



**MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**CRENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS PARA  
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS E/OU EXAMES MÉDICOS.**

**MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA  
OUTRAS MODALIDADES Nº 02/2021 – CRENCIAMENTO  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 137/2021  
PROCESSO DE COMPRA Nº 137/2021**

**O Município de Pinhal da Serra**, pessoa jurídica de direito público, com sede à Av. Luiz Pessoa da Silva Neto, nº 1294, inscrito no CNPJ sob n. 04.213.870/0001-08, representado neste ato pelo Prefeito em Exercício, o Sr. José Robison Rodrigues Duarte, faz saber pelo presente que se encontra aberto o **CRENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS PARA CONSULTAS CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS E EXAMES MÉDICOS**, para dar atendimentos junto as dependências de seus consultórios.

**1. OBJETO:**

**1.1.** O presente processo tem por objetivo o **CRENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS PARA CONSULTAS CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS E EXAMES MÉDICOS**, para dar atendimentos junto as dependências de seus consultórios, aos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal da Saúde de Pinhal da Serra/RS, no âmbito do sistema público de saúde.

**1.2.** Os credenciados devem prestar os serviços nas condições e os preços preestabelecidos neste edital e no Termo de Credenciamento.

**1.3.** A documentação necessária para participar deste processo de credenciamento deverá ser entregue no período de 20 (vinte) dias posteriores à publicação do aviso deste edital, ou seja, até o dia 30 de junho de 2021, de segunda a sexta-feira, no horário compreendido entre 08h00min às 12h00min e 13h00min as 17h00min, na sede da Prefeitura Municipal de Pinhal da Serra – RS, no seguinte endereço: Av. Luiz Pessoa da Silva Neto nº 1294, Prefeitura de Pinhal da Serra-RS, no Setor de Licitações.



## MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**1.4. Após o período estabelecido no item 1.3, outras pessoas físicas ou pessoas jurídicas, poderão encaminhar a documentação necessária para firmarem o credenciamento, enquanto perdurar a vigência deste edital.**

**Observação:** As Estimativas de consultas e exames constantes no anexo I, foram concebidas a partir da média destes procedimentos nos últimos anos, para o prazo de 60 (sessenta) meses, e não obrigam a administração de contratar um número mínimo ou máximo de procedimentos, não havendo igualmente garantia de execuções individuais mínimas.

### **2. DO CREDENCIAMENTO:**

Os interessados em prestar os serviços deverão entregar os seguintes documentos:

#### **2.1. PARA PESSOAS FÍSICAS:**

##### **2.1.1. DECLARAÇÃO:**

a) Declaração de que se propõe a prestar os serviços objeto desta licitação, bem como concordando com as normas e valores preestabelecidos neste edital; **(conforme anexo II)**.

##### **2.1.2. Regularidade Fiscal:**

a) prova de regularidade quanto aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB e quanto à Dívida Ativa da União administrada pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional – PGFN (Certidão Conjunta Negativa);

b) prova de regularidade com a Fazenda Estadual, relativa ao domicílio ou sede do licitante;

c) prova de regularidade com a Fazenda Municipal, relativa ao domicílio ou sede do licitante;

d) Número do cadastro junto ao PIS/PASEP como contribuinte individual.

##### **2.1.3. Qualificação Técnica:**

a) Cópia autenticada do Alvará Sanitário (Alvará de Saúde) válido.

b) Cópia autenticada da Cédula de Identidade de Médico expedida pelo Conselho Regional de Medicina (CRM) (para consultas clínicas).

c) Cópia autenticada do Título de Médico Especialista (para consultas clínicas).

#### **2.2 – PARA PESSOAS JURÍDICAS:**

##### **2.2.1. DECLARAÇÃO:**

a) Declaração de que se propõe a prestar os serviços objeto desta licitação, bem como concordando com as normas e valores preestabelecidos neste edital; **(conforme anexo II)**.



## MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

### **2.2.2. REGULARIDADE JURÍDICA:**

- a) registro comercial no caso de empresa individual;
- b) prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ/MF);
- c) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- d) decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

### **2.2.3. REGULARIDADE FISCAL:**

- a) prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes do Estado ou do Município, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividades;
- b) prova de regularidade quanto aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB e quanto à Dívida Ativa da União administrada pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional – PGFN (Certidão Conjunta Negativa);
- c) prova de regularidade com a Fazenda Estadual, relativa ao domicílio ou sede do licitante;
- d) prova de regularidade com a Fazenda Municipal, relativa ao domicílio ou sede do licitante;
- e) prova de regularidade (CRF) junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

**Observação:** Caso algum dos documentos fiscais obrigatórios, exigidos para cadastro esteja com o prazo de validade expirado, a licitante deverá regularizá-lo no órgão emitente do cadastro ou anexá-lo, como complemento ao certificado apresentado, sob pena de inabilitação.

### **2.2.4. REGULARIDADE TRABALHISTA:**

- a) prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (CNDT).

### **2.2.5. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

- a) certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em prazo não superior a 60 (sessenta) dias da data designada para a apresentação do documento.



## MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

### 2.2.6. DETERMINAÇÕES CONSTITUCIONAIS:

a) declaração que atende ao disposto no artigo 7.º, inciso XXXIII, da Constituição Federal, conforme o modelo do Decreto Federal n.º 4.358-02; **(conforme anexo III)**.

### 2.2.7. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

a) Cópia autenticada do Alvará Sanitário (Alvará de Saúde) válido.

### 2.2.8. CONSULTA CONSOLIDADA DE PESSOA JURÍDICA DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO:

a) Consulta consolidada de pessoa jurídica do Tribunal de Contas da União, emitida em prazo não superior a 15 (quinze) dias da data designada para a apresentação do documento (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>)

**OBSERVAÇÃO 1** – Os documentos apresentados em atendimento ao item credenciamento deverão ser cópias atualizadas (em vigor) e autenticadas por tabelião ou, previamente por servidor municipal do setor de licitações.

**OBSERVAÇÃO 2** – As informações relativas à habilitação são de inteira responsabilidade do informante, que responderá cível e criminalmente por estas.

### 3. DO PAGAMENTO:

**3.1.** Os valores a serem pagos, somente serão liberados mediante a apresentação do RPA (Recibo de Pagamento de Autônomo) para pessoas físicas, ou nota fiscal, para pessoas jurídicas, as quais deverão estar em conformidade com os valores dos serviços realizados e devidamente comprovados, **com suas devidas retenções, e** aprovadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

**3.2.** O pagamento será realizado, **MENSALMENTE, até** o dia 10 (dez) do mês subsequente àquele em que os serviços forem prestados, preferencialmente via boleto bancário, ou mediante crédito em conta bancária, em nome do credenciado, ou empresa credenciada, a qual o credenciado deverá informar ao município, inclusive quando houver modificações.

**3.3.** As despesas bancárias decorrentes de transferências de valores para outras praças, serão de responsabilidade da CONTRATADA.



## MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**3.4.** Poderá ser concedido correção monetária pelo IGP-M, ou outro índice a ser acordado, a cada 12 meses da vigência do Presente Termo de Credenciamento, mediante solicitação do credenciado, e **com deferimento do Prefeito.**

### **4. DA VIGÊNCIA:**

**4.1.** O prazo de vigência do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, será a partir da assinatura, até 31 de dezembro de 2021, prorrogável na forma do artigo 57, inciso II, da lei 8666/93, limitada a 60 meses, a critério da Administração Municipal.

**4.2.** É condição para assinatura do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO que o licitante não tenha débitos com o Município de Pinhal da Serra.

### **5. DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO:**

**5.1.** Após o credenciamento a Administração, convocará o credenciado para assinar o “Termo de Credenciamento”.

**5.2.** O CREDENCIADO terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para assinatura do “Termo de Credenciamento”, contados da data de convocação.

### **6. DAS PENALIDADES:**

**6.1.** O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, ao CREDENCIADO, as penalidades previstas no Artigo 87, da Lei 8666/93 e alterações e conforme consta na Minuta do Termo de Credenciamento, Anexo V.

### **7. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**7.1.** Os CREDENCIADOS atenderão os pacientes diretamente em seus consultórios, com pessoal e material próprios, e deverão seguir os padrões da AMB.

**7.2.** O CREDENCIADO não poderá transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros, sem o conhecimento e anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Pinhal da Serra/RS.

**7.3.** O CREDENCIADO não poderá efetuar qualquer tipo de cobrança de taxa ou diferenças referente dos pacientes encaminhados, sob qualquer pretexto.



## MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

7.4. O CREDENCIADO, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

7.5. O CREDENCIADO durante a vigência do presente Termo de Credenciamento obriga-se a manter todas as condições da habilitação e qualificação exigidas no Edital de Credenciamento OU nº 02/2021.

7.6. O CREDENCIADO deverá prestar as consultas médicas especializadas, conforme previsão constante do Edital de Credenciamento OU 02/2021, e estar estabelecido a uma distância máxima de 200 (duzentos) km da sede do Município de Pinhal da Serra – RS;

7.7. Todos os procedimentos e consultas a serem realizados pelos credenciados, serão marcados somente com autorização da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que as marcações se darão de acordo com a demanda existente, e as condições financeiras do município.

7.8. Para a realização do atendimento, o credenciado, deverá receber do paciente a autorização do atendimento emitida pela secretaria municipal de saúde, na qual constará o serviço e/ou procedimento a ser realizado.

### **8. DISPOSIÇÕES FINAIS:**

8.1. Ao Prefeito fica assegurado o direito de preservando interesse do Município, revogar ou anular o presente edital de credenciamento publico, justificando a razão de tal ato, dando ciência aos partícipes.

8.2. Para execução do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

**33.90.36 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física**

**33.90.39 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica**

8.3. A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de rescisão automática do Termo de credenciamento e aplicação das penalidades previstas.

8.4. Dos atos praticados nesta licitação, caberão os recursos previstos no Artigo 109 da Lei nº 8.666/93 e alterações, os quais, dentro dos prazos legais, deverão ser protocolados no Protocolo da Prefeitura de Pinhal da Serra-RS.



**MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**8.5. Fazem parte integrante deste Edital:**

Anexo I – Itens.

Anexo II – Declaração de que concorda na prestação dos serviços.

Anexo III – Declaração que atende ao disposto no artigo 7.º, inciso XXXIII, da Constituição Federal.

Anexo IV – Minuta do Termo de Credenciamento.

Pinhal da Serra/RS, 08 de junho de 2021.

**José Robison Rodrigues Duarte**  
**Prefeito**

Este edital foi devidamente examinado e aprovado por este Departamento Jurídica, em 08/06/2021.



**MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO**

Ao

Município de Pinhal da Serra/RS

*NOME DO MÉDICO/NOME DA EMPRESA*, com consultório médico/clínica estabelecido na Rua.....em ....., RS, inscrito no CPF/CNPJ sob o nº *XXXXXXXX*, DECLARO que concordo em prestar os serviços referentes aos itens nº *XXXXXXXXXXXXXX*:

- Nas condições estabelecidas no edital de Credenciamento OU N° 02/2021.
- Nos preços estabelecidos no ANEXO I do edital de Credenciamento OU N° 02/2021.

Solicito que o pagamento mensal seja realizado via boleto bancário, com vencimento no dia 10 (dez) do mês subsequente à prestação dos serviços, sendo que as despesas bancárias decorrentes de transferências de valores para outras praças, serão de responsabilidade minha, ou seja, da CONTRATADA.

.....de.....de 2021.

Assinatura/Carimbo

*Nome do Credenciado*

*CNPJ ou CPF*





**MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**ANEXO III**

**Modelo de Declaração**

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR**

A.....(Razão Social da empresa)....., CNPJ ....., com endereço à....., através do seu ..... (proprietário, sócio-proprietário, presidente, gerente, diretor), .....(nacionalidade), .....(estado civil), portador do RG n ....., CPF n. ...., residente à .....,

*declara que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz (se for o caso) nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição República Federativa do Brasil.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
*(Assinatura e identificação do responsável pela empresa)*



**MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**ANEXO IV**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO**

REFERENTE AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO OU Nº 02/2021, VISANDO O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS PARA CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS OU EXAMES MÉDICOS, QUE CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA/RS E O MÉDICO/EMPRESA .....NOS TERMOS E CONDIÇÕES A SEGUIR:

Pelo presente instrumento o Município de Pinhal da Serra/RS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Luiz Pessoa da Silva Neto, 1294, inscrito no CNPJ sob nº. 04.213.870/0001-08, neste ato representado por sua Prefeito José Robison Rodrigues Duarte, inscrito no CPF sob o nº 004.023.430-42, doravante denominado simplesmente de CREDENCIANTE, e ....., inscrito no CPF sob n.º....., estabelecido na Rua ..... em .....doravante denominado simplesmente CREDENCIADO, acordam celebrar o presente Contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO:**

**1.1.** O CREDENCIADO compromete-se a prestar CONSULTAS MÉDICAS/EXAMES MÉDICOS, conforme itens nº xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, para pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, tendo como remuneração o valor estabelecido no anexo I do edital licitatório;

**1.2.** O CREDENCIADO deverá prestar os serviços nas condições e preços preestabelecidos no edital de Credenciamento OU 02/2021 e neste Termo;

**1.3.** O CREDENCIADO deverá estar estabelecido a uma distância máxima de 200 (duzentos) km da sede do Município de Pinhal da Serra – RS.

**1.4.** As Estimativas de consultas e exames constantes no anexo I, do Edital de Credenciamento – OU 02/2021, foram concebidas a partir da média destes procedimentos nos últimos anos, para o prazo de 60 (sessenta) meses, e não obrigam a administração de contratar um número mínimo ou máximo de procedimentos, não havendo igualmente garantia de execuções individuais mínimas.



## MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

### **CLÁUSULA SEGUNDA – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES:**

- 2.1. O CREDENCIADO atenderá no seu consultório médico/clínica, situado na rua.....nº... na cidade de ....., com pessoal e material próprio.
- 2.2. A eventual mudança de endereço do consultório deverá ser comunicada expressamente ao CREDENCIANTE, acompanhado do novo Alvará de Saúde.
- 2.3. O CREDENCIADO não poderá transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros, sem a anuência do CREDENCIANTE.
- 2.4. O CREDENCIADO não poderá efetuar qualquer tipo de cobrança de taxa ou diferenças referente dos pacientes encaminhados, sob qualquer pretexto.
- 2.5. O CREDENCIADO, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.
- 2.6. O CREDENCIADO durante a vigência do presente Termo de Credenciamento obriga-se a manter todas as condições da habilitação e qualificação exigidas no Edital de Credenciamento OU nº 02/2021.
- 2.7. Todos os procedimentos e consultas a serem realizados pelos credenciados, serão marcados somente com autorização da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que as marcações se darão de acordo com a demanda existente, e as condições financeiras do município.
- 2.8. Para a realização do atendimento, o credenciado, deverá receber do paciente a autorização do atendimento emitida pela secretaria municipal de saúde, na qual constará o serviço e/ou procedimento a ser realizado.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – VIGÊNCIA:**

- 3.1. O prazo de vigência do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, será a partir da assinatura, até 31 de dezembro de 2021, prorrogável na forma do artigo 57, inciso II, da lei 8666/93, limitada a 60 meses, a critério da Administração Municipal.



## MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**3.2.** É condição para assinatura do presente TERMO DE CREDENCIAMENTO que o licitante não tenha débitos com o Município de Pinhal da Serra.

### **CLÁUSULA QUARTA – FORMA DE PAGAMENTO:**

**4.1.** Os valores a serem pagos, somente serão liberados mediante a apresentação do RPA (Recibo de Pagamento de Autônomo) para pessoas físicas, ou nota fiscal, para pessoas jurídicas, as quais deverão estar em conformidade com os valores dos serviços realizados e devidamente comprovados, **com suas devidas retenções**, aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde.

**4.2.** O pagamento será realizado, **MENSALMENTE**, até o dia 10 (dez) do mês subsequente àquele em que os serviços forem prestados, preferencialmente via boleto bancário, ou mediante crédito em conta bancária, em nome do credenciado, ou empresa credenciada, a qual o credenciado deverá informar ao município, inclusive quando houver modificações.

**4.3.** As despesas bancárias decorrentes de transferências de valores para outras praças, serão de responsabilidade da CONTRATADA.

**4.4.** Poderá ser concedido correção monetária pelo IGP-M, ou outro índice acordado entre as partes, a cada 12 meses da vigência do Presente Termo de Credenciamento, mediante solicitação do credenciado, **e com deferimento do Prefeito.**

### **CLÁUSULA QUINTA – FISCALIZAÇÃO:**

**5.1.** O CREDENCIANTE, através da Secretaria Municipal de Saúde, deverá fiscalizar a execução dos serviços prestados pelo CREDENCIADO, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações, devendo ser refeito sem ônus ao CREDENCIANTE.

### **CLÁUSULA SEXTA – DAS PENALIDADES:**

**6.1.** O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, ao CREDENCIADO, as penalidades previstas no Artigo 87, da Lei 8666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS MULTAS:**

**7.1.** O CREDENCIANTE, no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei 8.666/93, aplicará multa por:



## MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**7.1.1.** O CREDENCIADO que se recusar injustificadamente, executar os serviços em conformidade com o estabelecido, será aplicada multa na razão de 2% (dois por cento) sobre o valor total da Nota de Empenho referente ao mês em questão, e deverá sanar a irregularidade num prazo de 5 (cinco) dias, após este prazo poderá ser rescindido o “Termos de Credenciamento” e aplicada as penalidades previstas no artigo 87 da lei 8.666/93.

**7.1.2.** Pela execução em desacordo com as especificações do “Termo de Credenciamento”, será aplicada, multa na razão de 2 % (dois por cento), por dia, calculado sobre o valor total da Nota de empenho do mês em questão, até a efetiva regularização da situação, sendo que o prazo para regularização é de até 10 (dez) dias. Após esse prazo, poderá ser rescindido o “Termo de Credenciamento” e ser aplicada uma ou todas as penalidades previstas no artigo 87 da lei 8.666/93.

### **CLÁUSULA OITAVA–RESCISÃO CONTRATUAL**

**a)** Por ato unilateral da Administração, nos casos dos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93;

**b)** Amigavelmente, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a Administração;

**c)** Judicialmente, nos termos da legislação vigente.

**CLÁUSULA NONA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** As despesas decorrentes da execução dos serviços ora contratadas serão atendidas pelas rubricas:

**33.90.36 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física**

**33.90.39 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica**

**CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO:** As partes elegem o Foro da comarca de Vacaria-RS para dirimirem quaisquer dúvidas oriundas deste ajuste, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Pinhal da Serra/RS, ..... de junho de 2021.



**MUNICÍPIO DE PINHAL DA SERRA  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

---

*Município de Pinhal da Serra*  
*CNPJ: 04.213.870/0001-08*  
*José Robison Rodrigues Duarte*  
*CPF: 004.023.430-42*  
*Prefeito*  
*Contratante*

---

*Empresa*  
*CNPJ:*  
*Responsável*  
*CPF:*  
*Contratada*

Testemunhas: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

*Kalil Ubaiter da Costa e Silva*

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

*CPF: 000.009.630-03*

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



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DA SERRA**

CNPJ: 04.213.870/0001-08 Telefone: 543584 0250  
Av. Luiz Pessoa da Silva Neto  
C.E.P.: 95390-000 - Pinhal da Serra - RS

**OUTRAS MODALIDADES**

**Nr.: 2/2021 - OU**

Processo Administrativo: 137/2021  
Data do Processo Adm.: 08/06/2021  
Processo de Licitação: 137/2021  
Data do Processo: 08/06/2021

Folha: 1/7

**ANEXO I**  
**RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO**

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Preço Unit. Máximo	Total Preço Máximo
1	150,000	UN	ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE COLO UTERINO (POR TOPOGRAFIA) (44-07-0512)	96,0000	14.400,0000
2	150,000	UN	ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE ENDOMETRIO (44-07-0514)	155,0000	23.250,0000
3	150,000	UN	ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE ESOFAGO (POR TOPOGRAFIA) (44-07-0508)	155,0000	23.250,0000
4	150,000	UN	ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE ESTOMAGO (POR TOPOGRAFIA) (44-07-0507)	180,0000	27.000,0000
5	150,000	UN	ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO (POR TOPOGRAFIA) (44-07-0506)	155,0000	23.250,0000
6	150,000	UN	ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE INTESTINO GROSSO (POR TOPOGRAFIA) (44-07-0505)	155,0000	23.250,0000
7	150,000	UN	ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE MAMA (POR TOPOGRAFIA) (44-07-0509)	155,0000	23.250,0000
8	150,000	UN	ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE PELE (POR TOPOGRAFIA) (44-07-0510)	104,0000	15.600,0000
9	150,000	UN	ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE PROSTATA (POR TOPOGRAFIA) (44-07-0511)	70,0000	10.500,0000
10	150,000	UN	ANATOMOPATOLOGICO DE BIOPSIA DE VULVA (44-07-0513)	74,0000	11.100,0000
11	150,000	UN	ANGIOGRAFIA POR RM (SEGMENTO) (99-03-4462)	675,0000	101.250,0000
12	150,000	UN	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA ABDOMINAL (99-03-4468)	500,0000	75.000,0000
13	150,000	UN	ANGIOTOMOGRAFIA AORTA TORACICA (99-03-4467)	500,0000	75.000,0000
14	150,000	UN	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTERIA (99-03-4464)	500,0000	75.000,0000
15	150,000	UN	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRANIO (99-03-4466)	500,0000	75.000,0000
16	150,000	UN	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO (99-03-4463)	500,0000	75.000,0000
17	150,000	UN	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA (99-03-4465)	500,0000	75.000,0000
18	150,000	UN	CIPATOLOGICO DE PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA BILATERAL (44-07-0516)	145,0000	21.750,0000
19	150,000	UN	CIPATOLOGICO DE PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA E TIREOIDE (POR TOPOGRAFIA) (44-07-0515)	90,0000	13.500,0000
20	300,000	UN	COLONOSCOPIA (Incluso o valor da taxa da sala/hospital) (44-07-0484)	380,0000	114.000,0000
21	600,000	UN	CONSULTA CLINICA BUCOMAXILO FACIAL (44-07-0349)	175,0000	105.000,0000
22	800,000	UN	CONSULTA CLINICA CARDIOLOGIA (44-07-0350)	145,0000	116.000,0000
23	600,000	UN	CONSULTA CLINICA DERMATOLOGIA (44-07-0353)	145,0000	87.000,0000
24	600,000	UN	CONSULTA CLINICA ENDOCRINOLOGISTA (44-07-0354)	145,0000	87.000,0000
25	600,000	UN	CONSULTA CLINICA GASTROENTEROLOGISTA (44-07-0355)	175,0000	105.000,0000
26	600,000	UN	CONSULTA CLINICA GINECOLOGICA (44-07-0356)	145,0000	87.000,0000



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DA SERRA**

CNPJ: 04.213.870/0001-08 Telefone: 543584 0250  
Av. Luiz Pessoa da Silva Neto  
C.E.P.: 95390-000 - Pinhal da Serra - RS

**OUTRAS MODALIDADES**

**Nr.: 2/2021 - OU**

Processo Administrativo: 137/2021  
Data do Processo Adm.: 08/06/2021  
Processo de Licitação: 137/2021  
Data do Processo: 08/06/2021

Folha: 2/7

**ANEXO I**  
**RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO**

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Total Preço Máximo
27	600,000	UN	CONSULTA CLINICA HEMATOLOGISTA (44-07-0660)		175,0000	105.000,0000
28	600,000	UN	CONSULTA CLINICA NEUROLOGISTA (44-07-0358)		150,0000	90.000,0000
29	600,000	UN	CONSULTA CLINICA NEUROPSICOLOGIA (99-03-4461)		110,0000	66.000,0000
30	1500,000	UN	CONSULTA CLINICA OFTALMOLOGICA (44-07-0360)		145,0000	217.500,0000
31	1200,000	UN	CONSULTA CLINICA ORTOPEDICA (44-07-0361)		145,0000	174.000,0000
32	600,000	UN	CONSULTA CLINICA OTORRINOLARINGOLOGICA (44-07-0363)		175,0000	105.000,0000
33	600,000	UN	CONSULTA CLINICA PEDIATRICA (44-07-0371)		145,0000	87.000,0000
34	600,000	UN	CONSULTA CLINICA PNEUMOLOGICA (44-07-0504)		175,0000	105.000,0000
35	600,000	UN	CONSULTA CLINICA PNEUMOPEDIATRICA (44-07-0365)		145,0000	87.000,0000
36	600,000	UN	CONSULTA CLINICA PROCTOLOGIA (99-03-4460)		175,0000	105.000,0000
37	800,000	UN	CONSULTA CLINICA PSIQUIATRICA (44-07-0366)		145,0000	116.000,0000
38	600,000	UN	CONSULTA CLINICA PSIQUIATRICA INFANTIL (44-07-0367)		145,0000	87.000,0000
39	600,000	UN	CONSULTA CLINICA REUMATOLOGICA (44-07-0368)		145,0000	87.000,0000
40	600,000	UN	CONSULTA CLINICA UROLOGICA (44-07-0369)		145,0000	87.000,0000
41	600,000	UN	CONSULTA CLINICA VASCULAR (44-07-0352)		145,0000	87.000,0000
42	500,000	UN	DENSITOMETRIA ÓSSEA (44-06-0153)		80,0000	40.000,0000
43	500,000	UN	ECOCARDIOGRAFIA DE CAROTIDAS (99-03-4472)		220,0000	110.000,0000
44	400,000	UN	ECOCARDIOGRAMA COLORIDO (99-03-4473)		180,0000	72.000,0000
45	400,000	UN	ECOCARDIOGRAMA SOB ESTRESSE FARMACOLOGICO (44-07-0519)		300,0000	120.000,0000
46	400,000	UN	ECOCARDIOGRAMA TRANS ESOFAGICA (99-03-4474)		350,0000	140.000,0000
47	500,000	UN	ECODOPPLER COLORIDO E CAROTIDAS E VERTEBRAIS (99-03-4470)		200,0000	100.000,0000
48	500,000	UN	ECODOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (99-03-4471)		200,0000	100.000,0000
49	500,000	UN	ECODOPPLER DAS ARTÉRIAS RENAI. (44-07-0489)		215,0000	107.500,0000
50	500,000	UN	ECODOPPLER DE CAROTIDAS (44-04-7000)		200,0000	100.000,0000
51	500,000	UN	ECODOPPLER VENOSO OU ARTERIAL UNILATERAL (99-03-1722)		200,0000	100.000,0000
52	400,000	UN	ECOGRÁFIA ESTRUTURAS E TRANS VAGINAL COM DOPLER (99-03-4475)		170,0000	68.000,0000
53	400,000	UN	ELETROENCEFALOGRAMA (99-03-0021)		85,0000	34.000,0000
54	200,000	UN	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO OU VIGILIA (99-03-4476)		220,0000	44.000,0000
55	400,000	UN	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (Incluso o valor da taxa da sala/hospital) (44-06-0094)		250,0000	100.000,0000
56	200,000	UN	ESPIROMETRIA (99-03-4477)		70,0000	14.000,0000
57	400,000	UN	HOLTER 24 HORAS. (44-07-0497)		140,0000	56.000,0000
58	1200,000	UN	MAMOGRAFIA DIGITAL (44-07-0404)		70,0000	84.000,0000
59	150,000	UN	MAMOMETRIA ESOFAGICA (99-03-4478)		400,0000	60.000,0000
60	400,000	UN	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL PRESSÃO ARTERIAL 24H (MAPA) (44-07-0498)		140,0000	56.000,0000
61	150,000	UN	PHMETRIA 24 HORAS (99-03-4479)		400,0000	60.000,0000





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DA SERRA**

CNPJ: 04.213.870/0001-08      Telefone: 543584 0250  
Av. Luiz Pessoa da Silva Neto  
C.E.P.: 95390-000 - Pinhal da Serra - RS

**OUTRAS MODALIDADES**

**Nr.: 2/2021 - OU**

Processo Administrativo: 137/2021  
Data do Processo Adm.: 08/06/2021  
Processo de Licitação: 137/2021  
Data do Processo: 08/06/2021

Folha: 3/7

**ANEXO I**  
**RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO**

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Total Preço Máximo
62	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA ABDOMEN SUPERIOR COM PRIMOVIST (99-03-4504)		400,0000	240.000,0000
63	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIO ABDOMEN INFERIOR (99-03-4531)		400,0000	80.000,0000
64	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIO ABDOMEN SUPERIOR (99-03-4535)		400,0000	80.000,0000
65	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIO AORTA ABDOMINAL (99-03-4537)		400,0000	80.000,0000
66	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIO AORTA TORACICA (99-03-4539)		400,0000	80.000,0000
67	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIO ARTERIAL DA PELVE (99-03-4533)		400,0000	80.000,0000
68	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIO CAROTIDAS VERTEBRAIS (99-03-4541)		400,0000	80.000,0000
69	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIO PELVE (99-03-4529)		400,0000	80.000,0000
70	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIO PESCOÇO (99-03-4543)		400,0000	80.000,0000
71	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIO VEIA CAVA INFERIOR (99-03-4527)		400,0000	80.000,0000
72	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIO VENOSA MEMBROS INFERIORES (99-03-4545)		400,0000	80.000,0000
73	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ANGIORRESSONANCIA (99-03-4525)		400,0000	80.000,0000
74	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ARCOS COSTAIS (99-03-4547)		400,0000	80.000,0000
75	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR (99-03-4549)		400,0000	80.000,0000
76	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE BOLSA ESCROTAL (99-03-4513)		400,0000	240.000,0000
77	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE COLANGIO (99-03-4505)		400,0000	240.000,0000
78	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA C/CONTRASTE COLUNA TORÁCICA (44-07-0383)		400,0000	240.000,0000
79	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE CONDUTOS AUDITIVOS INTERNOS - CAI (99-03-4569)		400,0000	80.000,0000
80	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA C/CONTRASTE DE ABDÔMEN SUPERIOR (44-07-0374)		400,0000	240.000,0000
81	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA C/CONTRASTE DE ABDÔMEN TOTAL (44-07-0376)		400,0000	240.000,0000
82	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ENTERORRESSONANCIA (99-03-4507)		400,0000	240.000,0000
83	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ESPECTROSCOPIA PROSTATA (99-03-4519)		400,0000	240.000,0000
84	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE FACE (99-03-4571)		400,0000	80.000,0000
85	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA C/CONTRASTE HEPÁTICA (99-03-4503)		400,0000	240.000,0000
86	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE LARINGE (99-03-4573)		400,0000	80.000,0000
87	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA C/CONTRASTE MAMA (99-03-4500)		400,0000	240.000,0000
88	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE MANDIBULA (99-03-4575)		400,0000	80.000,0000



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DA SERRA**

CNPJ: 04.213.870/0001-08 Telefone: 543584 0250  
Av. Luiz Pessoa da Silva Neto  
C.E.P.: 95390-000 - Pinhal da Serra - RS

**OUTRAS MODALIDADES**

**Nr.: 2/2021 - OU**

Processo Administrativo: 137/2021  
Data do Processo Adm.: 08/06/2021  
Processo de Licitação: 137/2021  
Data do Processo: 08/06/2021

Folha: 4/7

**ANEXO I**  
**RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO**

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Total Preço Máximo
89	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE MAXILAR (99-03-4577)		400,0000	80.000,0000
90	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE MIELORESSONANCIA (99-03-4551)		400,0000	80.000,0000
91	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE MULTIPARAMETRICA PROSTATA (99-03-4517)		400,0000	240.000,0000
92	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE ORBITAS (99-03-4553)		400,0000	80.000,0000
93	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE OSSOS TEMPORAIS BILATERAL (99-03-4555)		400,0000	80.000,0000
94	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE OUVIDOS/MASTOIDES (99-03-4579)		400,0000	80.000,0000
95	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE PAREDE ABDOMINAL (99-03-4523)		400,0000	240.000,0000
96	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE PELVE FEMININA (99-03-4521)		400,0000	240.000,0000
97	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE PELVE MASCULINA (99-03-4511)		400,0000	240.000,0000
98	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE PENIS (99-03-4515)		400,0000	240.000,0000
99	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE PLEXO BRAQUIAL (99-03-4557)		400,0000	80.000,0000
100	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE POLEGAR (99-03-4559)		400,0000	80.000,0000
101	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE PROSTATA (99-03-4516)		400,0000	240.000,0000
102	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE REGIÃO GLUTEA (99-03-4561)		400,0000	80.000,0000
103	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE SIALORRESSONANCIA (99-03-4563)		400,0000	80.000,0000
104	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE TIREOIDE (99-03-4565)		400,0000	80.000,0000
105	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE TRAQUEIA (99-03-4567)		400,0000	80.000,0000
106	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA C/CONTRASTE VIAS URINARIAS (99-03-4509)		400,0000	240.000,0000
107	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIO ABDOMEN INFERIOR (99-03-4530)		350,0000	70.000,0000
108	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIO ABDOMEN SUPERIOR (99-03-4534)		350,0000	70.000,0000
109	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIO AORTA ABDOMINAL (99-03-4536)		350,0000	70.000,0000
110	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIO AORTA TORACICA (99-03-4538)		350,0000	70.000,0000
111	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIO ARTERIAL DA PELVE (99-03-4532)		350,0000	70.000,0000
112	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIO CAROTIDAS VERTEBRAIS (99-03-4540)		350,0000	70.000,0000
113	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIO PELVE (99-03-4528)		350,0000	70.000,0000
114	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIO PESCOÇO (99-03-4542)		350,0000	70.000,0000
115	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIO VEIA CAVA INFERIOR (99-03-4526)		350,0000	70.000,0000
116	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIO VENOSA MEMBROS INFERIORES (99-03-4544)		350,0000	70.000,0000



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DA SERRA**

CNPJ: 04.213.870/0001-08 Telefone: 543584 0250  
Av. Luiz Pessoa da Silva Neto  
C.E.P.: 95390-000 - Pinhal da Serra - RS

**OUTRAS MODALIDADES**

**Nr.: 2/2021 - OU**

Processo Administrativo: 137/2021  
Data do Processo Adm.: 08/06/2021  
Processo de Licitação: 137/2021  
Data do Processo: 08/06/2021

Folha: 5/7

**ANEXO I**  
**RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO**

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Total Preço Máximo
117	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ANGIORRESSONANCIA (99-03-4524)		350,0000	70.000,0000
118	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ARCOS COSTAIS (99-03-4546)		350,0000	70.000,0000
119	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (99-03-4548)		350,0000	70.000,0000
120	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE BOLSA ESCROTAL (99-03-4512)		350,0000	210.000,0000
121	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE COLANGIO (44-07-0681)		350,0000	210.000,0000
122	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE CONDUTOS AUDITIVOS INTERNOS - CAI (99-03-4568)		350,0000	70.000,0000
123	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA S/CONTRASTE DE ABDÔMEN SUPERIOR (44-07-0375)		350,0000	210.000,0000
124	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA S/CONTRASTE DE ABDÔMEN TOTAL (99-03-4501)		350,0000	210.000,0000
125	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA S/CONTRASTE DE COLUNA TORÁCICA (44-07-0384)		350,0000	210.000,0000
126	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ENTERORRESSONANCIA (99-03-4506)		350,0000	210.000,0000
127	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ESPECTROSCOPIA PROSTATA (99-03-4518)		350,0000	210.000,0000
128	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE FACE (99-03-4570)		350,0000	70.000,0000
129	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA S/CONTRASTE HEPÁTICA (99-03-4502)		350,0000	210.000,0000
130	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE LARINGE (99-03-4572)		350,0000	70.000,0000
131	600,000	UN	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA S/CONTRASTE MAMA (99-03-4499)		350,0000	210.000,0000
132	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE MANDIBULA (99-03-4574)		350,0000	70.000,0000
133	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE MAXILAR (99-03-4576)		350,0000	70.000,0000
134	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE MIELORESSONANCIA (99-03-4550)		350,0000	70.000,0000
135	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE MULTIPARAMETRICA PROSTATA (99-03-2774)		350,0000	210.000,0000
136	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE ORBITAS (99-03-4552)		350,0000	70.000,0000
137	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE OSSOS TEMPORAIS BILATERAL (99-03-4554)		350,0000	70.000,0000
138	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE OUVIDOS/MASTOIDES (99-03-4578)		350,0000	70.000,0000
139	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE PAREDE ABDOMINAL (99-03-4522)		350,0000	210.000,0000
140	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE PELVE FEMININA (99-03-4520)		350,0000	210.000,0000
141	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE PELVE MASCULINA (99-03-4510)		350,0000	210.000,0000
142	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE PENIS (99-03-4514)		350,0000	210.000,0000
143	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE PLEXO BRAQUIAL (99-03-4556)		350,0000	70.000,0000



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DA SERRA**

CNPJ: 04.213.870/0001-08 Telefone: 543584 0250  
Av. Luiz Pessoa da Silva Neto  
C.E.P.: 95390-000 - Pinhal da Serra - RS

**OUTRAS MODALIDADES**

**Nr.: 2/2021 - OU**

Processo Administrativo: 137/2021  
Data do Processo Adm.: 08/06/2021  
Processo de Licitação: 137/2021  
Data do Processo: 08/06/2021

Folha: 6/7

**ANEXO I**  
**RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO**

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Total Preço Máximo
144	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE POLEGAR (99-03-4558)		350,0000	70.000,0000
145	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE PROSTATA (44-07-0680)		350,0000	210.000,0000
146	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE REGIÃO GLUTEA (99-03-4560)		350,0000	70.000,0000
147	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE SIALORRESSONANCIA (99-03-4562)		350,0000	70.000,0000
148	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE TIREOIDE (99-03-4564)		350,0000	70.000,0000
149	200,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE TRAQUEIA (99-03-4566)		350,0000	70.000,0000
150	600,000	UN	RESSONANCIA MAGNETICA S/CONTRASTE VIAS URINARIAS (99-03-4508)		350,0000	210.000,0000
151	400,000	UN	TESTE ERGOMÉTRICO EM ESTEIRA OU BICICLETA (44-07-0500)		100,0000	40.000,0000
152	400,000	UN	TILT TEST (99-03-4487)		230,0000	92.000,0000
153	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMP. DE ARTICULACAO TEMPORO- MANDIBULAR (99-03-4469)		332,0000	83.000,0000
154	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR (44- 07-0438)		360,0000	90.000,0000
155	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE ARTICULAÇÃO (99-03-4480)		360,0000	90.000,0000
156	350,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE DA FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES (44-07-0426)		332,0000	116.200,0000
157	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE DE ABDÔMEM INFERIOR/PELVE/BACIA (44-07- 0428)		332,0000	83.000,0000
158	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE DE ABDÔMEM SUPERIOR (44-07-0430)		444,0000	111.000,0000
159	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE DE ABDÔMEM TOTAL (44-07-0432)		720,0000	180.000,0000
160	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE DE APARELHO URINÁRIO (44-07-0434)		440,0000	110.000,0000
161	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE DE CRÂNIO (44-07-0458)		332,0000	83.000,0000
162	350,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE DE TORÁX (44-07-0455)		476,0000	166.600,0000
163	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE MASTOIDES OU OUVIDOS (99-03-4482)		332,0000	83.000,0000
164	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA C/CONTRASTE PESCOÇO (PARTES MOLES (99-03-4486)		420,0000	105.000,0000
165	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ORBITAS (99- 03-4484)		332,0000	83.000,0000
166	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA S/CONTRASTE DE ABDÔMEM INFERIOR/PELVE/BACIA (44-07- 0429)		236,0000	59.000,0000
167	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA S/CONTRASTE ARTICULAÇÃO (99-03-4481)		300,0000	75.000,0000
168	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA S/CONTRASTE DA FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES (44-07-0427)		236,0000	59.000,0000
169	250,000	UN	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA S/CONTRASTE DE ABDÔMEM TOTAL (44-07-0433)		640,0000	160.000,0000



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAL DA SERRA**

CNPJ: 04.213.870/0001-08      Telefone: 543584 0250  
Av. Luiz Pessoa da Silva Neto  
C.E.P.: 95390-000 - Pinhal da Serra - RS

**OUTRAS MODALIDADES**

**Nr.: 2/2021 - OU**

Processo Administrativo: 137/2021  
Data do Processo Adm.: 08/06/2021  
Processo de Licitação: 137/2021  
Data do Processo: 08/06/2021

Folha: 7/7

**ANEXO I**  
**RELAÇÃO DOS ITENS DA LICITAÇÃO**

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unit. Máximo	Total Preço Máximo
170	250,000	UN	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA S/CONTRASTE DE APARELHO URINÁRIO (44-07-0435)		320,0000	80.000,0000
171	250,000	UN	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA S/CONTRASTE DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR (44-07-0439)		300,0000	75.000,0000
172	250,000	UN	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA S/CONTRASTE DE CRÂNIO (44-07-0459)		236,0000	59.000,0000
173	350,000	UN	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA S/CONTRASTE DE TORÁX (44-07-0456)		396,0000	138.600,0000
174	250,000	UN	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA S/CONTRASTE MASTOIDES OU OUVIDOS (99-03-4483)		236,0000	59.000,0000
175	250,000	UN	TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA S/CONTRASTE PESCOÇO (PARTES MOLES (99-03-4485)		340,0000	85.000,0000
176	1000,000	UN	ULTRA SONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES) (44-07-0406)		95,0000	95.000,0000
177	1000,000	UN	ULTRA SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL (44-07-0410)		90,0000	90.000,0000
178	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA AORTA ABDOMINAL (99-03-4488)		180,0000	180.000,0000
179	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL. (44-07-0407)		145,0000	145.000,0000
180	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO. (44-07-0408)		90,0000	90.000,0000
181	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO. (44-07-0409)		90,0000	90.000,0000
182	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA DE ESTRUTURAS COM DOPPLER COLORIDO (99-03-4489)		170,0000	170.000,0000
183	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS (99-03-4498)		90,0000	90.000,0000
184	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL) (44-07-0413)		75,0000	75.000,0000
185	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (99-03-4490)		200,0000	200.000,0000
186	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO ARTERIAL MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (99-03-4491)		200,0000	200.000,0000
187	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE ARTERIAS RENAS (99-03-4492)		215,0000	215.000,0000
188	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (99-03-4493)		200,0000	200.000,0000
189	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA MORFOLOGICO (44-07-0607)		300,0000	300.000,0000
190	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSADO (44-07-0422)		165,0000	165.000,0000
191	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA. (44-07-0421)		90,0000	90.000,0000
192	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLOGICA) (44-07-0531)		95,0000	95.000,0000
193	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA A B INFERIOR (44-07-0423)		95,0000	95.000,0000
194	1000,000	UN	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL. (44-07-0425)		75,0000	75.000,0000

(Valores expressos em Reais R\$)

**Total Máximo Geral:**

**21.318.750,0000**