



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

**CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE Nº 01/2025**

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE - CISBAF, TORNA PÚBLICO que realizará Credenciamento de Pessoas Jurídicas prestadores de serviços especializados na área da saúde, de acordo com as especialidades constante na Tabela CISBAF, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA, em conformidade com as normas estabelecidas no presente Edital, com fundamento no inciso IX, do artigo 37 da Constituição Federal, com base nos artigos 74 e 79 da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021 e suas alterações; na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; Resolução CISBAF 003/2024, e demais legislações aplicáveis.

O presente credenciamento se enquadra na hipótese do art. 79, I da Lei 14.133/2021.

Sob a ótica da oportunidade, conveniência e relevância para o interesse público, o credenciamento se torna forma mais adequada para a contratação.

Na forma do artigo 103 da resolução CISBAF 003/2024, a Administração terá a faculdade de contratar, conforme a necessidade administrativa.

**1. DA EXECUÇÃO DO OBJETO**

1.1. O presente Edital de Chamamento Público tem por objeto o Credenciamento de Pessoas Jurídicas prestadores de serviços especializados na área da saúde, de acordo com as especialidades constante na **Tabela CISBAF, CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA.**

1.2. Os agendamentos serão realizados pelos Municípios integrantes do Programa Marque Fácil, através de software próprio;

1.3. Os serviços poderão ser prestados fora das dependências da clínica, desde que comprovada a manutenção das condições e capacidade descritas no CNES, mantendo o atendimento de modo satisfatório. O prestador se responsabiliza em executá-los de igual forma e modo, sem aumento de custo nem prejuízo de entrega dos resultados in loco.

1.4. No caso de consultas, a clínica deverá dispor do profissional habilitado no credenciamento, com qualificação comprovada e devidamente inscrito em seu CNES;

1.5. O serviço que vier a ser contratado será remunerado, pelo valor unitário constante na Tabela CISBAF, conforme anexo.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

1.6. Os interessados não poderão pleitear modificações nos custos, nos prazos ou nas condições do contrato, tampouco alegar quaisquer prejuízos ou reivindicar quaisquer benefícios sob a invocação de insuficiência de dados ou de informações sobre o local em que serão executados os serviços objeto do chamamento

1.7. O processo de credenciamento obedecerá às condições estabelecidas neste Edital e o disposto nos artigos 96 a 105 da Resolução CISBAF 003/2025.

## **2. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

2.1. Poderão participar deste credenciamento os interessados que estiverem previamente cadastrados no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF), ferramenta informatizada integrante do Sistema de Compras do Governo Federal - Compras.gov.br.

2.2. O interessado responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiros os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluía a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora do credenciamento por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

2.3. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais nos Sistemas relacionados e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

2.4. A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

2.5. Não poderão participar do credenciamento:

2.5.1. aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);

2.5.2. pessoa física ou jurídica que esteja impedida de licitar ou contratar com a administração pública federal em decorrência de sanção que lhe foi imposta;

2.5.3. aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função no processo de contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

2.5.4. pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

2.5.5. Pessoas jurídicas reunidas em consórcio, tendo em vista a natureza do objeto

2.5.6. Não poderá participar, direta ou indiretamente, do credenciamento ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133, de 2021.

2.6. O impedimento de que trata o item 2.5.2 será também aplicado ao interessado que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do interessado.

2.7. Em contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133/2021.

2.8. A vedação de que trata o item 0 estende-se a terceiro que auxilie a condução da contratação na qualidade de integrante de equipe de apoio, profissional especializado ou funcionário ou representante de empresa que preste assessoria técnica.

### **3. DA MANIFESTAÇÃO DA INTENÇÃO DE SE CREDENCIAR.**

3.1. Todas as especificações do objeto vinculam o interessado.

3.2. No valor da contratação estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

3.3. A apresentação do requerimento de participação com a indicação da intenção de se credenciar implica obrigatoriedade do cumprimento das disposições contidas no Termo de Referência, assumindo o credenciado o compromisso de executar o objeto nos seus termos, bem como de fornecer os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

qualidades adequadas à perfeita execução contratual, promovendo, quando requerido, sua substituição.

3.4. No requerimento de participação com a indicação de sua intenção de se credenciar, o interessado apresentará também declaração que:

3.5. está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que o valor da contraprestação compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

3.6. não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

#### **4. DA HABILITAÇÃO**

4.1. A documentação exigida para fins de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista e econômico-financeira, poderá ser substituída pelo registro cadastral no Sicafe.

4.2. Os interessados poderão inscrever-se para Credenciamento, a partir da publicação do Aviso de Edital de Chamamento Público na imprensa Oficial.

4.3. O presente Edital estará à disposição dos interessados no Setor de Credenciamento situado na Av. Governador Roberto da Silveira, nº 2012/parte, Posse, Nova Iguaçu/RJ e no site [www.cisbaf.org.br](http://www.cisbaf.org.br).

4.4. Na eventualidade do interessado não ter acesso à internet, a retirada do Edital poderá ser feita nos dias úteis, no horário das 10h às 16h, diretamente na sede do CISBAF, mediante assinatura de recebimento. Solicitamos trazer um pendrive para gravar em meio digital.

4.5. O credenciamento será realizado de forma on-line através do link **[cisbaf.nuvemsitcon.com.br/cisbaf](http://cisbaf.nuvemsitcon.com.br/cisbaf)**.

4.6. Os documentos serão enviados para conferência. Aqueles documentos cuja autenticidade não possa ser verificada através dos sítios eletrônicos próprios, deverão ser enviados para a sede do CISBAF em cópia autenticada ou serem apresentadas suas originais para autenticação por servidor do órgão.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

4.7. Os interessados poderão solicitar a inscrição no Credenciamento, para o exercício de 2025 a partir da publicação. Os contratos poderão ser assinados pelo prazo de 05 (cinco)anos, podendo ser prorrogados até 10 (dez) anos, considerando a natureza continuada do objeto.

**5 – DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS - ANEXOS:**

5.1. A documentação exigida neste Edital, deverá ser acompanhada dos Anexos abaixo relacionados devidamente preenchidos e assinados,

5.1.2. Anexo I – Requerimento para Credenciamento e Dados da Conta Bancária;

5.1.3. Anexo II – Dados para o Agendamento e Relação de Procedimentos;

5.1.4. Anexo III – Dados do(s) responsável (eis) legal (is) pela empresa, responsável técnico, responsável pela recepção dos pacientes e responsáveis pelo faturamento;

5.1.5. Anexo IV – Declaração de idoneidade;

5.1.6. Anexo VI – Declaração de que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) menores de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº 9.854/99);

5.1.7. Anexo VII – Declaração de conhecimento do Edital, seus anexos, instruções e procedimentos;

5.1.8. Anexo VIII – Modelo de Agenda

5.2 – A Tabela de Procedimentos estará disponível no site do CISBAF.

5.3 – Integram o presente Edital de Chamamento Público, além dos anexos relacionados, a Minuta do Contrato.

**6 – DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:**

Os documentos serão analisados pelo setor de licitações do CISBAF juntamente com a equipe da Diretoria Técnica do CISBAF, compreendendo:

**6.1. Para comprovação de Regularidade Fiscal:**

6.1.1. Prova de regularidade para com a Fazenda Nacional (certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria - Geral da Fazenda Nacional), abrangendo inclusive as contribuições sociais previstas, conforme Portaria do Ministério da Fazenda nº 358 de 5 de setembro de 2014.



**Cisbaf**

## **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**

### **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

6.1.2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão expedida pela Secretaria de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;

6.1.3. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão expedida pelo Município do domicílio ou sede proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;

6.1.4. Certificado de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

6.1.5. Certidão de regularidade relativa a Débitos Trabalhistas (CNDT);

6.1.6. Em caso de enquadramento, apresentar declaração de suspensão de encargo fiscal (IRRF), assinada pelo responsável pela empresa e pelo contador responsável;

6.1.7. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

#### **6.2. Para comprovação de Qualificação Técnica:**

6.2.1. Cópia da Prova de inscrição no Cadastro de Contribuinte Municipal ou Alvará de Funcionamento relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao ramo de atividade e compatível com o objeto da presente licitação;

6.2.2. Cópia do Alvará de Licença Sanitária, dentro do prazo de validade;

6.2.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e alterações subsequentes ou última alteração consolidada, devidamente registrada, em se tratando de sociedade comercial, e ata registrada da assembleia de eleição da diretoria, quando houver;

6.2.4. Prova do Registro comercial, no caso de empresa individual;

6.2.5. Cópia do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) atualizado, disponível no endereço eletrônico [http://cnes2.datasus.gov.br/Lista\\_Es\\_Nome.asp?VTipo=0](http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Nome.asp?VTipo=0)

7.2.6 – Descrição da capacidade instalada (Área física e Recursos humanos), acompanhado da cópia da ficha técnica dos equipamentos, a fim de demonstrar que a empresa possui os equipamentos necessários para a realização dos procedimentos credenciados, disponível no endereço eletrônico <http://cnes.datasus.gov.br/>

6.2.6. A descrição dos equipamentos, informação sobre os profissionais e serviços e tipo de atendimento (ambulatorial ou SADT), deverá estar assinalado no CNES.

6.2.7. No caso de credenciamento para exames EXAMES CITOPATOLÓGICO CÉRVICO – VAGINAL e EXAMES DE MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO destinados a atender mulheres, deverão ser observados os critérios descritos no ANEXO II e ANEXO II - A.

6.2.8. Os casos omissos serão analisados pela Comissão, com o apoio da Diretoria Técnica.



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

**6.3. Documentos do Representante Legal da empresa:**

6.3.1. Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei.

**6.4. Documentos do Responsável Técnico**

6.4.1. Cópia do RG e CPF ou outra equivalente, na forma da Lei;

6.4.2. Cópia do diploma do curso superior

6.4.3. Cópia da carteira do registro profissional expedida pelo Conselho Regional da Classe;

6.4.4 Cópia do Certificado de Responsabilidade Técnica expedido pelo respectivo Conselho de Classe, dentro do prazo de validade.

**6.5. Documentos do Corpo Clínico:**

6.5.1. Cópia do diploma do curso superior na área indicada;

6.5.2. Cópia dos certificados de especialização na área indicada expedido pelo Conselho Regional da Classe;

6.5.3. Cópia da carteira do registro profissional expedida pelo Conselho Regional

6.5.4. Deverá ser comprovado vínculo de todos os profissionais com a empresa, em uma das seguintes formas:

a) Profissional médico, sócio proprietário ou cotista, em caso de exercer direção técnica da empresa informar: cópia autenticada do contrato social e suas modificações em vigor ou da última Ata de eleição da diretoria, devidamente registrada no órgão competente;

b) Profissional médico, com vínculo empregatício com a empresa: cópia autenticada do registro em carteira de trabalho ou da ficha de registro de empregados autenticada junto à Delegacia Regional do Trabalho;

c) Profissional médico, credenciado ou prestador de serviço autônomo, com vínculo contratual com a empresa: original ou cópia autenticada do contrato de prestação de serviços ou termo de credenciamento em vigor.

6.5.5 Para inclusão de novos profissionais, a empresa deverá proceder da forma citada no item anterior.

6.6. Será verificado se o interessado apresentou, sob pena de inabilitação, a declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, em sendo o caso.

6.7. O órgão credenciante terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para analisar a documentação apresentada pelo interessado.



**Cisbaf**

## **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**

### **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

6.8. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir.

6.9. Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas que não alterarem sua substância ou validade jurídica.

## **7. DOS RECURSOS**

7.1. O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data de publicação da decisão.

7.2. Quando o recurso apresentado impugnar o ato de habilitação ou inabilitação do interessado:

7.2.1. a intenção de recorrer deverá ser manifestada em 03 (três) dias úteis, sob pena de preclusão;

7.2.2. o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de publicação da decisão.

7.3. Os recursos deverão ser encaminhados por meio eletrônico através do e-mail [credenciamento@cisbaf.org.br](mailto:credenciamento@cisbaf.org.br)

7.4. O recurso será dirigido à comissão de contratação, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

7.5. Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

7.6. O recurso e o pedido de reconsideração não terão efeito suspensivo.

7.7. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

## **8. DO PAGAMENTO**

8.1. O pagamento será efetuado pelo CISBAF mediante o CREDENCIADO autuar ofício de solicitação de pagamento no Setor de Protocolo através de link próprio do Sistema de Processo Eletrônico do CISBAF com anexo o relatório sintético emitido pelo Sistema de Agendamento, podendo ser assinado eletronicamente ou assinado de próprio punho e carimbados, sem rasuras. Após a abertura a Comissão de Avaliação agendará a entrega física das Guias de Encaminhamento assinadas pelo responsável legal para realização das validações;

8.2. O não atendimento ensejará a devolução das faturas de produção ao prestador de serviço, bem como sua apresentação extemporânea, autorizará a prorrogação do pagamento para o mês





**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

subsequente;

8.3. Para fins da conferência, juntamente com a guia de encaminhamento dos procedimentos, deverá ser apresentada cópia da comprovação (laudo de resultado) quando for o caso;

8.4. Após as conferências das Guias de Encaminhamento, com posterior elaboração das planilhas pelo Setor Conferência, o setor financeiro do CISBAF enviará por e-mail de cada CREDENCIADO os valores para emissão e entrega da Nota Fiscal na data publicada em Cronograma próprio. A entrega do documento fiscal fora das datas estipuladas implicará o pagamento somente na próxima competência;

8.5. A nota fiscal deverá discriminar a prestação de serviços complementares especializados de saúde podendo ser enviada por e-mail para endereço específico a ser divulgado;

8.6. Após a entrega do documento fiscal, o Setor de Contabilidade providenciará a liquidação das notas de empenho e emissão de ordens de pagamento;

8.7. O pagamento será feito somente através de transferência bancária (com a conta corrente em nome da pessoa jurídica), desde que cumpridas às exigências previstas no Edital.

8.8. O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das respectivas Áreas da Saúde;

8.9. Os serviços prestados pela Contratada serão definidos em respectivo Contrato que disporá sobre as áreas de saúde credenciadas, as condições de execução e atendimento dos serviços de saúde;

8.10. É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento;

8.11. A apresentação de guias fora da competência deverá vir com justificativa pela não apresentação no prazo, sendo permitida a entrega da mesma no máximo 30 dias após a data programada da guia;

8.12. As guias apresentadas fora do cronograma se submeterá à programação financeira, juntamente com justificativa da não apresentação na data estipulada;

8.13. O CREDENCIADO deverá manter durante toda a execução do Contrato todas as condições de regularidade fiscal exigidas na contratação, em especial: a Prova de regularidade para com a Fazenda Nacional (certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria - Geral da Fazenda Nacional), abrangendo inclusive as contribuições sociais previstas, conforme Portaria do Ministério da Fazenda nº 358 de 5 de setembro de 2014 e Certificado de Regularidade do FGTS exigidos para a realização do pagamento; Caso o CREDENCIADO, após a assinatura do Contrato, apresente situação irregular perante a Fazenda Nacional ou perante o FGTS



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

os pagamentos dos meses respectivos serão retidos e apenas serão pagos após a comprovação da regularidade com a apresentação de certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria – Geral da Fazenda Nacional e Certificado de Regularidade do FGTS, sendo que o pagamento dos valores retidos nos meses em que esteve irregular serão realizados apenas na data do próximo vencimento

8.14. Os Municípios aderentes, não poderão estar inadimplentes com suas responsabilidades e obrigações contratuais perante o CISBAF, com prazo acima de 60 dias.

8.15. É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação às tabelas adotadas

## **9. DO DESCREDENCIAMENTO**

9.1. O credenciado que deixar de cumprir às exigências deste Regulamento, do edital de credenciamento e dos contratos firmados com a Administração será descredenciado para a execução de qualquer objeto, sem prejuízo das sanções previstas nos arts. 156 e seguintes da Lei Federal n.º 14.133/2021.

9.2. O CISBAF deverá estabelecer a possibilidade e a forma como os usuários poderão denunciar irregularidades na prestação dos serviços e/ou no faturamento, de modo a auxiliar a aferição sobre se os credenciados estão cumprindo suas obrigações.

9.3. O credenciado poderá, a qualquer tempo, solicitar seu descredenciamento mediante o envio de solicitação escrita ao CISBAF.

9.4. A resposta ao pedido de descredenciamento deverá ocorrer no prazo máximo de cinco dias.

9.5. O pedido de descredenciamento não desincumbe o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades a eles atreladas.

## **10. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES**

10.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o interessado que, com dolo ou culpa:

10.1.1. deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pela comissão de contratação;

10.1.2. Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, deixar de apresentar amostra ou apresentá-la em desacordo com as especificações do edital.

10.1.2. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade do credenciamento;



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

- 10.1.3. recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 10.1.4. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o credenciamento;
- 10.1.5. fraudar o credenciamento;
- 10.1.6. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:
- 10.1.7. agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
- 10.1.8. induzir deliberadamente a erro no julgamento;
- 10.1.9. apresentar amostra falsificada ou deteriorada;
- 10.1.10. praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento;
- 10.1.11. praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.
- 10.2. Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos credenciados as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:
  - 10.2.1. advertência;
  - 10.2.2. multa;
  - 10.2.3. impedimento de licitar e contratar e
  - 10.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 10.3. Na aplicação das sanções serão considerados:
  - 10.3.1. a natureza e a gravidade da infração cometida.
  - 10.3.2. as peculiaridades do caso concreto
  - 10.3.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes
  - 10.3.4. os danos que dela provierem para a Administração Pública
  - 10.3.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 10.4. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato, recolhida no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, a contar da comunicação oficial.
- 10.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

10.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

10.7. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito do CISBAF, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

10.8. Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, quando justificada a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

10.9. A recusa injustificada do credenciado em assinar o contrato, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades cabíveis.

10.10. A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o interessado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

10.11. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

10.12. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

10.13. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

10.14. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

## **11. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO**

11.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos enquanto este permanecer em vigor.

11.2. A impugnação e o pedido de esclarecimento poderão ser realizados por forma eletrônica, através do e-mail [credenciamento@cisbaf.org.br](mailto:credenciamento@cisbaf.org.br)

11.3. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado por meio eletrônico no prazo de até 3 (três) dias úteis, contado da data de recebimento do pedido.

11.4. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

11.5. Acolhida a impugnação, o edital retificado será publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas - PNCP.

## **12. DA DIVULGAÇÃO DA LISTA DE CREDENCIADOS**

1.1. O resultado, com a lista de credenciados relacionados de acordo com o critério estabelecido no edital, será publicado e estará permanentemente disponível e atualizado no site do CISBAF

## **13. DA CONTRATAÇÃO**

13.1. Após divulgação da lista de credenciados, o órgão ou a entidade poderá convocar o credenciado para assinatura do instrumento contratual, emissão de nota de empenho de despesa, autorização de compra ou outro instrumento hábil, conforme disposto no art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021.

13.2. A administração poderá convocar o credenciado durante todo o prazo de validade do credenciamento para assinar o contrato ou outro instrumento equivalente, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei nº 14.133, de 2021, e no edital de credenciamento.

13.3. O prazo para assinatura do instrumento contratual pelo credenciado, após convocação pela administração, será de 03 (três) dias úteis.

13.4. O prazo de que trata o item anterior poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação, devidamente justificada, do credenciado durante o seu transcurso, desde que o motivo apresentado seja aceito pela administração.

13.5. Previamente à emissão de nota de empenho e à contratação, a administração deverá realizar consulta ao Sicafe para identificar possível impedimento de licitar e contratar.

13.6. Os contratos decorrentes de credenciamento poderão ser alterados, observado o disposto no art. 124 da Lei nº 14.133, de 2021.



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

13.7. É vedado o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização expressa da Administração.

#### **14. CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DA ORDEM DE CONTRATAÇÃO DOS CREDENCIADOS**

14.1. Trata-se de hipótese de contratações paralelas e não excludentes e a convocação para prestação dos serviços será realizada na medida da necessidade do Município que realiza o agendamento.

#### **15. DA ANULAÇÃO E DA REVOGAÇÃO**

15.1. O edital de credenciamento poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado, por motivos de conveniência e de oportunidade da administração.

15.2. Na hipótese de anulação do edital de credenciamento, os instrumentos que dele resultaram ficarão sujeitos ao disposto nos art. 147 ao art. 150 da Lei nº 14.133, de 2021.

15.3. A revogação do edital de credenciamento não repercutirá nos instrumentos já celebrados que dele resultaram.

#### **16. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO EDITAL**

16.1. O presente edital terá vigência durante todo o ano de 2025 e os documentos serão recebidos até o dia 10/12/2025.

#### **17. DOS FISCAIS**

17.1. A fiscalização do contrato será exercida por fiscais designados pelo CISBAF, devidamente qualificados para acompanhar e supervisionar a execução dos serviços contratados. Os fiscais serão responsáveis por assegurar que os serviços prestados estejam em conformidade com os termos e condições estabelecidos neste contrato e no Termo de Referência.

#### **18. DA PUBLICAÇÃO**

18.1. O Extrato do presente Contrato será publicado pela CONTRATANTE na Imprensa Oficial do CISBAF em cumprimento ao disposto na Lei Federal nº 14.133/21.



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE  
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2025**

**19. DO FORO**

19.1. Fica eleito o foro da comarca de Nova Iguaçu/RJ, como competente para solucionar eventuais pendências decorrentes do presente contrato, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

**20. DISPOSIÇÕES GERAIS**

20.1. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.

20.2. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do interessado, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

20.3. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.

20.4. O Edital e seus anexos estão disponíveis, na íntegra, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e endereço eletrônico [WWW.cisbaf.org.br](http://WWW.cisbaf.org.br)

20.5. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

20.5.1. Termo de Referência

20.5.2. Estudo Técnico Preliminar

20.5.3. ANEXOS e Minuta de Termo de Contrato

**Nova Iguaçu, 22 de janeiro de 2025.**

**PAULA MARTINS PORTO  
AGENTE DE CONTRATAÇÃO**

Ciente e de acordo:

**ROSANGELA BELLO  
SECRETÁRIA EXEUTIVA DO CISBAF**



## **ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR**

**Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para prestação de serviços de média e alta complexidade de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) referentes a consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial**

**Data de Elaboração: 15/12/2024**





## ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

### 1. INTRODUÇÃO

O presente **Estudo Técnico Preliminar - ETP** reúne o conjunto de informações indicativas e as condições preliminares exigíveis para Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para prestação de serviços de média e alta complexidade de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) referentes a consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial discriminados no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órteses e Próteses e Materiais Especiais) do SUS, para os municípios que compõem o Cisbaf que aderirem ao Programa Marque Fácil, tendo em vista a complementação no atendimento a vazios sanitários e de saúde, buscando adequação aos interesses da administração pública, além de efetividade, eficácia e transparência de dispêndio do erário público.

Criado em de 2017 através da **RESOLUÇÃO N° 39/2017**, o Marque Fácil é um Programa para ampliar o acesso aos Serviços de Atenção Especializada, tendo como prestadores de serviço a rede privada credenciada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense (CISBAF),

**Parágrafo Único** - A oferta aos Serviços na Atenção Especializada se dará de forma complementar à medida que se identifique lacunas e/ou de acordo com a detecção de Vazios na Assistência à população assistida mediante demandas municipais comuns.

A Tabela de Procedimentos Regional será composta da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (TPMO SUS) podendo ser somada a um Fator Regional.

Por Fator Regional compreende-se o preço praticado no mercado de abrangência do Consórcio (subtraindo-se o valor tabelado pelo SUS) derivado de um estudo prévio para apuração de custos de serviços de saúde junto aos prestadores locais e tabela dos planos de saúde com abrangência local.

O Fator Regional objetiva a vantajosidade de propostas exequível do ponto de vista mercadológico, por conseguinte norteado pelo pragmatismo e efetividade, resguardando princípios da administração pública, entre outros o da isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, e julgamento objetivo.



1.1 O **ETP** ora apresentado constitui a primeira etapa do Planejamento da Contratação, regido e tendo por base a Lei Federal 14.133/2021 e artigos 30 a 33 da Resolução 003/2024, buscando estabelecer as melhores e mais vantajosas condições de aquisições para atendimento das demandas necessárias para ampliação do acesso as consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial.

1.2 Considerando o objeto da presente contratação, restam presentes os pressupostos para enquadramento na contratação direta, por **inexigibilidade**, conforme previsto no inciso IV do **caput** do art. 74 da Lei nº 14.133, de 2021 e art 96 e seguintes da Resolução 003/2024;

## **2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

2.1 Considerando que a saúde pública, atualmente vem se configurando representativo gargalo ao atendimento ofertado pelo SUS,

2.1.1 Considerando que são objetivos do Cisbaf prestar serviços na área da saúde, em qualquer nível de atenção, inclusive sob forma de execução direta ou indireta, suplementar e/ou complementar dos serviços de saúde dos municípios consorciados.

2.1.2 Pretende-se através do credenciamento prévio e público, de pessoas jurídicas da área de saúde interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde nos municípios que compõem o Cisbaf melhorar o atendimento aos usuários da rede municipal de saúde dos Municípios que aderirem ao Programa Marque Fácil na prestação de serviços de consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial.

## **3. SETOR REQUISITANTE**

3.1. Diretoria Técnica Consórcio Intermunicipal Saúde da Baixada Fluminense - CISBAF para atendimento dos Municípios que compõem o CISBAF – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense



#### **4. ÓRGÃO(S) PARTICIPANTE(S) ENTE(S) CONSORCIADO(S)**

Trata-se de um Programa de adesão voluntária através de contrato de programa, onde todos os Municípios que compõem o Cisbaf que estejam com a cota consorcial em dia poderão participar.

Sendo a Cota Consorcial destinada à manutenção do Cisbaf, inclusive, os serviços ora pactuados, o atraso no repasse consecutivo de 03 (três) Cotas Consorciais, previstas em regular Contrato de Rateio, previamente pactuado, poderá, por ato discricionário daquele, ensejar a suspensão do agendamento de consultas e procedimentos médicos.

São Municípios que compõem o CISBAF:

ITEM Nº	MUNICÍPIOS
01	Município de Belford Roxo
02	Município de Duque de Caxias
03	Município de Itaguaí
04	Município de Japeri
05	Município de Magé
06	Município de Mesquita
07	Município de Nilópolis
08	Município de Nova Iguaçu
09	Município de Queimados
10	Município de São Joao de Meriti
11	Município de Seropédica

#### **5. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

**5.1** Os serviços serão contratados por 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, desde que justificadamente, pelo prazo necessário à conclusão do objeto, nos termos do art. 6º, inciso XV, da Lei Federal nº 14.133/2021.

##### **5.1.1 Requisitos de Negócio da Solução**

A solução a ser adotada deverá ser um facilitador dos Agendamentos de Consultas e Exames Especializados, através de Credenciamento prévio e público, de pessoas jurídicas da área de saúde para prestação de serviços de saúde.

##### **5.1.2 Requisitos Legais da Solução**

A solução adotada neste documento deve orientar-se e respeitar as seguintes normatizações:

- Lei Federal nº 14.133/2021, que trata das normas gerais sobre licitações e contratos administra- tivos;



- Lei Federal nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- Resolução CISBAF 003/2023 e considerando o artigo 187 da Lei 14.133/2021;
- Instrução Normativa SEGES/ME nº 65/2021, que dispõe sobre o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para aquisição de bens e contratação de serviços em geral, no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional;
- Decreto Federal nº 11.878 de 09 de janeiro de 2024.

### **5.1.3. Requisitos Gerais da Solução**

5.1.3.1 O Prestador estará Credenciado no CISBAF e todos os Municípios consorciados que participarem do Programa Marque Fácil terão acesso a quaisquer um fornecedor, independente do seu domicílio.

5.1.3.2 O agendamento aos serviços serão realizados diretamente pelos Municípios.

5.1.3.3 Todas as etapas estarão dentro de um sistema informatizado.

5.1.3.4 Todos os prestadores credenciados estarão inseridos nesse sistema para que o agendador municipal tenha acesso e escolha o que melhor atender a demanda do momento.

5.1.3.5 Após o agendamento, o sistema gera uma Guia de Atendimento que é entregue ao paciente.

5.1.3.6 O paciente deverá comparecer no dia marcado levando a Guia de Atendimento.

5.1.3.7 O prestador confere o código de barras da Guia de Atendimento e registra a presença do paciente, prioritariamente por Reconhecimento Facial.

- Caso seja identificado que o paciente não possua no banco de dados a foto que permita o reconhecimento facial, o prestador deverá realizar a captura da foto no sistema para posterior validação pelo município de vinculação do paciente.

5.1.3.8 No encerramento da competência, o Cisbaf irá realizar a conferência das consultas realizadas pelos prestadores, sendo o método prioritário o relatório com validação por Reconhecimento Facial.

5.1.3.9 O Cisbaf pagará a cada Prestador a correspondência estrita dos exames e procedimentos comprovadamente realizados.



São requisitos relevantes a serem exigidos das empresas, no mínimo, os abaixo relacionados:

- O prestador não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante qualquer complementação dos valores pagos pelos serviços prestados;
- É de responsabilidade exclusiva e integral do prestador a utilização de pessoal para execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderao ser transferidos para o Cisbaf ou para o Ministério da Saúde;
- Os serviços poderão ser prestados fora das dependências da clínica, desde que comprovada a manutenção das condições e capacidade descritas no CNES, mantendo o atendimento de modo satisfatório;
- No caso de consultas, a clínica deverá dispor do profissional habilitado no credenciamento, com qualificação comprovada e devidamente inscrito em seu CNES;
- No caso de procedimentos que possam ser realizados fora das dependências físicas da clínica credenciada, o prestador se responsabiliza em executá-los de igual forma e modo, disponibilizando de recurso humanos e materiais, sem aumento de custo nem prejuízo de entrega dos resultados in loco.
- Os resultados de exames de imagem, quando impressos, deverão apresentar legibilidade em tamanho e qualidade adequada de impressão e durabilidade e que reproduzam com fidelidade os achados clínicos e anatômicos. Que o documento fornecido contenha todas as imagens necessárias para que o médico assistente ou outro radiologista possa fazer a sua própria avaliação do exame.
- Os resultados de exames também podem ser por via on line, desde que o fornecedor disponibilize de todas as ferramentas necessárias para agilidade, integridade e segurança do processo, conforme prevê Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, Versão 4.2, de 14/06/2016.
- Cumprir as diretrizes previstas Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018, para o tratamento de informações médicas e pessoais, seguindo rigorosamente suas regulamentações. Ela garante a



confidencialidade das informações médicas e pessoais dos pacientes, proporcionando um ambiente seguro para o tratamento e a gestão de dados sensíveis.

- O prestador é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao prestador o direito de regresso;
- Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- Justificar ao Cisbaf ou o seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Termo de Referência;
- Informar ao Cisbaf, sempre que solicitado, todos os dados sobre quantitativo de procedimentos realizados;
- Facilitar ao Cisbaf o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, incisos I e XI, e artigo 17, incisos II e XI, da Lei Federal 8.080/90;
- Prestar os serviços, objeto deste credenciamento, respeitando os critérios estabelecidos pelo Edital de Credenciamento, de garantia e facilitação do acesso descentralizado aos usuários do SUS, com base nos princípios de regionalização e acessibilidade;
- Deverá adotar práticas de sustentabilidade na execução dos serviços, conforme orientações do art. 6º da IN nº01/2010 (Compras Sustentáveis). Os serviços serão executados pela empresa adjudicada, não se admitindo recusa da parte daquela em decorrência de sobrecarga na sua capacidade instalada;

#### **5.1.4 Requisitos Técnicos da Solução**

- Comprovação de registro dos profissionais médicos no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro – CREMERJ, Registro de Qualificação de Especialidade (RQE).
  - Comprovação de registro dos profissionais não médicos que se fizerem necessário para o atendimento.



- O serviço deve ser prestado por profissional com formação acadêmica concluída, qualificado com as exigências estabelecidas na legislação pertinente a sua especialização/residência/pós-graduação ou qualificação técnica e devidamente registrado no seu respectivo conselho.

- Ao cadastrar o profissional a especialidade cadastrada deve estar compatível com o CBO disposto no SIGTAP para realização do procedimento.

- A descrição dos laudos deve seguir o padrão disposto em legislação; devem conter, quando indicado, a descrição da técnica utilizada, uma parte expositiva e outra conclusiva, conforme disposto na Resolução CFM nº 2.235/2019.

- Sobre a carga horária, é previsto pela Constituição federal o acúmulo de cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde com profissões regulamentadas, porém observando para: “o ser humano necessita de um intervalo de descanso suficiente para o devido repouso, a alimentação e a locomoção, sob pena de causar danos a ele próprio e ao serviço desempenhado, especialmente quando a sua função lida com a saúde alheia”, atendendo ao princípio constitucional da eficiência . Jurisprudência STJ

- Prova inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- Comprovação de registro da proponente no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro-CREMERJ;
- A Contratada deverá manter o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) sempre atualizado, observando o serviço classificação e código serviço necessários para o credenciamento do procedimento pretendido assim como a carga horária total dos profissionais que deve estar compatível com o previsto em Portaria MS e Constituição Federal;
- Manter toda documentação técnica necessária em dia e de acordo com as normas da Vigilância Sanitária, realizando os procedimentos de controle de infecção hospitalar com biovigilância dos processos realizados pelo estabelecimento;
- Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da proponente, expedido pela Vigilância Sanitária;
- Comprovação de Capacidade instalada para realização dos procedimentos.



## **6. LEVANTAMENTO DE MERCADO**

### **6.1 Análises de contratações anteriores do próprio Cisbaf**

7.1.1 Existem contratações referentes a credenciamento de clínicas, laboratórios e fisioterapia, mas já realizadas mediante chamamento público nº 01/2024, nº 02/2024, nº 04/2024 e nº 06/2024

### **6.2 Análises das soluções disponíveis no mercado**

Objetivando adoção de medidas centrais de mensuração de um preço regional, elaborou-se o presente estudo de preços com o propósito de mensurar os preços praticados na região que integra os municípios consorciados, para procedimentos específicos demandados pelo Programa Marque Fácil, de forma a servir de instrumento de transparência e equidade dos gastos públicos.

A metodologia empregada compreende uma pesquisa qualitativa, assim entendido em razão de utilização de técnicas e ferramentas estatísticas objetivas, como principal meio de análise dos dados obtidos, junto ao universo supracitado, considerando como campo de pesquisa o mercado local, onde efetivamente se realizarão os procedimentos que assim forem optados tão somente pelos municípios que aderiram ao programa MARQUE FÁCIL, em ferramenta específica para esse fim. O procedimento metodológico compreendeu a coleta ou levantamento de preços individualizados por procedimentos, ou em conjunto de procedimentos, em valores de moeda nacional corrente, atualizadamente e objetivamente mensuráveis, submetendo-os a tratamento estatístico em planilha estruturada para análise dos dados.

Para isso descrevemos, as técnicas de coleta, técnicas de análise e os conceitos das medidas estatísticas adotadas para precificar e viabilizar a formação de um fator regional para os correspondentes procedimentos no atendimento das demandas sociais que suscitaram a criação do programa MARQUE FÁCIL, como se segue:

1. Técnicas de coleta de dados: A coleta dos dados do estudo deu-se de forma direta junto aos prestadores, que já integram o programa marque fácil, por canais de comunicação disponíveis, bem como os operadores do sistema de saúde privado da região.
2. Técnicas de análise de dados: Os dados coletados serão analisados quantitativamente considerando objetivamente medidas de tendência central utilizadas em estatística, a saber média e mediana.





3. O resultado denominado Fator Regional compreende o Preço Praticado no mercado subtraindo-se o valor tabelado pelo SIGTAP.
4. Para aferição do preço praticado no mercado efetuou-se a média aritmética dos preços, que foram coletados individualmente ou em grupos de procedimentos, representados em coluna específica.
5. Como forma adicional de comparabilidade de cálculos de tendência central adotamos uma coluna específica para o cálculo da mediana, tendo essa medida relativa vantagem comparativa em relação à média, uma vez que a mediana pode dar uma ideia melhor de um valor típico, por conseguinte mais próximo da realidade mercadológica praticada, em virtude de não sofrer muita distorção por valores extremamente altos ou baixos.

Abaixo segue a planilha demonstrativa dos cálculos realizados.



		Ministério da															
GRUPO	SUBGRUP	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION			
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	1	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	0201010410	BIOPSIA PROSTATÁ TRANSRETAL GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA- (ATE 8 FRAGMENTOS) (INCLUI RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO)	R\$ 202,81	R\$ 1.200,00	R\$ 850,00					R\$ 1.025,00	R\$ 850,00	R\$ 582,21			
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	1	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA		0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E	R\$ 64,98												
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - ALERGISTA e IMUNOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00		R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - ANGIOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00		R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - CARDIOLOGIA COM ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 10,00	R\$ 160,00			R\$ 230,00		R\$ 71,02	R\$ 160,00	R\$ 120,00	R\$ 104,85			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - CARDIOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00	R\$ 165,00	R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - CARDIOLOGISTA - PEDIÁTRICO	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00	R\$ 165,00	R\$ 150,00		R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - CIRURGIA GERAL	R\$ 10,00	R\$ 100,00			R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - CLÍNICO	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 70,00	R\$ 75,00	R\$ 102,00		R\$ 55,71	R\$ 75,00	R\$ 70,00	R\$ 60,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - DERMATOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 135,00	R\$ 150,00		R\$ 59,99	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA e METABOLISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 120,00	R\$ 160,00	R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 120,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA e METABOLISTA - PEDIÁTRICO	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 120,00	R\$ 160,00	R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 120,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - GASTROENTEROLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 135,00	R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - GASTROENTEROLOGISTA - PEDIÁTRICO	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 165,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00			R\$ 145,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - GERIATRA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 170,00		R\$ 150,00	R\$ 80,00	R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - GINECOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 130,00				R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 70,00	R\$ 60,00			
3- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - GINECOLOGIA E COLETA MATERIAL EXAME CITOPATOLÓGICO COLO UTERINO C/ RESULTADO E CONSULTA DE RETORNO GINECOLOGIA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 202,00					R\$ 151,00	R\$ 130,00	R\$ 96,28			



GRUPO	SUBGRUP	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSORCÍOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - HEMATOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 150,00			R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - HEMATOLOGISTA - PEDIATRICO	R\$ 10,00	R\$ 160,00			R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - INFECTOLOGISTA	R\$ 10,00				R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 102,86	R\$ 100,00	R\$ 90,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - MASTOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00			R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - NEFROLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 150,00		R\$ 150,00			R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - NEUROCIRURGIAO	R\$ 10,00	R\$ 100,00			R\$ 150,00			R\$ 125,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - NEUROLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 185,00		R\$ 150,00			R\$ 150,00	R\$ 120,00	R\$ 110,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - NEUROLOGISTA PEDIATRICO	R\$ 10,00	R\$ 255,00	R\$ 185,00		R\$ 150,00			R\$ 185,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - OBSTÉTRICA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00				R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00			R\$ 150,00			R\$ 125,00	R\$ 80,00	R\$ 70,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA COM TONOMETRIA E FUNDOSCOPIA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 140,00					R\$ 120,00	R\$ 100,00	R\$ 83,26
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00		R\$ 150,00	R\$ 35,00	R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00				R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - PEDIATRIA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 150,00	R\$ 102,00		R\$ 59,99	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00		R\$ 150,00	R\$ 75,00	R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA - PEDIATRICO	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 170,00					R\$ 135,00	R\$ 120,00	R\$ 110,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - PROCTOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00				R\$ 55,71	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 90,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - PSQUIATRA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 150,00	R\$ 185,00	R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 150,00	R\$ 120,00	R\$ 110,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - PSQUIATRA - PEDIATRICO	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 150,00	R\$ 185,00	R\$ 150,00		R\$ 55,71	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - REUMATOLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 185,00		R\$ 150,00			R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00
3- PROCEDIMENTOS CLINICOS	1	CONSULTAS	0301010072	CONSULTA - UROLOGISTA	R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 140,00		R\$ 150,00			R\$ 140,00	R\$ 150,00	R\$ 140,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	1	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E	0201010607	CORE BIÓPSIA MAMA POR ULTRASSONOGRAFIA (INCLUI RESULTADO DO	R\$ 140,00	R\$ 653,46	R\$ 793,56					R\$ 723,51	R\$ 650,00	R\$ 439,97
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	1	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E		203020065 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA - BIÓPSIA	R\$ 70,03									
7- ÓRTESE E PROTESE	1	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS NÃO	0701070145	PRÓTESE CORONÁRIA SINTRARRADICULARES FIXAS/ ADESIVAS (POR	R\$ 225,00							R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 0,00
7- ÓRTESE E PROTESE	1	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS NÃO	0701070099	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	R\$ 225,00							R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 0,00
7- ÓRTESE E PROTESE	1	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS NÃO	0701070102	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	R\$ 225,00							R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 0,00
7- ÓRTESE E PROTESE	1	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS NÃO	0701070129	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	R\$ 225,00							R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 0,00
7- ÓRTESE E PROTESE	1	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS NÃO	0701070137	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	R\$ 225,00							R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202080013	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98	R\$ 26,01						R\$ 26,01	R\$ 26,01	R\$ 21,03
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202030059	DETECÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00	R\$ 502,80						R\$ 502,80	R\$ 502,80	R\$ 406,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202030067	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25	R\$ 200,00						R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 190,75



GRUPO	SUBGRUPO	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020126	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85	R\$ 5,58						R\$ 5,58	R\$ 5,58	R\$ 2,73
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202120023	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37	R\$ 6,69						R\$ 6,69	R\$ 6,69	R\$ 5,32
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20	R\$ 61,35						R\$ 61,35	R\$ 61,35	R\$ 51,15
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72	R\$ 55,78						R\$ 55,78	R\$ 55,78	R\$ 49,06
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25	R\$ 39,01						R\$ 39,01	R\$ 39,01	R\$ 27,76
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12	R\$ 37,17						R\$ 37,17	R\$ 37,17	R\$ 26,05
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020193	DOSAGEM DE FATOR K	R\$ 7,61	R\$ 33,56						R\$ 33,56	R\$ 33,56	R\$ 25,95
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73	R\$ 54,94						R\$ 54,94	R\$ 54,94	R\$ 50,21
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09	R\$ 60,88						R\$ 60,88	R\$ 60,88	R\$ 52,79
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63	R\$ 29,66						R\$ 29,66	R\$ 29,66	R\$ 23,03
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00	R\$ 113,90						R\$ 113,90	R\$ 113,90	R\$ 98,90
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91	R\$ 89,28						R\$ 89,28	R\$ 89,28	R\$ 70,37
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020258	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66	R\$ 77,24						R\$ 77,24	R\$ 77,24	R\$ 70,58
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11	R\$ 46,66						R\$ 46,66	R\$ 46,66	R\$ 37,55
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51	R\$ 94,08						R\$ 94,08	R\$ 94,08	R\$ 83,57
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66	R\$ 62,18						R\$ 62,18	R\$ 62,18	R\$ 55,52
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73	R\$ 25,00						R\$ 25,00	R\$ 25,00	R\$ 22,27
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11	R\$ 40,89						R\$ 40,89	R\$ 40,89	R\$ 27,78
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41	R\$ 27,19						R\$ 27,19	R\$ 27,19	R\$ 21,78



GRUPO	SUBGRUPO	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42	R\$ 19,90						R\$ 19,90	R\$ 19,90	R\$ 15,48
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83	R\$ 5,58						R\$ 5,58	R\$ 5,58	R\$ 2,75
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55	R\$ 64,76						R\$ 64,76	R\$ 64,76	R\$ 46,21
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16	R\$ 63,74						R\$ 63,74	R\$ 63,74	R\$ 46,58
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16	R\$ 79,91						R\$ 79,91	R\$ 79,91	R\$ 62,75
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16	R\$ 73,00						R\$ 73,00	R\$ 73,00	R\$ 55,84
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16	R\$ 29,74						R\$ 29,74	R\$ 29,74	R\$ 12,58
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55	R\$ 37,17						R\$ 37,17	R\$ 37,17	R\$ 18,62
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25	R\$ 14,87						R\$ 14,87	R\$ 14,87	R\$ 5,62
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2	DIAGNÓSTICO EM LABORATORIO CLINICO	0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 5,20						R\$ 5,20	R\$ 5,20	R\$ 3,55
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	3	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 45,83	R\$ 120,00		R\$ 79,86				R\$ 99,93	R\$ 79,86	R\$ 34,03
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	3	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	0203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	R\$ 61,77	R\$ 120,00		R\$ 79,86				R\$ 99,93	R\$ 194,96	R\$ 133,19
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	3	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	R\$ 40,78	R\$ 120,00		R\$ 79,86				R\$ 99,93	R\$ 54,00	R\$ 13,22
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	3	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	0203020022	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	R\$ 61,77	R\$ 80,00		R\$ 79,86				R\$ 79,93	R\$ 173,00	R\$ 111,23



GRUPO	SUBGRUP	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	3	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 40,78	R\$ 120,00						R\$ 120,00	R\$ 120,00	R\$ 79,22
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	3	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	0203010019	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA - Registro no SISCOLO	R\$ 13,72	R\$ 26,90						R\$ 26,90	R\$ 23,25	R\$ 9,53
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	3	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	0203020049	MUNDOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 131,52	R\$ 360,00						R\$ 360,00	R\$ 360,00	R\$ 228,48
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	3	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	201010038	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF (incluindo resultado) 0203010035 - EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	R\$ 69,36	R\$ 950,00	R\$ 1.200,00	R\$ 885,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 885,00	R\$ 885,00	R\$ 815,64
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	3	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES (incluindo resultados) 0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA	R\$ 70,03	R\$ 345,80	R\$ 750,00	R\$ 330,00				R\$ 475,27	R\$ 500,00	R\$ 429,97
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	R\$ 55,10							R\$ 0,00	R\$ 55,10	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - Registro no Sistema SISMAMA	R\$ 45,00							R\$ 0,00	R\$ 45,00	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 59,00					R\$ 21,00	R\$ 40,00	R\$ 30,00	R\$ 21,62
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 10,73	R\$ 59,00					R\$ 22,00	R\$ 40,50	R\$ 40,20	R\$ 29,47
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R\$ 15,30	R\$ 70,00					R\$ 30,00	R\$ 50,00	R\$ 55,00	R\$ 39,70
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$ 7,17	R\$ 48,00	R\$ 24,00				R\$ 19,00	R\$ 24,00	R\$ 24,00	R\$ 16,83
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R\$ 6,42	R\$ 48,00	R\$ 24,00				R\$ 19,00	R\$ 24,00	R\$ 24,00	R\$ 17,58
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP- OBLIQUAS)	R\$ 6,96	R\$ 59,00					R\$ 20,00	R\$ 39,50	R\$ 24,00	R\$ 17,04
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 48,00					R\$ 21,00	R\$ 34,50	R\$ 24,00	R\$ 16,60
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	R\$ 7,77	R\$ 48,00	R\$ 25,10				R\$ 21,00	R\$ 25,10	R\$ 25,00	R\$ 17,23



GRUPO	SUBGRUP	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 7,40	R\$ 48,00				R\$ 21,00		R\$ 34,50	R\$ 24,00	R\$ 16,60
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 59,00				R\$ 21,00		R\$ 40,00	R\$ 24,00	R\$ 16,60
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R\$ 7,77	R\$ 59,00	R\$ 25,10			R\$ 22,00		R\$ 25,10	R\$ 25,00	R\$ 17,23
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 8,38	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 30,00	R\$ 21,62
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R\$ 6,50	R\$ 48,00	R\$ 76,00					R\$ 62,00	R\$ 25,00	R\$ 18,50
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 7,77	R\$ 37,00	R\$ 25,10					R\$ 31,05	R\$ 25,00	R\$ 17,23
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040051	RADIOGRAFIA DE BRAÇO	R\$ 7,77	R\$ 40,00	R\$ 25,10					R\$ 32,55	R\$ 25,00	R\$ 17,23
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 6,50	R\$ 40,00	R\$ 23,30					R\$ 31,65	R\$ 25,00	R\$ 18,50
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 6,88	R\$ 40,00	R\$ 23,30					R\$ 31,65	R\$ 25,00	R\$ 18,12
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$ 7,40	R\$ 40,00	R\$ 24,00					R\$ 32,00	R\$ 24,00	R\$ 16,60
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204020042	RADIOGRAFIA DE COLLUNA CERVICAL (AP+ LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 8,19	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 30,00	R\$ 21,81
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204020034	RADIOGRAFIA DE COLLUNA CERVICAL (AP+ LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$ 8,33	R\$ 40,00	R\$ 35,00					R\$ 37,50	R\$ 35,00	R\$ 26,67
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204020050	RADIOGRAFIA DE COLLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 10,29	R\$ 40,00	R\$ 40,00					R\$ 40,00	R\$ 40,00	R\$ 29,71
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204020069	RADIOGRAFIA DE COLLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 10,96	R\$ 40,00	R\$ 45,00					R\$ 42,50	R\$ 40,00	R\$ 29,04
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204020077	RADIOGRAFIA DE COLLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$ 14,90	R\$ 40,00	R\$ 55,00					R\$ 47,50	R\$ 45,00	R\$ 30,10



GRUPO	SUBGRUP	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204020085	RADIOGRAFIA DE COLLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 16,88	R\$ 40,00	R\$ 60,00					R\$ 50,00	R\$ 50,00	R\$ 33,12
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204020093	RADIOGRAFIA DE COLLUNA TORACICA (AP+ LATERAL)	R\$ 9,16	R\$ 40,00	R\$ 40,00					R\$ 40,00	R\$ 40,00	R\$ 30,84
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204020107	RADIOGRAFIA DE COLLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 9,73	R\$ 40,00	R\$ 45,00					R\$ 42,50	R\$ 40,00	R\$ 30,27
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204020115	RADIOGRAFIA DE COLLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	R\$ 15,58	R\$ 96,00	R\$ 45,00					R\$ 70,50	R\$ 50,00	R\$ 34,42
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030056	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 14,32	R\$ 40,00	R\$ 45,00					R\$ 42,50	R\$ 50,00	R\$ 35,68
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R\$ 9,05	R\$ 40,00	R\$ 45,00					R\$ 42,50	R\$ 40,00	R\$ 30,95
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$ 8,37	R\$ 40,00	R\$ 35,00					R\$ 37,50	R\$ 35,00	R\$ 26,63
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 5,90	R\$ 40,00	R\$ 25,00					R\$ 32,50	R\$ 25,00	R\$ 19,10
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 9,15	R\$ 40,00	R\$ 45,00					R\$ 42,50	R\$ 40,00	R\$ 30,85
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 7,52	R\$ 40,00	R\$ 45,00					R\$ 42,50	R\$ 35,00	R\$ 27,48
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R\$ 5,62	R\$ 48,00	R\$ 76,00					R\$ 62,00	R\$ 25,01	R\$ 19,39
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 7,98	R\$ 40,00	R\$ 35,00					R\$ 37,50	R\$ 35,00	R\$ 27,02
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R\$ 19,24	R\$ 50,00				R\$ 40,00		R\$ 45,00	R\$ 50,00	R\$ 30,76





GRUPO	SUBGRUP	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$ 7,98	R\$ 35,00	R\$ 35,00			R\$ 30,00		R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 27,02
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R\$ 35,22	R\$ 80,00	R\$ 80,00					R\$ 80,00	R\$ 80,00	R\$ 44,78
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R\$ 47,59	R\$ 100,00	R\$ 138,00					R\$ 119,00	R\$ 100,00	R\$ 52,41
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 6,78	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 30,00	R\$ 23,22
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$ 7,16	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 30,00	R\$ 22,84
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAS)	R\$ 9,29	R\$ 40,00	R\$ 35,00					R\$ 37,50	R\$ 35,00	R\$ 25,71
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 5,74	R\$ 30,00				R\$ 40,00		R\$ 35,00	R\$ 30,00	R\$ 24,26
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	R\$ 6,30	R\$ 40,00	R\$ 25,00					R\$ 32,50	R\$ 25,00	R\$ 18,70
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (PI DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA)	R\$ 6,00	R\$ 40,00	R\$ 23,00					R\$ 31,50	R\$ 23,00	R\$ 17,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$ 9,03	R\$ 40,00	R\$ 40,00					R\$ 40,00	R\$ 40,00	R\$ 30,97
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R\$ 7,20	R\$ 40,00	R\$ 35,00					R\$ 37,50	R\$ 35,00	R\$ 27,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R\$ 8,73	R\$ 40,00	R\$ 37,00					R\$ 38,50	R\$ 37,00	R\$ 28,27
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 40,00	R\$ 35,00					R\$ 37,50	R\$ 35,00	R\$ 26,62
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$ 6,78	R\$ 40,00	R\$ 23,00					R\$ 31,50	R\$ 23,00	R\$ 16,22
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 8,94	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 30,00	R\$ 21,06



GRUPO	SUBGRUPO	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGIONAL
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	R\$ 27,27	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 70,00	R\$ 42,73
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 6,91	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 23,00	R\$ 16,09
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 7,98	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 25,90	R\$ 17,92
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R\$ 7,80	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 25,90	R\$ 18,10
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 7,32	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 30,00	R\$ 22,68
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSCICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$ 7,20	R\$ 40,00	R\$ 30,00					R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 27,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDOTICA)	R\$ 5,56	R\$ 40,00	R\$ 35,00					R\$ 37,50	R\$ 35,00	R\$ 29,44
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030137	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	R\$ 14,32	R\$ 40,00	R\$ 55,00					R\$ 47,50	R\$ 45,00	R\$ 30,68
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 12,02	R\$ 40,00	R\$ 50,00					R\$ 45,00	R\$ 45,00	R\$ 32,98
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + PERFL)	R\$ 9,50	R\$ 40,00	R\$ 40,00					R\$ 40,00	R\$ 40,00	R\$ 30,50
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OT)	R\$ 6,55	R\$ 40,00	R\$ 38,00					R\$ 39,00	R\$ 38,00	R\$ 31,45
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	4	DIAGNOSTICO EM RADIOLOGIA	0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 6,88	R\$ 40,00	R\$ 38,00					R\$ 39,00	R\$ 38,00	R\$ 31,12
4- PROCEDIMENTOS CIRURGICO	5	ORURGIA DO APARELHO DA VISÃO	0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER - MONOCULAR	R\$ 112,77	R\$ 250,00	R\$ 522,25			R\$ 280,00		R\$ 280,00	R\$ 260,00	R\$ 147,23
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010032	ECOCARDIOGRAFIA (FETAL)	R\$ 67,86	R\$ 392,00	R\$ 330,00					R\$ 361,00	R\$ 330,00	R\$ 262,14
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 67,86	R\$ 310,00	R\$ 194,00			R\$ 165,00		R\$ 194,00	R\$ 120,00	R\$ 52,20
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA - PEDIATRICO (0 A 13 ANOS)	R\$ 67,86	R\$ 310,00	R\$ 150,00	R\$ 210,00		R\$ 165,00		R\$ 187,50	R\$ 150,00	R\$ 82,20



GRUPO	SUBGRUP	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
4- PROCEDIMENTOS CIRURGICO	5	CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO	0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R\$ 78,75	R\$ 300,00	R\$ 650,00					R\$ 475,00	R\$ 200,00	R\$ 121,25
4- PROCEDIMENTOS CIRURGICO	5	CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO	0405060372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 771,60							R\$ 771,60	R\$ 771,60	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA AMBOS OS OLHOS	R\$ 14,81	R\$ 200,00	R\$ 172,00				R\$ 295,00	R\$ 200,00	R\$ 100,00	R\$ 85,19
4- PROCEDIMENTOS CIRURGICO	5	CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO	0405060364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R\$ 209,55	R\$ 550,00	R\$ 645,00					R\$ 597,50	R\$ 350,00	R\$ 140,45
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$ 250,00	R\$ 79,90			R\$ 58,38	R\$ 73,97	R\$ 76,94	R\$ 74,00	R\$ 49,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$ 250,00	R\$ 150,00	R\$ 89,90		R\$ 89,16	R\$ 107,37	R\$ 107,37	R\$ 85,00	R\$ 47,05
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 24,20	R\$ 250,00	R\$ 110,00	R\$ 79,90	R\$ 60,00	R\$ 58,38	R\$ 69,85	R\$ 74,88	R\$ 65,00	R\$ 40,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 24,20	R\$ 129,00	R\$ 99,90	R\$ 70,00			R\$ 56,85	R\$ 84,95	R\$ 75,00	R\$ 50,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020070	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	R\$ 80,00	R\$ 79,90				R\$ 54,52	R\$ 79,90	R\$ 70,00	R\$ 45,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020089	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 24,20	R\$ 50,00	R\$ 190,00					R\$ 120,00	R\$ 50,00	R\$ 25,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020062	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	R\$ 24,20	R\$ 129,00	R\$ 99,90	R\$ 70,00			R\$ 56,85	R\$ 84,95	R\$ 75,00	R\$ 50,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020119	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 24,20	R\$ 280,00	R\$ 350,00			R\$ 98,28		R\$ 280,00	R\$ 250,00	R\$ 225,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020100	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 24,20	R\$ 280,00	R\$ 79,90			R\$ 39,80	R\$ 53,25	R\$ 66,58	R\$ 65,00	R\$ 40,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020100	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL COM MEDIDA DE RESIDUO POS MICCIONAL	R\$ 24,20	R\$ 85,00	R\$ 74,90	R\$ 160,00	R\$ 190,00			R\$ 122,50	R\$ 140,00	R\$ 115,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020127	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 24,20	R\$ 250,00	R\$ 88,00	R\$ 79,90			R\$ 54,52	R\$ 83,95	R\$ 80,00	R\$ 55,80



GRUPO	SUBGRUP	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSORCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE PÊNIS	R\$ 39,60	R\$ 255,00	R\$ 136,00	R\$ 140,00		R\$ 196,56		R\$ 168,28	R\$ 150,00	R\$ 110,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TIREOIDE	R\$ 39,60	R\$ 229,00	R\$ 110,00	R\$ 241,00				R\$ 229,00	R\$ 140,00	R\$ 100,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - CAROTIDAS E VERTEBRAIS	R\$ 39,60	R\$ 230,00	R\$ 140,00				R\$ 212,84	R\$ 212,84	R\$ 180,00	R\$ 140,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO INFERIOR ARTERIAL	R\$ 39,60	R\$ 140,00	R\$ 230,00	R\$ 200,00	R\$ 130,00			R\$ 170,00	R\$ 140,00	R\$ 100,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO INFERIOR VENOSO	R\$ 39,60	R\$ 140,00	R\$ 230,00	R\$ 200,00	R\$ 130,00			R\$ 170,00	R\$ 140,00	R\$ 100,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO SUPERIOR ARTERIAL	R\$ 39,60	R\$ 270,00	R\$ 230,00					R\$ 250,00	R\$ 150,00	R\$ 110,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO SUPERIOR VENOSO	R\$ 39,60	R\$ 270,00	R\$ 230,00					R\$ 250,00	R\$ 150,00	R\$ 110,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSVAGINAL	R\$ 39,60	R\$ 265,00	R\$ 135,00			R\$ 196,56		R\$ 196,56	R\$ 150,00	R\$ 110,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R\$ 42,90	R\$ 405,00	R\$ 260,00			R\$ 171,99		R\$ 260,00	R\$ 260,00	R\$ 217,10
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	R\$ 130,00	R\$ 79,90				R\$ 50,00	R\$ 79,90	R\$ 70,00	R\$ 45,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 24,20	R\$ 250,00				R\$ 48,00	R\$ 88,38	R\$ 88,38	R\$ 60,00	R\$ 35,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 39,60	R\$ 315,00				R\$ 114,00		R\$ 214,50	R\$ 200,00	R\$ 160,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLOGICA POR FETO	R\$ 24,20	R\$ 276,00	R\$ 212,00	R\$ 185,00	R\$ 260,00			R\$ 236,00	R\$ 260,00	R\$ 236,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 24,20	R\$ 155,00	R\$ 79,90			R\$ 32,76	R\$ 33,52	R\$ 56,71	R\$ 60,00	R\$ 35,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	R\$ 121,00	R\$ 129,00	R\$ 250,00				R\$ 129,00	R\$ 150,00	R\$ 125,80
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$ 300,00	R\$ 84,90			R\$ 53,07	R\$ 60,12	R\$ 72,51	R\$ 60,00	R\$ 35,80



GRUPO	SUBGRUPO	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGIONAL
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	USG BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	R\$ 39,60		R\$ 140,00					R\$ 140,00	R\$ 140,00	R\$ 100,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	USG DOPPLER DE ARTERIAS POPLITEA	R\$ 39,60		R\$ 180,00					R\$ 180,00	R\$ 180,00	R\$ 140,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	USG DOPPLER DE ARTERIAS RENAIS	R\$ 39,60	R\$ 527,00	R\$ 180,00					R\$ 353,50	R\$ 180,00	R\$ 140,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	USG DOPPLER DE PORTA HEPATICA	R\$ 39,60	R\$ 159,00	R\$ 180,00					R\$ 169,50	R\$ 180,00	R\$ 140,40
2- +3:268PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	5	DIAGNOSTICO EM ULTRASSONOGRAFIA	0205010040	USG DOPPLER DE VEIAS ILIACAS	R\$ 39,60	R\$ 548,00	R\$ 120,00					R\$ 334,00	R\$ 120,00	R\$ 80,40
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63							R\$ 0,00	R\$ 138,63	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75							R\$ 0,00	R\$ 86,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75							R\$ 0,00	R\$ 86,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLLUNA CERVICAL	R\$ 86,76							R\$ 0,00	R\$ 86,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 101,10							R\$ 0,00	R\$ 101,10	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLLUNA TORACICA	R\$ 86,76							R\$ 0,00	R\$ 86,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75							R\$ 0,00	R\$ 86,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63							R\$ 0,00	R\$ 138,63	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 86,75							R\$ 0,00	R\$ 86,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206010060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCOICA	R\$ 97,44							R\$ 0,00	R\$ 97,44	R\$ 0,00

GRUPO	SUBGRUPO	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGIONAL
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 136,41							R\$ 0,00	R\$ 136,41	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANO	R\$ 97,44							R\$ 0,00	R\$ 97,44	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	6	DIAGNOSTICO EM TOMOGRAFIA	0206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 86,75							R\$ 0,00	R\$ 86,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 268,75	R\$ 1.210,00	R\$ 1.296,00			R\$ 693,52		R\$ 1.210,00	R\$ 650,00	R\$ 381,25
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207030022	RESSONANCIA DE PROSTATA	R\$ 268,75	R\$ 429,00	R\$ 885,00	R\$ 1.028,00	R\$ 760,00			R\$ 822,50	R\$ 850,00	R\$ 581,25
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CARDÍACA - MORFOLÓGICA E FUNCIONAL	R\$ 361,25	R\$ 1.546,96	R\$ 1.296,00			R\$ 1.200,00		R\$ 1.296,00	R\$ 1.085,00	R\$ 723,75
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CARDÍACA - MORFOLÓGICA E FUNCIONAL E PERFUSÃO	R\$ 361,25	R\$ 1.580,00	R\$ 1.296,00					R\$ 1.438,00	R\$ 1.521,68	R\$ 1.160,43
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLLUNA TORACICA	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANO	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA BILATERAL	R\$ 268,75	R\$ 1.065,00	R\$ 807,75	R\$ 646,00				R\$ 807,75	R\$ 662,00	R\$ 393,25
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00



GRUPO	SUBGRUPO	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	7	DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA	0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 268,75							R\$ 0,00	R\$ 268,75	R\$ 0,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA	0209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) SEM BIÓPSIA	R\$ 112,66	R\$ 592,00	R\$ 500,00					R\$ 546,00	R\$ 540,00	R\$ 394,21
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA		020910003-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA 030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R\$ 33,13									
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA	0209010029	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA - INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R\$ 112,66	R\$ 680,00	R\$ 680,00					R\$ 680,00	R\$ 680,00	R\$ 474,97
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA		020910003-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA 030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R\$ 92,37									
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA	0209010029	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA E POLIPECTOMIA - INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R\$ 112,66	R\$ 750,00	R\$ 750,00					R\$ 750,00	R\$ 750,00	R\$ 531,34
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA		020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA 030101007-2 CONSULTA MÉDICA 02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO	R\$ 106,00									
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA	0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SEM BIÓPSIA	R\$ 48,16	R\$ 395,00	R\$ 280,00					R\$ 337,50	R\$ 280,00	R\$ 221,84
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA		030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R\$ 10,00									
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA	0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS E POLIPECTOMIA INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R\$ 48,16	R\$ 380,00	R\$ 380,00					R\$ 380,00	R\$ 350,00	R\$ 221,22
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA		030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R\$ 80,62						R\$ 301,84			
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA	0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS E POLIPECTOMIA INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	R\$ 48,16	R\$ 320,00	R\$ 320,00					R\$ 320,00	R\$ 320,00	R\$ 221,06
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA		030101007-2 CONSULTA MÉDICA	R\$ 50,78									
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	9	DIAGNOSTICO EM ENDOSCOPIA	0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	R\$ 45,50	R\$ 196,00	R\$ 230,00	R\$ 220,00	R\$ 170,00	R\$ 50,00		R\$ 196,00	R\$ 220,00	R\$ 174,50
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA	0211070122	ELETROCOCELOGRAFIA	R\$ 4,25	R\$ 200,00	R\$ 420,00	R\$ 180,00	R\$ 250,00			R\$ 225,00	R\$ 250,00	R\$ 245,75



GRUPO	SUBGRUP	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDILOGIA	0211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AEREA / OSSEA), IMPEDANCIOMETRIA e LOGOUDIOMETRIA (LDV-RF-LRF)02.11.07.021-1	R\$ 21,00	R\$ 196,00	R\$ 170,00	R\$ 150,00			R\$ 96,00	R\$ 160,00	R\$ 150,00	R\$ 102,75
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDILOGIA		02.11.07.021-1 LOGOUDIOMETRIA (LDV-RF-LRF)	R\$ 26,26									
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDILOGIA	0211070050	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	R\$ 18,00	R\$ 200,00	R\$ 360,00	R\$ 300,00	R\$ 230,00		R\$ 128,32	R\$ 230,00	R\$ 230,00	R\$ 212,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ 24,24	R\$ 168,00	R\$ 100,00					R\$ 134,00	R\$ 50,00	R\$ 25,76
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$ 40,00	R\$ 185,00	R\$ 75,00	R\$ 100,00				R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 60,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	0211060054	CERATOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ 100,00	R\$ 10,00					R\$ 55,00	R\$ 10,00	R\$ 6,63
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA	0211040029	COLPOSCOPIA	R\$ 3,38	R\$ 350,00	R\$ 319,90	R\$ 325,00	R\$ 385,00			R\$ 337,50	R\$ 330,00	R\$ 326,62
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA	0211040029	COLPOSCOPIA COM BIOPSIA E RESULTADO DA BIOPSIA (02.01.01.066-6 - BIOPSIA DO COLO UTERINO) (CDN879)	R\$ 3,38	R\$ 350,00	R\$ 385,49	R\$ 385,00				R\$ 385,00	R\$ 370,00	R\$ 348,29
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA			R\$ 18,33									
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNOSTICO EM NEUROLOGIA	0211050032	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 85,00				R\$ 79,38		R\$ 82,19	R\$ 80,00	R\$ 55,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNOSTICO EM NEUROLOGIA	0211050040	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 110,00	R\$ 99,00					R\$ 104,50	R\$ 100,00	R\$ 75,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNOSTICO EM NEUROLOGIA	0211050059	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 150,00	R\$ 95,00	R\$ 150,00		R\$ 189,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00	R\$ 125,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNOSTICO EM NEUROLOGIA	0211050083	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) CADA MEMBRO	R\$ 27,00	R\$ 121,00	R\$ 250,00	R\$ 110,00	R\$ 250,00	R\$ 294,00	R\$ 124,00	R\$ 187,00	R\$ 140,00	R\$ 113,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDILOGIA	0211070149	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	R\$ 13,51	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 170,00		R\$ 89,00		R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 86,49
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA	0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	R\$ 6,36	R\$ 150,00	R\$ 121,00	R\$ 150,00				R\$ 150,00	R\$ 160,00	R\$ 153,64
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	0211060100	FUNDOSCOPIA	R\$ 3,37	R\$ 169,00	R\$ 20,00				R\$ 131,10	R\$ 131,10	R\$ 20,00	R\$ 16,63





GRUPO	SUBGRUP	GRUPO DE PROCEDIMENTO	CODIGO	NOME	Valor SUS	PRESTADOR 1	PRESTADOR 2	PRESTADOR 3	PRESTADOR 4	CONSÓRCIOS SAU	PLANO DE SAUDE	MEDIANA	VALOR SUGERIDO	FATOR REGION
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA	0211040045	HISTEROSCOPIA (VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA)	R\$ 25,00	R\$ 480,00	R\$ 499,00			R\$ 289,17	R\$ 650,00	R\$ 489,50	R\$ 470,00	R\$ 445,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA	0211040045	HISTEROSCOPIA (VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA) COM BIÓPSIA E RESULTADO DA BIÓPSIA (02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO)	R\$ 25,00	R\$ 665,89	R\$ 499,00			R\$ 289,17	R\$ 650,00	R\$ 574,50	R\$ 580,00	R\$ 514,22
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA			R\$ 40,78									
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ 24,24	R\$ 175,00	R\$ 50,00					R\$ 112,50	R\$ 100,00	R\$ 75,76
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEIA AMBOS OS OLHOS	R\$ 24,24	R\$ 100,00	R\$ 185,25					R\$ 142,63	R\$ 100,00	R\$ 75,76
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNOSTICO EM CARDIOLOGIA	0211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 30,00	R\$ 169,00	R\$ 150,00	R\$ 100,00			R\$ 94,50	R\$ 125,00	R\$ 115,00	R\$ 85,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNOSTICO EM CARDIOLOGIA	0211020052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (MA.P.A)	R\$ 10,07	R\$ 169,00	R\$ 150,00	R\$ 100,00			R\$ 95,28	R\$ 125,00	R\$ 110,00	R\$ 99,93
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNOSTICO EM NEUROLOGIA	0211050105	POLISSONOGRAFIA	R\$ 125,00	R\$ 650,00	R\$ 700,00	R\$ 760,00	R\$ 900,00			R\$ 730,00	R\$ 700,00	R\$ 575,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R\$ 3,37		R\$ 10,00					R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ 6,63
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDILOGIA	0211070262	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (ACIMA DE 13 ANOS)	R\$ 46,88	R\$ 194,00	R\$ 385,00	R\$ 280,00				R\$ 280,00	R\$ 280,00	R\$ 233,12
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDILOGIA	0211070262	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (MENOR DE 12 ANOS - SEM SEDAÇÃO, APENAS SONO NATURAL)	R\$ 46,88	R\$ 420,00	R\$ 410,00	R\$ 400,00				R\$ 410,00	R\$ 400,00	R\$ 353,12
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 64,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 166,25				R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 36,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNOSTICO EM CARDIOLOGIA	0211020060	TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 30,00	R\$ 200,00	R\$ 350,00	R\$ 300,00	R\$ -		R\$ -	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 270,00
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDILOGIA	0211070343	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO/ PAC - A PARTIR DOS 7 ANOS	R\$ 9,36	R\$ 440,00	R\$ 200,00	R\$ 400,00	R\$ 300,00			R\$ 350,00	R\$ 300,00	R\$ 290,64
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	11	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDILOGIA	0211070351	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS (Emissões otoacusticas)	R\$ 12,12	R\$ 426,00	R\$ 242,00	R\$ 285,00	R\$ 170,00		R\$ 240,00	R\$ 242,00	R\$ 300,00	R\$ 287,88
2- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE	11	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	0211060259	TONOMETRIA	R\$ 3,37	R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ 57,00				R\$ 10,00	R\$ 10,00	R\$ 6,63





## **7 DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

Considerando que a saúde é um direito social e assim um direito fundamental (artigo 6º da CRFB/88);

Considerando que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação." (artigo 196 da CRFB/88);

Considerando a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando que "a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício." (artigo 2º da Lei nº. 8.080/90);

Considerando a possibilidade de participação, de forma complementar, da iniciativa privada no SUS;

Considerando a possibilidade de êxito de intervenção na história natural das doenças, por meio de ações de promoção e prevenção, em todos os níveis de atenção à saúde; (artigos 199, § 1º, da CRFB/88, e 4º, § 2º, e 24 a 26, da Lei nº. 8.080/90);

Considerando que o Programa Marque Fácil foi criado para ampliar o acesso aos procedimentos e consultas de média e alta complexidade;

Considerando que são objetivos do CISBAF prestar serviços na área da saúde, em qualquer nível de atenção, inclusive sob forma de execução direta ou indireta, complementar e/ou complementar dos serviços de saúde dos municípios consorciados;

O presente termo visa o atendimento aos usuários da rede municipal de saúde dos Municípios que compõem o Cisbaf e que aderirem ao Programa Marque Fácil na prestação de serviços de consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial.

Necessário se faz o credenciamento de empresa para na prestação de serviços de saúde, para agendamento de consultas e exames especializados, incluindo, colonoscopia / endoscopia, ressonância magnética, ultrassonografia, tomografia computadorizada,



mamografia, consultas especializadas, ecocardiografia transtorácica, eletroencefalograma, desintometria, radiografia, m.a.p.a., holter 24h (3 canais), cirurgia oftalmológica, proc. Oftalmológicos, prótese dentária, para todos os municípios que compõem o cisbaf (Japeri, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, São João de Meriti, Seropédica, Belford Roxo, Itaguaí, Magé, Caxias, Engenheiro Paulo de Frontin) tendo em vista um gargalo do SUS pela insuficiência de oferta, frequentemente chamada de “vazio assistencial da média complexidade”.

Esta contratação tem como intento variedade de prestadores gerando concorrência pela qualidade do atendimento; maior oferta, possibilitando o atendimento dentro das competências estabelecidas previamente em cronograma estabelecido pelo Cisbaf e publicado no site <https://marquefacilmf.cisbaf.org.br/>; gerando credibilidade junto aos prestadores por garantir pagamento em data previamente estabelecida; credibilidade junto aos Municípios e seus munícipes pela ampliação do acesso as consultas e exames especializados com redução do prazo de marcação e ampliando a oferta de serviços na Região, movimentando a economia, gerando ISS.

### 7.1 Quadro de detalhamento do objeto:

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:nov/2024							
Situação do Procedimento: Publicado							
Consultar: Todos							
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
SubGrupo: 04 - Diagnóstico por radiologia							
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	121	001	225320, 225270, 225124, 225155	R\$ 55,10	R\$ 0,00	R\$ 55,10
0204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - Registro no Sistema SISMAMA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 45,00	R\$ 0,00	R\$ 45,00



0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,38	R\$ 21,62	R\$ 30,00
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225146	R\$ 10,73	R\$ 29,47	R\$ 40,20
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225147	R\$ 15,30	R\$ 39,70	R\$ 55,00
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	121	001	225320, 225270, 225124, 225148	R\$ 7,17	R\$ 16,83	R\$ 24,00
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,42	R\$ 17,58	R\$ 24,00
0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,96	R\$ 17,04	R\$ 24,00
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	121	001	225320, 225270, 225124, 225159	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	121	001	225320, 225270, 225124, 225126	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	121	001	225320, 225270, 225124, 225127	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	121	001	225320, 225270, 225124, 225160	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,30	R\$ 21,62	R\$ 30,00
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225161	R\$ 6,50	R\$ 18,50	R\$ 25,00



0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	121	001	225320, 225270, 225124, 225162	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	121	001	225320, 225270, 225124, 225128	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	121	001	225320, 225270, 225124, 225163	R\$ 6,50	R\$ 18,50	R\$ 25,00
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,88	R\$ 18,12	R\$ 25,00
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	121	001	225320, 225270, 225124, 225129	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,19	R\$ 21,81	R\$ 30,00
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,33	R\$ 26,67	R\$ 35,00
0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 10,29	R\$ 29,71	R\$ 40,00
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 10,96	R\$ 29,04	R\$ 40,00
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 14,90	R\$ 30,10	R\$ 45,00
0204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 16,88	R\$ 33,12	R\$ 50,00
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,16	R\$ 30,84	R\$ 40,00
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,73	R\$ 30,27	R\$ 40,00



0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 15,58	R\$ 34,42	R\$ 50,00
0204030056	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 14,32	R\$ 35,68	R\$ 50,00
0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,05	R\$ 30,95	R\$ 40,00
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,37	R\$ 26,63	R\$ 35,00
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	121	001	225320, 225270, 225124, 225130	R\$ 5,90	R\$ 19,10	R\$ 25,00
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,15	R\$ 30,85	R\$ 40,00
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,52	R\$ 27,48	R\$ 35,00
0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	121	001	225320, 225270, 225124, 225131	R\$ 5,62	R\$ 19,39	R\$ 25,01
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	121	001	225320, 225270, 225124, 225134	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00
0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 19,24	R\$ 30,76	R\$ 50,00
0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	121	001	225320, 225270, 225124, 225149	R\$ 35,22	R\$ 44,78	R\$ 80,00
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	121	001	225320, 225270, 225124, 225150	R\$ 47,59	R\$ 52,41	R\$ 100,00



0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225164	R\$ 6,78	R\$ 23,22	R\$ 30,00
0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225165	R\$ 7,16	R\$ 22,84	R\$ 30,00
0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225166	R\$ 9,29	R\$ 25,71	R\$ 35,00
0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 5,74	R\$ 24,26	R\$ 30,00
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	121	001	225320, 225270, 225124, 225132	R\$ 6,30	R\$ 18,70	R\$ 25,00
0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225133	R\$ 6,00	R\$ 17,00	R\$ 23,00
0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,03	R\$ 30,97	R\$ 40,00
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,20	R\$ 27,80	R\$ 35,00
0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,73	R\$ 28,27	R\$ 37,00
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	121	001	225320, 225270, 225124, 225167	R\$ 6,78	R\$ 16,22	R\$ 23,00
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	121	001	225320, 225270, 225124, 225168	R\$ 8,94	R\$ 21,06	R\$ 30,00
0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 27,27	R\$ 42,73	R\$ 70,00





0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225135	R\$ 6,91	R\$ 16,09	R\$ 23,00
0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,98	R\$ 17,92	R\$ 25,90
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,80	R\$ 18,10	R\$ 25,90
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,32	R\$ 22,68	R\$ 30,00
0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,20	R\$ 27,80	R\$ 35,00
0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 5,56	R\$ 29,44	R\$ 35,00
0204030137	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 14,32	R\$ 30,68	R\$ 45,00
0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 12,02	R\$ 32,98	R\$ 45,00
0204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,55	R\$ 31,45	R\$ 38,00
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,88	R\$ 31,12	R\$ 38,00
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + PERFIL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,50	R\$ 30,50	R\$ 40,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS	
Competência: nov/2024	
Situação do Procedimento: Publicado	
Consultar: Todos	
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	



Subgrupo: 05 - Diagnóstico por ultrassonografia							
Código	Nome	Serviço Classificação	Código Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
205010032	ECOCARDIOGRAFIA (FETAL)	121	002	225120, 225320	R\$ 67,80	R\$ 262,20	R\$ 330,00
205010040	USG BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
205010040	USG DOPPLER DE ARTERIAS POPLITEA	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE ARTERIAS RENAIAS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE PORTA HEPATICA	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE VEIAS ILIACAS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00
205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	121	002	225250, 225320	R\$ 42,90	R\$ 217,10	R\$ 260,00
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER COLORIDO	121	002	225120, 225320	R\$ 67,86	R\$ 52,14	R\$ 120,00
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA - PEDIATRICO (0 A 13 ANOS)	121	002	225120, 225320	R\$ 67,80	R\$ 82,20	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO INFERIOR ARTERIAL	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO INFERIOR VENOSO	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO SUPERIOR ARTERIAL	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO SUPERIOR VENOSO	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00



0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSVAGINAL	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE PENIS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TIREOIDE	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - CAROTIDAS E VERTEBRAIS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA AMBOS OS OLHOS	131	001	225265	R\$ 14,81	R\$ 85,19	R\$ 100,00
0205020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	121	002	225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 49,80	R\$ 74,00
0205020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	121	002	225355, 225320	R\$ 37,95	R\$ 47,05	R\$ 85,00
0205020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	121	002	225355, 225320, 225285	R\$ 24,20	R\$ 40,80	R\$ 65,00
0205020062	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	121	002	225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 50,80	R\$ 75,00
0205020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	121	002	225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 50,80	R\$ 75,00
0205020070	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	121	002	225285, 225320	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00
0205020089	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	121	002	225265, 225320	R\$ 24,20	R\$ 25,80	R\$ 50,00
0205020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	121	002	225250, 225255, 225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00
0205020100	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	121	002	225285, 225320	R\$ 24,20	R\$ 40,80	R\$ 65,00
0205020100	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL COM MEDIDA DE RESIDUO POS MICCIONAL	121	002	225285, 225320	R\$ 24,20	R\$ 115,80	R\$ 140,00
0205020119	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	121	002	225285, 225320, 225355	R\$ 24,20	R\$ 225,80	R\$ 250,00
0205020127	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	121	002	225155, 225320, 225355	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00
0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLOGICA POR FETO	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 235,80	R\$ 260,00
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	121	002	225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 160,40	R\$ 200,00
0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00



0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	121	002	225320	R\$ 24,20	R\$ 125,80	R\$ 150,00
0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia: nov/2024							
Situação do Procedimento: Publicado							
Consultar: Todos							
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
SubGrupo: 07 - Diagnóstico por ressonância magnética							
<b>INFORMAR SE O PRESTADOR POSSUI CONTRASTE: SIM ( ) NÃO ( ) - Valor R\$ 200,00</b> <b>SEDAÇÃO: SIM ( ) NÃO ( ) - Valor R\$ 560,00</b>							
Código	Nome	Serviço Classificação	Código Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 381,25	R\$ 650,00
0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA BILATERAL	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 393,25	R\$ 662,00
0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CARDÍACA – MORFOLÓGICA E FUNCIONAL	121	004	225320	R\$ 361,25	R\$ 723,75	R\$ 1.085,00
0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CARDÍACA – MORFOLÓGICA E FUNCIONAL E PERFUSÃO	121	004	225320	R\$ 361,25	R\$ 1.160,43	R\$ 1.521,68
0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75



0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030022	RESSONANCIA DE PROSTATA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 850,00	R\$ 581,25

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		03 - Procedimentos clínicos					
SubGrupo:		01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos					
Código	Nome	Serviço Classificação	Código Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
03.01.01.007-2	CONSULTA - ALERGISTA e IMUNOLOGISTA	não há	não há	225110	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - ANGIOLOGISTA	não há	não há	225115	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - CARDIOLOGISTA	não há	não há	225120	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - CARDIOLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225120	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - CARDIOLOGIA COM ELETROCARDIOGRAMA	não há	não há	225120	R\$ 10,00	R\$ 104,85	<b>R\$ 120,00</b>
	02.11.02.003-6 ELETROCARDIOGRAMA	122	003	225120, 225124, 225125, 225142, 225150	R\$ 5,15		
03.01.01.007-2	CONSULTA - CIRURGIAO GERAL	não há	não há	225225	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - CLINICO	não há	não há	225125	R\$ 10,00	R\$ 60,00	<b>R\$ 70,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - DERMATOLOGISTA	não há	não há	225135	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA e METABOLISTA	não há	não há	225155	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA e METABOLISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225155	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - GASTROENTEROLOGISTA	não há	não há	225165	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - GASTROENTEROLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225165	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>



03.01.01.007-2	CONSULTA - GERIATRA	não há	não há	225180	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - GINECOLOGIA	não há	não há	225250	R\$ 10,00	R\$ 60,00	<b>R\$ 70,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - GINECOLOGIA E COLETA MATERIAL EXAME CITOPATOLOGICO COLO UTERINO C/ RESULTADO E CONSULTA DE RETORNO GINECOLOGIA	Vide itens do pacote	Vide itens do pacote	225250	R\$ 10,00	R\$ 96,28	<b>R\$ 130,00</b>
	02.03.01.001-9 - COLETA MATERIAL EXAME CITOPATOLOGICO COLO UTERINO C/ RESULTADO	não há	não há	223505, 223545, 225125, 225250	R\$ 0,00		
	02.03.01.001-9 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA - Resultado SISCOLO	120	002	225148, 225305, 225335, 221205	R\$ 13,72		
	03.01.01.007-2 - GINECOLOGIA CONSULTA RETORNO	não há	não há	225250	R\$ 10,00		
03.01.01.007-2	CONSULTA - OBSTÉTRICA	não há	não há	225250	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - HEMATOLOGISTA	não há	não há	225185	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - HEMATOLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225185	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - INFECTOLOGISTA	não há	não há	225103	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - MASTOLOGISTA	não há	não há	225255	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEFROLOGISTA	não há	não há	225109	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEUROCIRURGIÃO	não há	não há	225260	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEUROLOGISTA	não há	não há	225112	R\$ 10,00	R\$ 110,00	<b>R\$ 120,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEUROLOGISTA PEDIATRICO	não há	não há	225112	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA	não há	não há	225265	R\$ 10,00	R\$ 70,00	<b>R\$ 80,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA COM TONOMETRIA E FUNDOSCOPIA	não há	não há	225265	R\$ 10,00	R\$ 83,26	<b>R\$ 100,00</b>
	0211060100 - FUNDOSCOPIA	131	001	225265	R\$ 3,37		
	0211060259 - TONOMETRIA	131	001	225265	R\$ 3,37		
03.01.01.007-2	CONSULTA - ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	não há	não há	225270	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - OTORRINOLARINGOLOGIST A	não há	não há	225275	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>



03.01.01.007-2	CONSULTA - PEDIATRIA	não há	não há	225124	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA	não há	não há	225127	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225127	R\$ 10,00	R\$ 110,00	<b>R\$ 120,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - PROCTOLOGISTA	não há	não há	225280	R\$ 10,00	R\$ 90,00	<b>R\$ 100,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - PSIQUIATRA	não há	não há	225133	R\$ 10,00	R\$ 110,00	<b>R\$ 120,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - PSIQUIATRA - PEDIATRICO	não há	não há	225133	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - REUMATOLOGISTA	não há	não há	225136	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>
03.01.01.007-2	CONSULTA - UROLOGISTA	não há	não há	225285	R\$ 10,00	R\$ 140,00	<b>R\$ 150,00</b>

Ministério da Saúde - MS  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS

Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		07 - Órteses, próteses e materiais especiais					
SubGrupo:		01 - Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico					
Forma de Organização:		07 - OPM em odontologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
07.01.07.01 4-5	PRÓTESE CORONÁRIAS/INTRARRADICULARES FIXAS/ ADESIVAS (POR ELEMENTO)	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.00 9-9	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.01 0-2	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.01 2-9	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00

*Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para prestação de serviços de média e alta complexidade de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) referentes a consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial*

Atualização: 20/01/2025



07.01.07.01 3-7	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
--------------------	-----------------------	-----	-----	---	------------	----------	------------

Ministério da Saúde - MS							
Secretaria de Atenção à Saúde							
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:	nov/2024						
Situação do Procedimento:	Publicado						
Consultar:	Todos						
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica						
SubGrupo:	03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia						
	01 - Coleta de material						
Forma de Organização:	02 - Exames anatomopatológicos						
	01 - Coleta de material por meio de punção/biópsia						
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
02.01.01.041-0	BIOPSIA PROSTATA TRANSRETAL GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA- (ATE 8 FRAGMENTOS) (INCLUI RESULTADO DO HISTOPATOLOGICO)	não há	não há	225285, 225225, 225320	R\$ 202,81	R\$ 582,21	R\$ 850,00
	0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
	0205020119 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	121	002	225285, 225320, 225355	R\$ 24,20		
02.01.01.060-7	CORE BIOPSIA MAMA POR ULTRASSONOGRAFIA (INCLUI RESULTADO DO HISTOPATOLOGICO - 4 FRAGMENTOS)	não há	não há	225225, 225250, 225255, 225320, 225355	R\$ 140,00	R\$ 439,97	R\$ 650,00
	203020065 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	120	001	225148, 225335	R\$ 45,83		
	0205020097 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	121	002	225250, 225255, 225355, 225320	R\$ 24,20		





0201010038	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE – PAAF	não há	não há	225121, 225155, 225215, 225225, 225230, 225320, 225355	R\$ 24,20	R\$ 815,64	R\$ 885,00
	0203010035 - EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	120	002	221105, 221205, 223244, 223415, 225148, 225305, 225335	R\$ 20,96		
	0205020127- ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	121	002	225155, 225320, 225355	R\$ 24,20		
0201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	não há	não há	225124, 225125, 225135, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225265, 225310	R\$ 25,83	R\$ 429,97	R\$ 500,00
	0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		04 - Procedimentos cirúrgicos					
SubGrupo:		05 - Cirurgia do aparelho da visão					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL ( cid H269)	131	003	225265	R\$ 771,60	R\$ 0,00	R\$ 771,60
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER - MONOCULAR	131	003	225265	R\$ 112,77	R\$ 147,23	R\$ 260,00



405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	131	003	225265	R\$ 209,55	R\$ 140,45	R\$ 350,00
0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	131	003	225135, 225225, 225235, 225265	R\$ 78,75	R\$ 121,25	R\$ 200,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		06 - Diagnóstico em oftalmologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 25,76	R\$ 50,00
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	131	001	225265	R\$ 40,00	R\$ 60,00	R\$ 100,00
0211060054	CERATOMETRIA	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
0211060100	FUNDOSCOPIA	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 16,63	R\$ 20,00
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 75,76	R\$ 100,00
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA AMBOS OS OLHOS	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 75,76	R\$ 100,00
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	131	001	225265	R\$ 64,00	R\$ 36,00	R\$ 100,00
0211060259	TONOMETRIA	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA AMBOS OS OLHOS	131	001	225265	R\$ 48,00	R\$352,00	R\$ 400,00
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA/ CERATOSCOPIA AMBOS OS OLHOS	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 275,76	R\$ 300,00
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	131	001/005	225265	R\$ 24,68	R\$ 305,32	R\$ 330,00



Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		02 - Diagnóstico em cardiologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	122	002	225120	R\$ 30,00	R\$ 85,00	R\$ 115,00
0211020052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	não há	não há	225120	R\$ 10,07	R\$ 99,93	R\$ 110,00
0211020060	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	122	001	225120, 223625	R\$ 30,00	R\$ 170,00	R\$ 300,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		05 - Diagnóstico em neurologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211050032	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	122	004	225112	R\$ 25,00	R\$ 55,00	R\$ 80,00
0211050040	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	122	004	225112	R\$ 25,00	R\$ 75,00	R\$ 100,00
0211050059	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	122	004	225112	R\$ 25,00	R\$ 125,00	R\$ 150,00
0211050105	POLISSONOGRAMA	105	009	225112, 225127, 225275, 225350	R\$ 125,00	R\$ 575,00	R\$ 700,00
0211050083	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) CADA MEMBRO	não há	não há	225112	R\$ 27,00	R\$ 113,00	R\$ 140,00



Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		04 - Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211040029	COLPOSCOPIA	não há	não há	225250	R\$ 3,38	R\$ 326,62	R\$ 330,00
0211040029	COLPOSCOPIA COM BIOPSIA E RESULTADO DA BIOPSIA	não há	não há	225250	R\$ 3,38	R\$ 348,29	R\$ 370,00
	02.01.01.066-6 - BIOPSIA DO COLO UTERINO (CIDN879)	não há	não há	225250	18,33		
0211040045	HISTEROSCOPIA (VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA)	não há	não há	225250	R\$ 25,00	R\$ 445,00	R\$ 470,00
0211040045	HISTEROSCOPIA (VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA) COM BIOPSIA E RESULTADO DA BIÓPSIA	não há	não há	225250	R\$ 25,00	R\$ 514,22	R\$ 580,00
	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	1	225148 225335	40,78		

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		09 - Diagnóstico em urologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211090018	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	não há	não há	225285	R\$ 7,62	R\$ 492,38	R\$500,00



<b>Ministério da Saúde - MS</b> <b>Secretaria de Atenção à Saúde</b> <b>Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS</b>							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		06 - Diagnóstico por tomografia					
<b>INFORMAR SE O PRESTADOR POSSUI</b> <b>CONTRASTE: SIM ( ) NÃO ( ) - Valor R\$ 200,00</b> <b>SEDAÇÃO: SIM ( ) NÃO ( ) - Valor R\$ 560,00</b>							
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 138,63	R\$ 0,00	R\$ 138,63
0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	121	003	225355, 225320	R\$ 86,76	R\$ 0,00	R\$ 86,76
0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	121	003	225355, 225320	R\$ 101,10	R\$ 0,00	R\$ 101,10
0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	121	003	225355, 225320	R\$ 86,76	R\$ 0,00	R\$ 86,76
0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 138,63	R\$ 0,00	R\$ 138,63
0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206010060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	121	003	225355, 225320	R\$ 97,44	R\$ 0,00	R\$ 97,44
0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	121	003	225355, 225320	R\$ 136,41	R\$ 0,00	R\$ 136,41
0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	121	003	225355, 225320	R\$ 97,44	R\$ 0,00	R\$ 97,44



0206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
------------	---------------------------------------	-----	-----	----------------	-----------	----------	-----------

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		09 - Diagnóstico por endoscopia					
Forma de Organização:		01 - Aparelho digestivo					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0209010029	<b>COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) SEM BIÓPSIA</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 112,66	R\$ 394,21	R\$ 540,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
0209010029	<b>COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA – INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 112,66	R\$ 474,97	R\$ 680,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
	020101004-6 BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL (CID K629)	não há	não há	225280, 225220	R\$ 18,46		
0209010029	<b>COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA E POLIPECTOMIA – INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 112,66	R\$ 531,34	R\$ 750,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 23,13		



	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
	020101004-6 BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL (CID K629)	não há	não há	225280, 225220	R\$ 18,46		
	040702039-0 POLIPECTOMIA (por pólipos)	não há	não há	225280	R\$ 13,63		
<b>020901003-7</b>	<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SEM BIÓPSIA</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 48,16	R\$ 221,84	R\$ 280,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
<b>020901003-7</b>	<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 48,16	R\$ 221,06	R\$ 320,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
<b>020901003-7</b>	<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS E POLIPECTOMIA INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 48,16	R\$ 221,22	R\$ 350,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
	04.07.01.025-4 POLIPECTOMIA	não há	não há	225310 225220	R\$ 29,84		
<b>0209040041</b>	<b>VIDEOLARINGOSCOPIA</b>	142	002	225275	R\$ 45,50	R\$ 74,50	R\$ 120,00

Ministério da Saúde - MS

Secretaria de Atenção à Saúde

Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS

Competencia:

nov/2024



Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		08 - Diagnóstico em pneumologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	133	002	225127	R\$ 6,36	R\$ 153,64	R\$ 160,00

<b>Ministério da Saúde - MS</b>							
<b>Secretaria de Atenção à Saúde</b>							
<b>Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS</b>							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA), IMPEDANCIOMETRIA	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 21,00	R\$ 102,75	R\$ 150,00
	02.11.07.021-1 - LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 26,25		
02.11.07.005-0	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	não há	não há	223810, 225275	R\$ 18,00	R\$ 212,00	R\$ 230,00
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (ACIMA DE 13 ANOS)	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 46,88	R\$ 233,12	R\$ 280,00
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (MENOR DE 12 ANOS - SEM SEDAÇÃO, APENAS SONO NATURAL)	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 46,88	R\$ 353,12	R\$ 400,00
02.11.07.014-9	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	não há	não há	223810, 225124, 225125, 225275	R\$ 13,51	R\$ 86,49	R\$ 100,00
02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	não há	não há	223605, 223810, 223905, 225275	R\$ 12,12	R\$ 287,88	R\$ 300,00
02.11.07.012-2	ELETROCOCLEOGRAFIA	135	010	223810, 225275	R\$ 4,25	R\$ 245,75	R\$ 250,00





02.11.07.034-3	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO/ PAC - A PARTIR DOS 7 ANOS	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 9,36	R\$ 290,64	R\$ 300,00
----------------	---	-----	----------	----------------	----------	------------	------------

7.1.1 CBO informado na tabela acima, acessar o link <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/consultarCBO.jsp>

## 8 ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

- 8.1 O foco do credenciamento em escala não é fixar teto de procedimentos e ou consultas por Município e Prestador.
- 8.2 Cada Município determinará um teto financeiro para utilização de quaisquer consulta/procedimento credenciado na Tabela Diferenciada.
- 8.3 Referente ao ano de 2024, nos meses de janeiro a novembro, foram gastos R\$ 10.787.841,03 (dez milhões setecentos e oitenta sete mil e oitocentos quarenta um reais e tres centavos)

## 9 JUSTIFICATIVA DA PARTICIPAÇÃO OU NÃO DE PESSOA FÍSICA E/OU PROFISSIONAIS AUTÔNOMOS

9.1 Na presente contratação não será possível a participação de pessoa física pois a contratação exige uma estrutura mínima, com equipamentos, instalações, equipe de profissional e corpo técnico para a execução do objeto, que são incompatíveis com a natureza profissional da pessoa física.

## 10. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

10.1 Considerando a natureza dos serviços, os quais se destinam a especialidades distintas, não há que se falar em contratação por grupos. Ao segmentarmos os serviços de acordo com as especialidades, promovemos um processo de contratação viável, eficiente e alinhado com as demandas específicas de cada área, assegurando assim a qualidade e a pertinência dos serviços contratados. Isso nos permite avaliar de forma mais precisa as competências e capacidades de cada contratada especializada, garantindo que estejam alinhadas com os requisitos de cada serviço. Serão contratadas as que atenderem às exigências do credenciamento, apresentarem carta-proposta e firmarem termo de credenciamento

## 11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

11.1 Existem contratações referentes a credenciamento de clinicas, laboratórios e fisioterapia, mas já realizadas mediante chamamento público nº 01/2024, nº 02/2024, nº 04/2024 e nº 06/2024.



## **12. DEMONSTRAÇÃO DO ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO**

12.1 Considerando a recente regulamentação da Lei 14.133/2021, ainda está em fase de elaboração o Plano de Contratação Anual, razão pela qual resta prejudicada o preenchimento desse item.

12.2 Referência a outros instrumentos de planejamento

12.3 Não há outros instrumentos de planejamento a mencionar

## **13. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS**

**13.1.** O processo de credenciamento de empresa para prestação de serviços de consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial, tem como objetivo principal aprimorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população. Por meio de uma seleção criteriosa, busca-se garantir um atendimento de excelência e segurança para os municípios. Além disso, visa reduzir significativamente, ou até mesmo eliminar, as listas de espera municipais, assegurando um acesso rápido e equitativo aos procedimentos necessários, em conformidade com o que é preconizado pela Constituição.

## **14. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO**

14.1 Não será utilizado nenhum recurso que demande alteração da estrutura atual.

## **15. SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

15.1 A presente contratação não possui relevantes impactos ambientais, contudo deverão ser observados os seguintes requisitos ambientais:

1. Boas práticas para o processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15/2012 – Anvisa);
2. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução n. 358/2005 CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 222/2018 – ANVISA);
3. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da Anvisa e Inmetro, se existentes

15.2 Caberá à contratada apresentar todos os certificados de licença de funcionamento ou de autorização especial, emitido pelos órgãos ou entidades competentes, necessários para a execução do objeto, bem como atender a todas as demais legislações pertinentes.



## 16. DO MAPA DE RISCOS E DA MATRIZ DE RISCOS

16.1. Fica dispensada a elaboração do Mapa de Riscos e da Matriz de Riscos na forma do art. 38 da Resolução nº 03/2024.

## 17. DECLARAÇÃO DA VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

17.1 O presente **Estudo Técnico Preliminar (ETP)** considerou a necessidade de contratação do objeto, os requisitos técnicos, legais, ambientais e os do próprio negócio, o mercado em que o objeto se encontra inserido, bem como todos os demais requisitos necessários para a caracterização e quantificação da demanda identificada, bem como o processo de escolha da solução que melhor se adequa à Instituição nesta oportunidade. Foram considerados ainda os requisitos ambientais e os aspectos legais.

17.2 Desta forma, entende-se ser **VIÁVEL** a contratação em comento, consoante Resolução CISBAF 003/2021 o inciso XIII do art. 9º da IN nº 58 de 8 de agosto de 2022, da SEGES/ME, e, visando dar início à implementação do objeto aqui delineado, recomenda-se a elaboração de Termo de Referência com base no presente estudo e o encaminhamento para o setor competente para o prosseguimento do feito.

**Rio de Janeiro, 15 de dezembro de 2024.**

**Elaborado por:**

**Márcia Cristina Ribeiro Paula**

Diretora Técnica

Matricula 10052- CISBAF





## TERMO DE REFERÊNCIA

Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para prestação de serviços de média e alta complexidade de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) referentes a consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial

**Data de Elaboração: 16/12/2024**



## 1. OBJETO

- 1.1. Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde nos municípios da Baixada Fluminense, na prestação de serviços médicos para realização de consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial discriminados no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órteses e Próteses e Materiais Especiais) do SUS, visando o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde nos procedimentos de colonoscopia / endoscopia, ressonância magnética, ultrassonografia, tomografia computadorizada, mamografia, consultas especializadas, ecocardiografia transtorácica, eletroencefalograma, desintometria, radiografia, m.a.p.a., holter 24h (3 canais), incluindo cirurgia oftalmológica e procedimentos Oftalmológicos e prótese dentária dos Municípios que compõem o CISBAF – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense.
  
- 1.2. Considerando o objeto da presente contratação, restam presentes os pressupostos para enquadramento na contratação direta, por **inexigibilidade**, conforme previsto no inciso IV do **caput** do art. 74 da Lei nº 14.133, de 2021 e art. 96 e seguintes da Resolução 003/2024;

## 2. ESPECIFICAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E DO VALOR

- a. Fica estabelecido para o processo deste TERMO, que o valor de referência para pagamento dos serviços descritos será conforme Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órteses e Próteses e Materiais Especiais) do SUS.



b. Para fins de credenciamento segue a tabela:

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:nov/2024							
Situação do Procedimento: Publicado							
Consultar: Todos							
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
SubGrupo: 04 - Diagnóstico por radiologia							
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	121	001	225320, 225270, 225124, 225155	R\$ 55,10	R\$ 0,00	R\$ 55,10
0204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - Registro no Sistema SISMAMA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 45,00	R\$ 0,00	R\$ 45,00
0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,38	R\$ 21,62	R\$ 30,00
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	121	001	225320, 225270, 225124,	R\$ 10,73	R\$ 29,47	R\$ 40,20
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	121	001	225320, 225270, 225124,	R\$ 15,30	R\$ 39,70	R\$ 55,00
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	121	001	225320, 225270, 225124,	R\$ 7,17	R\$ 16,83	R\$ 24,00
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,42	R\$ 17,58	R\$ 24,00
0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,96	R\$ 17,04	R\$ 24,00
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00



0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	121	001	225320, 225270, 225124,	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	121	001	225320, 225270, 225124,	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	121	001	225320, 225270, 225124, 225127	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	121	001	225320, 225270, 225124, 225160	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,30	R\$ 21,62	R\$ 30,00
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225161	R\$ 6,50	R\$ 18,50	R\$ 25,00
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	121	001	225320, 225270, 225124, 225162	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	121	001	225320, 225270, 225124, 225128	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEO	121	001	225320, 225270, 225124, 225163	R\$ 6,50	R\$ 18,50	R\$ 25,00
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,88	R\$ 18,12	R\$ 25,00
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	121	001	225320, 225270, 225124, 225129	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,19	R\$ 21,81	R\$ 30,00
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,33	R\$ 26,67	R\$ 35,00
0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 10,29	R\$ 29,71	R\$ 40,00





0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 10,96	R\$ 29,04	R\$ 40,00
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 14,90	R\$ 30,10	R\$ 45,00
0204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 16,88	R\$ 33,12	R\$ 50,00
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,16	R\$ 30,84	R\$ 40,00
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,73	R\$ 30,27	R\$ 40,00
0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 15,58	R\$ 34,42	R\$ 50,00
0204030056	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 14,32	R\$ 35,68	R\$ 50,00
0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,05	R\$ 30,95	R\$ 40,00
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,37	R\$ 26,63	R\$ 35,00
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	121	001	225320, 225270, 225124, 225130	R\$ 5,90	R\$ 19,10	R\$ 25,00
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,15	R\$ 30,85	R\$ 40,00
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,52	R\$ 27,48	R\$ 35,00
0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	121	001	225320, 225270, 225124, 225131	R\$ 5,62	R\$ 19,39	R\$ 25,01
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	121	001	225320, 225270, 225124, 225134	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00



0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 19,24	R\$ 30,76	R\$ 50,00
0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	121	001	225320, 225270, 225124, 225149	R\$ 35,22	R\$ 44,78	R\$ 80,00
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	121	001	225320, 225270, 225124, 225150	R\$ 47,59	R\$ 52,41	R\$ 100,00
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225164	R\$ 6,78	R\$ 23,22	R\$ 30,00
0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	121	001	225320, 225270, 225124,	R\$ 7,16	R\$ 22,84	R\$ 30,00
0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225166	R\$ 9,29	R\$ 25,71	R\$ 35,00
0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 5,74	R\$ 24,26	R\$ 30,00
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	121	001	225320, 225270, 225124, 225132	R\$ 6,30	R\$ 18,70	R\$ 25,00
0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225133	R\$ 6,00	R\$ 17,00	R\$ 23,00
0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,03	R\$ 30,97	R\$ 40,00
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,20	R\$ 27,80	R\$ 35,00
0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,73	R\$ 28,27	R\$ 37,00
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00



0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	121	001	225320, 225270, 225124, 225167	R\$ 6,78	R\$ 16,22	R\$ 23,00
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	121	001	225320, 225270, 225124, 225168	R\$ 8,94	R\$ 21,06	R\$ 30,00
0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 27,27	R\$ 42,73	R\$ 70,00
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225135	R\$ 6,91	R\$ 16,09	R\$ 23,00
0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,98	R\$ 17,92	R\$ 25,90
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,80	R\$ 18,10	R\$ 25,90
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,32	R\$ 22,68	R\$ 30,00
0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,20	R\$ 27,80	R\$ 35,00
0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 5,56	R\$ 29,44	R\$ 35,00
0204030137	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 14,32	R\$ 30,68	R\$ 45,00
0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 12,02	R\$ 32,98	R\$ 45,00
0204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,55	R\$ 31,45	R\$ 38,00
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,88	R\$ 31,12	R\$ 38,00
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + PERFIL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,50	R\$ 30,50	R\$ 40,00



Ministério da Saúde - MS  
Secretaria de Atenção à Saúde  
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS

Competência:nov/2024							
Situação do Procedimento: Publicado							
Consultar: Todos							
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
Subgrupo: 05 - Diagnóstico por ultrassonografia							
Código	Nome	Serviço Classificação	Código Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
205010032	ECOCARDIOGRAFIA (FETAL)	121	002	225120, 225320	R\$ 67,80	R\$ 262,20	R\$ 330,00
205010040	USG BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
205010040	USG DOPPLER DE ARTERIAS POPLITEA	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE ARTERIAS RENAIS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE PORTA HEPATICA	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE VEIAS ILIACAS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00
205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	121	002	225250, 225320	R\$ 42,90	R\$ 217,10	R\$ 260,00
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER COLORIDO	121	002	225120, 225320	R\$ 67,86	R\$ 52,14	R\$ 120,00
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA - PEDIATRICO (0 A 13 ANOS)	121	002	225120, 225320	R\$ 67,80	R\$ 82,20	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO INFERIOR ARTERIAL	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO INFERIOR VENOSO	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00



0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO SUPERIOR ARTERIAL	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO SUPERIOR VENOSO	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSVAGINAL	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE PENIS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TIREOIDE	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - CAROTIDAS E VERTEBRAIS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA AMBOS OS OLHOS	131	001	225265	R\$ 14,81	R\$ 85,19	R\$ 100,00
0205020038	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	121	002	225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 49,80	R\$ 74,00
0205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	121	002	225355, 225320	R\$ 37,95	R\$ 47,05	R\$ 85,00
0205020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	121	002	225355, 225320, 225285	R\$ 24,20	R\$ 40,80	R\$ 65,00
0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	121	002	225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 50,80	R\$ 75,00
0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	121	002	225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 50,80	R\$ 75,00
0205020070	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	121	002	225285, 225320	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00
0205020089	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	121	002	225265, 225320	R\$ 24,20	R\$ 25,80	R\$ 50,00
0205020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	121	002	225250, 225255, 225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00
0205020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	121	002	225285, 225320	R\$ 24,20	R\$ 40,80	R\$ 65,00
0205020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL COM MEDIDA DE RESIDUO POS MICCIONAL	121	002	225285, 225320	R\$ 24,20	R\$ 115,80	R\$ 140,00
0205020119	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	121	002	225285, 225320, 225355	R\$ 24,20	R\$ 225,80	R\$ 250,00
0205020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	121	002	225155, 225320, 225355	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
0205020143	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00



0205020143	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLOGICA POR FETO	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 235,80	R\$ 260,00
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	121	002	225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 160,40	R\$ 200,00
0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00
0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	121	002	225320	R\$ 24,20	R\$ 125,80	R\$ 150,00
0205020186	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia: nov/2024							
Situação do Procedimento: Publicado							
Consultar: Todos							
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
SubGrupo: 07 - Diagnóstico por ressonância magnética							
<b>INFORMAR SE O PRESTADOR POSSUI CONTRASTE: SIM ( ) NÃO ( ) - Valor R\$ 200,00</b>							
<b>SEDAÇÃO: SIM ( ) NÃO ( ) - Valor R\$ 560,00</b>							
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 381,25	R\$ 650,00
0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA BILATERAL	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 393,25	R\$ 662,00
0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CARDÍACA – MORFOLÓGICA E FUNCIONAL	121	004	225320	R\$ 361,25	R\$ 723,75	R\$ 1.085,00



0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CARDÍACA – MORFOLÓGICA E FUNCIONAL E PERFUSÃO	121	004	225320	R\$ 361,25	R\$ 1.160,43	R\$ 1.521,68
0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030022	RESSONANCIA DE PROSTATA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 850,00	R\$ 581,25

Ministério da Saúde - MS							
Secretaria de Atenção à Saúde							
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		03 - Procedimentos clínicos					
SubGrupo:		01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos					
Código	Nome	Serviço Classificação	Código Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0301010072	CONSULTA - ALERGISTA e IMUNOLOGISTA	não há	não há	225110	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - ANGIOLOGISTA	não há	não há	225115	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - CARDIOLOGISTA	não há	não há	225120	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - CARDIOLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225120	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
0301010072	CONSULTA - CARDIOLOGIA COM ELETROCARDIOGRAMA	não há	não há	225120	R\$ 10,00	R\$ 104,85	R\$ 120,00
	02.11.02.003-6 ELETROCARDIOGRAMA	122	003	225120, 225124, 225125, 225142, 225150	R\$ 5,15		
0301010072	CONSULTA - CIRURGIAO GERAL	não há	não há	225225	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - CLINICO	não há	não há	225125	R\$ 10,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00
0301010072	CONSULTA - DERMATOLOGISTA	não há	não há	225135	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA -	não há	não há	225155	R\$	R\$	R\$ 100,00



	ENDOCRINOLOGISTA e METABOLISTA				10,00	90,00	
0301010072	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA e METABOLISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225155	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
0301010072	CONSULTA - GASTROENTEROLOGIST A	não há	não há	225165	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - GASTROENTEROLOGIST A - PEDIATRICO	não há	não há	225165	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
0301010072	CONSULTA - GERIATRA	não há	não há	225180	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - GINECOLOGIA	não há	não há	225250	R\$ 10,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00
0301010072	CONSULTA - GINECOLOGIA E COLETA MATERIAL EXAME CITOPATOLOGICO COLO UTERINO C/ RESULTADO E CONSULTA DE RETORNO GINECOLOGIA	Vide itens do pacote	Vide itens do pacote	225250	R\$ 10,00		
	02.03.01.001-9 - COLETA MATERIAL EXAME CITOPATOLOGICO COLO UTERINO C/ RESULTADO	não há	não há	223505, 223545, 225125, 225250	R\$ 0,00	R\$ 96,28	R\$ 130,00
	02.03.01.001-9 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA - Resultado SISCOLO	120	002	225148, 225305, 225335, 221205	R\$ 13,72		
	03.01.01.007-2 - GINECOLOGIA CONSULTA RETORNO	não há	não há	225250	R\$ 10,00		
0301010072	CONSULTA - OBSTÉTRICA	não há	não há	225250	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - HEMATOLOGISTA	não há	não há	225185	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
0301010072	CONSULTA - HEMATOLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225185	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
0301010072	CONSULTA - INFECTOLOGISTA	não há	não há	225103	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - MASTOLOGISTA	não há	não há	225255	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - NEFROLOGISTA	não há	não há	225109	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
0301010072	CONSULTA - NEUROCIRURGIÃO	não há	não há	225260	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
0301010072	CONSULTA - NEUROLOGISTA	não há	não há	225112	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
0301010072	CONSULTA -	não há	não há	225112	R\$	R\$	R\$ 150,00





	NEUROLOGISTA PEDIATRICO				10,00	140,00	
0301010072	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA	não há	não há	225265	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
0301010072	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA COM TONOMETRIA E FUNDOSCOPIA	não há	não há	225265	R\$ 10,00	R\$ 83,26	R\$ 100,00
	0211060100 - FUNDOSCOPIA	131	001	225265	R\$ 3,37		
	0211060259 - TONOMETRIA	131	001	225265	R\$ 3,37		
0301010072	CONSULTA - ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	não há	não há	225270	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	não há	não há	225275	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - PEDIATRIA	não há	não há	225124	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA	não há	não há	225127	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225127	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
0301010072	CONSULTA - PROCTOLOGISTA	não há	não há	225280	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
0301010072	CONSULTA - PSIQUIATRA	não há	não há	225133	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
0301010072	CONSULTA - PSIQUIATRA - PEDIATRICO	não há	não há	225133	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
0301010072	CONSULTA - REUMATOLOGISTA	não há	não há	225136	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
0301010072	CONSULTA - UROLOGISTA	não há	não há	225285	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		07 - Órteses, próteses e materiais especiais					
SubGrupo:		01 - Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico					
Forma de Organização:		07 - OPM em odontologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0701070145	PRÓTESE CORONÁRIAS/INTRARRADICULARES FIXAS/ ADESIVAS (POR ELEMENTO)	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00



0701070099	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
0701070102	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
0701070129	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
0701070137	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS								
Competencia:	nov/2024							
Situação do Procedimento:	Publicado							
Consultar:	Todos							
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
SubGrupo:	03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia							
	01 - Coleta de material							
Forma de Organização:	02 - Exames anatomopatológicos							
	01 - Coleta de material por meio de punção/biópsia							
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total	
0201010410	BIOPSIA PROSTATA TRANSRETAL GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA- (ATE 8 FRAGMENTOS) (INCLUI RESULTADO DO HISTOPATOLOGICO)	não há	não há	225285, 225225, 225320	R\$ 202,81	R\$ 582,21	R\$ 850,00	
	0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78			



	0205020119 - ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	121	002	225285, 225320, 225355	R\$ 24,20		
0201010607	CORE BIOPSIA MAMA POR ULTRASSONOGRRAFIA (INCLUI RESULTADO DO HISTOPATOLOGICO - 4 FRAGMENTOS)	não há	não há	225225, 225250, 225255, 225320, 225355	R\$ 140,00	R\$ 439,97	R\$ 650,00
	203020065 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	120	001	225148, 225335	R\$ 45,83		
	0205020097 - ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	121	002	225250, 225255, 225355, 225320	R\$ 24,20		
0201010038	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE – PAAF	não há	não há	225121, 225155, 225215, 225225, 225230, 225320, 225355	R\$ 24,20	R\$ 815,64	R\$ 885,00
	0203010035 - EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	120	002	221105, 221205, 223244, 223415, 225148, 225305, 225335	R\$ 20,96		
	0205020127- ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	121	002	225155, 225320, 225355	R\$ 24,20		
0201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	não há	não há	225124, 225125, 225135, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225265, 225310	R\$ 25,83	R\$ 429,97	R\$ 500,00
	0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		



Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		04 - Procedimentos cirúrgicos					
SubGrupo:		05 - Cirurgia do aparelho da visão					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL ( cid H269)	131	003	225265	R\$ 771,60	R\$ 0,00	R\$ 771,60
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER - MONOCULAR	131	003	225265	R\$ 112,77	R\$ 147,23	R\$ 260,00
405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	131	003	225265	R\$ 209,55	R\$ 140,45	R\$ 350,00
0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	131	003	225135, 225225, 225235, 225265	R\$ 78,75	R\$ 121,25	R\$ 200,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		06 - Diagnóstico em oftalmologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 25,76	R\$ 50,00
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	131	001	225265	R\$ 40,00	R\$ 60,00	R\$ 100,00
0211060054	CERATOMETRIA	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
0211060100	FUNDOSCOPIA	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 16,63	R\$ 20,00
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 75,76	R\$ 100,00
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA AMBOS OS OLHOS	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 75,76	R\$ 100,00
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
0211060186	RETINOGRAFIA	131	001	225265	R\$ 64,00	R\$ 36,00	R\$ 100,00



	FLUORESCENTE BINOCULAR						
0211060259	TONOMETRIA	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
0211060283	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	131	001	225265	R\$ 48,00	R\$352,00	R\$ 400,00
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Córnea/ CERATOSCOPIA	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 275,76	R\$ 300,00
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	131	001/005	225265	R\$ 24,68	R\$ 305,32	R\$ 330,00

<b>Ministério da Saúde - MS</b>							
<b>Secretaria de Atenção à Saúde</b>							
<b>Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS</b>							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		02 - Diagnóstico em cardiologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	122	002	225120	R\$ 30,00	R\$ 85,00	R\$ 115,00
0211020052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	não há	não há	225120	R\$ 10,07	R\$ 99,93	R\$ 110,00
0211020060	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	122	001	225120, 223625	R\$ 30,00	R\$ 170,00	R\$ 300,00

<b>Ministério da Saúde - MS</b>							
<b>Secretaria de Atenção à Saúde</b>							
<b>Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS</b>							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		05 - Diagnóstico em neurologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211050032	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	122	004	225112	R\$ 25,00	R\$ 55,00	R\$ 80,00
0211050040	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO	122	004	225112	R\$ 25,00	R\$ 75,00	R\$ 100,00



	(EEG)						
0211050059	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	122	004	225112	R\$ 25,00	R\$ 125,00	R\$ 150,00
0211050105	POLISSONOGRAMA	105	009	225112, 225127, 225275, 225350	R\$ 125,00	R\$ 575,00	R\$ 700,00
0211050083	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) CADA MEMBRO	não há	não há	225112	R\$ 27,00	R\$ 113,00	R\$ 140,00

Ministério da Saúde - MS							
Secretaria de Atenção à Saúde							
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		04 - Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211040029	COLPOSCOPIA	não há	não há	225250	R\$ 3,38	R\$ 326,62	R\$ 330,00
0211040029	COLPOSCOPIA COM BIOPSIA E RESULTADO DA BIOPSIA	não há	não há	225250	R\$ 3,38	R\$ 348,29	R\$ 370,00
	02.01.01.066-6 -BIOPSIA DO COLO UTERINO (CIDN879)	não há	não há	225250	18,33		
0211040045	HISTEROSCOPIA (VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA)	não há	não há	225250	R\$ 25,00	R\$ 445,00	R\$ 470,00
0211040045	HISTEROSCOPIA (VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA) COM BIOPSIA E RESULTADO DA BIÓPSIA	não há	não há	225250	R\$ 25,00	R\$ 514,22	R\$ 580,00
	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	1	225148 225335	40,78		



Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		09 - Diagnóstico em urologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211090018	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	não há	não há	225285	R\$ 7,62	R\$ 492,38	R\$500,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		06 - Diagnóstico por tomografia					
<b>INFORMAR SE O PRESTADOR POSSUI</b> <b>CONTRASTE: SIM ( ) NÃO ( ) - Valor R\$ 200,00</b> <b>SEDAÇÃO: SIM ( ) NÃO ( ) - Valor R\$ 560,00</b>							
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 138,63	R\$ 0,00	R\$ 138,63
0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	121	003	225355, 225320	R\$ 86,76	R\$ 0,00	R\$ 86,76
0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	121	003	225355, 225320	R\$ 101,10	R\$ 0,00	R\$ 101,10
0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	121	003	225355, 225320	R\$ 86,76	R\$ 0,00	R\$ 86,76
0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75



0206030037	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 138,63	R\$ 0,00	R\$ 138,63
0206020023	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206010060	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	121	003	225355, 225320	R\$ 97,44	R\$ 0,00	R\$ 97,44
0206020031	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	121	003	225355, 225320	R\$ 136,41	R\$ 0,00	R\$ 136,41
0206010079	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	121	003	225355, 225320	R\$ 97,44	R\$ 0,00	R\$ 97,44
0206010052	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75

<b>Ministério da Saúde - MS</b> <b>Secretaria de Atenção à Saúde</b> <b>Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS</b>							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		09 - Diagnóstico por endoscopia					
Forma de Organização:		01 - Aparelho digestivo					
Código	Nome	Serviço Classificação	Código Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
<b>0209010029</b>	<b>COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) SEM BIÓPSIA</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 112,66	R\$ 394,21	R\$ 540,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
<b>0209010029</b>	<b>COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA – INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 112,66	R\$ 474,97	R\$ 680,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		





	020101004-6 BIÓPSIA DE ANUS E CANAL ANAL (CID K629)	não há	não há	225280, 225220	R\$ 18,46		
0209010029	<b>COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA E POLIPECTOMIA – INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 112,66	R\$ 531,34	R\$ 750,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
	020101004-6 BIÓPSIA DE ANUS E CANAL ANAL (CID K629)	não há	não há	225280, 225220	R\$ 18,46		
	040702039-0 POLIPECTOMIA (por pólipos)	não há	não há	225280	R\$ 13,63		
0209010037	<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SEM BIÓPSIA</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 48,16	R\$ 221,84	R\$ 280,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
0209010037	<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 48,16	R\$ 221,06	R\$ 320,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
0209010037	<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS E POLIPECTOMIA INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO</b>	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 48,16	R\$ 221,22	R\$ 350,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
	04.07.01.025-4 POLIPECTOMIA	não há	não há	225310 225220	R\$ 29,84		



0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	142	002	225275	R\$ 45,50	R\$ 74,50	R\$ 120,00
------------	--------------------	-----	-----	--------	-----------	-----------	------------

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		08 - Diagnóstico em pneumologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	133	002	225127	R\$ 6,36	R\$ 153,64	R\$ 160,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2024					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA), IMPEDANCIOMETRIA	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 21,00	R\$ 102,75	R\$ 150,00
	02.11.07.021-1 - LOGOUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 26,25		
0211070050	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	não há	não há	223810, 225275	R\$ 18,00	R\$ 212,00	R\$ 230,00
0211070262	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (ACIMA DE 13 ANOS)	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 46,88	R\$ 233,12	R\$ 280,00
0211070262	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (MENOR DE 12 ANOS - SEM SEDAÇÃO, APENAS SONO NATURAL)	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 46,88	R\$ 353,12	R\$ 400,00
0211070149	EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	não há	não há	223810, 225124, 225125, 225275	R\$ 13,51	R\$ 86,49	R\$ 100,00



0211070351	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	não há	não há	223605, 223810, 223905, 225275	R\$ 12,12	R\$ 287,88	R\$ 300,00
0211070122	ELETROCOCLEOGRAFIA	135	010	223810, 225275	R\$ 4,25	R\$ 245,75	R\$ 250,00
0211070343	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO/ PAC - A PARTIR DOS 7 ANOS	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 9,36	R\$ 290,64	R\$ 300,00

- c. O foco do credenciamento em escala não é fixar teto de procedimentos e ou consultas por Município e Prestador.
- d. Cada Município terá no seu contrato de programa um valor global e mensalmente definirá qual saldo financeiro será utilizado naquela competência para realização dos procedimentos.
- e. Referente ao ano de 2024, nos meses de janeiro a novembro, foram gastos R\$ 10.787.841,03, conforme registros do setor financeiro do CISBAF.
- f. Compete ao CISBAF, o controle do recurso provisionado para este objeto, devendo observar o valor global do contrato de programa.
- g. Os prestadores devem preencher o anexo do Edital com mínimo de vagas dentro da competência que irá dispor para cada procedimento credenciado, sendo o agendamento feito pelo CISBAF de acordo com critérios pactuados junto aos gestores Municipais

### 3. JUSTIFICATIVA

**3.1.** O presente processo de contratação tem como base nos princípios administrativos da publicidade, moralidade, impessoalidade e eficiência, bem como em critérios técnicos, para a contratação de serviços de consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial, para a competência 2025.

**3.2.** Se faz necessário o credenciamento de empresa para prestação de serviços consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial para Municípios que compõem o CISBAF – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense e/ou que aderirem ao Marque Fácil, tendo em vista um gargalo do SUS pela insuficiência de oferta, frequentemente chamada de “vazio assistencial da média complexidade”.

**3.3.** Esta contratação tem como intento variedade de prestadores gerando concorrência pela



qualidade do atendimento; maior oferta, possibilitando o atendimento dentro do mês; credibilidade junto aos prestadores por garantir pagamento em data previamente estabelecida; credibilidade junto aos pacientes pela ampliação do acesso as consultas e exames especializados com redução do prazo de marcação; ampliar a oferta de serviços na Região, movimentando a economia (gerando ISS).

**3.4.** Por todo o exposto, e considerando o que dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial o seu artigo 196, que dispõe que a Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

**3.5.** Considerando a Lei nº 8080 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

**3.6.** Considerando a Lei nº 141 de 13 de janeiro de 2012 que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde;

**3.7.** Considerando a legislação e o exposto acima, o CISBAF operacionalizará a contratação de prestadores de serviços consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial, elencados neste termo de referência, visando o atendimento dos usuários do SUS na Baixada Fluminense.

**3.8.** A justificativa, a fundamentação e o objetivo da contratação encontram-se pormenorizados em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares realizados pela Unidade Requisitante.

#### **4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

**4.1** Necessário se faz o credenciamento de empresa para na prestação de serviços de saúde, para agendamento de consultas e exames especializados, incluindo, colonoscopia / endoscopia, ressonância magnética, ultrassonografia, tomografia computadorizada, mamografia, consultas especializadas, ecocardiografia transtorácica, eletroencefalograma, desintometria, radiografia, m.a.p.a., holter 24h (3 canais), cirurgia oftalmológica, proc. Oftalmológicos, prótese dentária, para todos os municípios que compõem o cisbaf (Japeri, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, São João de Meriti, Seropédica, Belford Roxo, Itaguaí, Magé, Caxias, Engenheiro Paulo de Frontin) tendo em vista um gargalo do SUS pela insuficiência de oferta, frequentemente chamada de “vazio assistencial da média complexidade”.

Esta contratação tem como intento variedade de prestadores gerando concorrência pela



qualidade do atendimento; maior oferta, possibilitando o atendimento dentro do mês; credibilidade junto aos prestadores por garantir pagamento em data previamente estabelecida; credibilidade junto aos pacientes pela ampliação do acesso as consultas e exames especializados com redução do prazo de marcação; ampliar a oferta de serviços na Região, movimentando a economia (gerando ISS).

Detalhamento consta do Estudo Técnico Preliminar.

## 5. PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIO E COOPERATIVAS

5.1. Não será admitida a participação de pessoas jurídicas em regime de consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição, por não se tratar de execução contratual de dimensão de alta complexidade e grande vulto financeiro.

## 6. ÓRGÃO(S) PARTICIPANTE(S) ENTE(S) CONSORCIADO(S)

6.1 Trata-se de um Programa Trata-se de um Programa de adesão voluntária através de contrato de programa, onde todos os Municípios que compõem o Cisbaf que estejam com a cota consorcial em dia poderão participar.

6.2 Sendo a Cota Consorcial destinada à manutenção do Cisbaf, inclusive, os serviços ora pactuados, o atraso no repasse consecutivo de 03 (três) Cotas Consorciais, previstas em regular Contrato de Rateio, previamente pactuado, poderá, por ato discricionário daquele, ensejar a suspensão do agendamento de consultas e procedimentos médicos.

### São Municípios que compõem o CISBAF

ITEM Nº	MUNICÍPIOS
01	Município de Belford Roxo
02	Município de Duque de Caxias
03	Município de Itaguaí
04	Município de Japeri
05	Município de Magé
06	Município de Mesquita
07	Município de Nilópolis
08	Município de Nova Iguaçu
09	Município de Queimados
10	Município de São Joao de Meriti
11	Município de Seropédica



## **7. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO**

**7.1.** O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses contados da data indicada na Ordem de Serviço a ser emitido pela Secretaria Executiva do Cisbaf, após a sua formalização e publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP);

**7.2.** O prazo de execução dos serviços poderá ser prorrogado desde que justificadamente, pelo prazo necessário à conclusão do objeto, nos termos do art. 6º, inciso XV, da Lei Federal nº 14.133/2021.

## **8. OBRIGAÇÕES GERAIS DA CONTRATADA**

**8.1** Os interessados em participar deste Termo deverão possuir capacidade instalada e estarem com CNES de acordo com Serviço e Classificação exigida e descrita no SIGTAP, conforme Tabela apresentada no item 2.

**8.2** Poderão participar do presente processo de credenciamento todos os hospitais e clínicas localizados no Estado do Rio de Janeiro, que comprovarem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos nas condições gerais e na forma do Edital de Chamamento Público.

**8.3** Os procedimentos somente poderão ser realizados com a GUIA DE ENCAMINHAMENTO emitida pela Secretaria Municipal de Saúde que participe deste Edital de Chamamento Público, listados no item 6 do Termo de Referência;

**8.4** O serviço deverá ser iniciado e executado imediatamente após assinatura e publicação do Contrato;

**8.5** O Prestador estará Credenciado no CISBAF e todos os Municípios consorciados que participarem terão acesso a quaisquer um fornecedor, independente do seu domicílio;

**8.6** A capacidade instalada total do prestador, bem como a proposta de oferta da agenda para os municípios participantes e ao CISBAF, deverá ser informada através de um quadro descritivo conforme Edital de Chamamento. Este quantitativo será ofertado obrigatoriamente via Sistema de Agendamento do Marque Fácil ou outro que venha a substituir;

**8.7** Não fazer qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

**8.8** Cobrança de qualquer valor excedente para os procedimentos constantes neste edital, dos pacientes ou de seus responsáveis, acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição de Declaração de Inidoneidade e Responsabilização Civil e Criminal;

**8.8** Manter-se, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas e todas as condições de credenciamento e qualificação exigidas, devendo comunicar



ao contratante, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato e dos serviços prestados;

**8.9** Todas as etapas estarão dentro de um SISTEMA INFORMATIZADO;

**8.10** Todos os prestadores credenciados estarão inseridos nesse sistema para que o AGENDADOR MUNICIPAL tenha acesso e escolha o que melhor atender a demanda do momento.

**8.11** Após o agendamento, o sistema gera uma Guia de Atendimento que é entregue ao paciente.

**8.12** O paciente deverá comparecer no dia marcado levando a Guia de Atendimento;

**8.13** O prestador confere o código de barras da Guia de Atendimento e registra a presença do paciente, prioritariamente por Reconhecimento Facial.

**8.14** Caso seja identificado que o paciente não possua no banco de dados a foto que permita o reconhecimento facial, o prestador deverá realizar a captura da foto no sistema para posterior validação pelo município de vinculação do paciente

**8.14** No encerramento da competência, o Cisbaf irá realizar a conferência das consultas realizadas pelos prestadores, sendo o método prioritário o relatório com validação por Reconhecimento Facial.;;

**8.15** No caso de não haver relatório por Reconhecimento Facial de todos os procedimentos, estes procedimentos deverão ter comprovação através da Guia de Encaminhamento assinada pelo paciente ou responsável legal do paciente que constem no relatório analítico do Sistema de Agendamento utilizado pelo CISBAF na competência analisada e cópia de um documento com foto e assinatura para possível comparação da mesma;;

**8.16** Só será liberado o agendamento no próximo mês, após o Município inserir via Sistema de Agendamento o saldo financeiro para aquela competência;

**8.17** O Cisbaf irá emitir o boleto dos gastos efetivos para cada município;

**8.18** Cada município irá realizar o pagamento do seu valor gasto dos exames efetivamente realizados;

**8.19** O Cisbaf pagará aos Prestadores em data previamente publicada em um cronograma

**8.20** No caso do não pagamento pelo Município, o mesmo ficará suspenso para novos agendamentos até a quitação do débito;

**8.21** Atender aos usuários do SUS dos Municípios que compõem o CISBAF – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense, com elevado padrão de eficiência e estrita observância ao Código de Ética da respectiva categoria profissional, sujeitando-se, ainda, às regras do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, instituído pela Lei nº 8.078/90, e da Lei nº 14.133/21, no que couber;



- 8.22** Cumprir prontamente, por ocasião da realização dos serviços, os procedimentos e orientações técnico-operacionais constantes das Tabelas de serviços acordada entre as partes;
- 8.23** Manter, enquanto durar o ajuste, todas as condições que ensejaram o credenciamento, particularmente no que se refere à atualização de documentos;
- 8.24** Efetuar o pagamento de seguros, encargos fiscais e sociais, bem como de quaisquer despesas diretas e/ou indiretas relacionadas à execução deste contrato;
- 8.25** Comunicar ao gestor deste Contrato, de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços;
- 8.26** Cumprir as normas preestabelecidas neste de Termo de Referência de prestação de Serviço Médico;
- 8.27** Disponibilizar profissionais médicos capacitados e habilitados para o exercício da medicina;
- 8.28** Realizar periodicamente avaliação de produtividade e eficiência dos profissionais;
- 8.29** Realizar substituições imediatas em caso de descumprimento/abandono de escalas;
- 8.30** Realizar substituições de profissionais médicos que não atendam aos requisitos deste Termo de Referência;
- 8.31** Disponibilizar meios de identificação dos profissionais (crachá);
- 8.32** Especificar a equipe técnica, constando: habilidades/experiência, número do registro do profissional no CRM (principal ou secundário), no ato da assinatura do contrato;
- 8.33** Disponibilizar um coordenador médico para atuar de forma presencial neste Termo de Referência;
- 8.34** Disponibilizar meios para confecção de escalas, produção de relatórios em sede/escritório próprio, não sendo permitida a utilização de recursos deste Termo de Referência;
- 8.35** A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso;
- 8.36** Justificar a CONTRATANTE ou o seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Termo de Referência;
- 8.37** Informar à CONTRATANTE, sempre que solicitado, todos os dados sobre quantitativo de procedimentos realizados;
- 8.38** Facilitar a CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços,





prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da ONTRATANTE designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, incisos I e XI, e artigo 17, incisos II e XI, da Lei Federal 8.080/90;

**8.39** Deverá adotar práticas de sustentabilidade na execução dos serviços, conforme orientações do art. 6º da IN nº01/2010 (Compras Sustentáveis). Os serviços serão executados pela empresa adjudicada, não se admitindo recusa da parte daquela em decorrência de sobrecarga na sua capacidade instalada;

## **9 DAS OBRIGAÇÕES DO CISBAF:**

9.1 Aos prestadores será fornecido treinamento pelo CISBAF para utilização do Sistema de Agendamento Marque Fácil, e demais sistemas que possam ser necessários para o correto andamento do trabalho;

9.2 Acompanhar os serviços contratados, a fim de verificar o cumprimento das exigências estabelecidas no Edital;

9.3 Efetuar o pagamento à empresa credenciada conforme estabelecido no contrato e cronograma;

9.4 Acompanhar e fiscalizar a execução do Serviço.

## **10 DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA EXIGIDA**

- Comprovação de registro dos profissionais médicos no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro – CREMERJ, Registro de Qualificação de Especialidade.
- Comprovação de registro dos profissionais não médicos que se fizerem necessários para o atendimento;
- O serviço deve ser prestado por profissional com formação acadêmica concluída, qualificado com as exigências estabelecidas na legislação pertinente a sua especialização/residência/pós-graduação ou qualificação técnica e devidamente registrado no seu respectivo conselho.
- Ao cadastrar o profissional a especialidade cadastrada deve estar compatível com o CBO disposto no SIGTAP para realização do procedimento.
- A descrição dos laudos deve seguir o padrão disposto em legislação; devem conter, quando indicado, a descrição da técnica utilizada, uma parte expositiva e outra conclusiva, conforme disposto na Resolução CFM nº 2.235/2019.
- Sobre a carga horária, é previsto pela Constituição federal o acúmulo de cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde com profissões regulamentadas, porém observando para: “o ser humano necessita de um intervalo de descanso suficiente para



o devido repouso, a alimentação e a locomoção, sob pena de causar danos a ele próprio e ao serviço desempenhado, especialmente quando a sua função lida com a saúde alheia”, atendendo ao princípio constitucional da eficiência . **JURISPRUDÊNCIA STJ**

- Prova inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica-CNPJ
- Comprovação de registro da proponente no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro-CREMERJ;
- A Contratada deverá manter o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) sempre atualizado;
- Disponibilizar todos os medicamentos e infra-estrutura necessária ao paciente, desde o início até o fim de sua estadia no estabelecimento;
- Manter toda documentação técnica necessária em dia e de acordo com as normas da Vigilância Sanitária, realizando os procedimentos de controle de infecção hospitalar com biovigilância dos processos realizados pelo estabelecimento;
- Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da proponente, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual;
- Comprovação de Capacidade instalada para realização dos procedimentos.

## **11 HABILIDADES E RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS DAS UNIDADES**

### **PRESTADORAS DO SERVIÇO:**

- É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste CONTRATO, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos Ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderao ser transferidos para a Contratante ou para o Ministério da Saúde;
- A CONTRATADA não poderá cobrar do paciente, ou seu ocompanhante qualquer complementação dos valores pagos pelos serviços prestados;
- Os resultados de exames de imagem, quando impressos, deverão apresentar legibilidade em tamanho e qualidade adequada de impressão e durabilidade e que reproduzam com fidelidade os achados clínicos e anatômicos. Que o documento fornecido contenha todas as imagens necessárias para que o médico assistente ou outro radiologista possa fazer a sua própria avaliação do exame.
- Os resultados de exames também podem ser por via on line, desde que o fornecedor disponibilize de todas as ferramentas necessárias para agilidade, integridade e segurança do processo, conforme prevê Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, Versão 4.2, de 14/06/2016.



- Deverá ser observada e cumprida a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto ao tratamento de informações médicas e pessoais, seguindo rigorosamente suas regulamentações. Ela garante a confidencialidade das informações médicas e pessoais dos pacientes, proporcionando um ambiente seguro para o tratamento e a gestão de dados sensíveis;
- É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei;
- É dever da CONTRATADA orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD;

## **12 LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

- a. Os serviços contratados deverão ocorrer em estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES, localizados no Estado do Rio de Janeiro.
- b. Os serviços poderão ser prestados fora das dependências da clínica, desde que comprovada a manutenção das condições e capacidade descritas no CNES, mantendo o atendimento de modo satisfatório;
- c. No caso de consultas, a clínica deverá dispor do profissional habilitado no credenciamento, com qualificação comprovada e devidamente inscrito em seu CNES;
- d. No caso de procedimentos que possam ser realizados fora das dependências físicas da clínica credenciada, o prestador se responsabiliza em executá-los de igual forma e modo, disponibilizando de recurso humanos e materiais, sem aumento de custo nem prejuízo de entrega dos resultados in loco.

## **13 METODOLOGIA**

13.1 A presente contratação será realizada por meio de processo administrativo, observando os dispositivos legais, notadamente os princípios da Lei 14.133/21.

## **14 DO PAGAMENTO**

**14.1** O pagamento dos serviços será efetuado da seguinte maneira:

**14.2** O pagamento será efetuado pelo Cisbaf mediante o prestador abrir via protocolo on line no site do CISBAF ([www.cisbaf.org.br](http://www.cisbaf.org.br)) no ícone “processo eletrônico”. A solicitação do mesmo deverá seguir de acordo com as instruções encontradas respeitando o prazo estipulado pelo cronograma



previsamente publicado

**14.3** A apresentação extemporânea (prazo máximo de 90 dias), autorizará a prorrogação do pagamento para a competência subsequente;

**14.4** Para fins da conferência, prioritariamente, serão utilizados os relatórios cuja recepção do paciente tenha sido por Reconhecimento Facial. Nos casos onde não foram possíveis, será obrigatório apresentar juntamente com a guia de encaminhamento dos procedimentos, cópia do RG ou documento com foto para comparar assinaturas ou cópia laudo de resultado, quando for o caso, \_

**14.5** Após as conferências das Guias de Encaminhamento, com posterior elaboração das planilhas pelo Setor Conferência, o setor financeiro do cisbaf informará ao Prestador, via processo eletrônico, os valores para emissão da Nota Fiscal na data publicada em Cronograma próprio. A entrega do documento fiscal fora das datas estipuladas implicará o pagamento somente na próxima competência;

**14.6** A nota fiscal deverá discriminar a prestação de serviços complementares especializados de saúde sendo anexada no processo eletrônico; \_

**14.7** Após a entrega do documento fiscal, o Setor de Contabilidade providenciará a liquidação das notas de empenho e emissão de ordens de pagamento;

**14.8** O pagamento será feito somente através de transferência bancária (com a conta corrente em nome da pessoa jurídica), desde que cumpridas às exigências previstas no Edital.

**14.9** O pagamento pelos serviços, ora Credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das respectivas Áreas da Saúde;

**14.10** Os serviços prestados pela Contratada será definido em respectivo Contrato que disporá sobre as áreas de saúde credenciadas, as condições de execução e atendimento dos serviços de saúde.

**14.11** É vedada a cobrança de sobretaxas pelos credenciados, sendo motivo de descredenciamento.

**14.12** A apresentação de guias fora da competência deverá vir com justificativa –pela não apresentação no prazo, sendo permitida a entrega da mesma no máximo 90 dias após a data programada no cronograma.

**14.13** As guias apresentadas fora do cronograma se submeterá à programação financeira, juntamente com justificativa da não apresentação na data estipulada.

**14.14** O CREDENCIADO deverá manter durante toda a execução do Contrato todas as condições de regularidade fiscal exigidas na contratação, em especial: a Prova de regularidade para com a Fazenda Nacional (certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e



Procuradoria - Geral da Fazenda Nacional), abrangendo inclusive as contribuições sociais previstas, conforme Portaria do Ministério da Fazenda nº 358 de 5 de setembro de 2014 e Certificado de Regularidade do FGTS exigidos para a realização do pagamento;

**14.15** Caso o CREDENCIADO, após a assinatura do Contrato, apresente situação irregular perante a Fazenda Nacional ou perante o FGTS os pagamentos dos meses respectivos serão retidos e apenas serão pagos após a comprovação da regularidade com a apresentação de certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria – Geral da Fazenda Nacional e Certificado de Regularidade do FGTS, sendo que o pagamento dos valores retidos nos meses em que esteve irregular serão realizados apenas na data do próximo vencimento.

**14.16.** Os Municípios aderentes, não poderão estar inadimplentes com suas responsabilidades e obrigações contratuais perante o CISBAF, com prazo acima de 60 dias.

## **15. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO**

15.1 Considerando a natureza dos serviços, os quais se destinam a especialidades distintas, não há que se falar em contratação por grupos. Ao segmentarmos os serviços de acordo com as especialidades, promovemos um processo de contratação viável, eficiente e alinhado com as demandas específicas de cada área, assegurando assim a qualidade e a pertinência dos serviços contratados. Isso nos permite avaliar de forma mais precisa as competências e capacidades de cada contratada especializada, garantindo que estejam alinhadas com os requisitos de cada serviço. Serão contratadas as que atenderem às exigências do credenciamento, apresentarem carta-proposta e firmarem termo de credenciamento.

## **16. DIREITOS AUTORAIS E PROPRIEDADE INTELECTUAL**

**16.1.** Com relação a presente contratação não se aplica condições relacionadas a Direito Autoral e Propriedade Intelectual, por não ser o objeto desse TR, não sendo necessário, nesse caso, ceder à Administração os referidos direitos sobre o objeto e demais regras pertinentes.

## **17. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

**17.1** No caso de descumprimento total ou parcial das condições deste Termo de Referência e do correspondente Edital, o **Cisbaf**, sem prejuízo das perdas e danos e das multas cabíveis, nos termos da lei civil, aplicará à **CONTRATADA**, conforme o caso, as penalidades previstas nos artigos 155 a 163 da Lei Federal nº 14.133/21.

## **18. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

18.1 Unidade Gestora: 003-CISBAF

18.2 Fonte de Recursos: 13



18.3 Programa de Trabalho: 04.122.0031 200222.4

18.4 Elemento de Despesa: 33 90 39 00 43

## **19. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

19.1. O presente Termo de Referência foi concebido com base nas normas legais aplicadas à matéria.

19.2. Este Termo de Referência constituirá parte integrante do edital da licitação a ser instaurado para viabilizar o credenciamento de empresas devidamente qualificadas e que apresente as especificações técnicas para a execução dos procedimentos objeto desta demanda.

19.3. As empresas interessadas em participar do credenciamento serão integralmente responsáveis pela avaliação e levantamento dos custos relativos à execução do objeto, sendo inteiramente responsáveis por eventuais prejuízos decorrentes de avaliação equivocada ou da sua ausência.

**Rio de Janeiro, 16 de dezembro de 2024.**

Márcia Cristina Fibeiro Paula

**Diretora Técnica**

**10052**



**Cisbaf** CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE  
MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025

**ANEXO I**

**CHAMAMENTO Nº XXX/2025**

**AO CISBAF**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ \_\_\_\_\_, através de seu(s) representante(s) legal(is), Sr. (s), portador do CPF e inscrito no RG, na qualidade de proponente(s) DECLARA sob os fins de direito que a referida empresa não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser expressão de verdade, firmo o presente.

Nova Iguaçu, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 2025

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE  
MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

**ANEXO II**

**CHAMAMENTO Nº XXX/2025**

**AO CISBAF**

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ART 7º DA CF**

A empresa..... , inscrita no CNPJ sob o nº ....., com sede na ..... (inserir endereço completo), através do seu representante (nome, CPF e endereço), declara sob as penas da Lei, que não utilizamos mão de obra direta ou indireta de menores de 18 (dezoito) anos para a realização de trabalhos noturnos, perigosos ou insalubres, bem como não utilizamos, para qualquer trabalho, mão de obra direta ou indireta de menores de 16 (dezesesseis) anos, exceto na condição de aprendiz, a partir de 14 (catorze) anos, cumprindo integralmente a norma contida no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, ciente de que declaração falsa sujeitará à declaração de inidoneidade, sem prejuízo das demais cominações legais.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

....., ..... de ..... de 2025

---

Razão Social: Declarante (nome): CPF do Declarante:





**Cisbaf** CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE  
MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025

**ANEXO III**

**CHAMAMENTO Nº XXX/2025**

**AO CISBAF**

**DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL, SEUS ANEXOS, INSTRUÇÕES E  
PROCEDIMENTOS**

A empresa \_\_\_\_\_DECLARA conhecer o edital de chamamento público nº XX/2025 e seus anexos.  
Por ser expressão de verdade, firmo o presente.

Nova Iguaçu, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_de 2025

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE  
MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

**ANEXO IV**

**CHAMAMENTO Nº XXX/2025**

**AO CISBAF**

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ART. 116, DA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021**

....., inscrito no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade no..... e do CPF no ....., DECLARA, para fins do disposto no art. 116 da Lei Federal n.º 14.133/21, que durante a execução do contrato, cumprirá a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas em outras normas específicas.

Local, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ .



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE  
MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

**ANEXO V**

À Comissão de Licitação

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense - CISBAF

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no Credenciamento de Pessoas Jurídicas para prestação de serviços especializados na área de saúde, nos termos do Chamamento Público

- CISBAF XX/2025

RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

NOME FANTASIA: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

TELEFONES: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

CNES: \_\_\_\_\_

**DADOS DA CONTA BANCÁRIA**

BANCO	AGÊNCIA	CONTA	FAVORECIDO

A adesão ao chamamento público é compulsória. A autorização para realização de procedimentos será realizada mediante apresentação do Anexo I-A e eventual Termo de Inclusão, contendo nome e especialidade do profissional, local de atendimento e relação de procedimentos.

Nova Iguaçu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

ANEXO VI

CHAMAMENTO Nº XXX/2025

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense - CISBAF DADOS DE

AGENDAMENTO

NOME: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO DO LOCAL DE ATENDIMENTO (COMPLETO): \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_  
EMAIL: \_\_\_\_\_

NOME DO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_

RG ORGÃO EXPEDIDOR: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

REGISTRO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_

ÓRGÃO CONSELHO CLASSE/ESTADO: \_\_\_\_\_  
ESPECIALIDADES: \_\_\_\_\_

CNS ( CARTÃO NACIONAL DO SUS): \_\_\_\_\_

PROCEDIMENTOS

TABELA CISBAF

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	V.UNITÁRIO	V. TOTAL



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE  
MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

**ANEXO VII**

CHAMAMENTO Nº XXX/2025

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense - CISBAF RESPONSÁVEL

**LEGAL PELA PESSOA JURÍDICA**

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Cidade de Domicílio: \_\_\_\_\_

Estado de Domicílio: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

**RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA EMPRESA**

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Conselho de classe profissional: \_\_\_\_\_

Número do Conselho de Classe Profissional: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_



**Cisbaf** CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE  
MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025

RESPONSÁVEL PELA RECEPÇÃO DOS PACIENTES

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL PELO FATURAMENTO

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Nova Iguaçu, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

Assinatura e carimbo

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo



**Cisbaf** CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE  
MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025

**ANEXO VIII**

**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS CREDENCIADOS**

**CHAMAMENTO Nº XXX/2025**

AO CISBAF

A Empresa: \_\_\_\_\_

Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

vem através deste informar a relação de profissionais credenciados para prestação de serviços especializados de saúde ao CISBAF, conforme quadro abaixo:

Nome do profissional	Registro Profissional	Especialidade

Nova Iguaçu, de de 2025

Assinatura e carimbo



Cisbaf

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE

MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025

## MINUTA DE CONTRATO

---

**CONTRATO Nº ...../....., DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ....., QUE FAZEM ENTRE SI O CISBAF E .....**

O CISBAF – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense com sede na Avenida Governador Roberto Silveira, nº 2012, Posse, Nova Iguaçu, no Estado do Rio de Janeiro, inscrita no CNPJ sob o nº 03.681.070/0001-40, neste ato representada pelo(a) sua Secretária Executiva, Dra. Rosângela Bello, e de outro lado \_\_\_\_\_, doravante denominado **CONTRATADO**, com fundamento no nº ....., que se regerá pelas disposições do artigo 74 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, Resolução CISBAF 003/2024 e demais legislações aplicáveis, que autorizam a realização de Credenciamento de Pessoa Jurídica da área de saúde para prestação de serviços médicos, resolvem celebrar o presente instrumento de Contrato, decorrente *do chamamento de nº XXX* mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

- 1.1 O presente credenciamento tem como objeto \_\_\_\_\_
- 1.2 São anexos a este instrumento e vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:
  - 1.2.1 O Termo de Referência que embasou a contratação;
  - 1.2.2 O instrumento convocatório, assim considerado o edital de licitação ou o Aviso de Contratação Direta, conforme o caso;
  - 1.2.3 Anexo contendo a listagem de procedimentos/exames credenciados;
  - 1.2.4 Eventuais anexos dos documentos supracitados.
- 1.3 Havendo qualquer divergência entre as disposições deste instrumento e dos seus Anexos, como o Termo de Referência, prevalecerá o disposto no presente Contrato.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO.**

2.1 O prazo de vigência do Contrato será de 12 (doze) meses, sendo esse prazo prorrogável até o prazo máximo de 10 (dez) anos, considerada a natureza continuada do serviço.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – EXECUÇÃO, GESTÃO E FISCALIZAÇÃO CONTRATUAIS**

O regime de execução contratual, o modelo de gestão e a fiscalização, assim como os prazos e





**Cisbaf**

## **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**

### **MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

condições de conclusão, entrega, observação e recebimento se submetem ao disposto no Termo de Referência e no Edital de chamamento de nº xx/2025 anexo a este Contrato.

#### **CLÁUSULA QUARTA - SUBCONTRATAÇÃO**

4.1 Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

#### **CLÁUSULA QUINTA – PREÇO**

5.1 O valor total deste Credenciamento é de R\$ ( \_\_\_\_\_ )

5.2 O pagamento será efetuado pelo Cisbaf mediante o Credenciado enviar relatório sintético com assinatura de próprio punho, carimbadas, sem rasuras ao Setor de Protocolo do Cisbaf para serem ratificadas pelo setor de conferência de realização de exames.

5.3 O não atendimento ensejará a devolução das faturas de produção ao prestador de serviços bem como a sua apresentação extemporânea, autorizará a prorrogação do pagamento para o mês subsequente.

5.4 Para fins da conferência, juntamente com a guia de encaminhamento dos procedimentos deverá ser apresentada cópia da comprovação (laudo resultado) quando for o caso;

#### **CLÁUSULA SEXTA - PAGAMENTO**

6.1 O **CONTRATANTE** deverá diretamente na conta corrente nº ....., agência....., de titularidade do **CONTRATADO**.

6.2 O pagamento pelos serviços, ora credenciados, será individualizado pela natureza da prestação, complexidade e especialidade das respectivas Áreas da Saúde;

6.3 A emissão da Nota Fiscal ou Fatura será precedida do recebimento definitivo do objeto ou de cada parcela, mediante atestação, que não poderá ser realizada pelo ordenador de despesas, conforme disposto neste instrumento e/ou no Termo de Referência, bem ainda no artigo 140, II, alínea “b”, da Lei nº 14.133/2021.

6.3.1 Quando houver glosa parcial do objeto, o **CONTRATANTE** deverá comunicar ao **CONTRATADO** para que emita Nota Fiscal ou Fatura com o valor exato dimensionado.

6.4 O **CONTRATADO** deverá encaminhar a Nota Fiscal ou Fatura para pagamento, na forma do edital.

6.5 Recebida a Nota Fiscal ou Fatura, o órgão competente deverá realizar consulta ao SICAF para verificar:

- a) a manutenção das condições de habilitação exigidas pelo instrumento convocatório;
- b) se o **CONTRATADO** foi penalizado com as sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar com o poder público, observadas as abrangências de aplicação; e
- c) eventuais ocorrências impeditivas indiretas, hipótese na qual o gestor deverá verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

6.5.1 Constatando-se a situação de irregularidade do **CONTRATADO**, será providenciada sua



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

notificação, por escrito, para que, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa e especifique as provas que pretende produzir. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do **CONTRATANTE**.

6.5.2 Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o **CONTRATANTE** deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do **CONTRATADO**, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

6.5.3 Persistindo a irregularidade, o **CONTRATANTE** deverá adotar as medidas necessárias à rescisão do Contrato nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao **CONTRATADO** a ampla defesa.

6.5.4 Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do Contrato, caso o **CONTRATADO** não regularize sua situação.

6.6 O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contado do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura.

6.6.1 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o **CONTRATADO** providencie as medidas saneadoras. Nessa hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o **CONTRATANTE**.

6.7 Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

6.7.1 Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

6.7.2 O **CONTRATADO** regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele Regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar nº 123/2006.

6.8 Os pagamentos eventualmente realizados com atraso, desde que não decorram de ato ou fato atribuível ao **CONTRATADO**, sofrerão a incidência de atualização monetária e juros de mora pelo IPCA-E, calculado *pro rata die*, e aqueles pagos em prazo inferior ao estabelecido no instrumento convocatório serão feitos mediante desconto de 0,5% (um meio por cento) ao mês, calculado *pro rata die*.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - REAJUSTE**

7.1 Ao presente contrato não cabe reajuste



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

**CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

8.1 São obrigações do CONTRATANTE:

8.1.1 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo CONTRATADO, de acordo com o Contrato e seus anexos.

8.1.2 Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência.

8.1.3 Notificar o CONTRATADO, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no todo ou em parte, às suas expensas.

8.1.4 Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato e o cumprimento das obrigações pelo CONTRATADO.

8.1.5 Comunicar ao CONTRATADO para que emita Nota Fiscal relativa à parcela incontroversa da execução do objeto, com vistas à liquidação e pagamento, no caso de divergência acerca do cumprimento das obrigações assumidas, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133/2021.

8.1.6 Efetuar o pagamento ao CONTRATADO do valor correspondente à execução do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato.

8.1.7 Aplicar ao CONTRATADO sanções motivadas pela inexecução total ou parcial das obrigações contratuais, na forma prevista na lei e neste Contrato.

8.1.8 Dar ciência à Assessoria Jurídica do órgão para as providências, com vistas a adoção de eventuais medidas judiciais, em caso de descumprimento de obrigações pelo **CONTRATADO**.

8.1.9 Emitir decisão fundamentada sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

8.1.9.1 O **CONTRATANTE** terá o prazo de 1 (um) mês, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada por igual período.

8.1.11 Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais, na forma do art. 137, § 4º, da Lei nº 14.133/2021.



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

8.1.12 A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo **CONTRATADO** com terceiros, ainda que vinculados à execução do Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do **CONTRATADO**, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

8.1.13 O presente Contrato não configura vínculo empregatício entre os trabalhadores, ou sócios do **CONTRATADO** e o **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO**

9.1 O **CONTRATADO** participante deste termo deverá possuir capacidade instalada e estarem com CNES de acordo com o serviço e classificação exigida e descrita no SIGTAP, conforme tabelas prevista no Termo de Referência e no Edital.

9.1.1. Os procedimentos somente poderão ser realizados com a GUIA DE ENCAMINHAMENTO emitida pela Secretária Municipal de Saúde que participe deste Edital de Chamamento Público, listados no termo de referência;

9.1.2 O serviço deverá ser iniciado e executado imediatamente após a assinatura e publicação do Contrato;

9.1.3 A contratada deverá informar através de um quadro descritivo, conforme o edital, a capacidade total do prestador, bem como a proposta de oferta da agenda para os municípios participantes e ao CISBAF.

9.1.4- A contratada não poderá cobrar qualquer valor excedente para os procedimentos constates no edital, dos pacientes ou de seus responsáveis, uma vez que tal cobrança acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição de Declaração de Inidoneidade e Responsabilização Civil e Criminal;

9.1.5 A contratada deverá manter-se durante toda vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas e todas as condições de credenciamento e qualificação exigidas, devendo comunicar ao contratante, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato e dos serviços prestados.

9.1.6 A contratada deverá comprovar todos os encaminhamentos executados, assinados, através de Guia de encaminhamento assinada pelo responsável legal do paciente que constem no relatório analítico do Sistema de Agendamento utilizado pelo CISBAF na competência analisada;

9.1.7 A contratada deverá atender aos usuários do SUS dos Município que compõem o CISBAF- Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixa Fluminense, com elevado padrão de eficiência e estrita observância ao Código de Ética da respectiva categoria profissional, sujeitando-se ainda, às regras do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, instituído pela Lei nº 8.078/90, e da Lei 14.133/21;

9.1.8 Cumprir prontamente, por ocasião da realização dos serviços, os procedimentos e orientações técnico- operacionais constantes das Tabelas de serviços acordada entre as partes;

9.1.9 Manter, enquanto durar o ajuste, todas as condições que ensejaram o credenciamento, particularmente no que se refere à atualização de documentos;



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

- 9.1.10 Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal do Contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei nº 14.133/2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados.
- 9.1.11 Alocar os empregados necessários, com habilitação e conhecimento adequados, ao perfeito cumprimento das cláusulas deste Contrato, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência.
- 9.1.12 Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do Contrato, de acordo com as peculiaridades do caso concreto, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados, além de comunicar ao gestor deste Contrato, de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços;
- 9.1.13 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com o [Código de Defesa do Consumidor \(Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990\)](#), bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo **CONTRATANTE**, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia o valor correspondente aos danos sofridos.
- 9.1.14 Não contratar, durante a vigência do Contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do **CONTRATANTE** ou de agente público que atue na fiscalização ou na gestão do Contrato, nos termos do art. 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021.
- 9.1.15 Cumprir as normas preestabelecidas neste de Termo de Referência de prestação de Serviço Médico;
- 9.1.16 Disponibilizar profissionais médicos capacitados e habilitados para o exercício da medicina;
- 9.1.17 Realizar periodicamente avaliação de produtividade e eficiência dos profissionais;
- 9.1.18 Realizar substituições imediatas em caso de descumprimento/abandono de escalas;
- 9.1.19 Realizar substituições de profissionais médicos que não atendam aos requisitos deste Termo de Referência;
- 9.1.20 Disponibilizar meios de identificação dos profissionais (crachá);
- 9.1.21 Especificar a equipe técnica, constando: habilidades/experiência, número do registro do profissional no CRM (principal ou secundário), no ato da assinatura do contrato;



Cisbaf

## CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE

### MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025

9.1.7 Manter a regularidade junto ao SICAF.

9.1.7.1 Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, o **CONTRATADO** deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do Contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos:

- a) prova de regularidade relativa à Seguridade Social;
- b) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;
- c) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

9.1.8 Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo Contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao **CONTRATANTE** e não poderá onerar o objeto do Contrato.

9.1.9 Comunicar ao Fiscal do Contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual.

9.1.20 Prestar esclarecimentos ou informações solicitados pelo **CONTRATANTE** ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

9.1.21 Paralisar, por determinação do **CONTRATANTE**, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

9.1.22 Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência do Contrato.

9.1.23 Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

9.1.24 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, na forma do art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal.

9.1.25 Manter durante toda a vigência do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para a habilitação.



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

9.1.26 Cumprir, durante todo o período de execução do Contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116 da Lei nº 14.133/2021).

9.1.27 Comprovar a reserva de cargos a que se refere o item acima, no prazo fixado pelo fiscal do Contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021).

9.1.28 Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do Contrato.

9.1.29 Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja suficiente para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133/2021.

9.1.20 Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA DÉCIMA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD**

10.1 As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

10.2 Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

10.3 É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

10.4 A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo **CONTRATADO**.

10.5 Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do **CONTRATADO** eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

10.6 É dever do **CONTRATADO** orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

10.7 O **CONTRATADO** deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

10.8 O **CONTRATANTE** poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o **CONTRATADO** atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

10.9 O **CONTRATADO** deverá prestar, no prazo fixado pelo **CONTRATANTE**, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

10.10 Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

10.10.1 Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

10.11 O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

10.12 Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – GARANTIA DE EXECUÇÃO**

11.1 Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES**

12.1 Constitui infração administrativa, a prática, pelo **FORNECEDOR, LICITANTE** ou **CONTRATADO**, das seguintes condutas previstas no art. 155 da Lei nº 14.133/2021:

12.1.1 dar causa à inexecução parcial do contrato;

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

12.1.3 dar causa à inexecução total do contrato;

12.1.4 deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo pregoeiro durante o certame;

12.1.5 não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, em especial quando:





Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

- 12.1.5.1 não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;
- 12.1.5.2 recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;
- 12.1.5.5 apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do instrumento convocatório;
- 12.1.6 não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
  - 12.1.6.1 Recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 12.1.7 ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- 12.1.8 apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante o certame ou a execução do contrato;
- 12.1.9 fraudar o certame ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- 12.1.10 comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:
  - 12.1.10.1 agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
  - 12.1.10.2 induzir deliberadamente a erro no julgamento;
  - 12.1.10.4 apresentar declaração falsa quanto às condições de participação ou quanto ao enquadramento como ME/EPP;
- 12.1.11 praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do certame;
  - 12.1.12 Manter empregado, responsável técnico ou qualquer pessoa sob sua responsabilidade com qualificação em desacordo com as exigências do edital ou do contrato, durante a execução do objeto.
  - 12.1.13 Tolerar, no cumprimento do contrato, situação apta a gerar ou causar dano físico, lesão corporal ou consequências letais a qualquer pessoa;
- 12.2 O **FORNECEDOR, LICITANTE** ou **CONTRATADO** que cometer qualquer das condutas discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:
  - 12.2.1 Advertência, prevista no art. 156, I, § 2º, da Lei nº 14.133/2021, pela infração descrita no item 12.1.1,



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

menor potencial ofensivo, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

12.2.2 Multa administrativa, prevista no art. 156, II, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, pela infração dos subitens

12.1.1 a 12.1.12, que não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do Contrato, devendo ser observados os seguintes parâmetros:

- a) multa de 0,5% a 1,5%, nos casos da infração prevista no subitem 12.1.1, incidente sobre o *valor anual do Contrato*;
- b) multa de 0,5% a 15%, nos casos das infrações previstas nos subitens 12.1.2 a 12.1.7, incidente sobre o *valor anual do Contrato*;
- c) multa de 5% a 30%, nos casos das infrações previstas nos subitens 12.1.8 a 12.1.12, incidente sobre o *valor anual do Contrato*;

12.2.2.1 Na hipótese de a infração ser cometida antes da celebração do contrato, a base de cálculo da multa do item 12.2.2 será o valor anual estimado da contratação.

12.2.2.2 Em caso de reincidência, o valor total das multas administrativas aplicadas não poderá exceder o limite de 30% (trinta por cento) sobre o valor total do Contrato.

12.2.2.3 Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao **FORNECEDOR, LICITANTE** ou **CONTRATADO**, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente, na forma do art. 156, § 8º, da Lei nº 14.133/2021, e conforme o procedimento previsto no item 12.13.

12.2.2.4 A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções, na forma do art. 156, § 7º, da Lei nº 14.133/2021.

12.2.3 Impedimento de licitar e contratar, prevista no art. 156, III, § 4º, da Lei nº 14.133/2021, nos casos relacionados os subitens 12.1.2 a 12.1.7, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do Município, pelo prazo máximo de 3 (três) anos;

12.2.4 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, prevista no **art. 156, IV, § 5º, da Lei nº 14.133/2021**, nos casos relacionados nos subitens 12.1.8 a 12.1.12, bem como nos demais casos que justifiquem a imposição da penalidade mais grave, 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.

12.3 Sem prejuízo da multa administrativa prevista no art. 156, II, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, o atraso injustificado no cumprimento das obrigações contratuais sujeitará o **FORNECEDOR, LICITANTE** ou **CONTRATADO**, independente de notificação, na forma do art. 408 do Código Civil, à multa de mora no percentual de 1% (um por cento) por dia útil que exceder o prazo estipulado, a incidir sobre o valor da nota de empenho ou do saldo não atendido.



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

12.3.1 Em caso de atraso injustificado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia, a multa de mora será de 0,07% (sete centésimos por cento) sobre o valor total do Contrato por dia útil que exceder o prazo estipulado até o máximo de 2 % (dois por cento).

12.3.2 O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias no cumprimento da obrigação prevista no item 12.3.1 autoriza a Administração a promover a rescisão contratual por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas.

12.3.3 A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do Contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas neste Contrato.

12.4 No caso de inexecução total ou parcial do objeto, que acarrete a rescisão do Contrato, será automaticamente devida multa compensatória no valor de 20% do valor do Contrato.

12.4.1 A multa compensatória, isoladamente aplicada ou quando somada ao valor da multa moratória convertida, não poderá exceder o limite previsto no art. 412 do Código Civil, ou seja, o valor da obrigação principal.

12.5 Na aplicação das sanções serão considerados os seguintes requisitos, previstos no art. **156, § 1º, incisos I a V, da Lei nº 14.133/2021**:

12.5.1 a natureza e a gravidade da infração cometida;

12.5.2 as peculiaridades do caso concreto;

12.5.3 as circunstâncias agravantes ou atenuantes, observadas aquelas previstas nos arts. 71 e 72 da Lei nº 5.427, de 1º de abril de 2009;

12.5.4 os danos que dela provierem para a Administração Pública;

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

12.6 A imposição das penalidades é de competência exclusiva do órgão ou entidade contratante, sendo competentes para sua aplicação:

a) as sanções previstas nos itens 12.2.1, 12.2.2 e 12.2.3 serão impostas pelo Ordenador de Despesa;

b) a aplicação da sanção prevista no item 12.2.4, na forma do art. **156, § 6º, I, da Lei nº 14.133/2021**,

é de competência exclusiva:

b.1) em se tratando de contratação realizada pela Administração Pública direta, do Secretário de Estado;

**b.2) em se tratando de contratação realizada pela Administração Pública Indireta (fundação e**



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

autarquia), da autoridade máxima da entidade.

12.7 A aplicação de quaisquer das penalidades realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao **FORNECEDOR, LICITANTE** ou **CONTRATADO**, na forma do art. **156, § 6º, I, da Lei nº 14.133/2021**, devendo ser observado o procedimento previsto na Lei nº 14.133/2021, e, subsidiariamente, na Lei nº 5.427/2009.

12.7.1 A aplicação de sanção será antecedida de intimação do **FORNECEDOR, LICITANTE** ou **CONTRATADO**, que indicará a infração cometida, os fatos, os dispositivos do Contrato infringidos e os fundamentos legais pertinentes, a penalidade que se pretende imputar e o respectivo prazo e/ou valor, se for o caso, assim como o prazo e o local para a apresentação da defesa, com a possibilidade de produção de provas.

12.7.2 A defesa prévia do **FORNECEDOR, LICITANTE** ou **CONTRATADO** será exercida no prazo de:

- a) 15 (quinze) dias úteis, no caso da aplicação das sanções previstas nos itens 12.2.1 e 12.2.2, contado da data da intimação;
- b) 15 (quinze) dias úteis, no caso de aplicação das sanções previstas nos itens 12.2.3 e 12.2.4, contado da data da intimação, observado o procedimento estabelecido no art. 158 da Lei nº 14.133/2021.

12.7.3 Será emitida decisão conclusiva sobre a aplicação ou não da sanção, pela autoridade competente, devendo ser apresentada a devida motivação, com a demonstração dos fatos e dos respectivos fundamentos jurídicos.

12.8 A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma:

- a) a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública, na forma do art. 156, § 9º, da Lei nº 14.133/2021 e do art. 416, parágrafo único, do Código Civil; e
- b) a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato, na forma dos arts. 138 e 139 da Lei nº 14.133/2021, garantido o contraditório e a ampla defesa.

12.8.1 Aplica-se o disposto na alínea a do item 12.8 à multa compensatória, nos termos do parágrafo único do art. 416 do Código Civil.

12.9 As sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação, observados os requisitos estabelecidos no art. 163 da Lei nº 14.133/2021.

12.10 Se, durante o processo de aplicação de penalidade, houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846/2013, como ato lesivo à administração pública nacional, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização – PAR.



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

12.10.1 A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional nos termos da Lei nº 12.846/2013 seguirão seu rito normal na unidade administrativa.

12.10.2 O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Estadual resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.

12.10.2.1 Caso seja possível, a apuração deverá ser promovida em conjunto no PAR.

12.11 Na hipótese de abertura de processo administrativo destinado a apuração de fatos e, se for o caso, aplicação de sanções ao **FORNECEDOR, LICITANTE** ou **CONTRATADO**, em decorrência de conduta vedada no contrato, as comunicações serão efetuadas por meio do endereço de correio eletrônico ("e-mail") cadastrado pela empresa junto ao sistema eletrônico de contratações.

12.11.1 O **FORNECEDOR, LICITANTE** ou **CONTRATADO** deverá manter atualizado o endereço de correio eletrônico ("e-mail") cadastrado junto ao sistema eletrônico de contratações e confirmar o recebimento das mensagens encaminhadas pelo órgão ou entidade contratante, não podendo alegar o desconhecimento do recebimento das comunicações por este meio como justificativa para se eximir das responsabilidades assumidas ou eventuais sanções aplicadas.

12.12 O **CONTRATANTE** deverá remeter para o setor de publicações o extrato de publicação no Diário Oficial do ato de aplicação das sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar e contratar, de modo a possibilitar a formalização da extensão dos seus efeitos para todos os órgãos e entidades da Administração Pública do Município.

12.12.1 A aplicação das sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar e contratar deverá ser comunicada no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da sua aplicação, que informará, para fins de publicidade, ao Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS e ao Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), na forma do art. 161 da Lei nº 14.133/2021.

12.13 Caso o valor da multa aplicada seja superior ao do pagamento eventualmente devido pela Administração ao **FORNECEDOR, LICITANTE** ou **CONTRATADO** e da garantia prestada, deverá ser emitida nota de débito no valor do saldo, no prazo de 30 (trinta) dias após a decisão final quanto à penalidade.

12.13.1 A nota de débito deverá ser inscrita do débito em dívida ativa e propositura de execução fiscal.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL**

*13.1 O Contrato será extinto quando cumpridas as obrigações de ambas as partes, ainda que isso ocorra antes do prazo estipulado para tanto.*



Cisbaf

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

13.2 *Quando a não conclusão do Contrato referida no item anterior decorrer de culpa do*

**CONTRATADO:**

- a) *ficará ele constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas; e*
- b) *poderá o CONTRATANTE optar pela extinção do Contrato e, nesse caso, adotar as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual.*

13.3 O presente Contrato poderá ser extinto, antes de cumpridas as obrigações estipuladas, ou antes do prazo neste fixado:

- a) por ato unilateral do **CONTRATANTE**, em razão da inexecução total ou parcial do objeto e/ou das obrigações previstas no presente instrumento e/ou por algum dos motivos previstos no art. 137 da Lei nº 14.133/2021, assegurados o contraditório e a ampla defesa, devendo, ainda, ser observado o disposto nos arts. 138 e 139 da referida Lei;
- b) consensualmente, na forma do art. 138, II, da Lei nº 14.133/2021; e
- c) na hipótese de contratação direta fundamentada no art. 75, VIII, da Lei nº 14.133/2021, a qualquer tempo, sem indenização, e independentemente de aviso ou prazo, pelo **CONTRATANTE**, tão logo esteja(m) concluído(s) o(s) procedimento(s) licitatório(s) implementado(s) para a contratação do objeto em questão.

13.3.1 A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o Contrato.

13.3.2 Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

13.4 A extinção contratual prematura deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente e reduzida a termo no respectivo processo.

13.4.1 A justificativa da rescisão por ato unilateral do **CONTRATANTE**, sempre que possível, contemplará:

- a) as obrigações contratuais já cumpridas ou parcialmente cumpridas;
- b) os pagamentos já efetuados e ainda devidos;
- c) as indenizações e multas.

13.5 A extinção do Contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico- financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório, desde que o pedido seja formulado durante a vigência do contrato e antes de eventual prorrogação, na forma do art. 131, *caput* e parágrafo único, da Lei nº 14.133/2021.

13.6 Extinto o Contrato, o **CONTRATANTE** poderá ainda:

13.6.1 nos casos de obrigação de pagamento de multa pelo **CONTRATADO**, reter e executar a garantia prestada; e

13.6.2 nos casos em que houver necessidade de ressarcimento de prejuízos causados à Administração, nos termos do inciso IV do art. 139 da Lei nº 14.133/2021, reter os eventuais créditos



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE**  
**MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

existentes em favor do **CONTRATADO** decorrentes do Contrato.

13.7 O Contrato poderá ser extinto caso se constate que o **CONTRATADO** mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade **CONTRATANTE** ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau (art. 14, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021).

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – ALTERAÇÕES**

14.1 Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133/2021.

14.2 O **CONTRATADO** é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, na forma do art. 125 da Lei nº 14.133/2021.

14.3 As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da assessoria jurídica do **CONTRATANTE**.

14.4 Registros que não caracterizam alteração do Contrato poderão ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133/2021.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

15.1 As despesas com a execução do presente Contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias, \_\_\_\_\_

15.2 No início da contratação e de cada exercício deverá ser atestada a existência de créditos orçamentários vinculados à contratação e a vantagem em sua manutenção, na forma do art. 106, II, da Lei nº 14.133/2021.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS**

16.1 Os casos omissos serão decididos pelo **CONTRATANTE**, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133/2021 e demais normas federais e estaduais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078/1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – PUBLICAÇÃO E CONTROLE DO CONTRATO**

17.1 Incumbirá ao **CONTRATANTE** divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei nº 14.133/2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 8º, §2º, da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, e publicar extrato da contratação no Diário Oficial do CISBAF.



**Cisbaf**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE  
MINUTA DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº XXX/2025**

17.1.1 A divulgação do Contrato e de seus aditamentos no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, condição indispensável para sua eficácia, deverá ocorrer nos prazos estipulados pelo art. 94 da Lei nº 14.133/2021.

17.2 O **CONTRATANTE** deverá adotar as providências necessárias para dar conhecimento da contratação, junto ao Tribunal de Contas do Estado.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – FORO**

18.1 Fica eleito o Foro da Cidade de Nova Iguaçu, para dirimir qualquer litígio decorrente do presente Contrato que não possa ser resolvido por meio amigável, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim acordes em todas as condições e cláusulas estabelecidas neste Contrato, firmam as partes o presente instrumento, depois de achado conforme, em presença das testemunhas abaixo firmadas.

[Local], [dia] de [mês] de [ano].

\_\_\_\_\_  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA BAIXADA FLUMINENSE

\_\_\_\_\_  
Representante legal do CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

- 1-
- 2-