPECIFICO	4	R\$ 42,67
105	IGE MULTIPLO	4	R\$ 36,00
106	IGE TOTAL	4	R\$ 28,33
107	IGF 1 SOMOTOMEDINA	10	R\$ 37,33
108	IMUNOGLOBULINAS IGA	4	R\$ 21,67
109	IMUNOGLOBULINAS IGG	4	R\$ 21,67
110	IMUNOGLOBULINAS IGM	4	R\$ 21,67
111	INSULINA	12	R\$ 26,80



112	IST (INDICE DE SATURAÇÃO TRANSFERRINA)	4	R\$ 21,33
113	LATEX ( FATOR REUMATOIDE )	80	R\$ 10,33
114	LEUCOGRAMA	40	R\$ 9,37
115	LH	4	R\$ 21,67
116	LIPASE	4	R\$ 20,00
117	LIPIDOGRAMA- LIPIDEOS TOTAIS	60	R\$ 30,80
118	LITIO	4	R\$ 21,67
119	MAGNESIO	8	R\$ 12,67
120	MICROALBUMINURIA	4	R\$ 22,67
121	MICROSSOMOL – ANTI TPO	4	R\$ 22,67
122	MUCOPROTEINAS	40	R\$ 8,00
123	PARATORMONIO – PTH	4	R\$ 21,67
124	PCR	60	R\$ 9,33
125	PIOCITOS OU EOSINOFILOS – PESQUISA	40	R\$ 9,37
126	PLAQUETAS	40	R\$ 6,70
127	POTASSIO	40	R\$ 12,00
128	PROGESTERONA	12	R\$ 21,67
129	PROLACTINA	12	R\$ 21,67
130	PROTEINAS TOTAIS	12	R\$ 18,33
131	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	12	R\$ 18,33
132	PROTEINURIA ( 12 OU 24 HORAS )	12	R\$ 16,03
133	PROVA DA FUNÇÃO HEPÁTICA( HEPATOGRAMA)	12	R\$ 46,00
134	PROVA DO LAÇO	12	R\$ 13,67
135	PROVAS REUMÁTICAS (PCR, MUCO, VHS)	12	R\$ 36,00
136	PSA TOTAL	80	R\$ 28,33
137	PSA TOTAL / LIVRE	40	R\$ 43,33
138	PTH – PARATORMONIO – RIE	4	R\$ 21,67
139	RETICULOCITOS	8	R\$ 13,33
140	RETRAÇÃO DO COAGULO	8	R\$ 9,17
141	RUBEOLA IGG (ELISA)	4	R\$ 23,33
142	RUBEOLA IGM (ELISA)	4	R\$ 23,33
143	SANGUE OCULTO NAS FEZES	12	R\$ 23,33
144	SELENIO	8	R\$ 32,00
145	SEROTONINA	8	R\$ 56,67
146	SODIO	40	R\$ 12,00
147	T3 LIVRE	16	R\$ 20,00
148	T4 LIVRE	16	R\$ 20,00
149	T4 TOTAL	16	R\$ 20,00
150	TEMPO DE SANGRIA E COAGULAÇÃO (CADA)	4	R\$ 21,67





151	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	100	<b>R\$ 110,00</b>
152	TESTOSTERONA LIVRE	12	<b>R\$ 20,00</b>
153	TESTOSTERONA TOTAL	12	<b>R\$ 20,00</b>
154	TGO	1000	<b>R\$ 6,00</b>
155	TGP	1000	<b>R\$ 6,00</b>
156	TIREOGLOBULINA	4	<b>R\$ 23,33</b>
157	TIREOGLOBULINA – ANTI	4	<b>R\$ 23,33</b>
158	TOXOPLASMOSE IGG (IFI)	4	<b>R\$ 20,83</b>
159	TOXOPLASMOSE IGM (IFI)	4	<b>R\$ 20,83</b>
160	TP ( TEMPO DE PROTOMBINA)	8	<b>R\$ 10,67</b>
161	TRANSFERRINA	4	<b>R\$ 23,33</b>
162	TRIGLICERIDES	100	<b>R\$ 8,67</b>
163	TSH	20	<b>R\$ 18,33</b>
164	TTPA ( TEMPO DE TRMBOPLASTINA PARCIAL)	8	<b>R\$ 10,67</b>
165	UREIA	1400	<b>R\$ 6,00</b>
166	UROCULTURA C/ ANTIBIOGRAMA	24	<b>R\$ 30,00</b>
167	VDRL	80	<b>R\$ 10,67</b>
168	VHS	40	<b>R\$ 8,23</b>
169	VITAMINA B12	12	<b>R\$ 31,67</b>
170	VITAMINA C	12	<b>R\$ 41,33</b>
171	VITAMINA D3	12	<b>R\$ 35,00</b>
172	ZINCO	20	<b>R\$ 38,10</b>



## ANEXO II

<b>RELAÇÃO DE EXAMES DE IMAGEM, QUANTIDADES E VALORES</b>			
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unit.</b>
1	TOMOGRAFIA ABDÔMEN SUPERIOR	50	R\$ 343,33
2	TOMOGRAFIA ABDÔMEN INFERIOR/PELVE	50	R\$ 343,33
3	TOMOGRAFIA ABDÔMEN TOTAL	50	R\$ 648,33
4	TOMOGRAFIA VIAS URINÁRIAS	50	R\$ 611,67
5	TOMOGRAFIA CRANIO	50	R\$ 316,67
6	TOMOGRAFIA COLUNA CERVICAL	50	R\$ 316,67
7	TOMOGRAFIA COLUNA DORSAL	50	R\$ 316,67
8	TOMOGRAFIA COLUNA LOMBAR	50	R\$ 316,67
9	TOMOGRAFIA SACRO COCCIX/ILÍACAS	50	R\$ 330,00
10	TOMOGRAFIA TORAX	50	R\$ 330,00
11	RESSONANCIA MAGNÉTICA ARTICULAÇÕES	50	R\$ 516,67
12	RESSONANCIA MAGNÉTICA COLUNA CERVICAL	50	R\$ 516,67
13	RESSONANCIA MAGNÉTICA SACRO COCCIX/LOMBO SACRA	50	R\$ 513,33
14	RESSONANCIA MAGNÉTICA COLUNA TORÁCICA	50	R\$ 516,67
15	RESSONANCIA MAGNÉTICA ABDÔMEN INFERIOR/PELVE	50	R\$ 516,67
16	RESSONANCIA MAGNÉTICA ABDÔMEN TOTAL	50	R\$ 933,51
17	RESSONANCIA MAGNÉTICA ABDÔMEN SUPERIOR	50	R\$ 545,93
18	RESSONANCIA MAGNÉTICA CRÂNIO	50	R\$ 516,67



**ANEXO III**

<b>DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS E RELAÇÃO DE VALORES – CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS</b>			
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unit.</b>
1	SERVIÇOS DE CONFECCÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS – PRÓTESES TOTAIS SUPERIORES/MANDIBULAR, PRÓTESE TOTAL INFERIOR/MAXILAR, PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL SUPERIOR/MAXILAR(PPR), PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL INFERIOR/MANDIBULAR(PPR).	360	<b>R\$ 430,00</b>