



JORNAL OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE ITAPERUNA ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Edição 88, de 28/01/2025

Criado pela Lei Municipal nº 1056 de 03 de julho de 2023

www.itaperuna.rj.gov.br



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Gabinete
Rua Izabel Vieira Martins, no 131, 2o andar,
Presidente Costa e Silva – CEP.: 28300-000
Tel.: (22) 3824-6600

DECRETO Nº 7425 DE 15 DE JANEIRO DE 2025

Dispõe sobre revogação de nomeações de servidores para composição de comissões remuneradas.

O **PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ITAPERUNA, ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta do Ofício no 03/2025 da Procuradoria Geral do Município, protocolizado sob o no 491/2025,

DECRETA:

Art. 1º - Ficam revogadas todas as nomeações de servidores para composição de comissões remuneradas que vigoraram até 31/12/2024.

Art. 2º - No Departamento de Pessoal se procederão as anotações necessárias e demais providências.

Art. 3º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos a partir de 01/01/2025, revogando-se as disposições em contrário.

Itaperuna, 15 de janeiro de 2025

EMANUEL MEDEIROS DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL

Art. 3º - Publique-se e cumpra-se.

Itaperuna, 17 de janeiro de 2025

EMANUEL MEDEIROS DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Gabinete
Rua Izabel Vieira Martins, no 131, 2o andar,
Presidente Costa e Silva – CEP.: 28300-000
Tel.: (22) 3824-6600

PORTARIA Nº 8741 DE 13 DE JANEIRO DE 2025

O **PREFEITO MUNICIPAL DE ITAPERUNA-RJ**, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º - **NOMEAR** os servidores abaixo relacionados para compor a **COMISSÃO DE ANÁLISE DE DEFESA PRÉVIA – CADEP**, pelo período de 02 (dois) anos, em cumprimento ao Código de Trânsito Brasileiro, a saber:

Presidente:

Alexandre Jardim do Prado – CPF: 017.820.727-64;

Membro do Órgão Autuador:

Fabio Rampazio Dutra – CPF: 106.024.257-51;

Membro da Entidade de Trânsito:

João Batista de Almeida John – CPF: 144.273.997-54.

Art. 2º - Publique-se e cumpra-se, revogando-se a Portaria no 6162/2021.

Itaperuna, 13 de janeiro de 2025

EMANUEL MEDEIROS DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Gabinete
Rua Izabel Vieira Martins, no 131, 2o andar,
Presidente Costa e Silva – CEP.: 28300-000
Tel.: (22) 3824-6600

PORTARIA Nº 8850 DE 17 DE JANEIRO DE 2025

O **PREFEITO MUNICIPAL DE ITAPERUNA-RJ**, no uso de suas atribuições legais e com base no que dispõe a Lei Municipal no 1097/2023,

RESOLVE:

Art. 1º - **NOMEAR HELDER ROSA FREITAS** para exercer, **sem remuneração**, o Cargo Comissionado de **SUBSECRETÁRIO MUNICIPAL DE FAZENDA** – código AP.0411/001.015, cumulativamente com o Cargo de Secretário Municipal de Receita, ao qual já foi nomeado, **com efeitos a partir desta data**.

Art. 2º - Nas Secretarias Municipais de Gabinete, de Fazenda e de Receita e no Departamento de Pessoal se procederão as anotações necessárias e demais providências.



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Gabinete
Rua Izabel Vieira Martins, no 131, 2o andar,
Presidente Costa e Silva – CEP.: 28300-000
Tel.: (22) 3824-6600

PORTARIA Nº 8740 DE 13 DE JANEIRO DE 2025

O **PREFEITO MUNICIPAL DE ITAPERUNA-RJ**, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º - **NOMEAR** os servidores abaixo relacionados para compor a **JUNTA ADMINISTRATIVA DE RECURSOS DE INFRAÇÃO – JARI**, pelo período de 02 (dois) anos, em cumprimento ao Código de Trânsito Brasileiro, a saber:

Presidente:

Sebastião Luiz Pillar Vieira – CPF: 923.519.487-34;

Membro do Órgão Autuador:

André Luiz Figueira Brasil – CPF: 001.980.697-31;

Membro da Entidade de Trânsito:

Alexandre Jardim do Prado – CPF: 017.820.727-64.

Art. 2º – Publique-se e cumpra-se, revogando-se as Portarias no 7068/2022 e 8330/2024.

Itaperuna, 13 de janeiro de 2025

EMANUEL MEDEIROS DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Gabinete
Rua Izabel Vieira Martins, no 131, 2o andar,
Presidente Costa e Silva – CEP.: 28300-000
Tel.: (22) 3824-6600

PORTARIA Nº 8851 DE 17 DE JANEIRO DE 2025

O **PREFEITO MUNICIPAL DE ITAPERUNA-RJ**, no uso de suas atribuições legais e considerando o que consta do Memorando no 017/2025 da Secretaria Municipal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento, protocolizado sob o no 574/2025,

RESOLVE:

Art. 1º – **NOMEAR** uma **COMISSÃO PERMANENTE DE PLANEJAMENTO PARA ELABORAÇÃO DE CONTEÚDO DOCUMENTAL**, no âmbito da Secretaria Municipal de Agricultura, Pecuária e Abastecimento, para elaboração de estudos técnicos preliminares, em conformidade com a nova Lei de Licitações no 14.133/2021, composta dos servidores abaixo relacionados, sob a presidência do primeiro, a saber:

I – Ronaldo de Souza Camacho – presidente;

II – Magno França Rodrigues – secretário;

III – Diego de Souza Nunes – integrante técnico;

IV – Hilton Felipe Santiago Filho – integrante administrativo.

Art. 2º – Publique-se e cumpra-se.

Itaperuna, 17 de janeiro de 2025

EMANUEL MEDEIROS DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Gabinete
Rua Izabel Vieira Martins, no 131, 2o andar,
Presidente Costa e Silva – CEP.: 28300-000
Tel.: (22) 3824-6600

PORTARIA Nº 8868 DE 17 DE JANEIRO DE 2025

O **PREFEITO MUNICIPAL DE ITAPERUNA-RJ**, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º – **AUTORIZAR** o Secretário Municipal de Administração de Itaperuna a elaborar e assinar os Editais e Convites referentes a processos licitatórios do Município de Itaperuna, excluindo o Fundo Municipal de Saúde.

Art. 2º – Na Secretaria Municipal de Gabinete, Secretaria Municipal de Administração e Departamento de Licitação, Compras, Contratos e Convênios

Art. 3º – Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, **produzindo seus efeitos a partir de 02 de janeiro de 2025**, revogando-se as disposições contrárias.

Itaperuna, 17 de janeiro de 2025

EMANUEL MEDEIROS DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Gabinete
Rua Izabel Vieira Martins, no 131, 2o andar,
Presidente Costa e Silva – CEP.: 28300-000
Tel.: (22) 3824-6600

PORTARIA Nº 8870 DE 17 DE JANEIRO DE 2025

O Prefeito do Município de Itaperuna do Estado do Rio de Janeiro, Sr. **Emanuel Medeiros da Silva**, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica em vigor, e mediante ao amparo legal do artigo 8o, da Lei Federal no 14.133, de 1o de abril de 2021, e suas alterações posteriores, e do artigo 7o, do Decreto Municipal no 7036, de 23 de março de 2023;

RESOLVE:

Art. 1º – Nomear a **Comissão de Contratação Permanente – C. C. P.**, do Município de Itaperuna, com a finalidade de receber, examinar, dirigir e julgar os procedimentos licitatórios, bem como, os Procedimentos Auxiliares das Licitações quando for o caso, na forma da Lei Federal no 14.133/2021, composta pelos seguintes servidores, a saber:

JÂNIO TEIXEIRA DA SILVA – Presidente;

DIEGO DE SOUZA NUNES – 1º Membro Titular;

JOSÉ CARLOS DE SOUZA DA SILVA – 2º Membro Titular; e

FABRÍCIO ARAÚJO DE SOUZA – Suplente.

Art. 2º - Os membros da Comissão de Contratação Permanente – C. C. P. responderão solidariamente pelos atos decisórios que adotar, salvo se a posição divergente for devidamente registrada em ata lavrada na respectiva reunião.

Art. 3º - Os poderes desta Portaria não alcançará a Secretária Municipal de Saúde do Município de Itaperuna.

Art. 4º - A Secretaria Municipal de Gabinete, Secretaria Municipal de Administração, Departamento de Licitação e Contratos e o Departamento Pessoal procederão às anotações necessárias e demais providências.

Art. 5º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Portaria no 8265/2024, surtindo seus efeitos a partir de 02 de janeiro de 2025.

Art. 6º - Publique-se e cumpra-se.

Itaperuna, 17 de janeiro de 2025

EMANUEL MEDEIROS DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Gabinete
Rua Izabel Vieira Martins, no 131, 2o andar,
Presidente Costa e Silva – CEP.: 28300-000
Tel.: (22) 3824-6600

PORTARIA Nº 8869 DE 17 DE JANEIRO DE 2025

O Prefeito do Município de Itaperuna do Estado do Rio de Janeiro, Sr. **Emanuel Medeiros da Silva**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica em vigor, e mediante ao amparo legal do artigo 8o, da Lei Federal no 14.133, de 1o de abril de 2021, e suas alterações posteriores, bem como, do artigo 5o c/c o artigo 9o do Decreto Municipal no 7036, de 23 de março de 2023.

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear o Agente de Contratação do Município de Itaperuna, com a finalidade de dirigir, julgar e acompanhar os procedimentos licitatórios, na forma da legislação vigente, a saber:

JÂNIO TEIXEIRA DA SILVA - Agente de Contratação.

Art. 2º - Em licitação na modalidade pregão, o Agente de Contratação é denominado pregoeiro(a), conforme o § 5o, do art. 8o, da Lei Federal no 14133/2021.

Art. 3º - Fica nomeada a Equipe de Apoio do Município de Itaperuna, com a finalidade de auxiliar o Agente de Contratação nas etapas

dos processos licitatórios, composta pelos seguintes servidores, a saber:

**DIEGO DE SOUZA NUNES; e
JOSÉ CARLOS DE SOUZA DA SILVA.**

Art. 4º - O Agente de Contratação convocará ao menos 2 (dois) servidores integrantes da Equipe de Apoio, para auxiliá-lo no pertinente procedimento licitatório.

Art. 5º - Os poderes desta Portaria não alcançará a Secretária Municipal de Saúde do Município de Itaperuna.

Art. 6º - As Secretarias Municipais de Gabinete e de Administração, bem como, o Departamento de Licitação, Compras, Contratos e Convênios e o Departamento de Pessoal procederão às anotações necessárias e tomarão as demais providências para realização do feito.

Art. 7º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Portaria no 8177/2024, surtindo seus efeitos a partir de 2 de janeiro de 2025.

Art. 8º - Publique-se e cumpra-se.

Itaperuna, 17 de janeiro de 2025

EMANUEL MEDEIROS DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Gabinete
Rua Izabel Vieira Martins, no 131, 2o andar,
Presidente Costa e Silva – CEP.: 28300-000
Tel.: (22) 3824-6600

PORTARIA Nº 8558 DE 02 DE JANEIRO DE 2025

O **PREFEITO MUNICIPAL DE ITAPERUNA-RJ**, no uso de suas atribuições legais e com base no que dispõe a Lei Municipal no 1097/2023,

Art. 1º - **NOMEAR LEONARDO DA SILVA MACHADO** para exercer o Cargo Comissionado de **COORDENADOR DO SERVIÇO DE PUBLICAÇÃO E ARQUIVO DOS ATOS OFICIAIS** - código CC.DS.COM.I-A.0242, da Secretaria Municipal de Gabinete, **com efeitos a partir desta data.**

Art. 2º - Na Secretaria Municipal de Gabinete e Departamento de Pessoal se procederão as anotações necessárias e demais providências.

Art. 3º - Publique-se e cumpra-se.

Itaperuna, 02 de janeiro de 2025

EMANUEL MEDEIROS DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Saúde
Rua 10 de Maio nº, 772, Centro - Itaperuna
CEP.: 28300-000 - smsaudeitaperuna@gmail.com
Tel.: (22) 3824-2167

PORTARIA Nº006 de 07 de janeiro de 2025

Institui Comissão de Acompanhamento do Convênio entre o Município de Itaperuna e a Associação Santo Antônio dos Pobres Itaperuna.

O **Secretário Municipal de Saúde de Itaperuna-RJ**, no uso de suas atribuições legais, e

RESOLVE:

Art. 1º - Fica instituída uma Comissão para Acompanhamento do Convênio nº002/2024, celebrado entre o Município de Itaperuna e a Associação Santo Antônio dos Pobres de Itaperuna, que visa a contratualização de Hospital Filantrópico com o Sistema Único de Saúde.

Art. 2º - A composição da Comissão será constituída por representantes da Secretaria Municipal de Saúde, da Associação Santo Antônio dos Pobres de Itaperuna e do Conselho Municipal de Saúde conforme relacionado a seguir:

I-REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

Titular: D'Stéfano Marcondes de Lima e Silva
Suplente: Adriana Gentil Goulart

II-REPRESENTANTES DA ASSOCIAÇÃO SANTO ANTÔNIO DOS POBRES DE ITAPERUNA:

Titular: Octávio Rogério Ramos de Faria
Suplente: Joelma Bento da Silva Medeiros

III-REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Titular: Gesiney Botelho da Silva
Suplente: Saulo Machado Moreira Sousa

Art. 3º - A Comissão terá por finalidade avaliar o nível de desempenho do Convênio na execução do Convênio, principalmente no tocante as metas quantitativas e qualitativas do Plano Operativo.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário

Itaperuna, 07 de janeiro de 2025

SÁVIO SABOIA DA FONSECA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



Município de Itaperuna
Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Saúde
Rua 10 de Maio nº, 772, Centro - Itaperuna
CEP.: 28300-000 - smsaudeitaperuna@gmail.com
Tel.: (22) 3824-2167

PORTARIA Nº007 de 07 de janeiro de 2025

Institui Comissão de Acompanhamento do Convênio entre o Município de Itaperuna e a Conferência São José do Avai.

O **Secretário Municipal de Saúde de Itaperuna-RJ**, no uso de suas atribuições legais, e

RESOLVE:

Art. 1º - Fica instituída uma Comissão para Acompanhamento do Convênio no001/2024, celebrado entre o Município de Itaperuna e a Conferência São José do Avai, que visa a contratualização de Hospital Filantrópico com o Sistema Único de Saúde.

Art. 2º - A composição da Comissão será constituída por representantes da Secretaria Municipal de Saúde, da Conferência São José do Avai-Hospital São José do Avai, do Conselho Municipal de Saúde e da Comissão Intergestores Regional (Região Noroeste) conforme relacionado a seguir:

I-REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

Titular: Mariangela Figueiredo Tavares
Suplente: Rachel Codeço dos Santos Machado

II-REPRESENTANTES DA CONFERÊNCIA SÃO JOSÉ AVAI:

Titular: Rubiane Barreto Bastos Ribeiro
Suplente: Erico Paes

III-REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Titular: Jocineia de Souza Rodrigues
Suplente:Caio Rocha Bandoli

IV-REPRESENTANTE DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (REGIÃO NOROESTE)

Titular: Ilcilane Rocha
Suplente: Francelino da Silva Júnior

Art. 3º - A Comissão terá por finalidade avaliar o nível de desempenho do Convênio na execução do Convênio, principalmente no tocante as metas quantitativas e qualitativas do Plano Operativo.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário

Itaperuna, 07 de janeiro de 2025

SÁVIO SABOIA DA FONSECA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

PORTARIA Nº 009, de 03 de Janeiro de 2025

Nomeia empregado público responsável pelo DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA nos procedimentos licitatórios do CISNOVO e da outras providências.

A Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - CISNOVO, Geane Cordeiro Vincler, no uso de suas atribuições, com fulcro no Ar. 17, VIII, do Estatuto Social do CISNOVO, observando-se ainda o disposto na Lei 11.107/05, atendendo ao disposto no art. 7º da Lei 14.133/21, sem prejuízos dos demais dispositivos legais pertinentes a matéria, bem como nas Resoluções no 03/2023 e no 001/2024 do CISNOVO:

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeada como responsável pela elaboração do Documento de Formalização de Demanda - DFD dos procedimentos licitatórios do CISNOVO a Secretária Executiva AIDE CORREA BRAGA, portadora do CPF no 319.955.867-49.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação devendo a mesma ser publicada no mural da sede do Consórcio, site eletrônico oficial, jornal de publicação oficial do maior município pertencente ao Consórcio e/ou outros meios de publicação oficial.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Itaperuna, 03 de janeiro de 2025

GEANE CORDEIRO VINCLER
PRESIDENTE DO CISNOVO



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

PORTARIA Nº 010, de 03 de Janeiro de 2025

Nomeia empregado público responsável pela PESQUISA DE PREÇOS nos procedimentos licitatórios do CISNOVO e da outras providências.

A Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - CISNOVO, Geane Cordeiro Vincler, no uso de suas atribuições, com fulcro no Ar. 17, VIII, do Estatuto Social do CISNOVO, observando-se ainda o disposto na Lei 11.107/05, atendendo ao disposto no art. 7º da Lei 14.133/21, sem prejuízos

dos demais dispositivos legais pertinentes a matéria, bem como nas Resoluções no 03/2023 e no 001/2024 do CISNOVO:

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeada como responsável pela elaboração da pesquisa de preços nos procedimentos licitatórios do CISNOVO o empregado público MARILAINÉ ALVES DA SILVA PAULA, portadora do CPF no 030.747.777-02.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação devendo a mesma ser publicada no mural da sede do Consórcio, site eletrônico oficial, jornal de publicação oficial do maior município pertencente ao Consórcio e/ou outros meios de publicação oficial.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Itaperuna, 03 de janeiro de 2025

GEANE CORDEIRO VINCLER
PRESIDENTE DO CISNOVO



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

PORTARIA Nº 011, de 03 de Janeiro de 2025

Nomeia empregado público responsável pelo ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR nos procedimentos licitatórios do CISNOVO e da outras providências.

A Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - CISNOVO, Geane Cordeiro Vincler, no uso de suas atribuições, com fulcro no Ar. 17, VIII, do Estatuto Social do CISNOVO, observando-se ainda o disposto na Lei 11.107/05, atendendo ao disposto no art. 7º da Lei 14.133/21, sem prejuízos dos demais dispositivos legais pertinentes a matéria, bem como nas Resoluções no 03/2023 e no 001/2024 do CISNOVO:

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeado como responsável pela elaboração do Estudo Técnico Preliminar - ETP nos procedimentos licitatórios do CISNOVO o empregado público RENATO GABRY CAVALCANTE, portador do CPF no 121.862.747-60.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação devendo a mesma ser publicada no mural da sede do Consórcio, site eletrônico oficial, jornal de publicação oficial do maior município pertencente ao Consórcio e/ou outros meios de publicação oficial.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Itaperuna, 03 de janeiro de 2025

GEANE CORDEIRO VINCLER
PRESIDENTE DO CISNOVO



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

PORTARIA Nº 012, de 03 de Janeiro de 2025

Nomeia empregado público responsável pelo TERMO DE REFERÊNCIA nos procedimentos licitatórios do CISNOVO e da outras providências.

A Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - CISNOVO, Geane Cordeiro Vincler, no uso de suas atribuições, com fulcro no Ar. 17, VIII, do Estatuto Social do CISNOVO, observando-se ainda o disposto na Lei 11.107/05, atendendo ao disposto no art. 7º da Lei 14.133/21, sem prejuízos dos demais dispositivos legais pertinentes a matéria, bem como nas Resoluções no 03/2023 e no 001/2024 do CISNOVO:

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeado como responsável pela elaboração do TERMO DE REFERÊNCIA nos procedimentos licitatórios do CISNOVO o empregado público GABRIEL SOBREIRA FIGUEIRA, portadora do CPF no 102.085.637-84.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação devendo a mesma ser publicada no mural da sede do Consórcio, site eletrônico oficial, jornal de publicação oficial do maior município pertencente ao Consórcio e/ou outros meios de publicação oficial.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Itaperuna, 03 de janeiro de 2025

GEANE CORDEIRO VINCLER
PRESIDENTE DO CISNOVO



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

PORTARIA Nº 013, de 03 de Janeiro de 2025

Nomeia empregado público responsável pelo PARECER CONTÁBIL nos procedimentos licitatórios do CISNOVO e da outras providências.

A Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - CISNOVO, Geane Cordeiro Vincler, no uso de suas atribuições, com fulcro no Ar. 17, VIII, do Estatuto Social do CISNOVO, observando-se ainda o disposto na Lei 11.107/05, atendendo ao disposto no art. 7º da Lei 14.133/21, sem prejuízos dos demais dispositivos legais pertinentes a matéria, bem como nas Resoluções no 03/2023 e no 001/2024 do CISNOVO:

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeado como responsável pela elaboração do PARECER CONTÁBIL nos procedimentos licitatórios do CISNOVO o empregado público ALTIVO CARLOS PIRES, portador do CPF no 041.834.866-96.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação devendo a mesma ser publicada no mural da sede do Consórcio, site eletrônico oficial, jornal de publicação oficial do maior município pertencente ao Consórcio e/ou outros meios de publicação oficial.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Itaperuna, 03 de janeiro de 2025

GEANE CORDEIRO VINCLER
PRESIDENTE DO CISNOVO



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

PORTARIA Nº 014, de 03 de Janeiro de 2025

Nomeia empregado público responsável pelo PARECER JURÍDICO nos procedimentos licitatórios do CISNOVO e da outras providências.

A Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - CISNOVO, Geane Cordeiro Vincler, no uso de suas atribuições, com fulcro no Ar. 17, VIII, do Estatuto Social do CISNOVO, observando-se ainda o disposto na Lei 11.107/05, atendendo ao disposto no art. 7º da Lei 14.133/21, sem prejuízos dos demais dispositivos legais pertinentes a matéria, bem como nas Resoluções no 03/2023 e no 001/2024 do CISNOVO:

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeada como responsável pela elaboração do PARECER JURÍDICO nos procedimentos licitatórios do CISNOVO o empregado público DRa VIVIAN INACIO LOPES DE FIGUEIREDO, portadora do CPF no 079.472.627-56.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data

de sua publicação devendo a mesma ser publicada no mural da sede do Consórcio, site eletrônico oficial, jornal de publicação oficial do maior município pertencente ao Consórcio e/ou outros meios de publicação oficial.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Itaperuna, 03 de janeiro de 2025

GEANE CORDEIRO VINCLER
PRESIDENTE DO CISNOVO



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

Itaperuna/RJ, 17 de Janeiro de 2025.

AOS SENHORES PREFEITOS
MEMBROS DA ASSEMBLEIA GERAL DO CISNOVO

REF.: CONVOCAÇÃO DA ASSEMBLEIA GERAL
EXTRAORDINÁRIA DO CISNOVO

A Presidente do CISNOVO, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, convoca os membros da Assembleia Geral do CISNOVO, no dia 24/01/2025, às 14:00 horas, na sede do CISNOVO, para deliberar sobre o seguinte assunto:

- I- Projeto de Resolução no 001/2025;
- II- Projeto de Resolução no 002/2025;
- III- Assuntos Gerais.

Atenciosamente,

GEANE CORDEIRO VINCLER
PRESIDENTE DO CISNOVO



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

PORTARIA Nº 008, de 02 de Janeiro de 2025

Nomeia servidor público responsável pelos procedimentos licitatórios do CISNOVO junto ao PNCP e demais plataformas formas de licitações e da outras providências.

A Presidente do Consórcio público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - CISNOVO, Geane Cordeiro Vincler, no uso de suas atribuições, com fulcro no Ar. 17, VIII, do Estatuto Social do CISNOVO, observando-se ainda o disposto na Lei 11.107/05, atendendo ao disposto no art. 6o, LX, art. 8o ambos da Lei 14.133/21, sem prejuízos dos demais dispositivos legais pertinentes a matéria, bem como na Resolução 003/2023 do CISNOVO:

RESOLVE:

Art. 1º - Fica ratificado o Termo de Cessão no 001/2025 do servidor do município de Natividade RAPHAEL FRIAS RABELLO, portador do CPF no 098.299.567-92 para fins de atuação junto ao Portal Nacional de Compras Públicas - PNCP e demais plataformas oficiais de licitação a serem utilizadas pelo CISNOVO, a nomeação de Agente de Contratação e Pregoeiro.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação devendo a mesma ser publicada no mural da sede do Consórcio, site eletrônico oficial e no portal de publicação pública do PNCP.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

Itaperuna, 02 de janeiro de 2025

GEANE CORDEIRO VINCLER
PRESIDENTE DO CISNOVO



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

PORTARIA Nº 015, de 03 de Janeiro de 2025

Nomeia empregado público responsável pela função de FISCAL DE CONTRATOS nos procedimentos licitatórios do CISNOVO e da outras providências.

A Presidente do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - CISNOVO, Geane Cordeiro Vincler, no uso de suas atribuições, com fulcro no Ar. 17, VIII, do Estatuto Social do CISNOVO, observando-se ainda o disposto na Lei 11.107/05, atendendo ao disposto no art. 7o da Lei 14.133/21, sem prejuízos dos demais dispositivos legais pertinentes a matéria, bem como nas Resoluções no 03/2023 e no 001/2024 do CISNOVO:

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeada como responsável pela função de FISCAL DE CONTRATOS nos procedimentos licitatórios do CISNOVO o empregado público VERALINE DA SILVA BOTELHO DOMINGOS, portadora do CPF no 103.929.517-70.

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação devendo a mesma ser publicada no mural da sede do Consórcio, site eletrônico oficial, jornal de publicação oficial do maior município pertencente ao Consórcio e/ou outros meios de publicação oficial.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMpra-SE.

Itaperuna, 03 de janeiro de 2025

GEANE CORDEIRO VINCLER
PRESIDENTE DO CISNOVO



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Itaiva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

CONTRATO DE RATEIO Nº 005/2025

CONTRATO DE RATEIO QUE FORMALIZAM ENTRE SI O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO E O MUNICÍPIO DE SÃO FIDELIS- RJ.

O **MUNICÍPIO DE SÃO FIDELIS**, por seu órgão PREFEITURA MUNICIPAL, pessoa jurídica de direito público, com sede na Praça São Fidelis, no 151, São Fidelis-RJ, CEP. 28.400-000, inscrito no CNPJ sob o no 29.111.093/0001-03, neste ato representado por seu Prefeito Municipal Senhor **JOSÉ WILLIAM RIBEIRO DE OLIVEIRA**, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Físicas sob no 773.400.197-15 denominado CONTRATANTE e, de outro lado, o **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o no 27.927.406/0001-70, com sede na Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, no 103, Bairro Niterói, na cidade de Itaperuna, Estado do Rio de Janeiro, neste ato representado pela Presidente Senhora **GEANE CORDEIRO VINCLER**, denominado CONTRATADO, formalizam o presente Termo de Contrato de Rateio, que reger-se-á pela Lei Federal no 11.107/05, pelo Decreto Federal no 6.017/07, bem como pelos demais dispositivos correlatos e mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto o rateio dos recursos financeiros necessários à realização das despesas de custeio do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO, englobando as despesas de pessoal civil, obrigações patronais, materiais de consumo, materiais permanentes e outros serviços de terceiros - pessoas física e jurídica, assim como outras despesas de manutenção da estrutura administrativa do Consórcio, todas consignadas em suas respectivas dotações orçamentárias do CISNOVO.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR DO CONTRATO E DA ESTIMATIVA DE APROPRIAÇÃO RELATIVA AO IRRF

2.1. O valor estipulado neste contrato, que representa parcela obtida através do rateio entre todos os demais entes consorciados, é suficiente para cobrir os custos operacionais, já discriminados no item 1.1 da Cláusula Primeira do presente contrato, do **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO** no exercício financeiro de 2025, sendo que as demais despesas serão custeadas pelas receitas decorrentes de prestação de serviços aos entes consorciados e ao SUS e outras fontes de receita própria.

2.2. O valor mensal deste Contrato de Rateio será de 12 (doze) parcelas de R\$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais).

2.3. O valor global deste contrato será repassado em doze parcelas mensais, conforme discriminado no Cronograma Financeiro, através de crédito na **CONTA CORRENTE No 50684-2/AGÊNCIA BANCO DO BRASIL S/A ITAPERUNA - 0074-4 do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO.**

2.4 - Com base na autonomia dos entes federativos, os valores obtidos com a retenção de Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza (IRRF), incidente na fonte, sobre rendimentos pagos pelo CISNOVO serão incorporados através do Código Receita 1.7.3.8.02.1.1, através deste instrumento, como fonte de recursos próprio, cujo valor global estimado da apropriação das receitas é de R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais), sendo que o valor referente ao IRRF será apropriado no decorrer do exercício de 2025, e sempre que houver a apropriação, o CISNOVO comunicará aos consorciados os valores a serem lançados na contabilidade do Município como repasse realizado ao consórcio.

2.5 - O valor do presente instrumento será o resultado do repasse anual de R\$ 78.000,00 (setenta e oito mil reais), mais o montante de R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais), relativo às retenções legais, perfazendo um valor global no exercício de R\$ 222.000,00 (duzentos e vinte e dois mil reais), conforme consta no Cronograma Financeiro.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS VENCIMENTOS

3.1. Os repasses mensais indicados na sub-cláusula 2.2, deverão ser repassados pelo CONTRATANTE ao CONTRATADO até décimo dia decada mês.

CLÁUSULA QUARTA - DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

4.1. Havendo atraso por parte do ente consorciado nos pagamentos das parcelas aqui

ajustadas, o valor devido sofrerá a incidência de atualização monetária, tendo como termo inicial de incidência o dia previsto para o pagamento e, como termo final, a data do efetivo pagamento. Essa atualização se fará pelo número de dias em atraso (pro rata temporis) e pelo INPC, divulgado pelo IBGE ou, em sua falta, por outro índice legal de atualização aplicável e vigente na data do pagamento.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. As despesas decorrentes deste Contrato de Rateio correrão à conta da dotação orçamentária consignada no Orçamento Municipal do CONTRATANTE e no orçamento do CISNOVO.

5.2. Conforme previsão legal constitui ato de improbidade administrativa, nos termos do disposto no art. 10, inciso XV, da Lei Federal no 8.429, de 2 de junho de 1992 com as alterações legais advindas da Lei 14.230/2021, celebrar contrato de rateio sem suficiente e prévia dotação orçamentária, ou sem observar as formalidades previstas em Lei.

5.3. O Município Consorciado poderá ser excluído do **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO**, após prévia suspensão, caso deixe de consignar, em sua lei orçamentária ou em créditos adicionais, as dotações suficientes para suportar as despesas assumidas por meio deste contrato.

CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

6.1. O presente Contrato de Rateio iniciará sua vigência no ato de sua assinatura deste contrato e término em 31 de dezembro de 2025.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PRORROGAÇÃO

7.1. O presente Contrato de Rateio não comporta prorrogação, devendo ser formalizado em cada exercício financeiro, observadas as normas orçamentárias e financeiras pertinentes.

CLÁUSULA OITAVA - DA MANUTENÇÃO DO CONTRATO

8.1. O CONTRATANTE, através do Protocolo de Intenções/Contrato de Consórcio Público/Estatuto comprometeu na manutenção do **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO** em conjunto com os demais municípios consorciados, devendo zelar pela continuidade e pela pontualidade dos repasses, e, no caso de desligamento injustificado do CONTRATADO, deverá arcar com a integralidade das responsabilidades assumidas neste Contrato de Rateio para manutenção do equilíbrio financeiro do **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO**.

8.2. Casos excepcionais poderão ser apreciados e decididos pela Assembléia Geral, inclusive quanto aos pagamentos aqui firmados.

CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. Aplicam-se ao presente contrato os dispositivos da Lei Federal no 11.107/2005, do Decreto Federal no 6.017/2007, sem prejuízo das demais disposições legais pertinentes à matéria, aplicando-se, na ausência de previsão legal, as normas e princípios de direito público, da teoria geral dos contratos e, supletivamente, as normas e princípios de direito privado.

9.2. Conforme definição do objeto deste Contrato de Rateio, o mesmo contempla os custos operacionais do **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO**, custos estes que se justificam por possibilitar aos municípios consorciados: ganhos de escala; melhoria da capacidade técnica, gerencial e financeira; aumento na capacidade de realização; maior eficiência do uso dos recursos públicos; realização de ações inacessíveis a um único município isoladamente; ampliação do poder de diálogo; aumento da transparência das decisões públicas com maior facilidade de participação da sociedade local.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

10.1. Repassar recursos financeiros ao CONTRATADO somente mediante o estabelecido no presente CONTRATO DE RATEIO;

10.2. Exigir, o pleno cumprimento das obrigações previstas no CONTRATO DE PROGRAMA, quando na condição de adimplente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

11.1. Aplicar os recursos oriundos do presente CONTRATO DE RATEIO na consecução dos objetivos definidos no CONTRATO DE PROGRAMA, observadas as normas da contabilidade pública;

11.2. Executar as receitas e despesas em conformidade com as normas de direito financeiro aplicáveis às entidades públicas;

11.3. Os recursos repassados ao CONTRATADO poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação sejam apropriados, integralmente, pelo objeto do Contrato de Programa.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS EFEITOS

12.1. O presente instrumento terá seus efeitos jurídicos retroativos a 02/01/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

13.1. Para a solução de eventual litígio, fica eleito o Foro da Comarca de Itaperuna, Estado do Rio de Janeiro, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por se acharem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente contrato em três vias de igual teor e forma, para que se produzam os seus efeitos legais.

Itaperuna, 02 de janeiro de 2025

MUNICÍPIO DE SÃO FIDELIS-RJ
JOSÉ WILLIAM RIBEIRO DE OLIVEIRA

**CONS.PÚBLICO INTER. DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE
FLUMINENSE – CISNOVO**
GEANE COREDEIRO VINCLER

CRONOGRAMA FÍSICO/FINANCEIRO

MUNICÍPIO: SÃO FIDELIS-RJ

CONTRATO DE RATEIO – EXERCÍCIO DE 2025

MÊS	VALOR	RETENÇÕES	ACUMULADO
JANEIRO	6.500,00	12.000,00	18.500,00
FEVEREIRO	6.500,00	12.000,00	37.000,00
MARÇO	6.500,00	12.000,00	55.500,00
ABRIL	6.500,00	12.000,00	74.000,00
MAIO	6.500,00	12.000,00	92.500,00
JUNHO	6.500,00	12.000,00	111.000,00
JULHO	6.500,00	12.000,00	129.500,00
AGOSTO	6.500,00	12.000,00	148.000,00
SETEMBRO	6.500,00	12.000,00	166.500,00
OUTUBRO	6.500,00	12.000,00	185.000,00
NOVEMBRO	6.500,00	12.000,00	203.500,00
DEZEMBRO	6.500,00	12.000,00	222.000,00



**Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.**



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói – Itaperuna-RJ.

CONTRATO DE PROGRAMA Nº 005/2025

**CONTRATO DE PROGRAMA QUE ENTRE SI CELEBRAM
O MUNICÍPIO DE SÃO FIDELIS E O CONSÓRCIO
PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO
NORTE E NOROESTE FLUMINENSE – CISNOVO.**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SÃO FIDELIS**, por seu órgão PREFEITURA MUNICIPAL, pessoa jurídica de direito público, com sede na Praça São Fidelis, no 151, São Fidelis-RJ, CEP. 28.400-000, inscrito no CNPJ sob o no 29.111.093/0001-03, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Senhor **JOSÉ WILLIAM RIBEIRO DE OLIVEIRA**, CPF No 773.400.197-15, doravante denominado CONTRATANTE e do outro lado, o **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO**

NORTE E NOROESTE FLUMINENSE – CISNOVO, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, no 103, Bairro Niterói, na cidade de Itaperuna, Estado do Rio de Janeiro, inscrito no CNPJ sob o no 27.927.406/0001-70, representado neste ato pela Presidente Senhora **GEANE CORIEIRO VINCLER**, doravante denominado **CONTRATADO**, tendo em vista o que dispõe a Constituição da República Federativa do Brasil, em especial os seus artigos 196 e seguintes da CF/88, a Lei Orgânica do Município, a Lei Federal no 8.080/90 e no 8.142/90, as normas gerais da Lei Federal nº 14.133/21, Decreto 11.430/2023, Lei Federal no 11.107/05 e o Decreto Federal no 6.017/07, além das demais disposições gerais e regulamentares aplicáveis à espécie, e considerando que a licitação é DISPENSADA, nos termos do art. 2o, § 1o, III da mencionada Lei Federal no 11.107/05, c/c art. 18 do Decreto Federal no 6.017/07, as partes acima identificadas celebram o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, que se regerá, além da legislação citada, pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente CONTRATO tem por objeto a execução, pelo CONTRATADO, dos seguintes serviços:

I - serviços ambulatoriais;

II - exames especializados;

III - consultas especializadas que não estejam contempladas em eventuais repasses de convênios firmados com o Estado e/ou outros entes da federação e

IV - procedimentos cirúrgicos de pequeno e/ou grande complexidade.

1.2. Os serviços serão distribuídos e utilizados de acordo com o cronograma de atendimento do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE – CISNOVO.

1.3. Mediante termo aditivo, e de acordo com a capacidade operacional do CONTRATADO, o CONTRATANTE poderá, considerando suas necessidades, fazer acréscimo de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores limites desse CONTRATO durante o período de sua vigência, incluído as prorrogações, mediante justificativas aprovadas pelas partes.

CLÁUSULA SEGUNDA – NORMAS GERAIS:

2.1. Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais credenciados pelo CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE – CISNOVO.

2.2. O CONTRATADO não poderá cobrar do paciente ou de seu acompanhante qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste CONTRATO.

2.3. Sem prejuízo do acompanhamento da fiscalização e da normatividade suplementares exercidos pelo CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste CONTRATO, o mesmo reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde - SUS, decorrente da Legislação da Saúde.

2.4. O CONTRATADO, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias no pagamento devido pelo CONTRATANTE, fica livre de qualquer responsabilidade pelo não atendimento dos pacientes do respectivo Município; ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

CLÁUSULA SEGUNDA – NORMAS GERAIS:

3.1. Para o cumprimento do objeto deste CONTRATO, o CONTRATADO se obriga a oferecer ao paciente todo recurso necessário ao seu atendimento, desde que observado o disposto no item 2.4.

3.2. O CONTRATADO se obriga, ainda a:

I – manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;

II – não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

III – atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

CLÁUSULA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATO:

4.1. A responsabilidade do presente instrumento de contrato está vinculado nas disposições estabelecidas na Legislação vigente.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

5.1. Constituem obrigações do CONTRATANTE:

I – Efetivar, com exclusividade, o controle e distribuição da utilização dos serviços contratados, dentro dos valores estabelecidos neste CONTRATO;

II – Efetivar, para o atendimento do usuário, a devida marcação no(s) sistema(s) disponibilizado(s) pelo CONTRATADO, com a antecedência estabelecida;

III – Remanejar ou interromper as marcações em caso de utilização total dos valores estabelecidos neste CONTRATO, sob pena de arcar, incontestemente, com as diferenças apuradas;

IV – Comunicar ao CONTRATADO quanto a qualquer problema ou ocorrência na prestação dos serviços;

V – Manter em rigorosa pontualidade os pagamentos;

VI – Providenciar as dotações orçamentárias, reservas e empenhos necessários à fiel contraprestação deste CONTRATO;

VII – Outras despesas inerentes a eventuais complicações decorrentes de procedimentos cirúrgicos previstos no Edital de Credenciamento, que não fizerem parte do conjunto de procedimentos já listados no mesmo, ficarão a cargo do Sistema Único de Saúde - SUS.

CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO:

6.1. O CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO, pelos serviços efetivamente prestados, a importância correspondente **R\$ 3.000.000,00 (Três milhões de reais)**, que serão utilizados sob demanda do CONTRATANTE.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas decorrentes deste Contrato de Prestação de Serviços correrão à conta de dotação (ões) orçamentária(s) consignada(s) no Orçamento Municipal do CONTRATANTE e no orçamento do CISNOVO.

CLÁUSULA OITAVA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

8.1. O preço estipulado neste CONTRATO será pago da seguinte forma, sob pena de incidência de multa de 2% (dois por cento) e atualização monetária:

I – O CONTRATADO apresentará mensalmente ao CONTRATANTE, até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, as notas fiscais e os relatórios referentes aos serviços efetivamente prestados no período de 20 (vinte) do mês anterior ao dia 20 (vinte) do mês corrente, documentos estes sujeitos à validação do CONTRATANTE;

II – O CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO o valor referente à nota fiscal até o último dia útil do mês corrente;

III – Para fins de prova da data de apresentação dos relatórios de prestação de serviços e da nota fiscal e observância dos prazos de pagamento, será entregue ao CONTRATADO recibo, assinado ou rubricado pelo servidor do CONTRATANTE, com aposição do respectivo carimbo funcional.

CLÁUSULA NONA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO:

9.1. A execução do presente CONTRATO será avaliada pelos órgãos competentes, mediante

procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste CONTRATO, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

9.2. Sob critérios definidos em normalização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

9.3. Anualmente, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data do término deste CONTRATO, se for do interesse das partes a sua prorrogação, o CONTRATANTE vistoriará as instalações do CONTRATADO para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste CONTRATO.

9.4. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operacional do CONTRATADO poderá ensejar a não prorrogação deste CONTRATO ou a revisão das condições ora estipuladas.

9.5. A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre os serviços ora contratada não eximirá o CONTRATADO da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE ou para com os pacientes e terceiros decorrentes de culpa ou dolo na execução do CONTRATO.

9.6. O CONTRATADO facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que forem solicitados pelos serviços do CONTRATADO.

9.7. Em qualquer hipótese é assegurado ao CONTRATADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

10.1. Ficam as partes sujeitas a multa de 10% (dez por cento) do valor total do CONTRATO em caso de infração de qualquer cláusula ou condições do presente instrumento, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação referente a licitações e contratos administrativos, assegurado o direito à ampla defesa.

10.2. O valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE ao CONTRATADO em caso de infração por parte deste último, ou cobrada do CONTRATANTE em caso de infração por parte do mesmo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

11.1. Constituem motivos para rescisão do presente CONTRATO o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo da multa prevista na Cláusula anterior.

11.2. Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de noventa dias antes que cesse definitivamente a prestação dos serviços. Se neste prazo o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços ou o CONTRATANTE deixar de efetivar os pagamentos ora contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS RECURSOS PROCESSUAIS:

12.1. Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste CONTRATO, ou de sua rescisão, praticados pelo CONTRATANTE, cabe recurso no prazo de cinco (5) dias úteis, a contar da intimação do ato.

12.2. Da decisão do Secretário de Saúde/Prefeito que rescindir o presente CONTRATO, cabe inicialmente pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

12.3. Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do parágrafo antecedente, o Secretário de Saúde/Prefeito deverá manifestar-se no prazo de quinze (15) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO:

13.1. A duração do presente CONTRATO iniciará na data de sua assinatura, com término até 31 de dezembro de 2025, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21, Decreto 11.430/2023 e Regulamentação própria do CISNOVO.

13.2. A parte que não se interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar o fato à outra parte, por meio escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES:

14.1. Qualquer alteração no presente CONTRATO será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente às licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS EFEITOS

15.1. O presente instrumento terá seus efeitos jurídicos retroativos a 02/01/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1. As partes elegem o Foro do Município de Itaperuna, Estado do Rio de Janeiro, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado



que seja para dirimir questões oriundas do presente CONTRATO que não puderem ser resolvidas pela parte e pela Assembléia Geral.

E, por estarem às partes justas e contratadas, firmam o presente CONTRATO em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinados.

Itaperuna, 02 de janeiro de 2025

MUNICÍPIO DE SÃO FIDELIS-RJ
JOSÉ WILLIAM RIBEIRO DE OLIVEIRA

**CONS.PÚBLICO INTER. DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE
FLUMINENSE – CISNOVO**
GEANE COREDEIRO VINCLER

PLANO DE TRABALHO

I- CONTRATANTE:

1- MUNICÍPIO: MUNICÍPIO DE SÃO FIDÉLIS

2- CNPJ: 29.111.093/0001-03

3 - Endereço: Praça São Fidelis, no 151, São Fidelis-RJ, CEP. 28.400-000

4- Telefone/ Fax: 22-2758-1082

5-Endereço Eletrônico: crcasf@gmail.com;
orcamentossus2017@gmail.com;
sussfgab2@gmail.com

II- CONTRATADO:

1- ENTE: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE – CISNOVO

2- CNPJ: 27.927.406/0001-70

3- Endereço: Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, no 103, Bairro Niterói, Itaperuna/RJ

4- Telefone/Fax: (22) 22-3822-0965

5- Endereço Eletrônico:
ccisnovo2017@gmail.com

6- Banco: Brasil/ SA

7- Agência: 74-4

8- Conta Corrente: 50684-2

9 - Nome do responsável pelo CISNOVO:
GEANE CORDEIRO VINCLER – Presidente

**10- RG/Órgão
Expedidor:**
114582380
DETRAN/RJ

11- CPF:
091.683.787-42

**12-Venc.
Mandato:**
31/12/2026

14- Responsável Técnico: AIDE CORREA BRAGA

15- CPF no: 319.955.867-49

16- Cargo: Secretária Executiva

17- Identificação do Objeto a ser executado:

O presente CONTRATO tem por objeto a execução, pelo CONTRATADO, dos seguintes serviços:

I - serviços ambulatoriais;

II - exames especializados;

III - consultas especializadas que não estejam contempladas em eventuais repasses de convênios firmados com o Estado e/ou outros entes da federação e procedimentos cirúrgicos de pequeno e/ou grande complexidade.

18- Metas a serem atingidas:

a) Atender os municípios integrantes do CISNOVO com a execução de todos os serviços descritos acima no objeto;

b) Além disso, o CISNOVO auxiliará os municípios, dentro do previsto no objeto do presente plano de trabalho, bem como:

I - manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;

II - não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

III - atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

IV - Executar serviços junto aos Municípios junto às secretarias dos mesmos, tendo como objetivo auxiliar no atendimento à saúde e com isso contribuir no desenvolvimento da melhoria da saúde regional, bem como aprimorar o atendimento à população dos municípios membros do CISNOVO e região.

III- CARACTERIZAÇÃO DA PROPOSTA

1- Programa: EXAMES; CONSULTAS ESPECIALIZADAS e PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE PEQUENO E/OU GRANDE COMPLEXIDADE.

2- Fundamento legal: artigos 196 e seguintes, a Lei Orgânica do Município, a Lei Federal no 8.080/90 e no 8.142/90, as normas gerais da Lei Federal nº 14.133/21, Lei Federal no 11.107/05 e o Decreto Federal no 6.017/07, e Lei Municipal no 1.494/17.

3- Tipo de Atendimento:

O presente CONTRATO tem por objeto a execução, pelo CONTRATADO, dos seguintes serviços:

- I - serviços ambulatoriais;
- II - exames especializados;
- III - consultas especializadas que não estejam contempladas em eventuais repasses de convênios firmados com o Estado e/ou outros entes da federação e
- IV - procedimentos cirúrgicos de pequeno e/ou grande complexidade.

4- Período de Execução

4.1. Início: 02/01/2025

4.2. Término: 31/12/2025

1.2. Os serviços serão distribuídos e utilizados de acordo com o cronograma de atendimento do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO.

6- Justificativa:

O presente contrato de programa é justificado considerando os relevantes serviços prestados pelo CISNOVO junto aos municípios consorciados. O CISNOVO, se valendo dos menores preços possíveis, visa o auxílio, apoio, ampliação e o fortalecimento da saúde municipal com a prestação de serviços de saúde nos termos acima descritos.

7- Pessoas beneficiadas/Quantidade:
População de São Fidélis

IV- CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa, ou fase)

1- Meta:

a) Atender os municípios integrantes do CISNOVO com a execução dos seguintes serviços:

- I - serviços ambulatoriais;
- II - exames especializados;
- III - consultas especializadas que não estejam contempladas em eventuais repasses de convênios firmados com o Estado e/ou outros entes da federação e
- IV - procedimentos cirúrgicos de pequeno e/ou grande complexidade.

1.2. Os serviços serão distribuídos e utilizados de acordo com o cronograma de atendimento do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO, para atender os municípios integrantes do referido consórcio;

b) Auxiliar os municípios nas demandas de saúde obedecendo o presente plano de trabalho;

Executar serviços junto aos Municípios junto às secretarias dos mesmos, tendo como objetivo auxiliar se valendo dos menores preços possíveis, visa o auxílio, apoio, ampliação e o fortalecimento da saúde municipal com a prestação de serviços de saúde nos termos acima descritos.

2-Duração: 12 (doze) meses

3- Objetivos

O presente CONTRATO tem por objeto a execução, pelo CONTRATADO, dos seguintes serviços:

- I - serviços ambulatoriais;
- II - exames especializados;
- III - consultas especializadas que não estejam contempladas em eventuais repasses de convênios firmados com o Estado e/ou outros entes da federação e
- IV - procedimentos cirúrgicos de pequeno e/ou grande complexidade.

4- Período de Execução

4.1. Início: 02/01/2025

4.2. Término: 31/12/2025

V- PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

1- Demonstrativo de Recursos Solicitado ao Concedente.

Especificação: Utilização por parte do referido município dos serviços ofertados no presente plano de trabalho pelo CISNOVO. Serviços técnicos de seu programa

Valor Mensal: Valor a ser definido dentro da estimativa contida no respectivo contrato de programa.

Valor Anual: Valor a ser definido dentro da estimativa contida no respectivo contrato de programa.

VI- VALOR DA PROPOSTA CONTRA PARTIDA

Aditivo	Total Estimado	%	Observação
Programa EXAMES; CONSULTAS ESPECIALIZADAS e PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE PEQUENO E/OU GRANDE COMPLEXIDADE.	R\$ 3.000.000,00	100	O valor referente ao total estimado poderá ou não ser atingido, a depender da demanda e da possibilidade orçamentária do município, assim como a possibilidade de execução por parte do CISNOVO.

Contrapartida: Já descrita no presente plano de trabalho

Custo Total da Proposta: R\$ 3.000.000,00

VII- UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

Unidade Orçamentária: CONSÓRCIO PÚBLICO

Tipo de Repasse: Conforme a dotação do município.

Valor total estimado: R\$ 3.000.000,00

VIII- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O cronograma de desembolso será gradual e proporcional à execução dos serviços no município.

O pagamento será realizado por meio de pagamento de nota fiscal emitida pelo CISNOVO.

O valor de cada nota fiscal será referente à execução dos serviços no período correspondente a cada mês.

IX- DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do CISNOVO, declaro, para fins de prova junto ao Município, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o município de Bom Jesus do Itabapoana ou qualquer outro órgão ou entidade da administração Pública e Federal, Estadual ou Municipal, que impeça a transferência de recursos de dotações consignadas no orçamento municipal, na forma deste plano de trabalho.

Itaperuna, 02 de janeiro de 2025

oriundos dos municípios integrantes do CISNOVO.

CRENCIAMENTO PRAZO PARA RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO: A PARTIR DE 24/01/2025;

Data: A partir de 24/01/2025

Horário: entre 08:00 às 16:00

Local: CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DAREGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE – CISNOVO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 27.927.406/0001-70, com sede na Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103, Bairro Niterói, na cidade de Itaperuna, Estado do Rio de Janeiro

AGENTE DE CONTRATAÇÃO: RAPHAEL FRIAS RABELLO

EDITAL DE CRENCIAMENTO

**PROCESSO LICITATÓRIO no 001/2025 -
CRENCIAMENTO no 001/2025
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO no
001/2025**

O **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO**, inscrito no CNPJ nº 27.927.406/0001-70, com endereço Rua LUIZ EUGENIO MONTEIRO DE BARROS - Nº 103 - BAIRRO NITEROI, na cidade de ITAPERUNA - RJ, neste ato representado pela ordenadora, GEANE CORDEIRO VINCLER, portador da Cédula de Identidade nº 114582360 DETRAN/RJ e inscrito no CPF sob o nº 091.683.787-42, torna público que fará realizar **CRENCIAMENTO** de pessoas jurídicas com a finalidade de realização de exames, serviços médicos e pequenos procedimentos para realizarem, mediante contrato específico de acordo com a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, Resolução nº 001/2024 e demais disposições aplicáveis, de acordo com os critérios e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

1. DO OBJETO

1.1. O presente edital tem por objeto o Credenciamento de pessoas jurídicas com a finalidade de realização de consultas, exames, serviços médicos e pequenos procedimentos no âmbito de atuação do CISNOVO, em seus Municípios consorciados: BOM JESUS DO ITABAPOANA; CAMBUCCI; CARDOSO MOREIRA; ITALVA; ITAPERUNA; NATIVIDADE; SÃO FIDELIS e SÃO FRANCISCO DO ITABAPOANA, ou qualquer outro Município que venha a se integrar ao CISNOVO durante o exercício.

2. DOS RECURSOS FINANCEIROS

2.1. O presente credenciamento se dará sem ônus financeiro ao CISNOVO ou aos beneficiários finais, qual seja, a população que será atendida.

3. DOS ANEXOS

3.1. Anexo I – Termo de Referência;



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

EDITAL DE CRENCIAMENTO

CRENCIAMENTO no 001/2025 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO no 001/2025 REGIDO PELA LEI 14.133/2021 C/ RESOLUÇÕES no 03/2023 e no 001/2024 INEXIGIBILIDADE (ART.74, IV C/C ART.78, INCISO I TODOS DA LEI FEDERAL 14.133/2021).

OBJETO

O presente Chamamento Público tem por objeto o CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE. O credenciamento atenderá aos pacientes do SUS

- 3.2. Anexo II – Solicitação de Credenciamento;
- 3.3. Anexo III – Procuração;
- 3.4. Anexo IV – Declaração de Idoneidade;
- 3.5. Anexo V – Declaração;
- 3.6. Anexo VI – Declaração;
- 3.7. Anexo VII – Declaração que a Empresa atende aos requisitos do Edital;
- 3.8. Anexo VIII- Declaração de Aceite da Empresa com as despesas para a execução de serviço objeto do Credenciamento;
- 3.9. Anexo IX – Declaração que a Empresa possui condições de executar os Serviços;
- 3.10. Anexo X – Proposta;
- 3.11. Anexo XI – Tabela;
- 3.12. Anexo XII – Minuta de Contrato.

4. DATAS, LOCAIS E HÓRARIOS

- 4.1. O edital de credenciamento ficará aberto durante o período de 24/01/2025 a 31/12/2025.
- 4.2. Nos moldes regulamentados pelas Resoluções no 03/2023 e no 001/2024 do CISNOVO, os envelopes contendo a documentação de habilitação jurídica, regularidade fiscal e declarações, serão recebidos na sede do CISNOVO, sediado na Rua LUIZ EUGÊNIO MONTEIRO DE BARROS – No 103 – BAIRRO NITEROI, na cidade de ITAPERUNA – RJ, das 08 h às 16 h, devidamente assinados;
5. O Edital de Credenciamento e seus Anexos encontram-se disponíveis no endereço eletrônico do Portal do PNCP e no site do CISNOVO <https://cisnovo.rj.gov.br>

6. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 6.1. Poderão participar deste processo de Credenciamento do CISNOVO:

Todas as empresas cujo objeto seja pertinente ao serviço credenciado, cujo porte seja ME, EPP no regime do simples nacional, lucro real ou lucro presumido, vedada a participação de MEI, devido a incompetência do objeto social;
- 6.2. A participação no credenciamento implica na integral e incondicional aceitação de todas as cláusulas e condições do presente edital, de seus anexos e das normas que o integram, bem como no enquadramento destas condicionantes do objeto social;
- 6.3. As proponentes deverão apresentar pedido de credenciamento com a indicação do representante (conforme anexo II do Edital) para praticar todos os atos necessários em nome da proponente em todas as etapas do credenciamento, ou documento que comprove sua capacidade de representar, no caso de sócio ou titular;

6.4. Não poderão participar do presente credenciamento os que porventura estejam enquadrados nos seguintes casos:

- 6.4.1. Suspensos ou impedidos de licitar com a Administração Pública, durante o prazo estabelecido para a penalidade, bem como aqueles em situação de Falência, Recuperação Judicial e Execução Patrimonial;
- 6.4.2. Que tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração direta ou indireta, com qualquer órgão Público Federal, Estadual, Municipal ou Distrito Federal;

7. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS E ABERTURA DA SESSÃO

- 7.1. Os interessados em participar do presente credenciamento deverão entregar 01 (um) invólucro fechado, contendo a “Documentação de Habilitação”, no prazo estabelecido no item 4.1. deste edital no endereço descrito no item 4.2 deste edital, devidamente assinados;
- 7.2. No invólucro deverá constar:

ENVELOPE Nº 01

A/C AGENTE DE CONTRATAÇÃO: RAPHAEL FRIAS RABELLO CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE ENOROESTE FLUMINENSE – CISNOVO

NOME DO INTERESSADO NO CREDENCIAMENTO/ ENDEREÇO COMPLETO

CNPJ:

TEL.

E-MAIL:

REFERENTE AO CREDENCIAMENTO No 001/2025

7.3. As aberturas de documentação dos interessados, protocolados no período previsto no item 4.1., serão realizadas em sessões, que ocorrerão conforme recebimento dos invólucros ou e-mails, na sede do CISNOVO, já descrita no cabeçalho do presente edital, para análise da aceitabilidade dos Credenciamentos;

7.4. As sessões de análise da documentação serão realizadas pelo Agente de Contratação toda quinta-feira de cada semana nos 03 (três) primeiros meses após a abertura deste credenciamento e 02 (duas) vezes por mês após este período, sendo o resultado divulgados no site do CISNOVO e jornal oficial do maior Município pertencente ao CISNOVO, além do mural, não sendo obrigatória a presença dos proponentes;

7.5. O Agente de Contratação procederá ao exame e rubrica de todos os documentos e terá poderes para indeferir a habilitação do proponente que não tiver atendido a todas as condições de habilitação exigidas neste Edital;

7.6. O Agente de Contratação poderá durante a

a sessão verificar a regularidade dos documentos disponíveis para consulta on-line exigidos no item 8;

7.7. Ao final do exame dos documentos de todos os proponentes, o Agente de Contratação lavrará ata constando o julgamento das documentações apresentadas e divulgará a mesma.

8. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

8.1. Deverão ser apresentados os documentos de habilitação, em uma via, preferencialmente, numerados sequencialmente e rubricados em todas as suas páginas por representante legal da proponente ou representado;

8.2. Todos os documentos relacionados neste item devem ser apresentados em original ou em fotocópia autenticada por cartório ou pelo Agente de Contratação, mediante a exibição dos originais;

9. Somente serão aceitos documentos originais, cópias ou publicações legíveis, que ofereçam condições de análise por parte do Agente de Contratação;

10. Serão aceitos comprovantes obtidos na rede internet, desde que os mesmos tenham sua validade confirmada pelo Agente de Contratação.

8.2. Os documentos a serem apresentados são:

8.2.1 - Certidão de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e a Dívida Ativa da União e Contribuições Previdenciárias, além de Certidão Negativa de condenação por ato de improbidade administrativa emitida pelo CNJ;

8.2.2 - Certificado de Regularidade do FGTS - CRF/FGTS;

8.2.3 - Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal;

8.2.4 - Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Estadual;

8.2.5 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT;

8.2.6 - Certidão Negativa de Falência e Concordata

8.2.7 - Cartão de Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;

8.2.8 - Declaração de Idoneidade, observadas as penalidades cabíveis, e de superveniência de fato impeditivo da habilitação;

8.2.9 - Declaração da licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do Decreto Federal 4.358/2002;

8.2.10 - Declaração assinada pelo representante legal da empresa, contendo qual categoria está classificada a empresa licitante.

8.2.11 - cópia autenticada do estatuto/contrato social, quando a pessoa credenciada for sócia, proprietária, dirigente ou assemelhada da empresa licitante, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura; ou

8.2.12 - Procuração com firma reconhecida, devidamente autenticada, da licitante com poderes para que a pessoa credenciada possa manifestar-se em seu nome, bem como cópia do Contrato Social na qual conste o nome do Outorgante que assina a Procuração.

8.2.13 - Cópia do diploma de formação profissional e certificado de especialidade se for o caso.

8.2.14 - Registro Geral (RG) e CPF do sócio proprietário e/ou responsável pela empresa;

8.2.15 - Atestado (s) de Capacidade Técnica em nome do Proponente, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove a exitosa realização de serviço igual ao objeto da presente;

8.2.16 - Alvará Sanitário, quando o interessado for clínicas e hospitais;

8.2.17 - Todos os documentos deverão estar dentro do prazo de validade. Se o prazo de validade não constar em algum documento, será considerado válido por um período de 90 (noventa) dias contados a partir da data de sua emissão;

8.2.18 - Os documentos deverão, preferencialmente, ser apresentados na mesma ordem de numeração dos documentos neste edital.

9. DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES

9.1. Declaração do licitante de que atende plenamente aos requisitos de habilitação indicados neste edital e dando ciência de que concorda com as regras contidas no edital;

9.2. Declaração, expedida pelo proponente, de que todas as despesas inerentes à execução do serviço objeto deste credenciamento correrão por sua conta, inclusive nos casos de suspensão, revogação ou anulação, por decisão judicial ou administrativa, não cabendo ao CISNOVO nenhuma responsabilização;

9.3. Declaração, expedida pelo proponente, que possui condições de realizar o serviço objeto do presente;

9.4. A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o proponente às sanções previstas em lei e neste Edital.

9.5. As declarações deverão, preferencialmente, ser apresentados na mesma ordem de numeração dos documentos neste edital.

10. DA ABERTURA DOS ENVELOPES E DO JULGAMENTO

10.1. Sessão de Abertura

10.1.1. Na sessão de abertura dos envelopes de habilitação, os proponentes não estarão obrigados a participar, mas poderão participar diretamente ou se fazer representar por um preposto/procurador, desde que comprovado os necessários poderes para prática de todos os atos relativos ao certame.

10.1.2. Para comprovar a condição de interessado ou a qualidade de representante do licitante, a pessoa entregará ao Agente de Contratação os seguintes documentos:

a) Cópia de documento de identidade de fé pública;

b) Se representante (preposto/procurador): procuração pública ou particular em nome do proponente, com poderes específicos para representar o interessado no credenciamento em todas as suas fases e, todos os demais atos;

10.1.3 Os documentos devem ser apresentados em original ou em cópia autenticada por cartório competente, pelo Agente de Contratação ou publicação em órgão da imprensa oficial.

10.1.4. Nenhuma pessoa, ainda que munida de procuração, poderá representar mais de uma pessoa neste credenciamento, sob pena de exclusão sumária de ambos os proponentes representados.

10.2. Documentos de Habilitação

10.2.1 Abertos os envelopes, os documentos serão rubricados pelo Agente de Contratação e pelos presentes credenciados, que se fizerem presentes.

10.2.2 O Agente de Contratação examinará a documentação apresentada, decidirá sobre a habilitação ou inabilitação dos proponentes, e dará ciência aos presentes da decisão e de sua motivação na própria sessão ou após realização de sessão reservada, através de comunicação física ou por e-mail, informando o prazo para a interposição de recursos.

10.2.3 Serão inabilitados os proponentes que não atenderem às condições previstas neste Edital, e aqueles que apresentarem documentação incompleta ou com borrões, rasuras, entrelinhas ou cancelamentos, emendas, ressalvas ou omissões, que a critério do Agente de Contratação, comprometam seu conteúdo.

10.2.4 Os envelopes pertencentes aos proponentes inabilitados permanecerão sob custódia do Agente de Contratação até o final do processo de credenciamento, quando então ficarão disponíveis para devolução aos interessados no prazo máximo de até 10 (dez) dias, após este prazo se não forem retirados serão descartados.

10.2.5 O Agente de Contratação poderá durante a sessão verificar a regularidade dos documentos

disponíveis para consulta on-line exigido, que forem apresentados vencidos ou positivos.

10.1.5.1 No momento da verificação se o sistema estiver indisponível ficará o(s) proponente(s) com o ônus de não terem apresentado o documento ou terem apresentado com restrição.

11 DO CREDENCIAMENTO

11.1 O CISNOVO convocará regularmente o interessado para assinar o Termo de Credenciamento, dentro do prazo e condições estabelecidas, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas nos art. 155 e 156 da Lei no 14.133/2021;

11.2 Convocação para assinatura eletrônica do Termo de Credenciamento:

11.2.1 Homologado o resultado pelo CISNOVO, os interessados serão convocados para assinatura do Termo de Credenciamento, que deverá ocorrer no prazo de até 05 (cinco) dias úteis contados da sua disponibilização no resultado no site do CISNOVO e/ou da comunicação à empresa interessada;

11.2.2 O prazo previsto para assinatura do Termo de Credenciamento poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada do credenciado e aceita pela Administração;

11.2.3 O interessado no credenciamento receberá um e-mail no endereço cadastrado informando a disponibilização do documento para assinatura, que poderá ser física ou eletrônica;

11.2.4 É de responsabilidade exclusiva do usuário a consulta acerca da disponibilização do documento para assinatura no seu ambiente virtual.

11.3 Para assinatura eletrônica do Termo de Credenciamento o proponente deverá apresentar:

11.3.1 Certidões negativas de débitos atualizadas junto aos seguintes órgãos: Fazenda Federal, Fazenda Estadual, Fazenda Municipal, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas do domicílio ou sede do proponente, em atendimento ao art. 68, da Lei no 14.133/2021;

11.4 Caso a assinatura do Termo de Credenciamento seja realizada por um procurador designado pelo proponente, deverá ser apresentada a procuração pública ou particular, com poderes específicos para representar o interessado.

12 DA CONTRATAÇÃO

12.1 O credenciado será convocado para assinar o Termo de Contrato no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados de sua convocação, através do e-mail ou publicação no site do CISNOVO, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital;

12.1.1 O prazo previsto para assinatura do Termo de Contrato poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada e aceita pela

Administração;

12.2 Se o credenciado no ato da assinatura do Termo de Contrato, não comprovar que mantém as mesmas condições de habilitação, ou quando, injustificadamente, recusar-se à assinatura do Termo de Contrato, poderá ser convocado o próximo, desde que respeitada a ordem de classificação e, comprovados os requisitos de habilitação, celebrar a contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital e das demais cominações legais;

12.3 O credenciado deverá manter, até o cumprimento final de sua obrigação, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento, devendo comunicar imediatamente ao CISNOVO qualquer alteração que possa comprometer o objeto contratado;

12.4 Os critérios de recebimento e aceitação do objeto, prazo de execução, fiscalização, obrigações do CISNOVO e da CONTRATADA estão previstos neste Edital e seus anexos;

12.5 O Termo de Contrato terá a vigência até 31/12/2025 ou até a conclusão do seu escopo, a contar da data de sua assinatura, podendo ser automaticamente prorrogado quando seu objeto não for concluído no período firmado no contrato, conforme art. 111 da Lei 14.133/21;

12.6 A extinção do Termo de Contrato poderá ser determinada por ato unilateral e escrito do CISNOVO, nos casos enumerados nos Artigos 137, 138 e 139 da Lei no 14.133/21 e suas alterações, bem como, rescindido amigavelmente, a qualquer momento, mediante condições determinadas na Lei e, com aviso prévio de 30 (trinta) dias hipótese, alegação de uso indevido, nos termos da Medida Provisória no 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e do Decreto no 21.863, de 30 de janeiro de 2014.

13 DOS PRAZOS

13.1 O prazo de vigência do Termo de Credenciamento iniciar-se-á na data de sua assinatura e terá validade até 31/12/2025;

13.2 O Termo de Contrato firmado com cada credenciado terá validade até 31/12/2025, podendo ser automaticamente prorrogado, conforme art. 111 da Lei 14.133/21;

13.3 Para fins da contagem dos prazos previstos será considerada como data de assinatura dos Termos de Credenciamento e Contrato a data da última assinatura (dia/mês/ano) dos signatários referenciados no preâmbulo do referido instrumento.

14 DA GESTÃO

14.1 A gestão do credenciamento será realizada pelo CISNOVO, sendo o mesmo responsável pela fiscalização e controle dos credenciamentos;

14.2 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por 1 (um) ou mais fiscais do contrato (cf. Portaria publicada), representantes da Administração especialmente

designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º da Lei 14.133/21, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição;

15 DAS SANÇÕES

15.1 As penalidades que poderão ser cominadas à CONTRATADA, garantida a prévia defesa do interessado, no respectivo processo administrativo, observando os procedimentos previstos na Lei 14.133/2021, só deixarão de ser aplicadas nas seguintes hipóteses:

15.1.2 Comprovação, pela Contratada, da ocorrência de força maior impeditiva do cumprimento do objeto contratado;

15.1.3. Manifestação da unidade requisitante, informando que o ocorrido derivou de fatos imputáveis ao Contratante;

15.2. Comete infração administrativa o fornecedor que incorrer quaisquer das infrações previstas no art. 155 da Lei no 14.133, de 2021, quais sejam:

15.2.1 Dar causa à inexecução parcial do contrato;

15.2.2 Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

15.2.3 Dar causa à inexecução total do contrato;

15.2.4 Deixar de entregar a documentação exigida para a contratação;

15.2.5 Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

15.2.6 Ensejar o retardamento da execução do serviço sem motivo justificado;

15.2.7 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para a execução do contrato;

15.2.8 Fraudar o processo de contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

15.2.9 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

15.2.10 Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos desta contratação.

15.2.11 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei no 12.846, de 1º de agosto de 2013.

15.3 O fornecedor que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

15.3.1 Advertência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

15.3.2 Multa, que poderá ser cobrada

administrativamente ou judicialmente, correspondente a:

15.3.2.1 20% (vinte) por cento sobre o valor da contratação a título de 12 (doze) meses, nos casos de apresentar documentação falsa exigida para o credenciamento e/ou não celebrar Termo de Contrato;

15.3.2.2 20% (vinte) por cento sobre o valor mensal da contratação, por dia de atraso no cumprimento dos prazos estabelecidos no Termo de Referência, até o limite de 30 (trinta) dias;

15.3.2.3 30% (trinta) por cento sobre o valor da contratação a título de 12 (doze) meses, nos casos de inexecução total do Termo de Contrato, sem prejuízo da apuração e reparação do dano que a exceder;

15.3.2.4 De até 25 (vinte e cinco) por cento, em caso de inexecução parcial do Termo de Contrato, sem prejuízo da apuração e reparação do dano que a exceder;

15.3.3 Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos casos dos subitens 15.2.2. a 15.2.6. deste Edital, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

15.3.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos casos dos subitens 15.2.7. a 15.2.11., bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave;

15.4 Na aplicação das sanções serão considerados:

15.4.1 A natureza e a gravidade da infração cometida;

15.4.2 As peculiaridades do caso concreto;

15.4.3 As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

15.4.4 Os danos que dela provierem para a Administração Pública;

15.4.5 A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

15.5 Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será cobrada judicialmente;

15.6 A aplicação das sanções previstas neste Edital, não exclui em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública;

15.7 As penalidades de multas poderão ser

aplicadas cumulativamente com as demais sanções e deverão ser pagas através de depósito bancário em conta e prazo indicados pelo CISNOVO ou, poderão ser cobradas judicialmente após 30 (trinta) dias da notificação.

16 DAS INSTRUÇÕES E NORMAS PARA RECURSOS

16.3 Os recursos deverão:

16.4 Obedecer ao disposto no art. 165, da Lei no 14.133/21 e alterações posteriores;

16.4.1 Ser encaminhados ao Agente de Contratação;

16.4.2 Estar acompanhado da respectiva representatividade e, quando for o caso, de procuração;

16.4.2.1 Não serão conhecidas impugnações e recursos apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pelo proponente;

16.5 Ser protocolados na sede do CISNOVO no endereço descrito neste cabeçalho ou encaminhados pelo e-mail ccisnovo2017@gmail.com, no horário das 08 h às 16 h;

17 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1 DO REAJUSTE

17.1.1 - Fica suspensa por um ano a aplicação da cláusula de reajuste dos valores contratados, salvo disciplinamento diverso oriundo de Lei Federal.

17.1.2 - Ultrapassado o período de um ano, a contar da assinatura do contrato, poderá ser concedido reajuste do preço contratado, caso haja modificação nos valores constantes da Tabela de Profissionais do CISNOVO constante do Anexo VII.

17.1.3 - A periodicidade de reajustamento, em sendo concedido nos termos do item anterior, é anual, contada da data da assinatura do contrato.

17.1.4 - O requerimento, por escrito, de reajustamento deverá ser efetuado no prazo de 60 dias, contados da data de implemento da anualidade, e será dirigido ao Agente de Contratação, devendo ser apresentado na sede do CISNOVO.

17.1.5 - Fica estipulado que a não-apresentação do requerimento de reajustamento no prazo indicado no item acima, caracterizará renúncia, por parte da Contratada, ao direito de reajuste, relativamente ao respectivo período aquisitivo.

18 DAS CONDIÇÕES GERAIS

18.3 O presente edital de credenciamento e seus anexos são complementares entre si; qualquer detalhe mencionado em um dos documentos e omitido no outro, será considerado especificado e válido;

18.4 Para os casos omissos no presente edital, prevalecerão os termos da Lei no 14.133/21, e suas alterações posteriores e demais legislações em vigor;

18.5 Todas as publicações como alterações ou prorrogações do edital, resumo de atas de julgamento etc., serão publicadas na forma da Lei;

18.6 Fica o proponente ciente de que a simples apresentação da documentação implicará na aceitação das condições estabelecidas neste edital;

18.7 Os pedidos de informações, e de vistas ou esclarecimentos que se fizerem necessários ao perfeito entendimento do presente edital deverão ser protocolados no CISNOVO;

18.8 Não existirá um número mínimo ou máximo de credenciados;

18.9 Nenhuma indenização será devida aos proponentes por apresentarem documentação relativa ao presente credenciamento;

18.10 O presente credenciamento poderá vir a ser revogado por razões de interesse público decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado, ou anulado no todo ou em parte, por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado;

18.11 O CISNOVO não se responsabiliza pelo conteúdo e autenticidade de cópias deste Edital, senão aquelas que estiverem assinadas pela autoridade competente, ou sua cópia fiel;

18.12 Todos os questionamentos recebidos e respectivas respostas, informações/alterações, relativos ao presente Edital, serão postados no endereço eletrônico <http://cisnovo.rj.gov.br>, sendo de exclusiva responsabilidade do interessado o seu acompanhamento.

Itaperuna, 02 de janeiro de 2025

GEANE COREDEIRO VINCLER
PRESIDENTE DO CISNOVO

TERMO DE REFERÊNCIA

TR no 001/2025

1. DO OBJETO

1.1. Apresentação detalhada desta unidade requisitante para adequação da nova lei de licitações e contratos (lei 14.133/2021), bem como reestruturação regimental, estatutária, e demais regulamentações conforme descrição do item 7 deste Termo de Referência.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. É de suma importância a realização de consultas, exames, serviços médicos e pequenos procedimentos cirúrgico simples a serem destinados aos habitantes pertencentes à área assistencial dos Municípios integrantes do CISNOVO e a menção especificada destes procedimentos visando adequação aos regimentos da nova Lei 14.133/2021, levando em

consideração sob a perspectiva do interesse público a teor do inciso I do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/2021 e art. 7º, inciso I da IN 40/2020, uma vez que organizará, integrará os setores administrativos e jurídico do CISNOVO, com isso trazendo legitimidade aos processos administrativos, pregões, dispensas e licitações e consultoria para outras dúvidas técnicas referentes a direito público.

3. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. Fornecer todas as informações disponíveis sobre o objeto deste TR.

3.2. Efetuar o pagamento mediante o recebimento pleno do objeto e apresentação da Nota Fiscal com as devidas retenções de impostos.

3.3. Prestar à CONTRATADA, quando necessário, quaisquer esclarecimentos relativos ao objeto deste Termo de Referência, de forma a otimizar a sua entrega e atendimento aos preceitos de qualidade.

3.4. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas;

3.5. Verificar minuciosamente, a conformidade dos bens recebidos com as especificações constantes na proposta, para fins de aceitação e recebimento;

3.6. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

3.7. Acompanhar o cumprimento das obrigações da Contratada;

3.8. A contratação será realizada com fundamento na Lei 14.133 e INSTRUÇÕES NORMATIVAS.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes em sua proposta;

4.2. Efetuar a entrega do objeto do contrato (prestação do serviço), conforme especificações, prazo e local constantes em sua proposta, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: descrição do serviço prestados, valores dos serviços prestados assim como todos impostos previstos no item 8.2 desse TR;

4.3. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

4.4. Enviar DANFE e arquivo XML das notas fiscais para o e-mail; ccisnovo2017@gmail.com.

5. RECEBIMENTO, PRAZO, CRONOGRAMA E FORMA DE ENTREGA

5.1. A partir da assinatura/recebimento do Contrato, a contratada comprometer-se-á a realizar a prestação dos serviços constantes da mesma.

5.2. A entrega/prestação somente será considerada cumprida após o devido aceite por parte do (s) gestor (es) do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO.

5.3 - O início da prestação de serviços, objeto deste Edital, ao CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO deverá iniciar no prazo máximo de 05 (cinco) dias consecutivos, a partir da assinatura/recebimento do Contrato/Ordem de Compra/Serviço, por conta e risco do fornecedor e com todos os impostos inclusos. A prestação de serviço será feita no endereço abaixo descrito e também remotamente, através de link para reuniões virtuais, e-mail e whatsapp, mas a critério e conveniência do contratante.

5.4. no seguinte endereço: Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, no 103, Bairro Niterói, Itaperuna/RJ.

6. QUALIDADE E GARANTIA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

A empresa fornecedora dos serviços será responsável pelo suporte com as especificações deste Termo de Referência.

7. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DETALHADAS DO SERVIÇO

CODIGO SUS	CONSULTAS ESPECIALIZADAS	VALOR UNITÁRIO
03.01.01.007-2	ALERGOLOGIA	R\$ 82,00
03.01.01.007-2	ANGIOLOGIA	R\$ 82,00
03.01.01.007-2	CARDIOLOGIA	R\$ 82,00
	CARDIOPEDIATRIA	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 94,00
03.01.01.007-2	CIRURGIA GERAL	R\$ 86,00
03.01.01.007-2	CIRURGIA VASCULAR	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	DERMATOLOGIA	R\$ 82,00
03.01.01.007-2	ENDOCRINOLOGIA	R\$ 82,00
03.01.01.007-2	GASTROENTEROLOGIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	GERIATRIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	GINECOLOGIA	R\$ 85,00
03.01.01.007-2	HEMATOLOGIA	R\$ 86,00
03.01.01.007-2	HEPATOLOGIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	INFECTOLOGIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	MASTOLOGIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	NEFROLOGIA	R\$ 86,00
03.01.01.007-2	NEUROCIRURGIA	R\$ 97,00
03.01.01.007-2	NEUROLOGIA	R\$ 97,00
	NEUROPEDIATRIA	R\$ 180,00
	NUTROLOGIA	R\$ 110,00
03.01.01.007-2	OFTALMOLOGIA	R\$ 83,00
03.01.01.007-2	ORTOPEDIA	R\$ 86,00
03.01.01.007-2	OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 87,00
03.01.01.007-2	PEDIATRIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	PNEUMOLOGIA	R\$ 86,00
03.01.01.007-2	PROCTOLOGIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	PSIQUIATRIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	REUMATOLOGIA	R\$ 88,00
03.01.01.007-2	UROLOGIA	R\$ 87,00

EXAMES DE IMAGEM		
CODIGO SUS	CINTILOGRAFIAS	VALOR UNITÁRIO
02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 240,00
	CINTILOGRAFIA ESVAZIAMENTO GÁSTRICO	R\$ 290,00
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA GLÂNDULA LACRIMAL - DACRIOCINTILOGRAFIA	R\$ 240,00
02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA GLÂNDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTÍMULOS	R\$ 240,00
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	R\$ 290,00
02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA FIGADO E VIAS BILIARES	R\$ 340,00
	CINTILOGRAFIA MIOCARDIO ESFORÇO E REPOUSO	R\$ 970,00
	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	R\$ 290,00
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGÜÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 340,00
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA PARATIREÓIDES	R\$ 436,00
02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	R\$ 240,00
02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 1.178,00
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE CORPO INTEIRO	R\$ 390,00
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE DIVERTÍCULO DE MECKEL	R\$ 290,00
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 290,00
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$ 580,00
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO	R\$ 290,00
	CINTILOGRAFIA PULMONAR	R\$ 600,00
02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO C/ GALIO 67	R\$ 680,00
	CINTILOGRAFIA RENAL - DMSA (ESTÁTICA)	R\$ 340,00
	CINTILOGRAFIA RENAL - DTPA (DINÂMICA)	R\$ 290,00
	CINTILOGRAFIA SISTEMA LINFÁTICO - LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 290,00
02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 290,00
02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ TESTE DE SUPRESSÃO / ESTÍMULO	R\$ 240,00
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	R\$ 290,00
02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRANSITO LIQUORICO)	R\$ 435,00
	CISTOGRAFIA RADIOISOTÓPICA	R\$ 340,00
	SPECT CEREBRAL	R\$ 1.600,00
02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	R\$ 340,00

CODIGO SUS	RADIOGRAFIAS	PREÇO
	MAMOGRAFIA CONVENCIONAL (BILATERAL)	R\$ 120,00
	MAMOGRAFIA DIGITAL (BILATERAL)	R\$ 120,00
	RX ABDOME AGUDO	R\$ 60,00
	RX ABDOME SIMPLES	R\$ 33,00
	RX ANTEBRAÇO (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX ARCOS COSTAIS (UNILATERAL)	R\$ 30,00
	RX ARTICULAR ACROMIOCLAVICULAR	R\$ 28,00
	RX ARTICULAR COXOFEMORAL (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX ARTICULAR ESTERNOCLAVICULAR	R\$ 28,00
	RX ARTICULAR SACROILÍACAS (BACIA)	R\$ 28,00
	RX BACIA OU QUADRIL	R\$ 30,00
	RX BRAÇO - ÚMERO (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX CALCÂNEO (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX CAVUM - ADENÓIDE	R\$ 28,00
	RX CLAVÍCULA (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX COLUNA CERVICAL (AP/ PERFIL)	R\$ 32,00
	RX COLUNA CERVICAL (AP/ PERFIL/ OBLÍQUA)	R\$ 90,00
	RX COLUNA DORSAL - TORÁCICA (AP/ LATERAL)	R\$ 32,00
	RX COLUNA LOMBOSSACRA (3)	R\$ 32,00
	RX COLUNA LOMBOSSACRA (OBLÍQUA) (5)	R\$ 44,00
	RX COSTELAS POR HEMITÓRAX	R\$ 40,00
	RX COTOVELO (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX COXA (UNILATERAL)	R\$ 35,00
	RX CRÂNIO - SELA TÚRCICA	R\$ 35,00
	RX CRÂNIO (PA/ LAT/ BRETTON) (3)	R\$ 35,00
	RX CRÂNIO (PA/LAT) (2)	R\$ 30,00
	RX ESCANOMETRIA	R\$ 40,00
	RX ESCÁPULA - OMOPLATA (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX ESTERNO	R\$ 28,00
	RX JOELHO - PATELA (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX MÃOS - QUIRODÁCTILOS (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX MÃOS E PUNHOS (IDADE ÓSSEA)	R\$ 30,00
	RX MEMBROS INFERIORES COM CARGA	R\$ 28,00
	RX OMBRO (ARTICULAR ESCAPULOMERAL) (UNILATERAL)	R\$ 30,00
	RX ÓRBITAS - CRÂNIO/ SEIOS DA FACE/ OSSOS DA FACE	R\$ 30,00
	RX ORELHA - MASTÓIDES/ ROCHEDOS - (BILATERAL)	R\$ 35,00
	RX PANORÂMICO COLUNA VERTEBRAL - COLUNA TOTAL	R\$ 120,00
	RX PANORÂMICO MEMBROS INFERIORES	R\$ 120,00
	RX PÉ - PODODÁCTILO	R\$ 28,00
	RX PERNA (UNILATERAL)	R\$ 35,00

	RX PERNA (UNILATERAL)	R\$ 35,00
	RX SACRO CÔCCIX	R\$ 30,00
	RX TÓRAX PA E PERFIL	R\$ 30,00
	RX TÓRAX PA INCIDÊNCIA (1)	R\$ 28,00
	RX TORNOZELO - ARTICULAR TIBIOTÁRSICA (UNILATERAL)	R\$ 30,00
	UROGRAFIA EXCRETORA	R\$ 229,00

CODIGO SUS	RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS (RM)	VALOR UNITÁRIO
	ANGIORM ARTERIAL CRÂNIO	R\$ 490,00
	ANGIORM ARTERIAL CRÂNIO C/ CPNTRASTE	R\$ 580,00
	ANGIORM CEREBRAL	R\$ 490,00
	ANGIORM CEREBRAL C/ CPNTRASTE	R\$ 580,00
	ANGIORM VENOSO CRÂNIO	R\$ 490,00
	ANGIORM VENOSO CRÂNIO C/ CPNTRASTE	R\$ 580,00
	DIFUSÃO POR RESSONÂNCIA	R\$ 300,00
	ESPECTROSCOPIA POR RESSONÂNCIA	R\$ 300,00
	HIDRORM (COLÂNGIO - RM OU URO/ OU CISTOGRAFIA/OU SIALO)	R\$ 500,00
	PERFUSÃO POR RESSONÂNCIA	R\$ 300,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 520,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR C/ CONTRATE	R\$ 610,00
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 380,00
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR C/ CONTRATE	R\$ 470,00
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 420,00
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) C/ CONTRATE	R\$ 520,00
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 440,00
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA C/ CONTRATE	R\$ 520,00
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 360,00
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) C/ CONTRATE	R\$ 580,00
	RM ARTICULAR QUADRIL (UNILATERAL)	R\$ 380,00
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 380,00
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO C/ CONTRATE	R\$ 460,00
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/CABEÇA/PESCOÇO	R\$ 380,00
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/CABEÇA/PESCOÇO C/ CONTRATE	R\$ 600,00
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 380,00
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA C/ CONTRATE	R\$ 600,00
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 380,00
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ CONTRATE	R\$ 600,00
	RESSONANCIA MAGNETICA SEIOS DA FACE OU FACE	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA SEIOS DA FACE OU FACE C/ CONTRATE	R\$ 460,00
	RESSONANCIA MAGNETICA MAMA (BILATERAL)	R\$ 400,00
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 360,00
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) C/ CONTRATE	R\$ 580,00
02.07.03.005-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA MULTIPARAMÉTRICA DA PROSTATA	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA ÓRBITA (BILATERAL)	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA OSSOS TEMPORAIS (BILATERAL)	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA PÉ (NÃO INCLUI TORNOZELO) (UNILATERAL)	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA PESCOÇO	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA SACROCCÍGICA	R\$ 380,00
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 520,00
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX C/ CONTRATE	R\$ 600,00
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 460,00
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA C/ CONTRATE	R\$ 600,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOME SUPERIOR	R\$ 520,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOME SUPERIOR C/ CONTRATE	R\$ 600,00
	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDAÇÃO	R\$1.500,00

CODIGO SUS	TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS (TC)	VALOR UNITÁRIO
	ANGIOTOMOGRAFIA - AORTAS ABDOMINAL/ TORÁCICA/ PULMONAR	R\$ 650,00
	ANGIOTOMOGRAFIA CORONÁRIA	R\$ 700,00
	ENTEROTOMOGRAFIA	R\$ 714,00
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 250,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME TOTAL	R\$ 490,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI CALCÂNEO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI COXA (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI COXOFEMORAL (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI FÊMUR (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI JOELHO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI PÉ (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI PERNA (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI TORNOZELO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMS BRAÇO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMS COTOVELO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMS MÃO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMS OMBRO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMS PUNHO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARCOS COSTAIS	R\$ 245,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL PULMONAR	R\$ 215,00

	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAR TEMPOROMANDIBULARES	R\$ 215,00
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA (SEGMENTO ADICIONAL)	R\$ 215,00
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA DORSAL	R\$ 215,00
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 215,00
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 245,00
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE	R\$ 280,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FACE - SEIOS DA FACE	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FARINGE E LARINGE COM CONTRASTE	R\$ 280,00
02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MANDÍBULA	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDES - ORELHAS/ OUVIDOS	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MEMBRO OU SEGMENTO (CADA)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS COM CONTRASTE	R\$ 280,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARTES MOLES	R\$ 215,00
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PESCOÇO - TIREÓIDE E GLÂNDULAS SALIVARES COM CONTRASTE	R\$ 280,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SACRO CÔCCIX	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SELA TÚRCICA COM CONTRASTE	R\$ 280,00
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 280,00
	UROTOMOGRAFIA	R\$ 245,00
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEDAÇÃO	R\$1.000,00

CODIGO SUS	ULTRASSONOGRÁFIAS (USG)	VALOR UNITÁRIO
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR COM DOPPLER	R\$ 100,00
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 70,00
	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL COM DOPPLER	R\$ 158,00
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (FEMININO/ MASCULINO)	R\$ 60,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO COM DOPPLER	R\$ 80,00
	ULTRASSONOGRAFIA AXILAS	R\$ 60,00
	USG BIÓPSIA DE PRÓSTATA TRANSRETAL	R\$ 70,00
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL E TESTICULAR COM DOPPLER	R\$ 110,00
	ULTRASSONOGRAFIA BRAÇO (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA CONTROLE DE OVULAÇÃO	R\$ 105,00
	ULTRASSONOGRAFIA COTOVELO (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA COXA (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER CARÓTIDAS	R\$ 158,00
	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ 68,00
	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER CAROTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 158,00
	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER ARTERIAL MEMBROS INFERIORES/ SUPERIORES (UNILATERAL)	R\$ 90,00
	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER VENOSO MEMBROS INFERIORES/ SUPERIORES (UNILATERAL)	R\$ 90,00
	ULTRASSONOGRAFIA GLÂNDULAS SALIVARES - PARÓTIDA	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA HIPOCÔNDRIO DIREITO	R\$ 68,00
	ULTRASSONOGRAFIA JOELHO (UNILATERAL)	R\$ 60,00
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 78,00
	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL COM BIÓPSIA	R\$ 250,00
	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R\$ 260,00
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 60,00
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 130,00
	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$ 80,00
	ULTRASSONOGRAFIA 3D / 4D	R\$ 258,00
	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR	R\$ 110,00
	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR COM DOPPLER	R\$ 180,00
	ULTRASSONOGRAFIA OMBRO (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PAAF TIREÓIDE (POR MÓDULO)	R\$ 120,00
	ULTRASSONOGRAFIA PAAF OU CORE C/ BIÓPSIA	R\$ 298,00
	ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES COM DOPPLER	R\$ 120,00
	ULTRASSONOGRAFIA PÉ (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (MASCULINO E FEMININO)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PERNA (UNILATERAL)	R\$ 60,00
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 78,00
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 65,00
	ULTRASSONOGRAFIA PUNHO (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA REFLUXO	R\$ 90,00
	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO CERVICAL - PARÓTIDA	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO INGUINAL (FEMININO/ MASCULINO)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE COM DOPPLER COLORIDO	R\$ 130,00



	ULTRASSONOGRAFIA TÓRAX	R\$ 65,00
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 200,00
	ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL DE PRÓSTATA COM BIÓPSIA	R\$ 250,00
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 80,00
	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	R\$ 129,00
	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER / CONTROLE DE OVULAÇÃO	R\$ 116,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 70,00
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 70,00
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 60,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	R\$ 60,00
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 60,00
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	R\$ 60,00
02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 89,00
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA COM DOPPLER	R\$ 178,00
02.05.02.019-4	MARCAÇÃO DE LESÃO PRE-CIRÚRGICA DE LESÃO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOGRAFIA	R\$ 60,00
02.05.02.022-4	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA	R\$ 60,00
02.04.05.017-0	URETOGRAFIA RETROGRADA	R\$ 125,00
	UROFLUXOMERIA	R\$ 104,00

CODIGO SUS	VASOS ARTERIAIS E VENOSOS	VALOR UNITÁRIO
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R\$ 340,00
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	R\$ 340,00
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 340,00
	ECODOPPLER ARTERIAL - MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 140,00
	ECODOPPLER ARTERIAL DE VASOS VISCERAIS	R\$ 120,00
	ECODOPPLER DAS CARÓTIAS	R\$ 120,00
	ECODOPPLER DE 3 VASOS	R\$ 120,00
	ECODOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	R\$ 130,00
	ECODOPPLER DE ARTÉRIAS E ILÍACAS	R\$ 120,00
	ECODOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIAS	R\$ 140,00
	ECODOPPLER DE ARTÉRIAS SUBCLÁVIAS	R\$ 135,00
	ECODOPPLER DO CORAÇÃO (ECOCARDIOGRAMA)	R\$ 159,00
	ECODOPPLER DO CORAÇÃO INFANTIL (ECOCARDIOGRAMA)	R\$ 210,00
	ECODOPPLER FETAL	R\$ 250,00
	ECODOPPLER FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO EM CORES	R\$ 300,00
	ECODOPPLER VENOSO - MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 140,00
	ECODOPPLER VERTEBRAIS	R\$ 120,00
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 34,00
02.11.02.003-6	ELETRONECEFALOGRAMA COM SEDAÇÃO	R\$ 600,00
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HÓLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 120,00
	MAPA 24 HORAS	R\$ 113,00
	PROCEDIMENTO COM ESPUMA UNILATERAL	R\$ 1.000,00
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 135,00

CODIGO SUS	RISCO CIRÚRGICO, NEUROLOGIA E FONOAUDIOLOGIA	VALOR UNITÁRIO
02.01.01.041-0	BIÓPSIA DE PRÓSTATA	R\$ 200,00
	ANÁLISE DE PREVENTIVO	R\$ 26,00
02.10.01.001-0	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)	R\$ 700,00
	ARTEROGRAFIA	R\$ 150,00
02.10.01.006-1	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	R\$ 402,02
02.10.01.007-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	R\$ 358,92
02.10.01.008-8	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	R\$ 400,02
02.10.01.009-6	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	R\$ 1.008,66
02.10.01.011-8	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE ISQUEMIA CEREBRAL	R\$ 1.008,66
02.10.01.012-6	ARTERIOGRAFIA PÉLVICA	R\$ 340,88
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	R\$ 380,62
02.10.01.014-2	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	R\$ 403,02
02.10.01.015-0	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	R\$ 402,02
	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR	R\$ 44,00
	AUDIOMETRIA VOCAL/ TONAL	R\$ 68,00
	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R\$ 44,00
	CISTOSCOPIA COM BIÓPSIA	R\$ 1.600,00
	CLISTER OPACO	R\$ 500,00
	E 1H 3D - ELETRONECEFALOGRAMA DIGITAL	R\$ 306,00
	ELETRONECEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO / COM SONO INDUZIDO	R\$ 250,00
	ELETRONECEFALOGRAMA FOTOESTIMULAÇÃO INTERMITENTE	R\$ 612,00
	ELETRONECEFALOGRAMA SIMPLES	R\$ 120,00
02.11.05.003-2	ELETRONECEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R\$ 132,00
02.11.05.004-0	ELETRONECEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	R\$ 132,00
02.11.05.005-9	ELETRONECEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 120,00
02.11.05.006-7	ELETROMIOGRAMA (EMG)	R\$ 147,00
02.11.05.007-5	ELETROMIOGRAMA C/ ESTUDO DE FIBRA ÚNICA	R\$ 147,00
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	R\$ 147,00
	ELETRONEUROMIOGRAFIA (1 MEMBRO)	R\$ 200,00
	ELETRONEUROMIOGRAFIA (2 MEMBROS)	R\$ 350,00

	ELETRONEUROMIOGRAFIA (4 MEMBROS)	R\$ 600,00
	ESCLEROTERAPIA MMII BILATERAL (CADA PERNA)	R\$ 390,00
	ESCLEROTERAPIA MMII UNILATERAL (POR PROCEDIMENTO)	R\$ 300,00
02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R\$ 76,00
	ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA	R\$ 450,00
02.11.09.001-8	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R\$ 600,00
03.03.08.010-8	FOTOTERAPIA (POR SESSÃO)	R\$ 68,00
03.03.08.011-6	FOTOTERAPIA COM FOTOSSENSIBILIZAÇÃO (POR SESSÃO)	R\$ 68,00
02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	R\$ 4.000,00
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	R\$ 1.000,00
04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R\$ 4.000,00
02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 500,00
	IMPEDANCIOMETRIA	R\$ 49,00
	MANOMETRIA	R\$ 306,00
	MANOMETRIA ANORRETAL	R\$ 500,00
	MANOMETRIA ESOFÁGICA	R\$ 400,00
	NEUROFEEDBACK	R\$ 220,00
	OTOEMISSIONES ACÚSTICAS BILATERAL	R\$ 46,00
03.01.10.014-4	OXIGENOTERAPIA POR DIA	R\$ 233,00
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ 130,00
	PAAF DE MAMA	R\$ 350,00
	PAAF DE TIREÓIDE	R\$ 300,00
	PESQUISA DE POTÊNCIA AUDITIVA - BERA	R\$ 90,00
	PESQUISA DE POTÊNCIA AUDITIVA - BERA INFANTIL	R\$ 130,00
02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	R\$ 8,12
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	R\$ 93,76
02.11.07.027-0	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 27,02
02.11.07.039-4	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	R\$ 187,52
02.11.07.043-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	R\$ 62,00
04.04.01.027-0	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	R\$ 22,00
	RETOSCOPIA	R\$ 204,00
	RETOSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 255,00
	RISCO CIRÚRGICO COM ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 110,00
02.11.07.032-7	TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	R\$ 20,00
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 200,00
	TESTE DA LINGUINHA	R\$ 100,00
	TESTE VESTIBULARES COM PROVA CALÓRICA	R\$ 67,00
02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	R\$ 60,00
	TRÂNSITO DELGADO	R\$ 350,00
	URETROCISTOGRAFIA DE MAMA COM BIÓPSIA	R\$ 123,00
	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	R\$ 350,00
02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	R\$ 82,00
	VECTROELETRONISTAGMOGRAFIA	R\$ 150,00
	VIDEOENDOSCOPIA NASAL COM SINUS	R\$ 68,00
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 72,00

CODIGO SUS	OUTROS EXAMES	VALOR UNITÁRIO
02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	R\$ 250,00
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 450,00
	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA OU POLIPECTOMIA	R\$ 510,00
	COLONOSCOPIA VIRTUAL	R\$ 550,00
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R\$ 100,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 165,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA	R\$ 220,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM LIGADURA ELÁSTICA	R\$ 1.450,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM MAGNIFICAÇÃO	R\$ 250,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM PESQUISA DE H. PYLORI	R\$ 250,00
	ESOFAGOGRAFIA	R\$ 250,00
	LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORRÓIDAS	R\$ 612,00
03.09.03.010-2	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIAO RENAL)	R\$ 620,00
03.09.03.011-0	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIOES RENAIAS)	R\$ 620,00
03.09.03.012-9	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL)	R\$ 620,00
03.09.03.013-7	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 2 REGIOES RENAIAS)	R\$ 620,00
	PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	R\$ 180,00
	POLISSONOGRAMA	R\$ 300,00

CODGO SUS	EXAMES OFTALMOLÓGICOS	VALOR UNITÁRIO
	ANGIOGRAFIA OCULAR - FLUORESCÉINICA	R\$ 70,00
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 31,51
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE CÔRNEA	R\$ 206,00
02.01.01.018-6	BIÓPSIA DE ESCLERA	R\$ 206,00
02.01.01.035-6	BIÓPSIA DE PALPEBRA	R\$ 206,00



02.01.01.009-7	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	R\$ 206,00
02.01.01.024-0	BIOPSIA DE IRIS, CORPO CILIAR, RETINA, CORÓIDE, VITREO E TUMOR INTRA OCULAR	R\$ 400,00
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$ 82,00
04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	R\$ 1.160,00
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LAZER (MONOCULAR)	R\$ 146,60
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO - CRIOPEXIA (MONOCULAR)	R\$ 1.175,00
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	R\$ 763,37
04.05.05.005-4	CICLODIÁLISE	R\$ 1.918,00
04.05.05.006-2	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	R\$ 7.000,00
04.05.02.002-3	CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	R\$ 9.000,00
04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R\$ 9.000,00
04.05.01.001-4	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO OU ECTROPIO (MONOCULAR)	R\$ 612,00
04.05.05.007-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE IRIS	R\$ 336,96
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	R\$ 565,00
04.05.03.003-7	CRIOTERAPIA OCULAR	R\$ 348,00
04.05.05.040-2	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO (MONOCULAR)	R\$ 4.800,00
	CROSS LINKING CORNEANO (MONOCULAR)	R\$ 1.800,00
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ 48,00
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R\$ 24,00
	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR - CURVA TENSIONAL (BINOCULAR)	R\$ 20,00
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	R\$ 886,43
04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	R\$ 46,00
04.05.03.020-7	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	R\$ 3.946,00
04.05.04.006-7	ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR	R\$ 540,50
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R\$ 1.052,00
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DO GLOBO OCULAR	R\$ 763,76
04.05.01.007-9	EXERSE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	R\$ 102,38
04.05.05.008-9	EXERSE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R\$ 200,00
04.05.05.009-7	FACETOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 904,00
04.05.05.010-0	FACETOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 628,68
04.05.05.011-9	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	R\$ 1.110,00
	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL	R\$ 1.440,00
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (MONOCULAR)	R\$ 160,00
04.05.05.012-7	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	R\$ 450,00
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$ 18,00
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$ 48,00
	IMPLANTE DE ANEL CORNEANO INTRA-ESTROMAL (ANEL DE FERRARA)	R\$ 5.900,00
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	R\$ 1.173,84
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA (MONOCULAR)	R\$ 8.980,00
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	R\$ 2.680,00
04.05.03.005-3	INIECAO INTRA-VITREO	R\$ 180,00
	INIEÇÃO INTRAVITREA COM AVASTIN (MONOCULAR)	R\$ 1.200,00
	INIEÇÃO INTRAVITREA DE LUCENTIS OU EYLIA (MONOCULAR)	R\$ 2.680,00
	INIEÇÃO INTRAVITREA DE ORZUDEX	R\$ 5.500,00
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA	R\$ 386,70
04.05.05.018-6	IRIDOCICLECTOMIA	R\$ 790,00
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER	R\$ 160,00
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 42,00
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNIA	R\$ 50,00
04.05.01.010-9	OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL	R\$ 48,00
	OZURDEX	R\$ 200,00
04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	R\$ 490,00
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 29,00
04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	R\$ 210,00
01.11.06.015-1	POTENCIAL DE AQUIDUE VISUAL - PAM	R\$ 15,00
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 345,00
04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	R\$ 586,00
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	R\$ 404,35
04.05.05.023-2	RECONSTRUÇÃO DE CAMARA ANTERIOR DE OLHO	R\$ 1.033,00
04.05.01.011-7	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	R\$ 896,56
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	R\$ 1.390,00
04.05.01.013-3	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PALPEBRA	R\$ 1.390,00
04.05.03.022-3	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	R\$ 1.810,00
04.05.03.023-1	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	R\$ 2.480,00
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R\$ 980,00
02.11.06.017-8	RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 70,00
02.11.06.018-6	RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 50,00
04.05.03.007-0	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	R\$ 2.148,00
04.05.03.021-5	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	R\$ 1.170,00
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	R\$ 336,00
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÔRNEA	R\$ 32,50
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA	R\$ 2.643,86
04.05.05.026-7	SINEQUIÓLISE YAG-LASER	R\$ 448,00
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	R\$ 1.480,00
04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	R\$ 98,00
04.05.05.028-3	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 2.680,00
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	R\$ 210,00
04.05.05.030-5	SUTURA DE CÔRNEA	R\$ 213,30
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	R\$ 208,50
04.05.01.017-6	SUTURA DE PALPEBRA	R\$ 187,16
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER	R\$ 50,00
02.11.06.022-4	TESTE DE VISÃO DE CORES	R\$ 50,00
02.11.06.020-8	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	R\$ 50,00
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	R\$ 300,00
02.11.06.025-9	TONOMETRIA - BINO	R\$ 8,00
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	R\$ 132,00
	TOPOPLASTIA DE CÔRNEA	R\$ 995,00
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	R\$ 1.667,00
05.05.01.009-7	TRANSPLANTE DE CÔRNEA	R\$ 2.691,00
05.05.01.013-5	TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS OU EM REOPERAÇÕES)	R\$ 2.691,00

CODIGO SUS	EXAMES LABORATORIAIS	VALOR UNITÁRIO
01.01.04.010-5	DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO DE ÁCIDO FÓLICO	R\$ 14,00
02.02.07.002-6	DOSAGEM ÁCIDO HIPÚRICO	R\$ 2,90
02.02.07.003-4	DOSAGEM ÁCIDO MANDÉLICO	R\$ 4,00
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,50
02.02.01.012-0	DOSAGEM ÁCIDO ÚRICO	R\$ 2,00
02.02.07.005-0	DOSAGEM ÁCIDO VALPRÓICO	R\$ 18,00
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS IGG	R\$ 9,50
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS IGM	R\$ 9,50
	ALBUMINA	R\$ 5,00
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,50
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 12,00
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 11,00
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 11,50
	ALUMÍNIO SÉRICO	R\$ 10,00
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,00
	AMEBA - PESQUISA FEZES	R\$ 38,00
	AMEBA - SORO	R\$ 110,00
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 9,00
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,00
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,00
	ANTI LKM1	R\$ 12,00
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 5,00
	ANTICITRULINA - CCP	R\$ 26,00
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 20,00
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 12,00
	ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 12,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 10,00
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,90
	ANTIPEROXIDASE TIROIDEANA(TPO)	R\$ 12,00
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 8,00
	BAAR (amostra única)	R\$ 15,00
	BAAR (1ª.amostra)	R\$ 5,00
	BAAR (2ª.amostra)	R\$ 5,00
	BAAR (3ª.amostra)	R\$ 5,00
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 15,00
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	R\$ 2,00
	BIOPSIA até 10 cm	R\$ 180,00
	BIOPSIA até 20 cm	R\$ 280,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	R\$ 11,00
	CA 15-3	R\$ 11,00
	CA 19-9	R\$ 11,00
	CA 50	R\$ 20,00
	CA 72-4	R\$ 15,00
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 2,00
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 2,50
	CÁLCIO URINÁRIO	R\$ 2,50
	CAPACIDADE DE LIGAÇÃO DE FERRO	R\$ 3,00
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 16,00
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 10,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 11,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 11,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 3,00
	CHLAMYDIA IGG	R\$ 20,00
	CHLAMYDIA IGM	R\$ 20,00
	CITOLOGIA ONCÓTICA	R\$ 30,00
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 10,00
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 10,00
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,00
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,00
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 2,00
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 2,28
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 2,28
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,80
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 9,00
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 9,00
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 10,00
	COOMBS DIRETO	R\$ 2,50
	COOMBS INDIRETO	R\$ 12,00
	COPRO CULTURA DE FEZES	R\$ 12,00
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 10,00
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 2,00
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,50
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,00
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 14,00
	CULTURA/ SECREÇÃO ABSCESSO	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO NASAL	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO PERIANAL	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO PLEURAL	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO TRAQUEAL	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO URETRAL	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO VAGINAL	R\$ 25,00
02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 11,00
02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,50
02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 6,00
02.02.01.006-6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 4,00



02.02.01.006-6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 4,00
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 12,00
	DEHIDROGENASE LÁCTICA - LDH	R\$ 6,00
	DEHIDROTESTOSTERONA	R\$ 12,00
	DENGUE IGG	R\$ 12,00
	DENGUE IGM	R\$ 12,00
	DIMERO - D	R\$ 30,00
02.02.02.035-5	ELETRÓFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 4,50
02.02.01.071-6	ELETRÓFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	R\$ 4,00
02.02.01.072-4	ELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 5,00
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 18,00
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 18,00
	ESPERMOGRAMA	R\$ 30,00
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 9,00
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 12,00
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,00
	FATOR ANTINUCLEAR	R\$ 10,00
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,00
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,50
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 5,00
	FATOR V DE LEIDEN (mutação)	R\$ 100,00
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 10,00
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 8,00
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 6,00
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 7,00
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	R\$ 3,00
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 5,00
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,00
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 2,00
	FRUTOSAMINAS	R\$ 5,00
02.02.08.023-4	EXAMES DIRETOS PARA PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,00
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 2,50
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,90
	DOSAGEM DE GLICOSE 120 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 15 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 150 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 180 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 240 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 30 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 300 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 45 MINUTOS	R\$ 2,00
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 4,00
	GLICOSE 60 MINUTOS	R\$ 2,00
	GLICOSE 90 MINUTOS	R\$ 2,00
	GLICOSE PÓS PRANDIAL	R\$ 2,00
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,00
	GRUPO SANGUÍNEO ABO e RH	R\$ 5,00
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 19,00
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 19,00
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 9,00
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 5,00
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 3,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGG)	R\$ 19,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGM)	R\$ 19,00
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 19,00
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 19,00
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 19,00
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 20,00
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 20,00
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 20,00
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 20,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT/IMUNOBLOT)	R\$ 100,00
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	R\$ 15,00
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 11,00
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 9,00
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 10,00
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 24,00
	IGE - ASCARIS/ ÁCARO	R\$ 18,00
	IGE - CHOCOLATE	R\$ 18,00
	IGE - CORANTE AMARELO	R\$ 18,00
	IGE - FORMIGA LAVA PÉ	R\$ 18,00
	IGE - GLÚTEN	R\$ 18,00

	IGE - LEITE DE VACA	R\$ 18,00
	IGE - PELO DE ANIMAL	R\$ 18,00
	IGE ESPECÍFICO - ALÉRGICO ÚNICO	R\$ 18,00
	IGF1	R\$ 20,00
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 15,00
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,00
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 12,00
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 11,00
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,00
	LIPIDIGRAMA	R\$ 15,00
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,93
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 10,00
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	R\$ 2,00
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 6,00
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	R\$ 2,00
	PARASITOLÓGICO	R\$ 3,00
	PARASITOLÓGICO - MIF	R\$ 3,00
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	R\$ 12,00
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	R\$ 2,00
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 8,00
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 8,00
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEÍNA C FUNCIONAL	R\$ 50,00
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 3,00
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	R\$ 1,50
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 2,00
02.14.01.015-5	TESTE RÁPIDO DE PROTEINÚRIA	R\$ 8,00
02.02.02.050-9	PROVA DO LAÇO	R\$ 3,00
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 17,00
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	R\$ 3,00
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	R\$ 3,00
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 15,00
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 15,00
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 2,00
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA)	R\$ 8,74
02.14.01.007-4	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	R\$ 1,30
02.14.01.008-2	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	R\$ 5,00
	SÍFILIS FTA-ABS IgG	R\$ 11,00
	SÍFILIS FTA-ABS IgM	R\$ 11,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 2,41
	SOROLOGIA COVID19	R\$ 80,00
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 4,00
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 10,00
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	R\$ 12,00
02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	R\$ 15,00
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 11,39
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 12,00
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 14,00
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 9,00
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 3,00
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 3,00
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 3,00
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 3,71
02.14.01.006-6	TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	R\$ 8,00
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 11,00
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 12,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 18,00
	TOLERÂNCIA A GLICOSE	R\$ 15,00
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 15,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 15,00
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	R\$ 2,00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,00
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,50
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDES	R\$ 3,90
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA - I	R\$ 10,00
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA - T	R\$ 10,00
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 2,00
02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 4,00
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 16,00
	VITAMINA C	R\$ 15,00
	VITAMINA D	R\$ 16,00
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 16,00
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WALLER-ROSE)	R\$ 4,50
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,00

	ESPECIALIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO
03.01.01.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	POR MEMBRO	R\$ 22,00
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	CONSULTA	R\$ 70,00
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	CONSULTA	R\$ 58,00
03.01.01.004-8	FONOAUDIOLOGIA	CONSULTA	R\$ 28,00
03.01.01.004-8	FONOAUDIOLOGIA EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO / NEURO MOTOR	CONSULTA	R\$ 72,00

03.01.01.004-8	NUTRIÇÃO	CONSULTA	R\$ 52,00
03.01.01.004-8	NUTRIÇÃO EM PACIENTES EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO / NEURO MOTOR	CONSULTA	R\$ 78,00
03.01.01.004-8	PSICOLOGIA	CONSULTA	R\$ 34,00
03.01.01.004-8	PSICOLOGIA EM PACIENTES ATÍPICOS (autismo, TDAH, síndrome de down, paralisia cerebral)	CONSULTA	R\$ 58,00
03.01.01.004-8	MUSICOTERAPIA	CONSULTA	R\$ 70,00
03.01.07.005-9	TERAPIA PSICOPEDAGOGIA	CONSULTA	R\$ 60,00
	TERAPIA NEUROPSICOLÓGO	CONSULTA	R\$ 68,00
	TERAPIA NEUROPSICOMOTOR	CONSULTA	R\$ 78,00
	TERAPIA OCUPACIONAL	CONSULTA	R\$ 80,00
	ATENDIMENTO NEUROPSICOPEDAGÓGICO	CONSULTA	R\$ 66,00
	AValiação NEUROPSICOLÓGICA	CONSULTA	R\$ 1000,00
	AValiação NEUROPSICOPEDAGÓGICA	CONSULTA	R\$ 900,00
	MÉTODO BOBATH - FISIOTERAPIA	SESSÃO	R\$ 94,00
	MÉTODO BOBATH - FONOAUDILOGIA	SESSÃO	R\$ 89,00
	MÉTODO BOBATH (TERAPIA OCUPACIONAL)	SESSÃO	R\$ 118,00
	MÉTODO THERASUIT/PROTOCOLO PEDIASUIT - FISIOTERAPIA	SESSÃO	R\$ 90,00
	MÉTODO DIR/FLOORTIME - FONOAUDILOGIA	SESSÃO	R\$ 118,00
	MÉTODO DIR/FLOORTIME - PSICOLOGIA	SESSÃO	R\$ 90,00
	MÉTODO DIR/FLOORTIME - TERAPIA OCUPACIONAL	SESSÃO	R\$ 118,00
	TERAPIA ABA - FONOAUDILOGIA	SESSÃO	R\$ 87,00
	TERAPIA ABA - PSICOLOGIA	SESSÃO	R\$ 90,00
	TERAPIA ABA - TERAPIA OCUPACIONAL	SESSÃO	R\$ 118,00
	TERAPIA PSICOMOTRICIDADE - FISIOTERAPIA	SESSÃO	R\$ 82,00
	TERAPIA PSICOMOTRICIDADE - TERAPIA OCUPACIONAL	SESSÃO	R\$ 118,00
	TERAPIA PSICOLOGIA - MÉTODO ACOMODAÇÃO SENSORIAL	SESSÃO	R\$ 118,00
	TERAPIA OCUPACIONAL - MÉTODO INTEGRAÇÃO SENSORIAL	SESSÃO	R\$ 118,00
	TERAPIA OCUPACIONAL - MÉTODO DENVER	SESSÃO	R\$ 118,00
	MÉTODO PROMPT	SESSÃO	R\$ 118,00
	EQUOTERAPIA	SESSÃO	R\$ 118,00
	HIDROTERAPIA	SESSÃO	R\$ 118,00
	NEUROFEEDBACK HEG	SESSÃO	R\$ 95,00
	NEUROFEEDBACK EEG MAPEAMENTO (1:30H)	SESSÃO	R\$ 118,00
	NEUROFEEDBACK EEG SESSÃO	SESSÃO	R\$ 118,00

CODIGO SUS	PROCEDIMENTOS	VALOR UNITÁRIO
03.01.04.014-1	INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	R\$ 600,00
02.01.01.066-6	BIÓPSIA DO COLO UTERINO	R\$ 120,00
	TUMORECTOMIA DE MAMA	R\$ 1.000,00
02.01.01.051-8	BIÓPSIA DE VULVA	R\$ 200,00
	NINFOPLASTIA	R\$ 1.300,00
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA BILATERAL	R\$ 1.500,00
	CONIZAÇÃO UTERINA	R\$ 800,00
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	R\$ 500,00
02.05.02.022-4	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA	R\$ 430,00
	LIPOMAS CUTÂNEOS	R\$ 800,00
	CISTO SEBÁCEO	R\$ 800,00
	BIÓPSIA DE PELE	R\$ 300,00
	CANTOTOMIA (UNHA ENCRAVADA)	R\$ 800,00
	TUMORES DE PELE -(EXERESE)	R\$ 900,00
	CRAVO PLANTAR	R\$ 800,00
	CORREÇÃO DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA/QUELOIDE	R\$ 900,00

	PROFISSIONAL	QTDE PLANTÕES	CARGA H.	VALOR UNITÁRIO
03.01.01.007-2	MÉDICO PLANTONISTA (diurno/noturno)	01	12 HORAS	1.100,00*
03.01.01.007-2	MÉDICO PLANTONISTA (diurno/noturno)	01	24 HORAS	2.200,00*

ORDEM	PROFISSIONAL	HORAS	VALOR UNITÁRIO
01	ASSISTENTE SOCIAL	01	R\$ 27,00
02	BIOMÉDICO	01	R\$ 38,00
03	ENFERMEIRO	01	R\$ 38,00
04	FARMACÊUTICO	01	R\$ 38,00
05	TÉCNICO EM APLICAÇÃO DE GESSO	01	R\$ 22,00
06	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	01	R\$ 22,00
07	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	01	R\$ 22,00

8. DO PAGAMENTO

8.1 O pagamento da empresa contratada será efetuado em moeda corrente nacional todo décimo dia útil do mês mediante a apresentação de documento fiscal, verificados e aceitos pelo CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO.

8.2 Sobre os valores referentes a prestação de serviços, serão retidos, na fonte, pelo CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO, o percentual correspondente ao IRPJ, na forma definida pelas Instruções Normativas expedidas pela Secretaria da Receita Federal (IN 1.234/2012), bem como as alíquotas correspondentes ao INSS e ISSQN, quando for o caso, cabendo à Contratada destacar os percentuais devidos, quando da emissão das Notas Fiscais/Faturas.

8.3 Em caso, da CONTRATADA se enquadrar no artigo 4º incisos III, IV ou XI da Instrução Normativa – RFB n.o 1.234/2012, esta deverá no ato da assinatura do Instrumento Contratual com o CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO, apresentar 02 (duas) vias originais da declaração em conformidade com os modelos específicos na Instrução Normativa e em suas respectivas alterações.

a) As 02 (duas) vias citadas declarações deverão ser encaminhadas na forma original, assinadas e datadas conforme o dia do recebimento da Ordem de Compra/Serviço;

b) A declaração original, poderá ser apresentada por meio eletrônico, com utilização de certificação digital disponibilizada pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras (ICP Brasil), desde que, no documento a ser arquivado pelo CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO conste a assinatura digital do representante legal e a respectiva data de assinatura, conforme disposto pelo artigo 10 da Medida Provisória no 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e os parâmetros estabelecidos pelo artigo 5º do Decreto no 10.278, de 18 de março de 2020.

c) A Contratada deverá informar ao CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO, imediatamente, qualquer alteração na situação declarada.

9.5 O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, creditada na conta corrente da CONTRATADA. O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO promoverá a retenção, quando for o caso, de todo e qualquer tributo devido em decorrência do presente contrato, na forma da legislação vigente.

9. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

9.1 Pela inexecução total ou parcial do contrato o CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à contratada as seguintes sanções:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO, por prazo não superior a 2 (dois) anos.

9.2 A multa, aplicada após regular processo administrativo, será descontada da garantia da respectiva contratada.

9.2.1. Se a multa aplicada for superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá a contratada pela sua diferença, que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Embrapa ou cobrada judicialmente.

9.2.2. As sanções previstas nas alíneas "a" e "c" da subseção 9.1 poderão ser aplicadas juntamente com a da alínea "b" da mesma subseção 9.1.

9.2.3. Caberá apresentação de defesa prévia, a ser apresentada no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da aplicação de qualquer sanção

9.2.4. As sanções somente poderão ser aplicadas após regular processo administrativo.

9.2.5. As sanções de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO poderá também ser aplicada à empresa ou ao profissional que:

a) tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

b) tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

c) demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Embrapa em virtude de atos ilícitos praticados.

d) convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato;

e) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

f) apresentar documentação falsa exigida para o certame;

g) ensejar o retardamento da execução do objeto da licitação;

h) não mantiver a proposta;

i) falhar ou fraudar na execução do contrato;

j) comportar-se de modo inidôneo, inclusive com a prática de atos lesivos à Administração Pública previstos na Lei nº 12.846/2013.

9.3 O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO deverá informar os dados relativos às sanções por ela aplicada aos contratados de forma a manter atualizado o CEIS de que trata o artigo 23 da Lei nº 12.846/2013.

9.4. Além do previsto nos subitens anteriores, pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas e pela verificação de quaisquer

das situações previstas no Regulamento de Licitações, contratos e convênios do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO, CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO poderá aplicar à empresa contratada as seguintes penalidades, sem prejuízo das demais cominações legais e da reparação dos danos causados o CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO:

a) Advertência;

b) Multa;

9.5. Nenhuma penalidade será aplicada sem o devido processo administrativo.

9.6. A aplicação da penalidade ocorrerá após defesa prévia do interessado, no prazo de 05(cinco) dias úteis a contar da intimação do ato.

9.7 Das penalidades de que tratam as alíneas "a" e "b" cabe recurso ou pedido de representação na forma da legislação em vigor.

9.8. A penalidade de advertência será aplicada quando ocorrer o descumprimento das obrigações assumidas, desde que sua gravidade, a critério do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO, mediante justificativa, não recomende a aplicação de outra penalidade, exceto nos casos de reincidência dos fatos que ensejaram a advertência, quando deverá ser aplicada penalidade de multa na forma da alínea "c" do item 9.8.1 infra.

9.8.1. A penalidade de multa será aplicada nos seguintes casos e proporções:

a) recusa injustificada da adjudicatária em assinar a Ordem de Compra/Serviço - OCS no prazo estabelecido: 10% (dez por cento) sobre o valor global da Ordem de Compra/Serviço - OCS;

b) atraso na entrega do objeto da licitação, ou parte dele, em relação ao prazo estipulado: 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento), por dia de atraso, sobre o valor do produto não entregue, até no máximo de 10% (dez por cento), sobre o valor global da Ordem de Compra/Serviço - OCS, o que ensejará a rescisão contratual;

c) ocorrência de qualquer outro tipo de inadimplência não abrangido pelas alíneas anteriores: 10% (dez por cento) do valor global da Ordem de Compra/Serviço - OCS para cada evento.

9.9. A penalidade de multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais sanções e a sua cobrança não isentará a obrigação de indenizar eventuais perdas e danos.

9.10. As multas deverão ser recolhidas na conta única UG e Gestão do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO descontá-las,

na sua totalidade ou em parte, do pagamento a ser efetuado à do fornecedor e/ou da garantia prestada (quando for o caso).

9.11. Se o valor a ser descontado pelo CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO for insuficiente, ficará o fornecedor obrigado a recolher a importância devida no prazo de 5 (cinco) dias, contados da comunicação oficial.

9.12. O valor total das multas, aplicadas na vigência da Ordem de Compra/Serviço - OCS, não poderá ultrapassar 20% (vinte por cento) do seu valor global, o que ensejará a sua rescisão.

10. PREÇO

10.1. No preço ofertado deverão estar inclusos todos os custos diretos e indiretos, inclusive taxas, impostos, frete e outros que incidam ou venham a incidir na execução do objeto no local estabelecido.

11. VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO

11.1. O valor estimado para a contratação consta nos autos do processo administrativo nº 001/2025.

12. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

12.1. As despesas com o objeto a ser contratado estão programadas em dotação orçamentária, prevista no orçamento do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO para o exercício de 2025.

13. REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

13.1. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do interessado detentor da proposta classificada e para os fins de habilitação, o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de algum dos impedimentos referidos neste Termo, será verificado mediante consulta aos seguintes cadastros:

- a) Sistema Unificado de Cadastramento de Fornecedores (SICAF);
- b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS);
- c) Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP);
- d) Cadastro de Inabilitados e de Licitantes Inidôneos do Tribunal de Contas da União (TCU);
- e) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa (CNIA);
- f) outros sistemas cadastrais pertinentes que sejam desenvolvidos e estejam à disposição para consulta, conforme o caso.

13.1.1. As consultas aos cadastros mencionados nas letras "b", "c", "d" e "e", anteriores, poderão ser substituídas pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do Tribunal de Contas da União

União (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>), conforme o caso.

13.1.2. A consulta aos cadastros será realizada em nome do fornecedor interessado e, também, de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429/1992, com as alterações da Lei 14.230/2021, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

13.2. O proponente melhor classificado deverá apresentar a documentação no momento do envio da proposta, de acordo com os parâmetros a seguir:

a) documentação jurídica da empresa:

a.1) Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), cadastro, este, administrado pela Secretaria da Receita Federal do Brasil;

b) prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional e o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS):

b.1) Certidão conjunta emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional; e

b.2) Certificado de Regularidade do FGTS - CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

b.3) Certidão Negativa de Débitos Municipais;

b.4) Certidão Negativa de condenação ou impedimento por Improbidade Administrativa a ser emitida junto ao CNJ;

13.3. Documentos para a habilitação jurídica:

13.3.1. No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

13.3.2. Em se tratando de microempreendedor individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no [sítio www.portaldomicroempreendedor.gov.br](http://www.portaldomicroempreendedor.gov.br);

13.3.3. No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIREL: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;

13.3.4. Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;

13.3.5. No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de

prova da indicação dos seus administradores;

13.3.6. No caso de cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei no 5.764, de 1971;

13.3.7. No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização;

13.3.8. Após a apresentação de tais documentos o CISNOVO examinará a compatibilidade entre o ramo de atividade da licitante e o objeto desta licitação, o que poderá ser verificado, inclusive, por intermédio do Código CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) constante na Ficha Cadastral de Pessoa Jurídica da licitante junto à Receita Federal.

13.3.9. Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectivas, quando houver.

13.4 Documentos para verificação da capacidade técnica:

13.4.1. Comprovação de aptidão para desempenho do objeto licitado em características, quantidades e prazos similares ao objeto deste Termo de Referência, por intermédio de **c e r t i d õ e s**, atestado ou declaração em nome da licitante, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, e outras certidões que comprovem a aptidão na área de direito público, que comprovem:

13.4.1.1. Que a empresa tenha em seus quadros profissional que já executou os serviços objeto desta licitação;

13.4.1.2. Para a comprovação do disposto acima, será aceito o somatório de atestados por período não inferior a 3 (três) anos, e deve disponibilizar todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados solicitados.

13.4.1.3. É permitida a apresentação de atestados de capacidade técnica emitidos em nome de outra empresa da qual a licitante seja subsidiária integral e/ou de subsidiária integral pertencente a licitante, desde que pertencente à mesma atividade econômica;

13.4.1.4 Os atestados deverão conter nome, endereço, telefone de contato do atestador ou qualquer outro meio que permita à Embrapa manter contato com a sociedade atestante.

13.5 É expressamente vedado à Contratada:

1. A veiculação de publicidade acerca deste Termo de Referência, salvo se houver prévia autorização do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO;

2. A subcontratação para a execução/entrega do objeto deste Termo de Referência;

14. DO PREENCHIMENTO E ENVIO DA PROPOSTA

14.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, do modelo em anexo a este Termo de Referência, contendo:

a) Dados cadastrais completos, incluindo telefone e e-mail;

b) Valor unitário e total;

c) Marca, Modelo e Fabricante, se for o caso;

d) Descrição detalhada do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, o modelo, prazo de validade ou de garantia, número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso;

14.2. As propostas deverão incluir todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos, tributos, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, seguros, taxas, lucro, uniformes, alimentação, transporte, e outros necessários ao cumprimento integral do objeto.

14.3. O prazo de validade das propostas será de 60 (sessenta) dias, contados da data prevista para abertura da sessão, podendo vir a ser prorrogado mediante solicitação do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO e aceitação do licitante.

14.4. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.

15. CONTRATAÇÃO ELETRÔNICA

15.1. Como alternativa à assinatura do Contrato/OCS tradicional em papel, e seu envio ao CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO, as partes, reconhecem a forma de contratação por meios eletrônicos e digitais como válida e plenamente eficaz, constituindo título executivo extrajudicial para todos os fins de direito, ainda que seja estabelecida com assinatura eletrônica ou certificação não emitidas pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil), conforme disposto pelo artigo 10 da Medida Provisória no 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.

16. DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS – DA VEDAÇÃO AO NEPOTISMO

16.1. É vedada a prestação dos serviços, ora contratados, por familiar de empregado do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO, que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de qualquer natureza.

16.2. Entende-se como familiar o cônjuge, o companheiro ou o parente em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau.

17. LOCAL E DATA

Itaperuna, 15 de janeiro de 2025.

**18- . RESPONSÁVEIS PELO TERMO DE EFERÊNCIA:**

Gabriel Sobreira Figueira
CPF: 102.085.637-84

19.APROVAÇÃO MOTIVADA DO TERMO DE REFERÊNCIA

Com base nas justificativas técnicas e nos argumentos apresentados, aprovo este Termo de Referência.

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE-CISNOVO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO**ANEXO II****MODELO PARA SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

Ao Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - CISNOVO, Itaperuna - RJ

A empresa _____, estabelecida (o) à Rua/ Av. _____, n° _____, Bairro _____, na Cidade de _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, vem requerer nos termos do Edital de Credenciamento n° 001/2025, que tem por objetivo a contratação de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde, para realização de consultas, serviços médicos e pequenos procedimentos, e afins para atendimento aos trabalhos desenvolvidos pelo Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - CISNOVO, seu credenciamento para realização dos procedimentos conforme Tabela constante do Anexo XI do presente edital.

Para tanto, manifesta a sua concordância com os termos do edital e da minuta do contrato-padrão adotado pelo CISNOVO, do qual tem plena ciência, inclusive quanto aos preços oferecidos.

_____, ____ de _____ de 2025.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO**ANEXO III****PROCURAÇÃO**

Pelo presente instrumento _____ Empresa estabelecida em _____, à Rua/Praça _____, com ato consecutivo (e/ou última alteração) registrado (s) sob n° _____, no (a) _____, por seu representante legal adiante assinado, Senhor _____, (nacionalidade, estado civil, profissão, endereço, identidade, CPF) nomeia e constitui seu procurador _____, (nacionalidade, estado civil, profissão, endereço, identidade, CPF), outorgando-lhe poderes "ad extra judicium" para fim específico de representação da citada outorgante, durante o processamento de procedimento licitatório instaurado sob modalidade de Credenciamento pelo Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense-CISNOVO, no termos das respectivas condições constantes do Edital supra, podendo referido procurador encaminhar e/ou apresentar documentos de habilitação e ou propostas, impugnar proposta, assinar atas, interpor e subscrever recursos administrativos, firmar quaisquer documentos pertinentes à sobre dita licitação, enfim, praticar todos os atos que se fizerem necessários ao fiel cumprimento do presente mandato, dando-se tudo por bom, firme e valioso.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO**ANEXO IV****DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Declaro, sob as penas da Lei, para fins do credenciamento n° 001/2025 que a empresa _____, inscrita no CNPJ/MF sob o n° _____, com endereço à _____, na cidade de _____, Estado de _____, não foi declarada INIDÔNEA para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei 14.133/2021, bem como que comunicarei qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação, que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômico-financeira.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO**ANEXO V****DECLARAÇÃO**

_____, inscrito no CNPJ n° _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade n° _____ e do CPF n° _____, **DECLARA**, 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. ()

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)

Obs: em caso afirmativo, assinar a ressalva acima.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO**ANEXO VI****DECLARAÇÃO**

_____, inscrita no CNPJ n° _____, por intermédio de seu representante legal, o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade n° _____ e do CPF n° _____, **DECLARA**, sob as penas da lei, de que está enquadrada como:

- () microempresa
() empresa de pequeno porte
() empresa comum.

Por ser verdade, firmo a presente.

_____, ____ de _____ de 2025.



Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO

ANEXO VII

DECLARAÇÃO QUE A EMPRESA ATENDE AOS REQUISITOS DO EDITAL

Declaro, sob as penas da Lei, para fins do credenciamento nº 001/2025 que a empresa _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com endereço à _____, na cidade de _____, Estado de _____, **atende plenamente aos requisitos de habilitação** indicados neste edital e dando ciência de que **concorda com as regras contidas no edital**, nos termos da Lei 14.133/2021.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE ACEITE DA EMPRESA COM AS DESPESAS PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇO OBJETO DO CREDENCIAMENTO

Declaro, sob as penas da Lei, para fins do credenciamento nº 001/2025 que a empresa _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com endereço à _____, na cidade de _____, Estado de _____, que a empresa ora declarante será responsável por todas as despesas inerentes à execução do serviço objeto deste credenciamento e estes correrão por sua conta, inclusive nos casos de suspensão, revogação ou anulação, por decisão judicial ou administrativa, não cabendo ao CISNOVO nenhuma responsabilização.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO

ANEXO IX

DECLARAÇÃO QUE A EMPRESA POSSUI CONDIÇÕES DE EXECUTAR OS SERVIÇOS

Declaro, sob as penas da Lei, para fins do credenciamento nº 001/2025 que a empresa _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com endereço à _____, na cidade de _____, Estado de _____, que a empresa ora declarante possui condições de realizar o serviço objeto do presente nos termos e regras previstos no edital de credenciamento acima descrito, não cabendo ao CISNOVO nenhuma responsabilização.

_____, na cidade de _____, Estado de _____, que a empresa ora declarante **possui condições de realizar o serviço objeto** do presente nos termos e regras previstos no edital de credenciamento acima descrito, não cabendo ao CISNOVO nenhuma responsabilização.

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO

ANEXO X

PROPOSTA

Assunto: Credenciamento

Pretendendo colaborar com o sistema de saúde do Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense-CISNOVO, vimos oferecer nossos serviços profissionais, conforme Tabela Constante do Anexo XI do referido edital que acompanha a presente proposta.

Declaramos, para todos os fins de direito, concordar com as condições do Edital, no tocante a forma de atendimento, instalações e tabela de preços.

Comprometemo-nos a fornecer ao Agente de Contratação, quaisquer informações ou documentos solicitados.

Estamos cientes de que a qualquer momento o **CISNOVO** poderá cancelar o credenciamento nos termos do respectivo contrato.

Com o objetivo de manter o cadastro de credenciamento sempre atualizado, informaremos, de imediato, toda e qualquer alteração que venha a ocorrer em nossos dados cadastrais.

Atenciosamente,

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)

Identificação do credenciado:

Nome/Razão ou Denominação Social:

CNPJ/MF:

Prazo de Validade da proposta:

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO

ANEXO XI

TABELA CISNOVO

CODIGO SUS	CONSULTAS ESPECIALIZADAS	VALOR UNITÁRIO
03.01.01.007-2	ALERGOLOGIA	R\$ 82,00
03.01.01.007-2	ANGIOLOGIA	R\$ 82,00
03.01.01.007-2	CARDIOLOGIA	R\$ 82,00
	CARDIOPEDIATRIA	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 94,00
03.01.01.007-2	CIRURGIA GERAL	R\$ 86,00
03.01.01.007-2	CIRURGIA VASCULAR	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	DERMATOLOGIA	R\$ 82,00
03.01.01.007-2	ENDOCRINOLOGIA	R\$ 82,00
03.01.01.007-2	GASTROENTEROLOGIA	R\$ 90,00



03.01.01.007-2	GERIATRIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	GINECOLOGIA	R\$ 85,00
03.01.01.007-2	HEMATOLOGIA	R\$ 86,00
03.01.01.007-2	HEPATOLOGIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	INFECTOLOGIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	MASTOLOGIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	NEFROLOGIA	R\$ 86,00
03.01.01.007-2	NEUROCIRURGIA	R\$ 97,00
03.01.01.007-2	NEUROLOGIA	R\$ 97,00
	NEUROPEDIATRIA	R\$ 180,00
	NUTROLOGIA	R\$ 110,00
03.01.01.007-2	OFTALMOLOGIA	R\$ 83,00
03.01.01.007-2	ORTOPEDIA	R\$ 86,00
03.01.01.007-2	OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 87,00
03.01.01.007-2	PEDIATRIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	PNEUMOLOGIA	R\$ 86,00
03.01.01.007-2	PROCTOLOGIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	PSIQUIATRIA	R\$ 90,00
03.01.01.007-2	REUMATOLOGIA	R\$ 88,00
03.01.01.007-2	UROLOGIA	R\$ 87,00

EXAMES DE IMAGEM		
CODIGO SUS	CINTILOGRAFIAS	VALOR UNITÁRIO
02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)	R\$ 240,00
	CINTILOGRAFIA ESVAZIAMENTO GÁSTRICO	R\$ 290,00
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA GLÂNDULA LACRIMAL - DACRIOSCINTILOGRAFIA	R\$ 240,00
02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA GLÂNDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULOS	R\$ 240,00
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	R\$ 290,00
02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA FIGADO E VIAS BILIARES	R\$ 340,00
	CINTILOGRAFIA MIOCARDIO ESFORÇO E REPOUSO	R\$ 970,00
	CINTILOGRAFIA ÓSSEA	R\$ 290,00
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGÜÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 340,00
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA PARATIREÓIDES	R\$ 436,00
02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	R\$ 240,00
02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 1.178,00
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE CORPO INTEIRO	R\$ 390,00
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE DIVERTÍCULO DE MECKEL	R\$ 290,00
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA	R\$ 290,00
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$ 580,00
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO	R\$ 290,00
	CINTILOGRAFIA PULMONAR	R\$ 600,00
02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO C/ GALIO 67	R\$ 680,00
	CINTILOGRAFIA RENAL - DMSA (ESTÁTICA)	R\$ 340,00
	CINTILOGRAFIA RENAL - DTPA (DINÂMICA)	R\$ 290,00
	CINTILOGRAFIA SISTEMA LINFÁTICO - LINFOSCINTILOGRAFIA	R\$ 290,00
02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 290,00
02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ TESTE DE SUPRESSÃO / ESTIMULO	R\$ 240,00
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	R\$ 290,00
02.08.06.002-2	CISTERNOSCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIAÇÃO DO TRANSITO LÍQUORICO)	R\$ 435,00
	CISTOGRAFIA RADIOISOTÓPICA	R\$ 340,00
	SPECT CEREBRAL	R\$ 1.600,00
02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	R\$ 340,00

CODIGO SUS	RADIOGRAFIAS	PREÇO
	MAMOGRAFIA CONVENCIONAL (BILATERAL)	R\$ 120,00
	MAMOGRAFIA DIGITAL (BILATERAL)	R\$ 120,00
	RX ABDOME AGUDO	R\$ 60,00
	RX ABDOME SIMPLES	R\$ 33,00
	RX ANTEBRAÇO (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX ARCOS COSTAIS (UNILATERAL)	R\$ 30,00
	RX ARTICULAR ACROMIOCLAVICULAR	R\$ 28,00
	RX ARTICULAR COXOFEMORAL (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX ARTICULAR ESTERNOCLAVICULAR	R\$ 28,00
	RX ARTICULAR SACROILÍACAS (BACIA)	R\$ 28,00
	RX BACIA OU QUADRIL	R\$ 30,00
	RX BRAÇO - ÚMERO (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX CALCÂNEO (UNILATERAL)	R\$ 28,00

	RX CAVUM - ADENOIDE	R\$ 28,00
	RX CLAVÍCULA (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX COLUNA CERVICAL (AP/ PERFIL)	R\$ 32,00
	RX COLUNA CERVICAL (AP/ PERFIL/ OBLÍQUA)	R\$ 90,00
	RX COLUNA DORSAL - TORÁCICA (AP/ LATERAL)	R\$ 32,00
	RX COLUNA LOMBOSSACRA (3)	R\$ 32,00
	RX COLUNA LOMBOSSACRA (OBLÍQUA) (5)	R\$ 44,00
	RX COSTELAS POR HEMITÓRAX	R\$ 40,00
	RX COTOVELO (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX COXA (UNILATERAL)	R\$ 35,00
	RX CRÂNIO - SELA TÚRCICA	R\$ 35,00
	RX CRÂNIO (PA/ LAT/ BRETTON) (3)	R\$ 35,00
	RX CRÂNIO (PA/LAT) (2)	R\$ 30,00
	RX ESCANOMETRIA	R\$ 40,00
	RX ESCÁPULA - OMOPLATA (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX ESTERNO	R\$ 28,00
	RX JOELHO - PATELA (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX MÃOS - QUIRODÁCTILOS (UNILATERAL)	R\$ 28,00
	RX MÃOS E PUNHOS (IDADE ÓSSEA)	R\$ 30,00
	RX MEMBROS INFERIORES COM CARGA	R\$ 28,00
	RX OMBRO (ARTICULAR ESCAPULOMERALE) (UNILATERAL)	R\$ 30,00
	RX ÓRBITAS - CRÂNIO/ SEIOS DA FACE/ OSSOS DA FACE	R\$ 30,00
	RX ORELHA - MASTOIDES/ ROCHEDOS - (BILATERAL)	R\$ 35,00
	RX PANORÂMICO COLUNA VERTEBRAL - COLUNA TOTAL	R\$ 120,00
	RX PANORÂMICO MEMBROS INFERIORES	R\$ 120,00
	RX PÉ - PODODÁCTILO	R\$ 28,00
	RX PERNA (UNILATERAL)	R\$ 35,00
	RX SACRO CÓCCIX	R\$ 30,00
	RX TÓRAX PA E PERFIL	R\$ 30,00
	RX TÓRAX PA INCIDÊNCIA (1)	R\$ 28,00
	RX TORNOZELO - ARTICULAR TIBIOTÁRSICA (UNILATERAL)	R\$ 30,00
	UROGRAFIA EXCRETORA	R\$ 229,00

CODIGO SUS	RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS (RM)	VALOR UNITÁRIO
	ANGIORM ARTERIAL CRÂNIO	R\$ 490,00
	ANGIORM ARTERIAL CRÂNIO C/ CPNTRASTE	R\$ 580,00
	ANGIORM CEREBRAL	R\$ 490,00
	ANGIORM CEREBRAL C/ CPNTRASTE	R\$ 580,00
	ANGIORM VENOSO CRÂNIO	R\$ 490,00
	ANGIORM VENOSO CRÂNIO C/ CPNTRASTE	R\$ 580,00
	DIFUSÃO POR RESSONÂNCIA	R\$ 300,00
	ESPECTROSCOPIA POR RESSONÂNCIA	R\$ 300,00
	HIDRORM (COLÂNGIO - RM OU URO/ OU CISTOGRAFIA/OU SIALO)	R\$ 500,00
	PERFUSÃO POR RESSONÂNCIA	R\$ 300,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 520,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR C/ CONTRATE	R\$ 610,00
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 380,00
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR C/ CONTRATE	R\$ 470,00
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 420,00
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) C/ CONTRATE	R\$ 520,00
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 440,00
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA C/ CONTRATE	R\$ 520,00
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 360,00
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) C/ CONTRATE	R\$ 580,00
	RM ARTICULAR QUADRIL (UNILATERAL)	R\$ 380,00
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 380,00
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO C/ CONTRATE	R\$ 460,00
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/CABEÇA/PESCOÇO	R\$ 380,00
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/CABEÇA/PESCOÇO C/ CONTRATE	R\$ 600,00
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 380,00
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA C/ CONTRATE	R\$ 600,00
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 380,00
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ CONTRATE	R\$ 600,00
	RESSONANCIA MAGNETICA SEIOS DA FACE OU FACE C/ CONTRATE	R\$ 460,00
	RESSONANCIA MAGNETICA MAMA (BILATERAL)	R\$ 400,00
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 360,00
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) C/ CONTRATE	R\$ 580,00
02.07.03.005-7	RESSONANCIA MAGNETICA MULTIPARAMÉTRICA DA PROSTATA	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA ÓRBITA (BILATERAL)	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA OSSOS TEMPORAIS (BILATERAL)	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA PÉ (NÃO INCLUI TORNOZELO) (UNILATERAL)	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA PESCOÇO	R\$ 380,00
	RESSONANCIA MAGNETICA SACROCOCCÍGICA	R\$ 380,00
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 520,00
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX C/ CONTRATE	R\$ 600,00
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 460,00
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA C/ CONTRATE	R\$ 600,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOME SUPERIOR	R\$ 520,00
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOME SUPERIOR C/ CONTRATE	R\$ 600,00
	RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDAÇÃO	R\$ 1.500,00



CODIGO SUS	TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS (TC)	VALOR UNITÁRIO
	ANGIOTOMOGRAFIA - AORTAS ABDOMINAL/ TORÁCICA/ PULMONAR	R\$ 650,00
	ANGIOTOMOGRAFIA CORONÁRIA	R\$ 700,00
	ENTEROTOMOGRAFIA	R\$ 714,00
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 250,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME TOTAL	R\$ 490,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI CALCÂNEO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI COXA (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI COXOFEMORAL (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI FÊMUR (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI JOELHO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI PÉ (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI PERNA (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI TORNOZELO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMI BRAÇO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMS COTOVELO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMS MÃO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMS OMBRO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA AMS PUNHO (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARCOS COSTAIS	R\$ 245,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTERIAL PULMONAR	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ARTICULAR TEMPOROMANDIBULARES	R\$ 215,00
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA (SEGMENTO ADICIONAL)	R\$ 215,00
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COLUNA DORSAL	R\$ 215,00
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 215,00
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 245,00
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRÂNIO COM CONTRASTE	R\$ 280,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FACE - SEIOS DA FACE	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FARINGE E LARINGE COM CONTRASTE	R\$ 280,00
02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MANDÍBULA	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MASTÓIDES - ORELHAS/ OUVIDOS	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MEMBRO OU SEGMENTO (CADA)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ÓRBITAS COM CONTRASTE	R\$ 280,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARTES MOLES	R\$ 215,00
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PESCOÇO - TIREÓIDE E GLÂNDULAS SALIVARES COM CONTRASTE	R\$ 280,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA QUADRIL (UNILATERAL)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SACRO CÔCCIX	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SELA TÚRICA COM CONTRASTE	R\$ 280,00
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 280,00
	UROTOMOGRAFIA	R\$ 245,00
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 215,00
	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM SEDAÇÃO	R\$ 1.000,00

CODIGO SUS	ULTRASSONOGRÁFIAS (USG)	VALOR UNITÁRIO
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME SUPERIOR COM DOPPLER	R\$ 100,00
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	R\$ 70,00
	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL COM DOPPLER	R\$ 158,00
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO (FEMININO/ MASCULINO)	R\$ 60,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO COM DOPPLER	R\$ 80,00
	ULTRASSONOGRAFIA AXILAS	R\$ 60,00
	USG BIÓPSIA DE PRÓSTATA TRANSRETAL	R\$ 70,00
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL E TESTICULAR COM DOPPLER	R\$ 110,00
	ULTRASSONOGRAFIA BRAÇO (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA CONTROLE DE OVULAÇÃO	R\$ 105,00
	ULTRASSONOGRAFIA COTOVELO (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA COXA (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER CARÓTIDAS	R\$ 158,00
	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ 68,00
	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER CAROTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 158,00
	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER ARTERIAL MEMBROS INFERIORES/ SUPERIORES (UNILATERAL)	R\$ 90,00
	ULTRASSONOGRAFIA ECODOPPLER VENOSO MEMBROS INFERIORES/ SUPERIORES (UNILATERAL)	R\$ 90,00
	ULTRASSONOGRAFIA GLÂNDULAS SALIVARES - PARÓTIDA	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA HIPOCÔNDRIO DIREITO	R\$ 68,00
	ULTRASSONOGRAFIA JOELHO (UNILATERAL)	R\$ 60,00
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 78,00
	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL COM BIÓPSIA	R\$ 250,00
	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA	R\$ 260,00
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 60,00

02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 130,00
	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$ 80,00
	ULTRASSONOGRAFIA 3D / 4D	R\$ 258,00
	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR	R\$ 110,00
	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA GEMELAR COM DOPPLER	R\$ 180,00
	ULTRASSONOGRAFIA OMBRO (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PAAF TIREOIDE (POR MÓDULO)	R\$ 120,00
	ULTRASSONOGRAFIA PAAF OU CORE C/ BIÓPSIA	R\$ 298,00
	ULTRASSONOGRAFIA PAREDE ABDOMINAL	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PARTES MOLES COM DOPPLER	R\$ 120,00
	ULTRASSONOGRAFIA PÉ (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (MASCULINO E FEMININO)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PERNA (UNILATERAL)	R\$ 60,00
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 78,00
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 65,00
	ULTRASSONOGRAFIA PUNHO (UNILATERAL)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA REFLUXO	R\$ 90,00
	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO CERVICAL - PARÓTIDA	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA REGIÃO INGUINAL (FEMININO/ MASCULINO)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA TIREOIDE COM DOPPLER COLORIDO	R\$ 130,00
	ULTRASSONOGRAFIA TÓRAX	R\$ 65,00
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONETANELA	R\$ 200,00
	ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL DE PRÓSTATA COM BIÓPSIA	R\$ 250,00
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 80,00
	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER	R\$ 129,00
	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL COM DOPPLER / CONTROLE DE OVULAÇÃO	R\$ 116,00
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 70,00
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R\$ 70,00
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 60,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 60,00
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 60,00
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 60,00
02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 89,00
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 60,00
	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA COM DOPPLER	R\$ 178,00
02.05.02.019-4	MARCAÇÃO DE LESÃO PRE-CIRÚRGICA DE LESÃO NÃO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOGRAFIA	R\$ 60,00
02.05.02.022-4	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA	R\$ 60,00
02.04.05.017-0	UROLOGRAFIA RETROGRADA	R\$ 125,00
	UROFLUXOMERIA	R\$ 104,00

CODIGO SUS	VASOS ARTERIAIS E VENOSOS	VALOR UNITÁRIO
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R\$ 340,00
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	R\$ 340,00
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 340,00
	ECODOPPLER ARTERIAL - MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 140,00
	ECODOPPLER ARTERIAL DE VASOS VISCERAIS	R\$ 120,00
	ECODOPPLER DAS CARÓTIDAS	R\$ 120,00
	ECODOPPLER DE 3 VASOS	R\$ 120,00
	ECODOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	R\$ 130,00
	ECODOPPLER DE ARTERIAS E ILIACAS	R\$ 120,00
	ECODOPPLER DE ARTERIAS RENAIAS	R\$ 140,00
	ECODOPPLER DE ARTERIAS SUBCLÁVIAS	R\$ 135,00
	ECODOPPLER DO CORAÇÃO (ECOCARDIOGRAMA)	R\$ 159,00
	ECODOPPLER DO CORAÇÃO INFANTIL (ECOCARDIOGRAMA)	R\$ 210,00
	ECODOPPLER FETAL	R\$ 250,00
	ECODOPPLER FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO EM CORES	R\$ 300,00
	ECODOPPLER VENOSO - MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 140,00
	ECODOPPLER VERTEBRAIS	R\$ 120,00
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 34,00
02.11.02.003-6	ELETROENCEFALOGRAMA COM SEDAÇÃO	R\$ 600,00
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTZ 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 120,00
	MAPA 24 HORAS	R\$ 113,00
	PROCEDIMENTO COM ESPUMA UNILATERAL	R\$ 1.000,00
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 135,00

CODIGO SUS	RISCO CIRÚRGICO, NEUROLOGIA E FONOAUDIOLOGIA	VALOR UNITÁRIO
02.01.01.041-0	BIÓPSIA DE PRÓSTATA	R\$ 200,00
	ANÁLISE DE PREVENTIVO	R\$ 26,00
02.10.01.001-0	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)	R\$ 700,00
	ARTERIOGRAFIA	R\$ 150,00
02.10.01.006-1	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	R\$ 402,02
02.10.01.007-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	R\$ 358,92
02.10.01.008-8	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)	R\$ 400,02
02.10.01.009-6	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	R\$ 1.008,66
02.10.01.011-8	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL	R\$ 1.008,66
02.10.01.012-6	ARTERIOGRAFIA PELVICA	R\$ 340,88
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	R\$ 380,62
02.10.01.014-2	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	R\$ 403,02
02.10.01.015-0	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	R\$ 402,02
	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR	R\$ 44,00



	AUDIOMETRIA VOCAL/ TONAL	R\$ 68,00
	AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R\$ 44,00
	CISTOSCOPIA COM BIÓPSIA	R\$1.600,00
	CLISTER OPACO	R\$ 500,00
	E 1H 3D - ELETROENCEFALOGRAMA DIGITAL	R\$ 306,00
	ELETROENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO / COM SONO INDUZIDO	R\$ 250,00
	ELETROENCEFALOGRAMA FOTOESTIMULAÇÃO INTERMITENTE	R\$ 612,00
	ELETROENCEFALOGRAMA SIMPLES	R\$ 120,00
02.11.05.003-2	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R\$ 132,00
02.11.05.004-0	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	R\$ 132,00
02.11.05.005-9	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 120,00
02.11.05.006-7	ELETROMIOGRAMA (EMG)	R\$ 147,00
02.11.05.007-5	ELETROMIOGRAMA C/ ESTUDO DE FIBRA ÚNICA	R\$ 147,00
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	R\$ 147,00
	ELETRONEUROMIOGRAFIA (1 MEMBRO)	R\$ 200,00
	ELETRONEUROMIOGRAFIA (2 MEMBROS)	R\$ 350,00
	ELETRONEUROMIOGRAFIA (4 MEMBROS)	R\$ 600,00
	ESCLEROTERAPIA MMII BILATERAL (CADA PERNA)	R\$ 390,00
	ESCLEROTERAPIA MMII UNILATERAL (POR PROCEDIMENTO)	R\$ 300,00
02.11.08.005-5	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R\$ 76,00
	ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA	R\$ 450,00
02.11.09.001-8	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	R\$ 600,00
03.03.08.010-8	FOTOTERAPIA (POR SESSÃO)	R\$ 68,00
03.03.08.011-6	FOTOTERAPIA COM FOTOSSENSIBILIZAÇÃO (POR SESSÃO)	R\$ 68,00
02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	R\$4.000,00
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA (DIAGNÓSTICA)	R\$1.000,00
04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R\$4.000,00
02.04.05.006-5	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	R\$ 500,00
	IMPEDANCIOMETRIA	R\$ 49,00
	MANOMETRIA	R\$ 306,00
	MANOMETRIA ANORRETAL	R\$ 500,00
	MANOMETRIA ESOFÁGICA	R\$ 400,00
	NEUROFEEDBACK	R\$ 220,00
	OTOEMISSIONES ACÚSTICAS BILATERAL	R\$ 46,00
03.01.10.014-4	OXIGENOTERAPIA POR DIA	R\$ 233,00
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ 130,00
	PAAF DE MAMA	R\$ 350,00
	PAAF DE TIREÓIDE	R\$ 300,00
	PESQUISA DE POTÊNCIA AUDITIVA - BERA	R\$ 90,00
	PESQUISA DE POTÊNCIA AUDITIVA - BERA INFANTIL	R\$ 130,00
02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	R\$ 8,12
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA	R\$ 93,76
02.11.07.027-0	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 27,02
02.11.07.039-4	POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	R\$ 187,52
02.11.07.043-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA/RETESTE)	R\$ 62,00
04.04.01.027-0	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUITO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	R\$ 22,00
	RETOSCOPIA	R\$ 204,00
	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	R\$ 255,00
	RISCO CIRÚRGICO COM ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 110,00
02.11.07.032-7	TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	R\$ 20,00
02.02.03.114-4	TESTES ALÉRGICOS DE CONTATO	R\$ 200,00
	TESTE DA LINGUINHA	R\$ 100,00
	TESTE VESTIBULARES COM PROVA CALÓRICA	R\$ 67,00
02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	R\$ 60,00
	TRÂNSITO DELGADO	R\$ 350,00
	URETROCISTOGRAFIA DE MAMA COM BIÓPSIA	R\$ 123,00
	URETROCISTOGRAFIA MIFCIONAL	R\$ 350,00
02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	R\$ 82,00
	VECTROELETRONISTAGMOGRAFIA	R\$ 150,00
	VIDEOENDOSCOPIA NASAL COM SINUS	R\$ 68,00
02.09.04.004-1	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 72,00

CODIGO SUS	OUTROS EXAMES	VALOR UNITÁRIO
02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	R\$ 250,00
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSOSCOPIA)	R\$ 450,00
	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA OU POLIPECTOMIA	R\$ 510,00
	COLONOSCOPIA VIRTUAL	R\$ 550,00
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R\$ 100,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 165,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA	R\$ 220,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM LIGADURA ELÁSTICA	R\$1.450,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM MAGNIFICAÇÃO	R\$ 250,00
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM PESQUISA DE H. PYLORI	R\$ 250,00

	ESOFAGOGRAFIA	R\$ 250,00
	LIGADURA ELÁSTICA DE HEMORRÓIDAS	R\$ 612,00
03.09.03.010-2	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIÃO RENAL)	R\$ 620,00
03.09.03.011-0	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIÕES RENAIIS)	R\$ 620,00
03.09.03.012-9	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIÃO RENAL)	R\$ 620,00
03.09.03.013-7	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 2 REGIÕES RENAIIS)	R\$ 620,00
	PAC - PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	R\$ 180,00
	POLISSONOGRAMA	R\$ 300,00

CODGO SUS	EXAMES OFTALMOLÓGICOS	VALOR UNITÁRIO
	ANGIOGRAFIA OCULAR - FLUORESCÉINICA	R\$ 70,00
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 31,51
02.01.01.011-9	BIÓPSIA DE CÔRNEA	R\$ 206,00
02.01.01.018-6	BIÓPSIA DE ESCLERA	R\$ 206,00
02.01.01.035-6	BIÓPSIA DE PALPEBRA	R\$ 206,00
02.01.01.009-7	BIÓPSIA DE CONJUNTIVA	R\$ 206,00
02.01.01.024-0	BIÓPSIA DE IRIS, CORPO CILIAR, RETINA, CORÓIDE, VITREO E TUMOR INTRA OCULAR	R\$ 400,00
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$ 82,00
04.05.05.001-1	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRÚRGICA	R\$ 1.160,00
04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LAZER (MONOCULAR)	R\$ 146,60
04.05.05.004-6	CICLOCRIOCOAGULAÇÃO - CRIOPEXIA (MONOCULAR)	R\$ 1.175,00
04.05.05.005-4	CICLODIÁLISE	R\$ 763,37
04.05.05.006-2	CORRECAO DE ASTIGMATISMO SECUNDARIO	R\$ 7.000,00
04.05.02.002-3	CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	R\$ 9.000,00
04.05.02.001-5	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R\$ 9.000,00
04.05.01.001-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTROPIO OU ECTROPIO (MONOCULAR)	R\$ 612,00
04.05.05.007-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HÉRNIA DE ÍRIS	R\$ 336,96
04.05.04.001-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOFTALMO	R\$ 565,00
04.05.03.003-7	CRIOTERAPIA OCULAR	R\$ 348,00
04.05.05.040-2	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO (MONOCULAR)	R\$ 4.800,00
	CROSS LINKING CORNEANO (MONOCULAR)	R\$ 1.800,00
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ 48,00
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R\$ 24,00
	CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR - CURVA TENSIONAL (BINOCULAR)	R\$ 20,00
04.05.01.003-6	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	R\$ 886,43
04.05.01.004-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA	R\$ 46,00
04.05.03.020-7	DRENAGEM DE HEMORRAGIA DE CORÓIDE	R\$ 3.946,00
04.05.04.006-7	ENUCLEAÇÃO DO GLOBO OCULAR	R\$ 540,50
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R\$ 1.052,00
04.05.04.007-5	EVISCERAÇÃO DO GLOBO OCULAR	R\$ 763,76
04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PÁLPEBRA E SUPERCÍLIOS	R\$ 102,38
04.05.05.008-9	EXERESE DE TUMOR DE CONJUNTIVA	R\$ 200,00
04.05.05.009-7	FACETOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 904,00
04.05.05.010-0	FACETOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 628,68
04.05.05.011-9	FAÇOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	R\$ 1.110,00
	FAÇOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 1.440,00
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER (MONOCULAR)	R\$ 160,00
04.05.05.012-7	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	R\$ 450,00
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$ 18,00
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$ 48,00
	IMPLANTE DE ANEL CORNEANO INTRA-ESTROMAL (ANEL DE FERRARA)	R\$ 5.900,00
04.05.05.014-3	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	R\$ 1.173,84
04.05.05.013-5	IMPLANTE DE PRÓTESE ANTI-GLAUCOMATOSA (MONOCULAR)	R\$ 8.980,00
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	R\$ 2.680,00
04.05.03.005-3	INJECAO INTRA-VITREO	R\$ 180,00
	INJEÇÃO INTRAVITREA COM AVASTIN (MONOCULAR)	R\$ 1.200,00
	INJEÇÃO INTRAVITREA DE LUCENTIS OU EYLIA (MONOCULAR)	R\$ 2.680,00
	INJEÇÃO INTRAVITREA DE ORZUDEX	R\$ 5.500,00
04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA	R\$ 386,70
04.05.05.018-6	IRIDOCICLECTOMIA	R\$ 790,00
04.05.05.019-4	IRIDOTOMIA A LASER	R\$ 160,00
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 42,00
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA	R\$ 50,00
04.05.01.010-9	OCLUSÃO DE PONTO LACRIMAL OZURDEX	R\$ 48,00
	OZURDEX	R\$ 200,00
04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	R\$ 490,00
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 29,00
04.05.05.020-8	PARACENTESE DE CÂMARA ANTERIOR	R\$ 210,00
01.11.06.015-1	POTENCIAL DE AQUIIDADE VISUAL - PAM	R\$ 15,00
04.05.05.021-6	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 345,00
04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNIX CONJUNTIVAL	R\$ 586,00
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PÁLPEBRA COM TARSORRAFIA	R\$ 404,35
04.05.05.023-2	RECONSTRUÇÃO DE CAMARA ANTERIOR DE OLHO	R\$ 1.033,00
04.05.01.011-7	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	R\$ 896,56
04.05.01.012-5	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	R\$ 1.390,00
04.05.01.013-3	RECONSTITUIÇÃO TOTAL DE PALPEBRA	R\$ 1.390,00
04.05.03.022-3	REMOÇÃO DE ÓLEO DE SILICONE	R\$ 1.810,00
04.05.03.023-1	REMOÇÃO DE IMPLANTE EPISCLERAL	R\$ 2.480,00
04.05.04.021-0	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R\$ 980,00
02.11.06.017-8	RETINOGRAMA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 70,00
02.11.06.018-6	RETINOGRAMA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 50,00
04.05.03.007-0	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	R\$ 2.148,00
04.05.03.021-5	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	R\$ 1.170,00
04.05.05.024-0	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	R\$ 336,00
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÔRNEA	R\$ 32,50
04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA	R\$ 2.643,86
04.05.05.026-7	SINEQUIÓLISE YAG-LASER	R\$ 448,00
04.05.01.015-0	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	R\$ 1.480,00



04.05.01.016-8	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	R\$ 98,00
04.05.05.028-3	SUBSTITUIÇÃO DE LENTE INTRA-OCULAR	R\$ 2.680,00
04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA	R\$ 210,00
04.05.05.030-5	SUTURA DE CÔRNEA	R\$ 213,30
04.05.03.009-6	SUTURA DE ESCLERA	R\$ 208,50
04.05.01.017-6	SUTURA DE PÁLPEBRA	R\$ 187,16
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER	R\$ 50,00
02.11.06.022-4	TESTE DE VISÃO DE CORES	R\$ 50,00
02.11.06.020-8	TESTE DE PROVOCAÇÃO DE GLAUCOMA	R\$ 50,00
02.11.06.028-3	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	R\$ 300,00
02.11.06.025-9	TONOMETRIA - BINO	R\$ 8,00
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA	R\$ 132,00
	TOPOPLASTIA DE CÔRNEA	R\$ 995,00
04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA	R\$ 1.667,00
05.05.01.009-7	TRANSPLANTE DE CÔRNEA	R\$ 2.691,00
05.05.01.013-5	TRANSPLANTE DE CÔRNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS OU EM REOPERAÇÕES)	R\$ 2.691,00

CODIGO SUS	EXAMES LABORATORIAIS	VALOR UNITÁRIO
01.01.04.010-5	DISPENSÇÃO DE SUPLEMENTO DE ÁCIDO FÓLICO	R\$ 14,00
02.02.07.002-6	DOSAGEM ÁCIDO HIPÚRICO	R\$ 2,90
02.02.07.000-34	DOSAGEM ÁCIDO MANDÉLICO	R\$ 4,00
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,50
02.02.01.012-0	DOSAGEM ÁCIDO ÚRICO	R\$ 2,00
02.02.07.005-0	DOSAGEM ÁCIDO VALPROÍCO	R\$ 18,00
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELÍCO	R\$ 9,00
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVÍRUS IGG	R\$ 9,50
02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVÍRUS IGM	R\$ 9,50
	ALBUMINA	R\$ 5,00
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,50
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 12,00
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	R\$ 11,00
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 11,50
	ALUMÍNIO SÉRICO	R\$ 10,00
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	R\$ 3,00
	AMEBA - PESQUISA FEZES	R\$ 38,00
	AMEBA - SORO	R\$ 110,00
02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 9,00
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,00
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,00
	ANTI LKM1	R\$ 12,00
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 5,00
	ANTICITRULINA - CCP	R\$ 26,00
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 20,00
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 12,00
	ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 12,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 10,00
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,90
	ANTIPEROXIDASE TIROIDEANA(TPO)	R\$ 12,00
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 8,00
	BAAR (amostra única)	R\$ 15,00
	BAAR (1ª.amostra)	R\$ 5,00
	BAAR (2ª.amostra)	R\$ 5,00
	BAAR (3ª.amostra)	R\$ 5,00
02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 15,00
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	R\$ 2,00
	BIÓPSIA até 10 cm	R\$ 180,00
	BIÓPSIA até 20 cm	R\$ 280,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 11,00
	CA 15-3	R\$ 11,00
	CA 19-9	R\$ 11,00
	CA 50	R\$ 20,00
	CA 72-4	R\$ 15,00
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 2,00
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZAVEL	R\$ 2,50
	CÁLCIO URINÁRIO	R\$ 2,50
	CAPACIDADE DE LIGAÇÃO DE FERRO	R\$ 3,00
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 16,00
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	R\$ 10,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 11,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 11,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 3,00
	CHLAMYDIA IGG	R\$ 20,00
	CHLAMYDIA IGM	R\$ 20,00
	CITOLOGIA ONCÓTICA	R\$ 30,00
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS	R\$ 10,00
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVÍRUS	R\$ 10,00
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,00
02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,00
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 2,00
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 2,28
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 2,28
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,80
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 9,00
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 9,00
02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 10,00
	COOMBS DIRETO	R\$ 2,50
	COOMBS INDIRETO	R\$ 12,00
	COPROCULTURA DE FEZES	R\$ 12,00
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 10,00

02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 2,00
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	R\$ 4,50
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,00
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 14,00
	CULTURA/ SECREÇÃO ABSCESSO	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO NASAL	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO PERIANAL	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO PLEURAL	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO TRAQUIAL	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO URETRAL	R\$ 20,00
	CULTURA/ SECREÇÃO VAGINAL	R\$ 25,00
02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 11,00
02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,50
02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 6,00
02.02.01.006-6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 4,00
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 12,00
	DEHIDROGENASE LÁCTICA - LDH	R\$ 6,00
	DEHIDROTESTOSTERONA	R\$ 12,00
	DENGUE IGG	R\$ 12,00
	DENGUE IGM	R\$ 12,00
	DIMERO - D	R\$ 30,00
02.02.02.035-5	ELETRÓFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 4,50
02.02.01.071-6	ELETRÓFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	R\$ 4,00
02.02.01.072-4	ELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 5,00
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 18,00
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 18,00
	ESPERMOGRAMA	R\$ 30,00
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 9,00
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRÍOL	R\$ 12,00
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,00
	FATOR ANTINUCLEAR	R\$ 10,00
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,00
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,50
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 5,00
	FATOR V DE LEIDEN (mutação)	R\$ 100,00
02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 10,00
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 8,00
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNÓSTICO TARDIO)	R\$ 6,00
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 7,00
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	R\$ 3,00
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 5,00
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,00
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 2,00
	FRUTOSAMINAS	R\$ 5,00
02.02.08.023-4	EXAMES DIRETOS PARA PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,00
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 2,50
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,90
	DOSAGEM DE GLICOSE 120 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 15 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 150 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 180 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 240 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 30 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 300 MINUTOS	R\$ 2,00
	DOSAGEM DE GLICOSE 45 MINUTOS	R\$ 2,00
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 4,00
	GLICOSE 60 MINUTOS	R\$ 2,00
	GLICOSE 90 MINUTOS	R\$ 2,00
	GLICOSE PÓS PRANDIAL	R\$ 2,00
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,00
	GRUPO SANGUÍNEO ABO e RH	R\$ 5,00
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 19,00
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 19,00
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 9,00
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 5,00
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 3,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGG)	R\$ 19,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGM)	R\$ 19,00
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 19,00
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 19,00
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 19,00
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$ 20,00
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$ 20,00
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 20,00
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 20,00



02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT/IMUNOBLOT)	R\$ 100,00
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 15,00
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 11,00
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 9,00
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 10,00
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOSTIMULANTE (TSH)	R\$ 10,00
02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 24,00
	IGE - ASCARIS/ ÁCARO	R\$ 18,00
	IGE - CHOCOLATE	R\$ 18,00
	IGE - CORANTE AMARELO	R\$ 18,00
	IGE - FORMIGA LAVA PÉ	R\$ 18,00
	IGE - GLÚTEN	R\$ 18,00
	IGE - LEITE DE VACA	R\$ 18,00
	IGE - PELO DE ANIMAL	R\$ 18,00
	IGE ESPECÍFICO - ALÉRGENO ÚNICO	R\$ 18,00
	IGF1	R\$ 20,00
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 15,00
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,00
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 12,00
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 11,00
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,00
	LIPIDIGRAMA	R\$ 15,00
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,93
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 10,00
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	R\$ 2,00
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 6,00
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	R\$ 2,00
	PARASITOLÓGICO	R\$ 3,00
	PARASITOLÓGICO - MIF	R\$ 3,00
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 12,00
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 2,00
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 8,00
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 8,00
02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEÍNA C FUNCIONAL	R\$ 50,00
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 3,00
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	R\$ 1,50
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇOS	R\$ 2,00
02.14.01.015-5	TESTE RÁPIDO DE PROTEINÚRIA	R\$ 8,00
02.02.02.050-9	PROVA DO LAÇO	R\$ 3,00
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 17,00
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 3,00
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 3,00
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 15,00
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$15,00
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 2,00
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 8,74
02.14.01.007-4	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	R\$ 1,30
02.14.01.008-2	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	R\$ 5,00
	SÍFILIS FTA-ABS IgG	R\$ 11,00
	SÍFILIS FTA-ABS IgM	R\$ 11,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 2,41
	SOROLOGIA COVID19	R\$ 80,00
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 4,00
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 10,00
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	R\$ 12,00
02.02.06.003-9	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	R\$ 15,00
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 11,39
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 12,00
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 14,00
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOSTIMULANTE (TSH)	R\$ 9,00
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 3,00
02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 3,00
02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 3,00
02.02.02.010-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 3,71
02.14.01.006-6	TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	R\$ 8,00
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 11,00
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 12,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 18,00
	TOLERÂNCIA A GLICOSE	R\$ 15,00
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 15,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 15,00
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,00
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,50
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,90
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA - I	R\$ 10,00
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA - T	R\$ 10,00
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 2,00
02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 4,00
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 16,00
	VITAMINA C	R\$ 15,00

02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 4,00
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 16,00
	VITAMINA C	R\$ 15,00
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 16,00
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,50
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,00

	ESPECIALIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO
03.01.01.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	POR MEMBRO	R\$ 22,00
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	CONSULTA	R\$ 70,00
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	CONSULTA	R\$ 58,00
03.01.01.004-8	FONOAUDIOLOGIA	CONSULTA	R\$ 28,00
03.01.01.004-8	FONOAUDIOLOGIA EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO / NEURO MOTOR	CONSULTA	R\$ 72,00
03.01.01.004-8	NUTRIÇÃO	CONSULTA	R\$ 52,00
03.01.01.004-8	NUTRIÇÃO EM PACIENTE EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO / NEURO MOTOR	CONSULTA	R\$ 78,00
03.01.01.004-8	PSICOLOGIA	CONSULTA	R\$ 34,00
03.01.01.004-8	PSICOLOGIA EM PACIENTES ATÍPICOS (autismo, TDAH, síndrome de down, paralisia cerebral)	CONSULTA	R\$ 58,00
03.01.01.004-8	MUSICOTERAPIA	CONSULTA	R\$ 70,00
03.01.07.005-9	TERAPIA PSICOEDUCATIVA		R\$ 60,00
	TERAPIA NEUROPSICÓLOGO	CONSULTA	R\$ 68,00
	TERAPIA NEUROPSICOMOTOR	CONSULTA	R\$ 78,00
	TERAPIA OCUPACIONAL	CONSULTA	R\$ 80,00
	ATENDIMENTO NEUROPSICOPEDAGÓGICO	CONSULTA	R\$ 66,00
	AValiação NEUROPSICOLÓGICA	CONSULTA	R\$ 1000,00
	AValiação NEUROPSICOPEDAGÓGICA	CONSULTA	R\$ 900,00
	MÉTODO BOBATH - FISIOTERAPIA	SESSÃO	R\$ 94,00
	MÉTODO BOBATH - FONOAUDIOLOGIA	SESSÃO	R\$ 89,00
	MÉTODO BOBATH (TERAPIA OCUPACIONAL)	SESSÃO	R\$ 118,00
	MÉTODO THERASUIT/PROTOCOLO PEDIASUIT - FISIOTERAPIA	SESSÃO	R\$ 90,00
	MÉTODO DIR/FLOORTIME - FONOAUDIOLOGIA	SESSÃO	R\$ 118,00
	MÉTODO DIR/FLOORTIME -PSICOLOGIA	SESSÃO	R\$ 90,00
	MÉTODO DIR/FLOORTIME - TERAPIA OCUPACIONAL	SESSÃO	R\$ 118,00
	TERAPIA ABA - FONOAUDIOLOGIA	SESSÃO	R\$ 87,00
	TERAPIA ABA - PSICOLOGIA	SESSÃO	R\$ 90,00
	TERAPIA ABA - TERAPIA OCUPACIONAL	SESSÃO	R\$ 118,00
	TERAPIA PSICOMOTRICIDADE - FISIOTERAPIA	SESSÃO	R\$ 82,00
	TERAPIA PSICOMOTRICIDADE - TERAPIA OCUPACIONAL	SESSÃO	R\$ 118,00
	TERAPIA PSICOLOGIA - MÉTODO ACOMODAÇÃO SENSORIAL	SESSÃO	R\$ 118,00
	TERAPIA OCUPACIONAL - MÉTODO INTEGRAÇÃO SENSORIAL	SESSÃO	R\$ 118,00
	TERAPIA OCUPACIONAL - MÉTODO DENVER	SESSÃO	R\$ 118,00
	MÉTODO PROMPT	SESSÃO	R\$ 118,00
	EQUOTERAPIA	SESSÃO	R\$ 118,00
	HIDROTERAPIA	SESSÃO	R\$ 118,00
	NEUROFEEDBACK HEG	SESSÃO	R\$ 95,00
	NEUROFEEDBACK EEG MAPEAMENTO (1:30H)	SESSÃO	R\$ 118,00
	NEUROFEEDBACK EEG SESSÃO	SESSÃO	R\$ 118,00

CODIGO SUS	PROCEDIMENTOS	VALOR UNITÁRIO
03.01.04.014-1	INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	R\$ 600,00
02.01.01.066-6	BIÓPSIA DO COLO UTERINO	R\$ 120,00
	TUMORECTOMIA DE MAMA	R\$ 1.000,00
02.01.01.051-8	BIÓPSIA DE VULVA	R\$ 200,00
	NINFOPLASTIA	R\$ 1.300,00
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA BILATERAL	R\$ 1.500,00
	CONIZAÇÃO UTERINA	R\$ 800,00
02.11.04.002-9	COLPOSCOPIA	R\$ 500,00
02.05.02.022-4	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA	R\$ 430,00
	LIPOMAS CUTÂNEOS	R\$ 800,00
	CISTO SEBÁCEO	R\$ 800,00
	BIÓPSIA DE PELE	R\$ 300,00
	CANTOTOMIA (UNHA ENCRAVADA)	R\$ 800,00
	TUMORES DE PELE -(EXERESE)	R\$ 900,00
	CRAVO PLANTAR	R\$ 800,00
	CORREÇÃO DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA/QUELOIDE	R\$ 900,00

	PROFISSIONAL	QTDE PLANTÕES	CARGA H.	VALOR UNITÁRIO
03.01.01.007-2	MÉDICO PLANTONISTA (diurno/noturno)	01	12 HORAS	1.100,00*
03.01.01.007-2	MÉDICO PLANTONISTA (diurno/noturno)	01	24 HORAS	2.200,00*

ORDEM	PROFISSIONAL	HORAS	VALOR UNITÁRIO
-------	--------------	-------	----------------

01	ASSISTENTE SOCIAL	01	R\$ 27,00
02	BIOMÉDICO	01	R\$ 38,00
03	ENFERMEIRO	01	R\$ 38,00
04	FARMACÊUTICO	01	R\$ 38,00
05	TÉCNICO EM APLICAÇÃO DE GESSO	01	R\$ 22,00
06	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	01	R\$ 22,00
07	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	01	R\$ 22,00



Bom Jesus do Itabapoana - Cambuci - Cardoso
Moreira - Italva - Itaperuna - Natividade - São
Fidélis - São Francisco do Itabapoana.



Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103,
Bairro Niterói - Itaperuna-RJ.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 001/2025 - CISNOVO

ANEXO XII

MINUTA DE CONTRATO Nº ____/2025

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO E A EMPRESA _____.

Contrato que entre si fazem o **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE E NOROESTE FLUMINENSE - CISNOVO**, pessoa jurídica, com sede na Rua Luiz Eugênio Monteiro de Barros, nº 103, Bairro Niterói, Itaperuna, RJ, inscrito no CNPJ sob o nº 27.927.406/0001-70, neste ato representado pela Presidente Senhora **GEANE CORDEIRO VINCLER**, brasileira, casada, portadora do CPF nº 0XX.XXX.XX7-X2 e da Carteira de Identidade nº XXX.XXX.XXX XXXXXX/RJ, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, situada na _____, RJ, denominada **CRENCIADA**, representada pelo (a) Sr. (a) _____, brasileiro (a), _____, portador do CPF nº _____ e da C.I. nº _____, de conformidade com o Edital de Credenciamento nº 001/2025, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O objeto do presente Contrato de Credenciamento é a prestação por pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde, para realização de consultas, serviços médicos e pequenos procedimentos, e afins para atendimento aos trabalhos desenvolvidos pelo Consórcio Público Intermunicipal de Saúde da Região Norte e Noroeste Fluminense - **CISNOVO**, nele englobando os Municípios associados, ou qualquer outro Município que venha a se integrar ao **CISNOVO** durante o exercício.

CLÁUSULA SEGUNDA: Os valores dos serviços relativos ao presente Contrato são aqueles estabelecidos na Tabela de Profissionais do **CISNOVO** constante do **Anexo XI** do mencionado Edital, descontados o percentual de 2% sobre os serviços prestados a título de taxa de administração, que será apropriado em rubrica específica pelo

CISNOVO e utilizado nas despesas ordinárias do referido Consórcio Público, fazendo parte integrante do mesmo.

CLÁUSULA TERCEIRA: O pagamento será efetuado mensalmente, impreterivelmente na conta corrente de titularidade da pessoa jurídica credenciada, vedada o pagamento na conta corrente da pessoa física responsável pela empresa, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente, referente ao somatório dos exames realizados no período, a contar da entrega da respectiva Nota Fiscal, na Secretaria do **CISNOVO**.

CLÁUSULA QUARTA: A **CRENCIADA** quando estiver impossibilitada de realizar os serviços, deverá requerer ao **CISNOVO** autorização, para que não haja atraso os serviços, de outra empresa idônea, para executá-lo, assumindo todas as despesas para com a mesma.

CLÁUSULA QUINTA: A **CRENCIADA** se compromete a realizar os serviços, nos dias e horários fixados pela **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SEXTA: A **CRENCIADA** se obriga a cumprir todas as obrigações e responsabilidades constantes do Edital de Credenciamento nº 001/2025.

CLÁUSULA SÉTIMA: O prazo de vigência do Contrato contados da data de sua assinatura até 31/12/2025, podendo o mesmo ser renovado, conforme Lei 14.133/2021 e suas alterações, de acordo com as necessidades do Município.

CLÁUSULA OITAVA: A **CRENCIADA** não poderá sub-rogar ou subempreitar no todo ou em parte, o presente contrato ou serviço a que ele se refere, sem prévia autorização por escrito da **CONTRATANTE**;

PARÁGRAFO ÚNICO: Na hipótese de autorização prevista nesta Cláusula, nenhum vício existirá entre a **CONTRATANTE** e a sub-rogada ou subempreitada, continuando a **CRENCIADA** responsável plenamente pelos encargos aqui assumidos.

CLÁUSULA NONA: A **CONTRATANTE** poderá rescindir unilateralmente o presente Contrato, independentemente de qualquer aviso ou notificação judicial ou extrajudicial, por qualquer ato omissivo que implique descumprimento de quaisquer Cláusulas, por parte da **CRENCIADA**.

CLÁUSULA DÉCIMA: Pela inexecução total ou parcial do contrato o **CONTRATANTE**, poderá, garantida prévia defesa, além da rescisão do contrato, aplicar à **CRENCIADA** as seguintes sanções previstas na Lei Federal 14.133/2021 e suas alterações:

1. As penalidades que poderão ser cominadas à **CONTRATADA**, garantida a prévia defesa do interessado, no respectivo processo administrativo, observando os procedimentos previstos na Lei 14.133/2021, só deixarão de ser aplicadas nas seguintes hipóteses:
2. Comprovação, pela Contratada, da ocorrência de força maior impeditiva do cumprimento do objeto contratado;
3. Manifestação da unidade requisitante, informando que o ocorrido derivou de fatos imputáveis ao Contratante;
4. Comete infração administrativa o fornecedor que incorrer quaisquer das infrações previstas no art. 155 da Lei nº 14.133, de 2021, quais sejam:
5. Dar causa à inexecução parcial do contrato;
6. Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
7. Dar causa à inexecução total do contrato;
8. Deixar de entregar a documentação exigida para a contratação;
9. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
10. Ensejar o retardamento da execução do serviço sem motivo justificado;
11. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para a execução do contrato;
12. Fraudar o processo de contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
13. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
14. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos desta contratação;
15. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;
16. O fornecedor que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:
17. Advertência, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;
18. Multa, que poderá ser cobrada administrativamente ou judicialmente, correspondente a:

19. 20% (vinte) por cento sobre o valor da contratação a título de 12 (doze) meses, nos casos de apresentar documentação falsa exigida para o credenciamento e/ou não celebrar Termo de Contrato;

20. 20% (vinte) por cento sobre o valor mensal da contratação, por dia de atraso no cumprimento dos prazos estabelecidos no Termo de Referência, até o limite de 30 (trinta) dias;

21. 30% (trinta) por cento sobre o valor da contratação a título de 12 (doze) meses, nos casos de inexecução total do Termo de Contrato, sem prejuízo da apuração e reparação do dano que a exceder;

22. De até 25 (vinte e cinco) por cento, em caso de inexecução parcial do Termo de Contrato, sem prejuízo da apuração e reparação do dano que a exceder;

23. Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, nos casos dos subitens 15.2.2. a 15.2.6. deste Edital, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

24. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, nos casos dos subitens 15.2.7. a 15.2.11., bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave;

25. Na aplicação das sanções serão considerados:

26. A natureza e a gravidade da infração cometida;

27. As peculiaridades do caso concreto;

28. As circunstâncias agravantes ou atenuantes;

29. Os danos que dela provierem para a Administração Pública;

30. A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle;

31. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será cobrada judicialmente;

32. A aplicação das sanções previstas neste Edital, não exclui em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública;

33. As penalidades de multas poderão ser aplicadas cumulativamente com as demais sanções e deverão ser pagas através de depósito bancário em conta e prazo indicados pelo CISNOVO ou, poderão ser cobradas judicialmente após 30 (trinta) dias da notificação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: A quantia a ser despendida em virtude do presente Contrato advém de verba própria da Dotação Orçamentária: 01.001.001.10.302.0002.2.005.3.3.90.39.00 - EXAMES/CONSULTAS - SERVIÇOS MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORA - PESSOA JURÍDICA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Os serviços serão prestados rigorosamente dentro das especificações determinadas pelo CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Fica suspensa por um ano a aplicação da cláusula de reajuste dos valores contratados, salvo disciplinamento diverso oriundo de Lei Federal.

§ 1º - Ultrapassado o período de um ano, a contar da assinatura do contrato, poderá ser concedido reajuste do preço contratado, **caso haja modificação nos valores** constantes da Tabela de Profissionais do CISNOVO.

§ 2º - Na hipótese de concessão de reajustamento, este será calculado com base na nova Tabela de valores de Profissionais do CISNOVO.

§ 3º - A periodicidade de reajustamento, em sendo concedido nos termos do § 1º, é anual, contada da data da assinatura do contrato.

§ 4º - O requerimento, por escrito, de reajustamento deverá ser efetuado no prazo de 60 dias, contados da data de implemento da anualidade, conforme disposto no § 3º, e será dirigido ao Agente de

Contratação, devendo ser apresentado ao mesmo, situada na sede do CISNOVO na Cidade de Itaperuna, RJ.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: A CREDENCIADA fica obrigada a manter as condições de habilitação e qualificação assumidas na assinatura deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: A CONTRATANTE designará um funcionário do seu quadro de pessoal para acompanhar e fiscalizar a execução do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Elegem as partes o Foro da Comarca de Itaperuna, RJ, para dirimir qualquer ação oriunda do presente Contrato, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim, justas e contratadas, mandaram digitar este instrumento em duas vias de igual teor e forma, para um só fim e efeito, indo ambas assinadas pelas partes e pelas testemunhas abaixo que presenciaram o ajuste.

Itaperuna/RJ, ___ de _____ de 2025.

GEANE CORDEIRO VINCLER
Presidente - Contratante

Credenciada

Testemunhas:

Nome: _____

Assinatura: _____

CPF: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

CPF: _____



**JORNAL OFICIAL ELETRÔNICO
DO MUNICÍPIO DE ITAPERUNA
ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Edição 88, de 28/01/2025

**Criado pela Lei Municipal nº 1056
de 03 de julho de 2023**

www.itaperuna.rj.gov.br