

CHAMAMENTO PÚBLICO

Nº 001/2021

**CREDENCIAMENTO DE
PROFISSIONAIS E
PRESTADORES/PESSOA
JURÍDICA E FÍSICA DA ÁREA
DE SAÚDE, CONFORME
TERMO DE REFERÊNCIA PARA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO AO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL
DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE
II – CISO II.**

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021

CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS E PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

O **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II, ESTADO DE GOIÁS**, com sede administrativa descrita no rodapé, para fins de atendimento do que dispõe o art. 196 e seguintes, da Constituição Federal de 1.988, bem como ainda a Lei Federal nº 8.080/90, com fundamento no art. 25, *caput* da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, na Portaria nº 1.034/10 do Ministério da Saúde, bem como ainda no teor da Decisão Plenária nº 28/00, da Resolução Normativa nº 017/98 e 01/01, e das Instruções Normativas nº 007/16 e 001/17 ambas exaradas pelo Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, e embasado nos princípios constitucionais que regem o direito público e administrativo, por intermédio de sua CPL, nomeada através da Portaria nº 008/2021 – CISO II de 06/01/2021, **TORNA PÚBLICO** aos interessados, que **a partir do dia 15 de Março de 2.021 até 31 de Dezembro de 2.021** encontrará aberto na sede do CISO II, sito a **RUA APORÉ Nº 528, CENTRO, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS – GO, CEP 76.100-000**, em horário de expediente, compreendido entre **às 07:00h e 11:00h e das 13:00h às 17:00h** o processo de **CREDENCIAMENTO** de prestadores de serviços na área de saúde para atender os usuários do CISO II, nos termos constantes no presente Edital.

1 – DAS INFORMAÇÕES PRELIMINARES:

1.1 – Considera-se credenciamento o contrato administrativo celebrado diretamente por inexigibilidade de licitação para atuação não-exclusiva, sem competição, precedido de chamamento público aberto a TODOS os interessados que atendam às condições estabelecidas no presente Edital, com vistas à contratação de profissionais de saúde ou pessoa jurídica para a prestação complementar de serviços públicos de saúde à comunidade atendida pelo CISO II, utilizando-se de estrutura e recursos próprios dos municípios consorciados mediante Contrato de Rateio, tendo em contrapartida a remuneração por procedimento.

1.2 – Por não haver caráter competitivo, não haverá exclusão de profissionais ou entidades nas contratações decorrentes deste instrumento, sendo a escolha do profissional/prestador do serviço feita diretamente pelo usuário do serviço público municipal de saúde, dentre a lista de credenciados.

1.3 – O presente Edital terá validade de 12(doze) meses a partir de sua publicação na imprensa oficial, consoante ao que dispõe o art. 6º, VI da IN 007/16 TCM/GO, podendo ser credenciados/contratados novos profissionais/prestadores durante a vigência deste, obedecidas as exigências estabelecidas neste instrumento.

1.4 – Os serviços a ser contratados referem-se a uma base territorial populacional dos municípios que compõe o CISO II, e está sendo ofertado conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se à demanda interna dos municípios que integram o consórcio, sempre adstrita à necessidade pública e com a disponibilidade de recursos financeiros e orçamentários.

1.5 – O Edital e seus anexos poderão ser obtidos na internet pelo sitio oficial: www.cisoii.go.gov.br, ou na sede administrativa do consórcio sito a **RUA APORÉ, Nº 528, CENTRO, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS – GO, CEP 76.100-000**, em horário de expediente, compreendido entre **às 07:00h e 11:00h e das 13:00h às 17:00h**.

1.6 – Quaisquer dúvidas sobre os termos constantes deste Edital poderão ser esclarecidas, também, junto à Secretaria CISO II via telefone **(64)3601-2459**.

2 – DO OBJETO:

2.1 – Constitui objeto do presente edital de chamamento público o **credenciamento dos profissionais e prestadores interessados, que atendam às condições estabelecidas neste instrumento, para prestação de serviço de atendimento em consultas e procedimentos junto ao CISO II e de acordo com a necessidade e interesse dos serviços de saúde nos municípios que compõe o Consórcio.**

2.2 – Os profissionais/prestadores deverão prestar o serviço preferencialmente na sede do CISO II sempre em atendimento a necessidade de interesse dos serviços de saúde.

2.3 – Os profissionais/prestadores habilitados prestarão o serviço junto à Rede de Saúde do CISO II, podendo em qualquer tempo da vigência do contrato ser remanejado para atendimento noutra frente e/ou cidade dentro da área de abrangência dos municípios que compõem o consorcio, a fim de atender interesses e necessidades verificadas pelo CREDENCIANTE.

2.4 – Eventuais procedimentos em que sejam necessários equipamentos, instalações e pessoal em que se mostre inviável o deslocamento, poderão ser credenciados prestadores para realização no próprio estabelecimento.

3 – DO CREDENCIAMENTO:

3.1 – Para habilitar ao credenciamento, o prestador de serviços (pessoa física ou jurídica), deverá apresentar junto ao CISO II todos os documentos necessários mencionados neste edital, para oportunamente formalizar a contratação de acordo com as especialidades/atividades prevista neste edital.

3.2 – Serão credenciados **TODOS** os profissionais/prestadores que comprovarem a habilitação exigida neste edital.

3.3 – Os profissionais/prestadores interessados poderão solicitar o seu cadastro para posterior credenciamento, a qualquer momento a partir da data de publicação do presente edital, sendo suas contratações adequadas ao período remanescente de vigência do credenciamento.

3.4 – Os profissionais médicos e prestadores poderão inscrever em mais de uma área médica, desde que preenchidos os requisitos da respectiva atividade.

3.5 – A inscrição no processo de credenciamento implica na manifestação do profissional interessado em participar do processo de contratação junto ao CISO II, e ainda aceitação e submissão, independente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no presente edital.

4 – DO DESCRENCIAMENTO:

4.1 – O CISO II poderá realizar o descredenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e descumprimento das normas fixadas neste edital e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa;

4.2 – O **CREDENCIADO** que desejar solicitar o descredenciamento deverá fazê-lo mediante aviso por escrito, com antecedência mínima de 30(trinta) dias;

4.3 – Na recusa injustificada do **CREDENCIADO** em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido, implicando em seu imediato descredenciamento;

4.4 – Será desconsiderado o documento que contrarie os requisitos expressos neste edital, em seus anexos ou em desacordo com as formalidades prescritas.

5 – DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO:

Para habilitarem-se ao credenciamento, **TODOS** os prestadores de serviços interessados deverão apresentar em duas vias, os seguintes documentos para cadastramento:

5.1 – PRESTADOR DE SERVIÇOS: PESSOA FÍSICA

- CPF – Cadastro de Pessoas Físicas no Ministério da Fazenda;
- CI – Carteira de Identidade/Registro Geral junto a órgão oficial de identificação;
- Documento de Identidade Profissional (conselho);
- Curriculum Vitae, constando endereços e telefones atuais, inclusive dos antigos contratantes;
- Certificado de conclusão de curso: Diploma – devidamente registrado pela entidade competente, e reconhecido pelo MEC;
- Carteira do respectivo conselho de classe válida, atestando estar com suas obrigações funcionais em dia;
- Certidão de Regularidade funcional emitida pelo respectivo conselho de classe;
- Para profissional médico especialista:
 - Certificado de residência médica na especialidade emitida por serviço credenciado junto ao MEC; ou
 - Título de especialista emitido pelo Conselho Federal de Medicina; ou
 - Título de especialista emitido pela Sociedade competente devidamente reconhecido;
- Para demais profissionais especialistas:
 - Título de especialista emitido pelo Conselho Federal competente; ou
 - Título de especialista emitido pela Sociedade competente devidamente reconhecido;
- Comprovante de endereço atualizado;
- Certidão negativa com tributos municipais;
- Certidão negativa de Débitos Trabalhistas;
- Certidão negativa de Débitos Estaduais;
- Certidão negativa de Débitos Federais.

5.2 – PRESTADOR DE SERVIÇOS: PESSOA JURÍDICA

- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
- Ato constitutivo da instituição proponente e última alteração contratual;
- Carteira de Identidade, CPF e diploma legal de graduação do responsável técnico;
- Documentos pessoais do Representante da Empresa;
- Registro no respectivo conselho de classe da entidade de saúde e do responsável técnico;
- Certidão de Regularidade funcional emitida pelo respectivo conselho de classe;
- Alvará de funcionamento em plena validade;
- Alvará expedido pela Vigilância Sanitária em plena validade;
- Certidão negativa com tributos municipais;
- Prova de regularidade relativo a Seguridade Social – CND INSS;
- Prova de regularidade do Fundo de Garantia por tempo de serviços – CND FGTS;
- Prova de regularidade com a Fazenda Nacional – CND da Fazenda Pública Federal e Dívida Ativa;
- Prova de regularidade com a Fazenda Estadual – CND SEFAZ.
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.
- Certidão Negativa de Concordata e Falência.

5.3 – Os documentos para credenciamento poderão ser apresentados por cópias, autenticadas em cartório ou por servidor designado do CISO II mediante a apresentação do original, ficando os documentos arquivados junto ao processo de credenciamento;

5.4 – No ato de assinatura do contrato/credenciamento a regularidade fiscal (certidões) deverá estar com vigência válida;

5.5 – As certidões que não contenham expresse a data de validade considerar-se-á válida por **60(sessenta)** dias.

6 – DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO:

6.1 – A entrega da documentação e declaração, formulário constante no Anexo II, para o processo de credenciamento implicará na declaração expressa de concordância com todas as normas estabelecidas no presente edital e na Lei nº 8.666/93, e atos normativos expedidos pelo CISO II.

6.2 – Os documentos constantes no Item 5, bem como as declarações anexas, deverão ser apresentados, obrigatoriamente pelo proponente ou por procurador constituído, nos termos exigidos neste edital, na íntegra, e acondicionados em envelopes com perfeitas condições de uso e segurança;

6.3 – O Requerimento de Inscrição deverá ser apresentado preferencialmente em papel timbrado, conforme Anexo II ou III, disponível no site oficial na internet: **www.cisoii.go.gov.br**, em 01(uma) via, preferencialmente digitada, sem emendas, ressalvas, rasuras ou entrelinhas em suas partes essenciais, redigida com clareza em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, devidamente datado, assinado e carimbado pelo Proponente ou seu representante legal (constituído por procuração);

6.4 – A documentação obrigatória deverá ser protocolada na sede do CISO II na **RUA APORÉ, Nº 528 CENTRO, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS – GO, CEP 76.100-000**, em horário de expediente, compreendido entre **às 07:00h e 11:00h e das 13:00h às 17:00h**;

6.5 – A Proposta de Credenciamento deverá ser apresentada, obrigatoriamente, com a documentação descrita no Anexo II ou III deste edital, observando o seguinte:

- a)** – caso a documentação e/ou proposta apresentada não cumpram as exigências estabelecidas neste edital, o interessado estará automaticamente eliminado do credenciamento;
- b)** – a abertura do envelope com a proposta e documentos de cada PROPONENTE, iniciar-se-á no ato da entrega citado, com a conferência, análise e catalogação dos dados;
- c)** – não serão aceitas inscrições condicionais;
- d)** – é vedado ao mesmo **PROponente** proceder em seu nome mais de uma inscrição;
- e)** – O **PROponente** na apresentação da proposta por meio de procuração legal assumirá total responsabilidade pelas informações prestadas;
- f)** – Os documentos deverão ser entregues conforme Item 5.

6.6 – Após a convocação e entrega da documentação solicitada atualizada, o CISO II formalizará o credenciamento dos profissionais/prestadores, facultando-lhe o aumento na quantidade de vagas, bem como, a diminuição ou extinção delas, ao interesse e solicitação dos entes consorciados.

6.7 – A Comissão de Credenciamento será responsável por analisar documentação especificada, bem como divulgar no prazo estipulado a relação dos credenciados, de acordo com o Edital, os quais, posteriormente, serão chamados para assinar os respectivos contratos.

6.8 – Não serão credenciados os profissionais que apresentarem as documentações e/ou propostas incompletas, ou mesmo em desatendimento ao exigido por este Edital e seus anexos, conforme acima explicitado.

6.9 – A comissão constituída verificará o atendimento das normas exigidas neste Edital, considerando a necessidade do CISO II de constituir uma rede de serviços em toda a extensão territorial dos municípios que compõe o consorcio, viabilizando o maior acesso da população abrangida nas localidades com forma de representar eficiente e economicidade na aplicação de recursos públicos dos municípios consorciados.

6.10 – Sempre que houver(em) novo(s) proponente(s) a Comissão de Credenciamento, tão logo avalie a documentação e conclua o processo de contratação, deverá promover ampla publicidade do mesmos afim de tornar pública sua disponibilidade para prestação de serviços/atendimentos aos usuários do CISO II.

7 – DA CONTRATAÇÃO:

7.1 – Serão contratados **TODOS** profissionais/prestadores que credenciaram-se na forma deste Edital, de acordo com as atividades que o CISO II necessite.

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

7.3 – Para assinatura do contrato de credenciamento os profissionais terão o prazo de 03(três) dias úteis após a convocação, permitindo a prorrogação por igual período, na forma do § 1º, art. 64 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

7.4 – Tais contratações se efetivaram com disponibilidade do credenciado ao cadastro do CNES, sendo preenchido a ficha cadastral conforme anexo.

7.5 – O contrato terá vigência limitada ao respectivo crédito orçamentário, a contar da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado caso haja interesse entre as partes, na forma do art. 57 da Lei nº 8.666/93, podendo ser corrigido pela Tabela aprovada através da Assembleia Geral de Prefeitos e obedecendo as instruções e resoluções do Egrégio Tribunal de Contas dos Municípios.

8 – REMUNERAÇÃO: PREÇO, FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

8.1 – Os profissionais serão remunerados na equivalência de cada procedimento realizado, conforme valores previstos pelas tabelas: SAI SIH-SUS, AMB, IPASGO, FIXO, PLANTÕES e/ou ASSEMBLÉIA GERAL DE PREFEITOS – AGP, obedecendo ao limite estabelecido no contrato.

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

8.3 – Os pagamentos acontecerão até o 10º(décimo) dia útil de cada mês após o repasse da verba dos rateios de especialidade e serviço(produção), e após apresentação de todas as certidões solicitadas atualizadas.

8.4 – Nenhum pagamento será efetuado ao **CREDENCIADO(A)** 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);

8.5 – O pagamento será via cheque ou ordem bancária, creditado na instituição bancária eleita pelo **CREDENCIADO(A)**, que deverá indicar na Nota Fiscal o banco, nº da conta corrente e agência com a qual opera. Quando o pagamento for creditado à pessoa física, a mesma deverá apresentar no ato do credenciamento a agencia bancária e conta para recebimento.

8.6 – 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.

8.7 – Qualquer erro ou omissão ocorrido na documentação fiscal será motivo de correção por parte do **CREDENCIADO(A)** e haverá, em decorrência, suspensão do prazo de pagamento até que o problema seja definitivamente sanado.

9 – DA CARGA HORÁRIA E LOCAL DE ATENDIMENTO:

9.1 – Os **CREDENCIADOS(AS)** serão obrigados a prestarem serviços dentro de suas aptidões técnico-profissionais, nos locais determinados e conforme carga horária/número de atendimentos especificadas nos respectivos contratos:

9.2 – Os **CREDENCIADOS(AS)** deverão obedecer à carga horária/número de atendimentos de acordo com as diretrizes CISO II.

9.3 – O local de atendimento se dará conforme prioridade dos municípios consorciados, podendo então ser descentralizado da unidade SEDE do CISO II.

PARÁGRAFO ÚNICO – O profissional/prestador poderá se credenciar para mais de uma especialidade/procedimento desde que atendida às condições deste edital e, principalmente, haja compatibilidade de carga horária ou disponibilidade de atendimento, ou mesmo estrutura física de equipamentos que capaz de suprir todas as demandas nas quantidades mínimas referenciadas simultânea ou não.

10 – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

10.1 – As despesas correrão por conta das classificações orçamentárias a seguir:

01.10.302.0001.2.001 – MANUTENÇÃO DE ATIVIDADES DO CISO II

01.10.302.001.2.003 – CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS

3.1.90.34.00 – OUTRAS DESP. DE PESSOAL CONTRATOS TERCEIRIZADOS;

3.3.90.36.00 - OUTROS SERV. DE TERCEIRO PESSOA FÍSICA;

3.3.90.39.00 - OUTROS SERV. DE TERCEIRO PESSOA JURÍDICA.

11 – RESCISÃO DO CONTRATO:

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

11.2 – Constituem motivos para rescisão do contrato, no que couberem, as hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações;

11.3 – A rescisão contratual poderá ocorrer nas condições e formas previstas no art. 79 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

11.4 – E demais motivos de acordo com o contrato e legislação aplicável.

12 – DAS SANÇÕES:

12.1 – Caso o **CREDENCIADO(A)** não cumpra quaisquer das obrigações assumidas ou, fraude, por qualquer meio, no presente contrato, poderão ser aplicadas, segundo a gravidade da falta cometida, uma ou mais penalidades prevista em lei, sem prejuízo da rescisão contratual.

13 – DAS ALTERAÇÕES:

13.1 – Quaisquer alterações eventualmente necessárias, somente poderão ser realizadas mediante errata a ser divulgada pela mesma forma como se deu o texto original do presente Edital.

14 – DISPOSIÇÕES FINAIS:

14.1 – O profissional/prestador se obriga a apresentar a qualquer tempo, documentos julgados necessários pelo CISO II, referente à sua vida profissional, financeira e civil.

14.2 – A aceitação das condições constantes deste Edital será formalizada com a assinatura do respectivo contrato/credenciamento.

14.3 – Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei nº 8.666/93, nos princípios do Direito Público e subsidiariamente, com base em outras leis que se prestem a suprir eventuais lacunas.

14.4 – A minuta do contrato constantes deste edital será ajustada às peculiaridades de cada **CREDENCIADO(A)** e mediante necessidades do CISO II, de forma a evidenciar o tipo de cobertura dos serviços, procedimentos e orientações técnicas, dentre outros aspectos.

14.5 – Em casos de dúvidas o profissional deverá sempre recorrer ao CISO II a fim de conseguir instruções de como proceder.

14.6 – É vedado ao **CRENCIADO(A)** cobrar dos pacientes/municípios consorciados qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos.

14.7 – Poderá o CISO II revogar o Edital de Chamamento Público, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, ou por fato superveniente, devidamente justificado, ou anulá-lo, em caso de ilegalidade, sem QUALQUER direito à indenização, ressalvadas as hipóteses descritas na Lei nº 8.666/93.

14.7.1 – Constituem e fazem parte deste edital os Anexos I, II, III, IV, do edital, bem como as minutas dos credenciamentos de pessoas físicas e jurídicas especificamente por categoria, atividade e local.

14.7.2 – A tabela de procedimentos e produção do SUS – SIGTAP, está disponível no site do Ministério da Saúde, ou seguinte login: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

14.8 – O CISO II permanecerá à disposição dos interessados para esclarecer quaisquer dúvidas e prestar informações referentes ao presente Edital, através dos telefones: **(64)3601-2459**, no horário compreendido entre **às 07:00h e 11:00h e das 13:00h às 17:00h**;

14.9 – Fica eleito o foro da Comarca de São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões referentes a este Edital.

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - GO, 03 DE MARÇO DE 2.021.

MARTA SELMA DA SILVEIRA

Presidente da Comissão

DANIELLE PINHEIRO LACERDA BORGES

Secretária

JOCSEY ALVES DE SOUZA

Membro

LECIVAL PIRES NOGUEIRA

Membro

ANEXO I

TABELA DE VALORES DE CREDENCIAMENTO

ITEM	CARGO	MODO DE CONTROLE	VALOR
1	Anestesiata- procedimento	Produção	700,00
2	Angiologista- consulta	Produção	50,00
3	Cardiologista- consulta	Produção	50,00
4	Cirurgia geral- consulta	Produção	50,00
5	Dermatologista- consulta	Produção	50,00
6	Endocrinologista- consulta	Produção	50,00
7	Endodontista- consulta	Produção	50,00
8	Enfermeiro padrão	40h semanais	3.142,32
9	Farmacêutico	40h semanais	3.681,77
10	Fonoaudiólogo- consulta	Produção	50,00
11	Gastroenterologista- consulta	Produção	50,00
12	Gastroenterologista Pediatra- consulta	Produção	70,00
13	Geriatria- consulta	Produção	130,00
14	Ginecologista- consulta	Produção	100,00
15	Hematologista- consulta	Produção	150,00
16	Infectologista- consulta	Produção	150,00
17	Mastologista- consulta	Produção	100,00
18	Médico autorizador	Produção	50,00
19	Nefrologista- consulta	Produção	70,00
20	Neurologista- consulta	Produção	120,00
21	Neuropediatra- consulta	Produção	250,00
22	Nutricionista- consulta	Produção	25,00
23	Oftalmologista- consulta	Produção	50,00
24	Ortopedista e traumatologista- consulta	Produção	50,00
25	Otorrinolaringologista- consulta	Produção	50,00
26	Pediatra- consulta	Produção	100,00
27	Pneumologista- consulta	Produção	100,00
28	Psicólogo- consulta	Produção	25,00
29	Psiquiatra- consulta	Produção	120,00
30	Reumatologista- consulta	Produção	100,00
31	Técnico de enfermagem	40h semanais	1.100,00
32	Urologista- consulta	Produção	50,00
33	Serviços de análises clínicas e patológicas	Produção	Tabela aprovada em AGP*
34	Serviços de angiologia- procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
35	Serviços de cardiologia- exames e diagnóstico	Produção	Tabela aprovada em AGP*
36	Serviços de cirurgião Geral (prestação de serviços)- exames e procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
37	Serviços de cirurgião ortopédico (prestação de serviços)- procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
38	Serviços de dermatologia- procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
39	Serviços de endodontia- procedimentos	Produção	Tabela SAI – SUS
40	Serviços de fisioterapia- exames e procedimentos	Produção	Tabela SAI – SUS

			Tabela aprovada em AGP*
41	Serviços de fonoaudiologia- exames e procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
42	Serviços de gastroenterologia- exames e procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
43	Serviços de ginecologia e obstetrícia- exames e procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
44	Serviços de imagenologia- exames, diagnóstico e laudo.	Produção	Tabela aprovada em AGP*
45	Serviços de medicina do Trabalho- exames, diagnóstico e laudo	Produção	Tabela aprovada em AGP*
46	Serviços de médico radiologista- (prestação de serviços)- exames e laudo	Produção	Tabela aprovada em AGP*
47	Serviços de neurologia- exames e diagnóstico	Produção	Tabela aprovada em AGP*
48	Serviços de oftalmologia- exames e procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
49	Serviços de ortopedia e traumatologia- linha de cuidados, exames e procedimentos	Produção	Tabela CHPM Tabela aprovada em AGP*
50	Serviços de otorrinolaringologista- exames e procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
51	Serviços de psicologia- exames e laudos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
52	Serviços de terapeuta holística- procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
53	Serviços de urologia- diagnostico e procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*
54	Serviços hospitalares- consultas, exames e procedimentos	Produção	Tabela aprovada em AGP*

*** Tabela aprovada em assembleia geral de prefeitos.**

ANEXO II
INSCRIÇÃO PESSOA JURÍDICA

Nome fantasia TIPO DE CLÍNICA Cidade e Estado

UNIDADE:

RAZÃO SOCIAL:

CNES:

CNPJ:

MUNICÍPIO:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

EMAIL:

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA:

DIRETOR CLÍNICO (RESPONSÁVEL):

CI/RG:

CPF/MF:

ENDEREÇO:

EMAIL:

PROFISSÃO:

CONSELHO-GO:

VAGA CONCORRIDA:

São Luís de Montes Belos - GO, ____ de _____ de 2.021.

PROPRIETÁRIO (A)

ANEXO III
INSCRIÇÃO PESSOA FÍSICA

NOME:

CI/RG:

CPF/MF:

ENDEREÇO:

EMAIL:

TELEFONE:

PROFISSÃO:

FORMAÇÃO:

CONSELHO-GO:

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA:

VAGA CONCORRIDA:

São Luís de Montes Belos, ____ de _____ de 2.021.

Assinatura do candidato

ANEXO IV

TABELA APROVADA EM ASSEMBLEIA GERAL DE PREFEITOS – AGP

ITEM	Procedimento	Valor unitário – R\$
SERVIÇOS DE ANGIOLOGIA		
1	Amputação de membros inferiores (cada)	780,00
2	Debridamento de lesão de membro (cada)	400,00
3	Doppler colorido arterial de membros inferiores	366,00
4	Doppler colorido venoso de membros inferiores	366,00
5	Doppler de carótida e vertebrais	158,00
6	Escleroterapia com espuma eco guiada (Espuma + Ecodoppler), (3 retornos com USG Doppler)	800,00
7	Varicectomia	1.040,00
SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA		
8	Ecocardiograma	135,00
9	Eletrocardiograma	20,00
10	Holter 24 hs	70,00
11	Mapa 24 hs	70,00
12	Teste ergométrico	90,00
13	Ultrassom de carótidas	135,00
SERVIÇOS DE CIRURGIÃO GERAL- prestação de serviços		
14	Apendicectomia	1.430,00
15	Bartolinectomia	357,50
16	Colecistectomia sem colangiografia	1.787,50
17	Colonoscopia	437,50
18	Colpoperineoplastia anterior e posterior	715,00
19	Curetagem semiótica	357,50
20	Hemorroidectomia	1.072,50
21	Herniorrafia crural bilateral	1.787,50
22	Herniorrafia crural unilateral	1.251,25
23	Herniorrafia epigástrica	1.251,25
24	Herniorrafia inguinal bilateral	1.787,50
25	Herniorrafia inguinal unilateral	1.430,00
26	Histerectomia total	1.787,50
27	Laparotomia	1.430,00
28	Laqueadura tubaria	1.251,25
29	Ooforectomia uni/bilateral	1.251,25
30	Vasectomia	536,25
SERVIÇOS DE CIRURGIÃO ORTOPÉDICO- prestação de serviços		
31	Cirurgia de antebraço	1.600,00
32	Cirurgia de clavícula	1.500,00
33	Cirurgia de joelho- vídeo artroscopia (menisco e ligamento)	2.000,00
34	Cirurgia de mão	1.300,00
35	Cirurgia de ombro- vídeo artroscopia (manguito e instabilidade)	2.000,00
36	Cirurgia de patela	1.500,00
37	Cirurgia de pé	1.500,00
38	Cirurgia de perna	1.500,00
39	Cirurgia de punho	1.500,00
40	Cirurgia de tornozelo	1.500,00
41	Cirurgia de úmero	1.800,00
SERVIÇOS DE DERMATOLOGIA		
42	Biopsia excisional	400,00
43	Biopsia incisional de pele e mucosa (cutânea)	290,00
44	Crioterapia/cauterização química/eletrocauterização (até 5 lesões)	250,00

45	Curetagem de lesões cutâneas	350,00
46	Excisão e sutura simples de lesão sugestiva de câncer de pele	800,00
47	Excisão e sutura simples de lesões de pele- nevos/sinais (até duas lesões)	300,00
48	Exerese de tumor de pele e anexos/ cisto/ sebaceo/ lipoma	800,00
SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA- sessão		
49	Fisioterapia clínica	9,75
50	Fisioterapia clínica domiciliar pós covid-19	25,00
SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA		
51	Sessão de fonoaudiologia	25,00
52	Teste da linguinha	75,00
SERVIÇOS DE GASTROENTEROLOGIA		
53	Endoscopia digestiva alta	200,00
SERVIÇOS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA		
54	Consulta em ginecologia e obstetrícia	100,00
55	Cauterização de condiloma HPV + 3 Retornos	800,00
56	Cauterização lesões de colo NIC I NIC II + 3 retornos	800,00
57	Drenagem de abscessos vaginais	200,00
58	Implante de DIU	600,00
59	Ultrassom	42,50
SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO		
60	Audiometria ocupacional	60,00
61	Espirometria ocupacional	70,00
62	Exame Clínico - Admissional	50,00
63	Exame Clínico - Demissional	50,00
64	Exame Clínico - Homologação de Atestado	50,00
65	Exame Clínico - Mudança de Função	50,00
66	Exame Clínico - Retorno ao Trabalho	50,00
67	Laudo de PDC	50,00
68	Perícia Médica	200,00
69	PPP	50,00
SERVIÇOS DE MÉDICO RADIOLOGISTA- prestação de serviços		
70	Laudo Rx a distância	7,50
71	Laudo Rx contrastado a distância	18,00
72	Laudo Rx OIT a distância	27,50
73	Laudo Rx urgências a distância	20% de acréscimo
74	Ultrassonografia	42,50
SERVIÇOS DE NEUROLOGIA		
75	Eletroencefalograma	180,00
76	Eletroencefalograma- Sono/Vigília	250,00
77	Mapeamento Cerebral	180,00
SERVIÇOS DE OFTALMOLOGIA		
78	Consulta Cirurgião Oftalmologista	120,00
79	Capsulotomia yag laser	500,00
80	Cirurgia anel de Ferrana (ceratocone)	3.800,00
81	Cirurgia de Catarata	1.099,48
82	Cirurgia de Pterígio ambulatorio	314,32
83	Cirurgia Estrabismo	3.500,00
84	Cirurgia Glaucoma trabeculectomia	3.500,00
85	Cross link (ceratocone)	2.500,00
86	Fotocoagulação a laser (diabetes)	700,00
87	Injeção avastin (diabetes)	1.200,00
88	Plástica ocular (blefaroplastias)	3.500,00
89	Retirada de corpo estranho	50,00

90	Teste do Olhinho	50,00
91	Transplante córnea	5.000,00
92	Vitrectomia	9.350,00
SERVIÇOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		
93	Demais procedimentos ortopédicos não listados neste anexo	Tabela CHPM
94	Drenagem de hematoma	75,00
95	Gesso membro inferior	225,00
96	Gesso membro superior	200,00
97	Gesso ou tala membros inferiores	75,00
98	Gesso ou tala membros superiores	72,00
99	Infiltração	75,00
100	Jones	75,00
101	Redução de fratura ou/luxação s/anestesia	100,00
102	Tala membro inferior	75,00
103	Tala membro superior	72,00
104	Termografia de corpo total	765,00
105	USG MSK	100,00
106	USG musculoesquelética	100,00
SERVIÇOS DE OTORRINOLARINGOLOGISTA		
107	Amigdalectomia	2.500,00
108	Audiometria	75,00
109	Espirometria	75,00
110	Estudo de emissões otoacusticas transitoriais- Teste da orelhinha	75,00
111	Impedanciometria	60,00
112	Retirada de corpo estranho (nariz e ouvido)- sem anestesia	125,00
113	Septoplastia	3.200,00
114	Videolaringoscopia	150,00
115	Videonaso	150,00
SERVIÇOS DE PSICOLOGIA		
116	Avaliação Neuropsicológica	1.300,00
SERVIÇOS DE TERAPEUTA HOLÍSTICA		
117	Sessão de Terapia	25,00
SERVIÇOS DE UROLOGIA		
118	Cistoscopia com retirada de duplo J	800,00
119	Urodinâmica completa	256,29
120	Urofluxometria	82,57
SERVIÇOS HOSPITALARES		
121	Consulta em cirurgia geral	50,00
122	Consulta em dermatologia	50,00
123	Consulta em gastroenterologia	50,00
124	Consulta em ginecologia e obstetrícia	100,00
125	Consulta em otorrinolaringologia	50,00
126	Amigdalectomia	2.500,00
127	Apendicectomia	5.000,00
128	Biopsia excisional	400,00
129	Biopsia incisional de pele e mucosa (cutânea)	290,00
130	Biopsia percutanea por USG	1.100,00
131	Biópsia urológica	350,00
132	Cateterismo vesical de demora	150,00
133	Cauterização química ou eletrocauterização de lesões	800,00
134	Cauterização urológica	350,00
135	Cistoscopia	800,00

136	Cistoscopia com biópsia	1.400,00
137	Cistostomia cirúrgica	3.200,00
138	Colecistectomia por video	5.000,00
139	Colocação de sonda vesical de alivio	100,00
140	Colocação duplo J bilateral	2.600,00
141	Colocação duplo J unilateral	2.400,00
142	Crioterapia/cauterização química/eletrocauterização (até 5 lesões)	250,00
143	Curativo geral	80,00
144	Curativo urológico	150,00
145	Curetagem de lesões cutâneas	350,00
146	Curetagem ginecológica semiotica	1.800,00
147	Curetagem pós aborto	2.000,00
148	Desbridamento	150,00
149	Dilatação uretral	150,00
150	Drenagem de ascite	200,00
151	Endoscopia digestiva alta	200,00
152	Excisão e sutura simples de lesão sugestiva de câncer de pele	800,00
153	Excisão e sutura simples de lesões de pele- nevus/sinais (até 2 lesões)	300,00
154	Exerese de tumor de pele e anexos/ cisto/ sebaceo/ lipoma	800,00
155	Fistula anal	2.500,00
156	Hemorroidectomia	1.800,00
157	Hemorroidectomia + esfínterectomia	3.000,00
158	Hernia inguinal bilateral	4.500,00
159	Hernia inguinal por video	6.000,00
160	Hernia inguinal recidivada aberta	5.000,00
161	Hernia inguinal unilateral	2.800,00
162	Hernia umbilical	2.500,00
163	Herniorrafia	2.800,00
164	Herniorrafia bilateral	4.500,00
165	HGT	10,00
166	Hidrocele	2.000,00
167	Hidrocele bilateral	3.800,00
168	Hidrocele unilateral	3.200,00
169	Histerectomia	4.500,00
170	Implante DIU hormonal - (paciente tem que trazer diu)	600,00
171	Incisão e drenagem da glândula de bartoline	500,00
172	Laparotomia	4.500,00
173	Laqueadura	2.200,00
174	Lavagem de sonda vesical	150,00
175	Lavagem gastrica	1.000,00
176	Lipoma	1.500,00
177	Ooforectomia	2.900,00
178	Orquidopexia bilateral	4.100,00
179	Orquidopexia unilateral	3.800,00
180	Orquiectomia	3.500,00
181	Parto cesárea	3.000,00
182	Parto cesárea + laqueadura	3.600,00
183	Parto normal	3.000,00
184	Passagem de sonda vesical	150,00
185	Pequena Cirurgia urológica	350,00
186	Perineoplastia	3.500,00
187	Postectomia (criança)	2.200,00
188	Postectomia ambulatorial	1.400,00
189	PTV	5.400,00

190	Reconstituição orelha - cada	300,00	
191	Retirada de duplo J (sedoanestesia)	1.100,00	
192	Revisão obstétrica de parto ocorrido fora do hospital	1.200,00	
193	Septoplastia	3.200,00	
194	Ureterorreno semirrígida	4.300,00	
195	Varicocele	2.200,00	
196	Varizes	5.000,00	
197	Vasectomia c/ anestesia local	1.000,00	
198	Vasectomia com sedação	2.000,00	
199	Diária enfermagem por dia	150,00	
200	Honorário médico por dia	150,00	
201	Matmed	TABELA BRASÍNDICE (GENÉRICO)	
SERVIÇOS HOSPITALARES		Município Polo/ São L. M. Belos	Fora do Município Polo/ Goiânia
202	Cistoscopia com biópsia	1.400,00	1.200,00
203	Peniscopias	350,00	100,00
204	Postectomia/fimose	1.800,00	1.300,00
205	Ureterorreno flexível	9.900,00	6.400,00
206	Uretrotomia interna	4.000,00	3.600,00
SERVIÇOS DE IMAGENOLOGIA		Município Polo/ São L. M. Belos	Fora do Município Polo/ Goiânia
<u>MAMOGRAFIA</u>			
207	Mamografia digital bilateral	100,00	70,00
<u>DENSITOMETRIA OSSEA</u>			
208	Densitometria óssea- 2 segmentos (coluna e fêmur)	180,00	70,00
<u>RADIOLOGIA GERAL</u>			
209	RX Abdome agudo	90,00	70,00
210	RX Abdome AP/P	70,00	30,00
211	RX Adenoides ou cavum	70,00	30,00
212	RX Antebraço	60,00	30,00
213	RX Articulação acrômio clavicular	60,00	30,00
214	RX Articulação coxofemoral (quadril)	60,00	30,00
215	RX Articulação escapulo umeral (ombro)	60,00	30,00
216	RX Articulação esterno clavicular	70,00	30,00
217	RX Articulação temporomandibular (bilateral)	130,00	30,00
218	RX Articulação tíbio-társica (tornozelo)	60,00	30,00
219	RX Articulações sacro ilíacas	70,00	30,00
220	RX Bacia AP	60,00	30,00
221	RX Bacia AP/RÃ	70,00	30,00
222	RX Braço	60,00	30,00
223	RX Calcâneo	60,00	30,00
224	RX Clavícula	70,00	30,00
225	RX Coluna Cervical AP/P	60,00	30,00
226	RX Coluna Cervical AP/P/OBL	70,00	30,00
227	RX Coluna Dorsal- 4 incidências	70,00	50,00
228	RX Coluna Dorsal AP/P	60,00	30,00
229	RX Coluna lombo-sacra – 5 incidência	80,00	50,00
230	RX Coluna lombo-sacra AP/P	60,00	30,00
231	RX Coluna total para escoliose	110,00	250,00
232	RX Costelas- por hemotórax	70,00	30,00

233	RX Cotovelo	60,00	30,00
234	RX Coxa	60,00	30,00
235	RX Crânio - 2 incidências	60,00	30,00
236	RX Escanometria	130,00	250,00
237	RX Escapula/omoplata	60,00	30,00
238	RX Esterno	70,00	30,00
239	RX Joelho AP/P	60,00	30,00
240	RX Joelho AP/P/OBL	80,00	30,00
241	RX Mão ou quirodáctilo	60,00	30,00
242	RX Mãos e punhos para idade óssea	110,00	30,00
243	RX Maxilar inferior/ mandíbula (AP/OBL)	70,00	30,00
244	RX Omoplata ou escapula	70,00	30,00
245	RX Orbitas - Bilateral	80,00	30,00
246	RX Orelha, mastoides ou rochedos - bilateral	100,00	30,00
247	RX Ossos da face	80,00	50,00
248	RX Panorâmica para membros inferiores	90,00	250,00
249	RX Patela	70,00	30,00
250	RX Pé (AP/PERFIL)	60,00	30,00
251	RX Perna	60,00	30,00
252	RX Punho	60,00	30,00
253	RX Sacro - cóccix	90,00	30,00
254	RX Seios da Face - 3 incidências	60,00	30,00
255	RX Sela túrcica	70,00	30,00
256	RX Tórax (PA/Perfil)	70,00	30,00
ULTRASSONOGRAFIA			
257	USG Abdome inferior feminino - Pélvica	90,00	50,00
258	USG Abdome inferior masculino - próstata	90,00	50,00
259	USG Abdome superior (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas, baço)	90,00	50,00
260	USG Abdome total (inclui abdome superior)	140,00	65,00
261	USG Aparelho Urinário - FEM / Masculino	90,00	65,00
262	USG Articulação (joelho, cotovelo, tornozelo, punho, ombro, pé, mão, etc.)	110,00	65,00
263	USG Doppler colorido arterial ou venoso MMI	450,00	150,00
264	USG Estrutura superficial com DOPPLER	200,00	130,00
265	USG Estruturas superficiais (cervical, axilas, musculo e tendão)	100,00	65,00
266	USG Mamas	110,00	65,00
267	USG Morfológica	280,00	145,00
268	USG Obstétrica 1º trimestre (endovaginal)	90,00	70,00
269	USG Obstétrica acima de 14 semanas	90,00	70,00
270	USG Obstétrica gestação múltipla- acima de 14 semanas	300,00	140,00
271	USG Obstétrica gestação múltipla- até 14 semanas	260,00	70,00
272	USG Obstétrica com Doppler	280,00	150,00
273	USG Obstétrica-perfil biofísico fetal	380,00	250,00
274	USG Órgão superficiais com DOPPLER	200,00	130,00
275	USG Órgãos Superficiais (tireoide, escroto, pênis e crânio, etc.)	100,00	65,00
276	USG Pescoço	100,00	65,00
277	USG Próstata transretal (inclui abdome inferior masculino)	190,00	80,00
278	USG Transfontanela	100,00	80,00
279	USG Transvaginal (inclui abdome inferior feminino)	90,00	70,00
280	Core Biopsy (biopsia mama)	620,00	-----
281	PAAF Mama (cada nódulo)	-----	150,00
282	PAAF Tireoide (1 nódulo)	450,00	150,00
283	PAAF Tireoide (2 nódulo)	720,00	300,00
284	PAAF Tireoide (3 nódulo)	900,00	450,00

<u>TOMOGRAFIA</u>			
285	Angio TC de segmentos	510,00	400,00
286	TC Abdome inferior	390,00	150,00
287	TC Abdome Superior	390,00	150,00
288	TC Abdome total	510,00	360,00
289	TC Aparelho Urinário	410,00	300,00
290	TC Articulação (esterno clavicular, ombro, cotovelo, punho, sacro ilíacas, sacro-cóccix, coxo femoral, joelho, pé, tornozelo) unilateral	350,00	130,00
291	TC Articulações temporomandibulares - ATM	300,00	130,00
292	TC Bacia	390,00	150,00
293	TC Coluna cervical ou dorsal ou lombar (cada segmento)	270,00	130,00
294	TC Crânio	300,00	130,00
295	TC Mastoides ou orelhas	310,00	250,00
296	TC Orbita	230,00	130,00
297	TC Ossos temporais	270,00	250,00
298	TC Pescoço (partes moles, laringe, tireoide e faringe)	380,00	130,00
299	TC Segmentos apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna) unilateral	350,00	130,00
300	TC Seios da Face	270,00	130,00
301	TC Sela túrcica	230,00	180,00
302	TC Tórax	390,00	150,00
303	URO TC	415,00	380,00
<u>RESSONÂNCIA MAGNETICA</u>			
304	Angio RM (crânio, pescoço, tórax, abdome superior, pelve)	790,00	400,00
305	Angio RM de aorta abdominal	790,00	400,00
306	Angio RM de aorta torácica	790,00	400,00
307	Artro RM (incluir a punção articular) por articulação	750,00	400,00
308	Hidro RM (colangio- RM, URO- RM)	670,00	-----
309	RM Abdome inferior (pelve- não inclui articulações coxofemorais)	550,00	400,00
310	RM Abdome superior	670,00	400,00
311	RM Abdome total	790,00	800,00
312	RM Aparelho urinário	710,00	800,00
313	RM Articulação (mão, Punho, ombro, joelho, cotovelo, tornozelo, coxo-femoral, etc.)	590,00	350,00
314	RM Articulação temporomandibular (bilateral)/ ATM	630,00	400,00
315	RM Bacia (articulação sacro ilíacas)	590,00	350,00
316	RM Base do crânio	630,00	400,00
317	RM Clavícula	550,00	350,00
318	RM Coluna cervical, dorsal, lombar (cada segmento)	550,00	350,00
319	RM Coxa (unilateral)	670,00	350,00
320	RM Crânio (encéfalo)	630,00	400,00
321	RM Face (inclui ossos da face)	590,00	400,00
322	RM Mama (bilateral)	850,00	450,00
323	RM Mastoide	590,00	400,00
324	RM Membro superior unilateral (braço, antebraço)	670,00	350,00
325	RM Orbita bilateral	630,00	400,00
326	RM Ossos temporais bilaterais	590,00	400,00
327	RM Pé (ante pé)	670,00	350,00
328	RM Perna (unilateral)	670,00	350,00
329	RM Pescoço (nasofaringe, orofaringe, laringe, traqueia, tireoide, paratireoide)	670,00	400,00
330	RM Plexo braquial	590,00	400,00
331	RM Sela túrcica (hipófise)	590,00	400,00
332	RM Tórax (mediastino, pulmão, parede torácica)	670,00	400,00

SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLÓGICAS		
333	17- OH- PROGESTERONA	20,00
334	5 HAA	100,00
335	ACETONA URINA	35,00
336	ACIDO FOLICO	15,65
337	ACIDO LATICO	3,68
338	ÁCIDO METIL MALONICO	200,00
339	ACIDO URICO	1,85
340	ACIDO VALPROICO	15,65
341	ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14,12
342	ALBUMINA	1,85
343	ALDOLASE	8,00
344	ALDOSTERONA	25,00
345	ALFA-FETOPROTEINA	15,06
346	AMILASE	2,25
347	ANATOMOPATOLOGICO	45,00
348	ANATOMOPATOLOGICO PEÇA SIMPLES	250,00
349	ANDROSTENEDIONA	11,53
350	ANTI-CÉLULA PARIETAL	46,00
351	ANTITROMBINA II FUNCIONAL	23,00
352	ANTI-CARDIOLIPINA EIE IGG	25,00
353	ANTI-CARDIOLIPINA EIE IGM	25,00
354	ANTI-CARDIOLIPINA IGA	25,00
355	ANTI-CITRULINA	80,00
356	ANTICOAGULANTE LUPICO	30,00
357	ANTI-RECEPTOR DE TSH, TRAB	30,00
358	ANTI- SSA/RO	18,55
359	ANTI- SSB/LA	18,55
360	ANTIBIOGRAMA	4,98
361	ANTI-DNA	20,00
362	ANTI-ENDOMISIO IGA	30,00
363	ANTI-ENDOMISIO IGG	30,00
364	ANTI-ESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
365	ANTI-PEROXIDASE	17,16
366	ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17,16
367	ANTI-SM	17,16
368	ANTI-TIREOGLOBULINA	17,16
369	ANTITRANSGLUTAMINASE ANTICORPOS IGA	40,00
370	ASCA IGA	220,00
371	BAAR PESQUISA DIVERSOS (MATERIAL LINFA)	8,00
372	BAAR PESQUISA ESCARRO AMOSTRA ISOLADA	8,00
373	BACTERIOSCOPIA DIVERSOS	5,00
374	BETA 2 GLICOPROTEINA	250,00
375	BETA- HCG QUANTITATIVO	7,85
376	BETA-2- MICROGLOBULINA	70,00
377	BILIRRUBINA DIRETA	2,01
378	BILIRRUBINAS	4,02
379	BNP, PEPTIDIO NATRIURETICO TIPO B	100,00
380	BRUCELOSE EIE IGG	50,00
381	BRUCELOSE EIE IGM	50,00
382	C - ANCA	50,00
383	C3, COMPLEMENTO	17,16
384	C4, COMPLEMENTO	17,16
385	CA 125	25,00

386	CA 15/ 3	25,00
387	CA 19/ 9	25,00
388	CA 72/4	90,00
389	CALCIO	1,85
390	CALCIO IONIZAVEL	3,51
391	CALCIO URINA 24 HS	3,51
392	CALPROTECTINA FECAL	130,00
393	CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	7,63
394	CARBAMAZEPINA	17,53
395	CATECOLAMINAS	120,00
396	CEA, ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO	13,35
397	CH 50	23,00
398	CHAGAS EIE IGG	9,25
399	CHAGAS IFI IGG	10,00
400	CHAGAS IFI IGM	10,00
401	CHLAMYDIA EIE IGG	17,16
402	CHLAMYDIA EIE IGM	17,16
403	CHLAMYDIA GONORRHOEAE (PCR)	200,00
404	CICLOSPORINA	58,61
405	CITOLOGIA DIVERSOS	50,00
406	CITOMEGALOVIRUS EIE IGG	11,00
407	CITOMEGALOVIRUS EIE IGM	11,61
408	CKMB	4,12
409	CLEARANCE DE CREATININA	3,51
410	CLEARANCE DE UREIA	3,51
411	CLEARANCE OSMOLAR	3,51
412	COLORO	2,01
413	COAGULOGRAMA COM TAP E TTPA	22,29
414	COLESTEROL	1,85
415	COLESTEROL HDL	3,51
416	COLESTEROL LDL	3,51
417	COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES	15,89
418	COLINESTERASE	3,68
419	COLPOCITOLOGIA	25,00
420	COMOGRANINA A	550,00
421	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
422	COOMBS DIRETO	6,00
423	COOMBS INDIRETO	6,00
424	COPROCULTURA	11,00
425	COPROCULTURA FUNCIONAL	50,00
426	CORTISOL	9,86
427	CORTISOL 8 H	9,86
428	CORTISOL LIVRE URINA 24 HRS	8,57
429	CORTISOL SALIVAR MATUTINO E VESPERTINO	40,00
430	COVID 19- RT- PCR	250,00
431	CREATININA	1,85
432	CREATININA URINA 24HS	3,51
433	CROMO SG	35,00
434	CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
435	CREATINOFOSFOQUINASE, CK-MB	4,12
436	CULTURA MANUAL DIVERSOS	11,00
437	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	15,00
438	CURVA GLICEMICA	30,00
439	CURVA GLICEMICA DIABETES GESTACIONAL	20,00

440	D- DIMEROS	100,00
445	DENGUE (TESTE RÁPIDO)	40,00
446	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	23,00
447	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
448	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
449	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	50,00
450	DHEA - DEHIDROEPIANDROSTERONA	9,78
451	DHL, DESIDROGENASE LÁTICA	3,68
452	DHL, DESIDROGENASE LÁTICA, DIVERSOS	3,68
453	DHT - DIHIDROTESTOTERONA	55,00
454	DOSAGEM DE ALUMINIO	27,50
455	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1,85
456	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	3,68
457	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
458	EB VIRUS ANTICORPOS ANTI- VCA EIE IGG	17,16
459	EB VIRUS ANTICORPOS ANTI-VCA EIE IGM	17,16
460	ELASTASE PANCREÁTICA FECAL	190,00
461	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	8,00
462	ELETROFORESE DE PROTEINAS	8,00
463	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS SÉRICAS	8,00
464	EPSTEIN-BARR- IGG	17,16
465	EPSTEIN-BARR-IGM	17,16
466	ESPERMOGRAMA	15,00
467	ESTRADIOL (E2)	10,15
468	ESTRIOL (E3)	11,55
469	ESTRONA (E1)	11,12
470	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	1,65
471	FAN HEP- 2 IFI	17,16
472	FATOR V DE LEIDEN	180,00
473	FATOR REUMATOIDE	2,83
474	FERRITINA	15,59
475	FERRO SERICO	3,51
476	FIBRINOGENIO	10,00
477	FOSFATASE ACIDA TOTAL	9,00
478	FOSFATASE ALCALINA	2,01
479	FOSFORO	1,85
480	FSH - HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE	7,89
481	FTA-ABS IGG	10,00
482	FTA-ABS IGM	10,00
483	FUNÇÃO HEPÁTICA	25,58
484	FUNÇÃO TIREOIDIANA	49,06
485	FUNGOS CULTURA DIVERSOS	15,00
486	FUNGOS PESQUISA DIVERSOS	7,00
487	GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
488	GASOMETRIA ARTERIAL	50,00
489	GASTRINA	35,00
490	GLICEMIA POS PRANDIAL	1,85
491	GLICOSE	1,85
492	GORDURA FECAL PESQUISA	3,04
493	GRUPO SANGUINEO E FATOR RH	6,00
494	HEMOCULTURA	50,00
495	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	10,00
496	HEMOGLOBINA S	23,00
497	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11

498	HEMOSEDIMENTACAO (VHS)	2,73
499	HEPATITE A: ANTI-HAV EIE IGG	18,55
500	HEPATITE A: ANTI-HAV EIE IGM	18,55
501	HEPATITE B: ANTI- HBC EIE IGM	18,55
502	HEPATITE B: ANTI- HBS EIE	18,55
503	HEPATITE B: ANTI=HBC EIE IGG	18,55
504	HEPATITE B: HBEAG	18,55
505	HEPATITE B: HBSAG EIE	18,55
506	HEPATITE C: ANTI-HCV EIE	18,55
507	HERPES SIMPLES I/II EIE IGG	17,16
508	HERPES SIMPLES I/II EIE IGM	17,16
509	HERPES ZOSTER IGM	60,00
510	HIDROXI PROGESTERONA	20,00
511	HIV 1 E 2- EIE (ELISA)	10,00
512	HOMOCISTEÍNA	35,00
513	HTLV-1 + HTLV-2/ ANTICORPOS EIE	25,00
514	IGA SERICA	17,16
515	IGE ESPECIFICA- BETA- LACTOGLOBULINA F 77	30,00
516	IGE ESPECIFICA- CASEINA F78	30,00
517	IGE ESPECIFICA- LACTOGLOBULINA	30,00
518	IGE ESPECIFICA- PROTEINA DO LEITE DE VACA F2	30,00
519	IGE ESPECIFICA- PROTEINA DO LEITE DE VACA F76 F77 F78	30,00
520	IGE ESPECIFICO PARA CORANTE VERMELHO	80,00
521	IGE MÚTIPLA HX2	46,00
522	IGE PROTEINA DO LEITE DE VACA	40,00
523	IGE TOTAL	9,25
524	IGFBP3	70,00
525	IGG 1	60,00
526	IGG 2	60,00
527	IGG SERICA	17,16
528	IGM SERICA	17,16
529	IMUNOGLOBINA E	9,25
530	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA (IST)	10,00
531	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA (ITS)	10,00
532	INSULINA	10,17
533	INTOLERANCIA A FRUTOSE	40,00
534	ODO	60,00
535	LACTOSE PROVA DE ABSORÇÃO	40,00
536	LAMOTRIGINA	150,00
537	LEISHMANIOSE ANTICORPOS IGG	50,00
538	LEISHMANIOSE ANTICORPOS IGM	50,00
539	LH, HORMÔNIO LUTEOTRÓFICO	8,97
540	LINFÓCITOS CD4	70,00
541	LINFÓCITOS CD8	70,00
542	LIPASE	2,25
543	LIPIDOGRAMA	15,89
544	LIPOPROTEÍNA A	30,00
545	LÍTIO	5,00
546	MAGNÉSIO	2,01
547	MICROALBUMINA NA URINA U8H, U12H OU U24H	8,12
548	MUCO-PROTEÍNAS	3,68
549	NÍVEL DE TACROLIMO	185,00
550	P - ANCA	35,00
551	PARASITOLÓGICO AMOSTRA ISOLADA	1,65

552	PARASITOLÓGICO SERIADO	1,65
553	PARATORMONIO	43,13
554	PARVOVIRUS B19 IGG	50,00
555	PARVOVIRUS B19 IGM	50,00
556	PEPTIDEO C	28,00
557	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	25,00
558	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	25,00
559	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	25,00
560	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17,16
561	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55
562	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55
563	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17,16
564	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
565	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	10,00
566	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
567	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
568	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18,55
569	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
570	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	10,00
571	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55
572	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55
573	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16
574	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
575	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	90,00
576	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37
577	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	4,10
578	POTASSIO	1,85
579	PROGESTERONA	10,22
580	PROLACTINA	10,15
581	PROTEINA C FUNCIONAL	50,00
582	PROTEINA C REATIVA	9,25
583	PROTEINA S FUNCIONAL	120,00
584	PROTEINAS DIVERSOS	1,40
585	PROTEINAS TOTAIS E FRACOES SERICAS	3,70
586	PROTEINURIA DE 24 HORAS	3,51
587	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
588	PROVA DO LACO	2,73
589	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	18,59
590	PROVA REUMÁTICA	18,59
591	PSA	16,42
592	PSA LIVRE E TOTAL	32,84
593	PTH N, MOLECULA INTACTA, PARATORMONIO	43,13
594	QUANTIFICAÇÃO DE RNA HIV-1	400,00
595	RETICULOCITOS	2,73
596	RUBEOLA EIE IGG	17,16
597	RUBEOLA EIE IGM	17,16
598	SANGUE OCULTO NAS FEZES	10,00
599	SDHEA, SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA	11,40
600	SEROTONINA	27,00

601	SHBG, GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS	23,00
602	SODIO	1,85
603	SOMATOMEDINA (IGF1)	31,00
604	SOROLOGIA PARA COVID-19 IGG E IGM	180,00
605	SOROLOGIA PARA COVID-19 IGG	190,00
606	SWAB ANTIGENO	200,00
607	T3 (TOTAL)	8,71
608	T3 LIVRE	8,71
609	T3 REVERSO	140,00
610	T4 (TOTAL)	8,76
611	T4 LIVRE	10,09
612	TEMPO DE COAGULAÇÃO	2,73
613	TEMPO DE PROTROMBINA	2,85
614	TEMPO DE SANGRAMENTO- DUKE	2,73
615	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,79
616	TEMPO PROTROMBINA (TAP)	2,85
617	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	4,10
618	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	4,10
619	TESTE RÁPIDO PARA COVID-19 IGG E IGM	180,00
620	TESTE TOLERÂNCIA LACTOSE	40,00
621	TESTOSTERONA	10,43
622	TESTOSTERONA LIVRE	13,11
623	TGO	2,01
624	TGP	2,01
625	TIREOGLOBULINA	15,35
626	TOPIRAMATO	420,00
627	TOXOPLASMOSE EIE IGG	16,97
628	TOXOPLASMOSE EIE IGM	18,55
629	TRANSFERRINA	4,12
630	TRANSGLUTAMINASE ANTICORPOS IGA	40,00
631	TRIGLICERIDEOS	3,51
632	TROPONINA	50,00
633	TROPONINA I QUALITATIVA	15,00
634	TRYPANOSOMA CRUZI EIE IGG	9,25
635	TRYPANOSOMA CRUZI IFI IGG	10,00
636	TRYPANOSOMA CRUZI IFI IGM	10,00
637	TSH ULTRA SENSIVEL	8,96
638	URANALISE (EAS)	3,70
639	UREIA	1,85
640	UROCULTURA, CONTAGEM DE COLONIAS E ANTIBIOGRAMA	13,00
641	VDRL	4,10
642	VITAMINA A	50,00
643	VITAMINA B12	15,24
644	VITAMINA C	40,00
645	VITAMINA D3 (25 OH VITD)	40,00
646	VITAMINA E	85,00
647	WAALER- ROSE PROVA	10,00
648	ZINCO	15,65

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO

EXERCÍCIO OU NÃO EXERCÍCIO DE FUNÇÃO PÚBLICA

(NOME DO PROFISSIONAL), (NACIONALIDADE), (ESTADO CIVIL), (PROFISSÃO),
devidamente inscrito no CPF/MF sob o nº _____, e no
(CRC/CREFITO/COREN/CREFONO 5/CREFI 14) sob o nº _____, residente e
domiciliado na (ENDEREÇO COMPLETO), telefone de contato (DDD)(NUMERO DO TELEFONE),
DECLARA para os devidos fins que () EXERCE FUNÇÃO PÚBLICA ou () NÃO EXERCE FUNÇÃO
PÚBLICA.

*** SE “SIM” INDICAR A ENTIDADE EMPREGADORA, FORMA DO PROVIMENTO, CARGO
EXERCIDO E HORÁRIO DE TRABALHO, SE POSSÍVEL JUNTANDO CÓPIA DO INSTRUMENTO
CONTRATUAL.**

Por ser verdade e para que produza os devidos fins firma a presente.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO

PROPRIEDADE, ADMINISTRAÇÃO OU DIREÇÃO DE ENTIDADES OU SERVIÇOS CONTRATADOS OU CONVENIADOS COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

**DECLARAÇÃO SE É PROPRIETÁRIO, ADMINISTRADOR OU DIRIGENTE DE ENTIDADES OU
SERVIÇOS CONTRATADOS OU CONVENIADOS COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS
(ANEXO IV).**

_____, (NOME DO PROFISSIONAL), (NACIONALIDADE), (ESTADO CIVIL),
(PROFISSÃO), devidamente inscrito no CPF/MF sob o nº _____, e no
(CRC/CREFITO/COREN/CREFONO 5/CREFI 14) sob o nº _____, residente e
domiciliado na (ENDEREÇO COMPLETO), telefone de contato (DDD)(NÚMERO DO TELEFONE),
DECLARA para os devidos fins que: () **É** PROPRIETÁRIO, ADMINISTRADOR OU DIRIGENTE DE
ENTIDADES OU SERVIÇOS CONTRATADOS OU CONVENIADOS COM O SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE – SUS.

() **NÃO** É PROPRIETÁRIO, ADMINISTRADOR OU DIRIGENTE DE ENTIDADES OU SERVIÇOS
CONTRATADOS OU CONVENIADOS COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.

Por ser verdade e para que produza os devidos fins firma a presente.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

ANEXO VII
MODELO DE DECLARAÇÃO

**CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA
CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

(NOME DA EMPRESA LICITANTE), inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____
_____, com sede sito à _____ por intermédio de
seu representante legal o(a) Sr(a) _____,
(QUALIFICAÇÃO COMPLETA – Nacionalidade, Estado Civil, Profissão e Endereço),
portador(a) da CI/RG nº _____ e do CPF/MF nº _____
_____, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666,
de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não
emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega
menor de dezesseis anos.

Ressalva: () Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Por ser verdade e para que produza os devidos fins ulteriores de direito, firma a presente.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL

***EM CASO AFIRMATIVO, ASSINALAR A RESSALVA ACIMA.**

ANEXO VIII
MINUTA DE CONTRATO PESSOA JURIDICA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº XXX/2021

*Instrumento contratual de prestação serviços que
entre si celebram o Consórcio Intermunicipal de
Saúde da Região oeste II – CISO II e
_____ para execução de serviços
técnico-profissionais especializados em atendimento
e exames de _____.*

Contrato de Prestação de Serviços Eletivo de Atendimento Médico em Consulta e Exames Especializado, que entre si fazem, de um lado, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, entidade com personalidade jurídica de direito público, sem fins econômicos, inscrito no CNPJ nº 19.455.857/0001-24, com sede na Rua Aporé, nº 528, Setor Centro, São Luís dos Montes Belos - GO, CEP: 76.100-000, neste ato representado pelo seu presidente, senhor **ELDECÍRIO DA SILVA**, inscrito no CPF/MF nº 414.868.461-49 e CI/RG nº 20098 PMG/GO, neste ato denominado **CONTRATANTE** e de outro _____, brasileiro, médico, casado, portador do CRM/GO nº _____ e do CPF/MF nº _____, residente na _____ Setor _____, _____, doravante denominado de **CONTRATADO**, nos termos e condições da Instrução Normativa nº 010/15 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, e de acordo com o disposto no art. 25, caput, da Lei nº 8.666/93, tem justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

I – DO FUNDAMENTO:

Este contrato de prestação de serviços eletivo se fundamenta no art. 25, caput, Lei Federal nº 8.666/93, combinado com a Lei Federal nº 8.883/94, tendo como base procedimental a IN – TCM/GO nº 010/2015, o permissivo expresso mediante AGE do CISO II devidamente registrada decorrente do Processo de Credenciamento nº 001/2021 bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

II – DO OBJETO:

É objeto do presente contrato, a prestação de serviços de profissional médico especializado em _____ para consultas, atendimento e procedimentos, a comunidade de usuários atendida pelo CISO II em caráter autônomo, a fim de atender a população dos municípios consorciados de modo eletivo, onde o CONTRATADO desenvolverá a prestação de serviços profissionais em saúde, consistindo especialmente em atendimentos e procedimentos permitidos em lei e pelo conselho de classe respectivo, desde que propícias às condições materiais de trabalho, nos seguintes limites de valores mensais referentes à utilização conforme tabela:

ITEM	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR POR PROCEDIMENTO
01		
02		
ESTIMATIVA DE VALOR GLOBAL DE DATA INICIAL DA VIGÊNCIA: XX/XX/2021 A XX/XX/2021		R\$

III – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES:

3.1) - DO CONTRATANTE:

3.1.1) - Fiscalizar a execução dos serviços prestados, averiguando a qualidade;

3.1.2) - Efetuar o pagamento conforme item V;

3.1.3) - Descontar dos pagamentos que efetuar, os tributos a que esteja obrigado pela legislação vigente, fazendo o recolhimento das parcelas retidas nos prazos legais;

3.1.4) - Poderá o CONTRATANTE sustar o pagamento, nos seguintes casos:

a) - descumprimento das obrigações do(a) CONTRATADO(A) para com a CONTRATANTE;

b) - faltas sem justificativas.

3.2) - DO(A) CONTRATADO(A):

3.2.1) - Prestar serviços conforme objeto descrito, na forma determinada pela CONTRATANTE;

3.2.2) - Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

3.2.3) - Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE, salvo nos atos de conduta profissional.

IV – DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO:

A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Oeste II – CISO II, que fixará critérios visando à satisfação plena e correta das necessidades do CONTRATANTE, com vista a atender prontamente os padrões de atendimento aceitáveis.

V – DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO:

5.1 - O prestador receberá por atendimento e procedimento os valores expressos pela Tabela constante no Item II, nos limites estimados na mesma **por atendimento realizado, pagos por produção do profissional**.

5.2 - O pagamento será efetuado pelo CONTRATANTE até o dia 10(dez) do mês subsequente ao vencido, com o início da prestação, referente ao número de atendimento realizados no período anterior.

5.3 - O **VALOR MENSAL ESTIMADO não poderá superar o valor equivalente a R\$ XXXXXXX(XXXXXXXXXXXXXXXXXX)**, por produção na forma expressa na tabela referenciada no Item 2, o que perfaz um **VALOR GLOBAL MÁXIMO ESTIMADO de R\$ XXXXXXX(XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)**.

5.4 - O CONTRATANTE deduzirá, por ocasião de cada pagamento, os impostos ou taxas que for de sua competência reter, nos termos da respectiva legislação.

VI – DO PRAZO DE VIGÊNCIA:

O presente contrato vigorará no período de **01 de abril de 2.021 a 31 de dezembro de 2.021**, podendo ser prorrogado na forma da lei.

VII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas decorrentes da execução do presente instrumento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: **01.10.302.001.2.003.3.3.90.39.00** do orçamento vigente.

VIII – DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

O presente instrumento contratual deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, nas normas do direito público e, no que couber, as normas da Lei nº 8.666/93, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

IX – DA RESCISÃO DO CONTRATO:

Configuram motivos para rescisão do contrato as razões descritas no art. 78, inciso I a XVIII da Lei nº 8.666/93.

A rescisão do contrato poderá ser:

- a) - determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, (observado o disposto no art. 80 da citada lei);
- b) - amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo de dispensa de licitação, desde que haja conveniência para a Administração;
- c) - judicial, nos termos da legislação;
- d) - a rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

X – DAS ALTERAÇÕES/PRORROGAÇÕES:

DA ALTERAÇÃO - Qualquer modificação de forma, qualidade e quantidade (supressão ou acréscimo), poderá ser determinada pela Administração Pública ou por acordo das partes nos casos previstos no artigo 65, I e II, da Lei nº 8.666/93, observado o limite estabelecido no parágrafo primeiro do referido dispositivo legal.

DA PRORROGAÇÃO - O referido contrato poderá ser prorrogado mediante Termo Aditivo atendido ao disposto nos arts. 57 e 65 da Lei nº 8.666, de 21 de 1.993.

XI – DAS MULTAS/PENALIDADES:

DA MULTA - Sem prejuízo das sanções administrativas previstas na Seção II, do Capítulo IV da Lei nº 8.666/93 o(a) CONTRATADO(A) poderá incorrer na multa de 2%(dois por cento) sobre o valor estimado do presente instrumento, à parte que descumprir qualquer cláusula ou condição nele ajustada.

DA PENALIDADE - Pela inexecução total ou parcial do contrato, além da aplicação da multa prevista neste instrumento, poderá o CONTRATANTE, garantida prévia defesa no prazo de 5(cinco) dias úteis, em processo administrativo, aplicar as seguintes sanções ao(a) CONTRATADO(A):

I - Advertência;

II - Suspensão do direito de credenciar com o CONTRATANTE em função da natureza e da gravidade da falta cometida, sendo:

- a) - Por 6(seis) meses - quando o(a) CONTRATADO(a) recusar, injustificadamente, assinar o contrato ou recusar a cumprir com a proposta apresentada.
- b) - Por 1(um) ano - quando o(a) CONTRATADO(A) prestar serviço de qualidade inferior ou diferente das especificações contidas no contrato.
- c) - Por até 2(dois) anos, nos casos em que a inadimplência acarretar prejuízos ao CONTRATANTE.

XII – DAS CONDIÇÕES GERAIS:

O procedimento de contratação a que se refere o presente instrumento é de caráter autônomo, não podendo o(a) CONTRATADO(A) pleitear quaisquer direitos outros que não os que aqui estão avençados.

O partícipe que pretender rescindir o presente contrato deverá manifestar sua intenção, por escrito, com antecedência de, pelo menos, 30(trinta) dias, a menos que seja obrigado por determinação judicial ou termo de ajuste de conduta com o Ministério Público Estadual.

XIII – DOS CASOS OMISSOS:

A presente avençada é regida pelo Processo de Credenciamento nº 001/2021, com base na IN - TCM nº 010/2015, e fundamento no art. 24, II, Lei Federal nº 8.666/93.

XIV – DO FORO:

É competente o Foro da Comarca de São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, renunciando as partes qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, digitou-se o presente contrato em 03(três) vias de igual teor e forma, sendo que uma delas constituirá o arquivo cronológico do CISO II, que após lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo declaradas, foi em tudo aceite, sendo assinado pelas partes.

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS/GO, xx DE xxxxxxxx DE 2.021.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II
ELDECÍRIO DA SILVA
- CONTRATANTE –

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
- CONTRATADO -

TESTEMUNHAS:

1 - _____

Nome:

CPF:

2 - _____

Nome:

CPF:

ANEXO IX

MINUTA DE CONTRATO PESSOA FÍSICA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº XXX/2021

*Instrumento contratual de prestação serviços que
entre si celebram o Consórcio Intermunicipal de
Saúde da Região Oeste II – CISO II e
_____ para execução de serviços
técnico-profissionais especializados em atendimento
e exames de _____.*

Contrato de Prestação de Serviços Eletivo de Atendimento Médico em Consulta e Exames Especializado, que entre si fazem, de um lado, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II**, entidade com personalidade jurídica de direito público, sem fins econômicos, inscrito no CNPJ nº. 19.455.857/0001-24, com sede na Rua Aporé, nº 528, Setor Centro, São Luís dos Montes Belos, CEP: 76.100-000, neste ato representado pelo seu presidente, senhor **ELDECÍRIO DA SILVA**, inscrito no CPF/MF nº 414.868.461-49 e CI/RG nº 20098 PMG/GO, neste ato denominado **CONTRATANTE** e de outro _____, brasileiro, médico, casado, portador do CRM/GO nº _____ e do CPF/MF nº _____, residente na _____, Setor _____, _____, Goiás, doravante denominado de **CONTRATADO**, nos termos e condições da Instrução Normativa nº 010/15 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, e de acordo com o disposto no art. 25, caput, da Lei nº 8.666/93, tem justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam mediante as cláusulas seguintes:

I – DO FUNDAMENTO:

Este contrato de prestação de serviços eletivo se fundamenta no art. 25, caput, Lei Federal nº 8.666/93, combinado com a Lei Federal nº 8.883/94, tendo como base procedimental a IN – TCM/GO nº 010/2015, o permissivo expresso mediante AGE do CISO II devidamente registrada decorrente do Processo de Credenciamento nº 001/2021 bem como, as cláusulas e às condições a seguir pactuadas.

II – DO OBJETO:

É objeto do presente contrato, a prestação de serviços de profissional médico especializado em _____ para consultas, atendimento e procedimentos, a comunidade de usuários atendida pelo CISO II em caráter autônomo, a fim de atender a população dos municípios consorciados de modo eletivo, onde o CONTRATADO desenvolverá a prestação de serviços profissionais em saúde, consistindo especialmente em atendimentos e procedimentos permitidos em lei e pelo conselho de classe respectivo, desde que propícias às condições materiais de trabalho, nos seguintes limites de valores mensais referentes à utilização conforme tabela:

ITEM	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR POR PROCEDIMENTO
01		
02		
ESTIMATIVA DE VALOR GLOBAL DE DATA INICIAL DA VIGÊNCIA: XX/XX/2021 A XX/XX/2021		R\$

III – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES:

3.1) DO CONTRATANTE:

3.1.1) Fiscalizar a execução dos serviços prestados, averiguando a qualidade;

3.1.2) Efetuar o pagamento conforme item V;

3.1.5) Descontar dos pagamentos que efetuar, os tributos a que esteja obrigado pela legislação vigente, fazendo o recolhimento das parcelas retidas nos prazos legais;

3.1.6) Poderá o CONTRATANTE sustar o pagamento, nos seguintes casos:

c) Descumprimento das obrigações do(a) CONTRATADO(A) para com a CONTRATANTE;

d) Faltas sem justificativas.

3.3) DO(A) CONTRATADO(A):

3.3.1) Prestar serviços conforme objeto descrito, na forma determinada pela CONTRATANTE;

3.3.2) Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;

3.3.3) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE, salvo nos atos de conduta profissional;

IV – DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO:

A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região do Oeste II – CISO II, que fixará critérios visando à satisfação plena e correta das necessidades do CONTRATANTE, com vista a atender prontamente os padrões de atendimento aceitáveis.

V – DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO:

5.3 - O prestador receberá por atendimento e procedimento os valores expressos pela Tabela constante no Item II, nos limites estimados na mesma **por atendimento realizado, pagos por produção do profissional**.

5.4 - O pagamento será efetuado pelo CONTRATANTE até o dia 10(dez) do mês subsequente ao vencido, com o início da prestação, referente ao número de atendimento realizados no período anterior.

5.3 - O **VALOR MENSAL ESTIMADO não poderá superar o valor equivalente a R\$ XXXXXXX(XXXXXXXXXXXXXXXXXX)**, por produção na forma expressa na tabela referenciada no Item 2, o que perfaz um **VALOR GLOBAL MÁXIMO ESTIMADO de R\$ XXXXXX(XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)**.

5.4 - O CONTRATANTE deduzirá, por ocasião de cada pagamento, os impostos ou taxas que for de sua competência reter, nos termos da respectiva legislação.

VI – DO PRAZO DE VIGÊNCIA:

O presente contrato vigorará no período de **01 de abril de 2.021 a 31 de dezembro de 2.021**, podendo ser prorrogado na forma da lei.

VII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas decorrentes da execução do presente instrumento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: **01.10.302.001.2.003.3.3.90.36.00** do orçamento vigente.

VIII – DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

O presente instrumento contratual deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, nas normas do direito público e, no que couber, as normas da Lei nº 8.666/93, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

IX – DA RESCISÃO DO CONTRATO:

Configuram motivos para rescisão do contrato as razões descritas no art. 78, inciso I a XVIII da Lei nº 8.666/93.

A rescisão do contrato poderá ser:

- e) – determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, (observado o disposto no art. 80 da citada lei);
- f) – amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo de dispensa de licitação, desde que haja conveniência para a Administração;
- g) – judicial, nos termos da legislação;

A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

X – DAS ALTERAÇÕES/PRORROGAÇÕES:

DA ALTERAÇÃO - Qualquer modificação de forma, qualidade e quantidade (supressão ou acréscimo), poderá ser determinada pela Administração Pública ou por acordo das partes nos casos previstos no artigo 65, I e II, da Lei nº 8.666/93, observado o limite estabelecido no parágrafo primeiro do referido dispositivo legal.

DA PRORROGAÇÃO - O referido contrato poderá ser prorrogado mediante Termo Aditivo atendido ao disposto nos arts. 57 e 65 da Lei nº 8.666, de 21 de 1.993.

XI – DAS MULTAS/PENALIDADES:

DA MULTA - Sem prejuízo das sanções administrativas previstas na Seção II, do Capítulo IV da Lei nº 8.666/93 o(a) CONTRATADO(A) poderá incorrer na multa de 2%(dois por cento) sobre o valor estimado do presente instrumento, à parte que descumprir qualquer cláusula ou condição nele ajustada.

DA PENALIDADE - Pela inexecução total ou parcial do contrato, além da aplicação da multa prevista neste instrumento, poderá o CONTRATANTE, garantida prévia defesa no prazo de 5(cinco) dias úteis, em processo administrativo, aplicar as seguintes sanções ao(a) CONTRATADO(A):

III- Advertência;

IV - Suspensão do direito de credenciar com o CONTRATANTE em função da natureza e da gravidade da falta cometida, sendo:

d) – Por 6(seis) meses - quando o(a) CONTRATADO(A) recusar, injustificadamente, assinar o contrato ou recusar a cumprir com a proposta apresentada.

e) – Por 1(um) ano - quando o(a) CONTRATADO(A) prestar serviço de qualidade inferior ou diferente das especificações contidas no contrato.

f)– Por até 2(dois) anos, nos casos em que a inadimplência acarretar prejuízos ao CONTRATANTE.

XII – DAS CONDIÇÕES GERAIS:

O procedimento de contratação a que se refere o presente instrumento é de caráter autônomo, não podendo o(a) CONTRATADO(A) pleitear quaisquer direitos outros que não os que aqui estão avençados.

O partícipe que pretender rescindir o presente contrato deverá manifestar sua intenção, por escrito, com antecedência de, pelo menos, 30(trinta) dias, a menos que seja obrigado por determinação judicial ou termo de ajuste de conduta com o Ministério Público Estadual.

XIII – DOS CASOS OMISSOS:

A presente avençada é regida pelo Processo de Credenciamento nº 002/2020, com base na IN - TCM nº 010/2015, e fundamento no art. 24, II, Lei Federal nº 8.666/93.

XIV – DO FORO:

É competente o Foro da Comarca de São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, renunciando as partes qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, digitou-se o presente contrato em 03(três) vias de igual teor e forma, sendo que uma delas constituirá o arquivo cronológico do CISO II, que após lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo declaradas, foi em tudo aceite, sendo assinado pelas partes.

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS/GO, xx DE xxxxxxxx DE 2.021.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO OESTE II – CISO II
ELDECÍRIO DA SILVA
- CONTRATANTE –

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
- CONTRATADO –

TESTEMUNHAS:

1 - _____

Nome:

CPF:

2 - _____

Nome:

CPF: