

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025 - RETIFICADO**
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 017/2025**Chamamento Público para Credenciamento de
Pessoas Jurídicas para prestação de serviços na área
da Saúde.**

O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI - CIRAU, Pessoa Jurídica de Direito Público e de natureza autárquica, CNPJ nº 11.074.898/0001-69, com endereço a Rua Marechal Floriano, 184, centro, Erechim/RS, CEP 99.700-236, através de seu presidente, Paulo Sergio Battisti, portador da Cédula de Identidade nº 2039682576 e do CPF nº 539.357.300-63, TORNA PÚBLICO o presente processo de Credenciamento Público no período de 05 de setembro de 2025 a 05 de setembro de 2026, no horário das 7:30 horas às 11:30 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas, junto a sede do consórcio CIRAU ou no e-mail cirau@cirau.com.br, para fins de credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços na área da saúde para atendimento das demandas dos municípios consorciados, compreendendo os Municípios de ARAPUÃ/PR, ARATIBA, ÁUREA, BARRA DO RIO AZUL, BARÃO DE COTEGIPE, BARRAÇÃO/PR, BENJAMIN CONSTANT DO SUL, BOA VISTA DAS MISSÕES, CAIÇARA, CAMPINAS DO SUL, CARLOS GOMES, CENTENÁRIO, CHARRUA, CHOPINZINHO/PR, CIRÍACO, COXILHA, CRUZALTENSE, DIAMANTE DO NORTE/PR, DOIS VIZINHOS/PR, ENTRE RIOS DO SUL, EREBANGO, ERECHIM, ERVAL GRANDE, ESTAÇÃO, FAXINALZINHO, FLORIANO PEIXOTO, GAURAMA, GETÚLIO VARGAS, GRAMADO DOS LOUREIROS, GRANDES RIOS/PR, GUARANIAÇU/PR, IBICARÁ/SC, INAJÁ/PR, IPIRANGA DO SUL, ITATIBA DO SUL, JABOTICABA, JACUTINGA, JUNDIAÍ DO SUL/PR, LIDIANÓPOLIS/PR, MACHADINHO, MARCELINO RAMOS, MARIANO MORO, MIRASELVA/PR, MORRO REDONDO, NÃO-ME-TOQUE, PAIM FILHO, PALMITINHO, PAULO BENTO, PINHAL DA SERRA, PLANALTO/PR, PONTE PRETA, QUATRO IRMÃOS, RIO BRANCO DO IVAI/PR, SALGADO FILHO/PR, SANTA CECÍLIA DO PAVÃO/PR, SÃO JOÃO DO IVAI/PR, SÃO JOSÉ DAS MISSÕES, SÃO VALENTIM, SERAFINA CORREIA, SEVERIANO DE ALMEIDA, SERTÃO, TAQUARUÇU DO SUL, TRÊS ARROIOS, TUNAS, VIADUTOS, VISTA ALEGRE e demais municípios que vierem a se associar ao consórcio durante a vigência deste Edital, seguindo as normas do presente Edital e os anexos, o qual será processado e julgado em conformidade ao disposto no artigo 74, inciso IV, artigo 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, e disposições análogas, mediante as condições seguintes que os interessados devem se submeter:

1. DO OBJETO

1.1 O presente Edital tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE** para atender as demandas dos municípios integrantes do CIRAU, nos seguintes segmentos: Consultas Especializadas na modalidade presencial e on-line – todas as áreas; Exames de imagens – Raio X; Ultrassonografia; Tomografia Computadorizada; Ressonância Magnética; Cintilografias entre outros; Exames Oftalmológicos; Exames Anatomopatológicos; Exames de Neurologia; Outros Exames Especializados; Medicina Nuclear; Procedimentos cirúrgicos; Biopsias; Procedimentos de Proctologia, enfim, todas as áreas da saúde e diretamente aos segmentos, conforme as condições estabelecidas neste Edital e anexos, no Termo de Credenciamento e no Contrato de Prestação de Serviços de acordo com especificações a seguir e do termo de referência em anexo:

ITEM	SERVIÇO/PROCEDIMENTO	QUANT	VALOR
A	Grupo: CONSULTAS		
1	AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA	01	R\$ 165,00
2	AVALIAÇÃO NEUROPSICOPEDAGÓGICA	01	R\$ 165,00
3	CONSULTA/ SERVIÇO FONOAUDIOLOGIA	01	R\$ 165,00
4	CONSULTA MÉDICA - CLÍNICA GERAL	01	R\$ 188,00



5	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	01	R\$	188,00
6	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO TORÁCICO	01	R\$	188,00
7	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ANGIOLOGISTA	01	R\$	188,00
8	CONSULTA ESPECIALIZADA - ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	01	R\$	188,00
9	CONSULTA ESPECIALIZADA - CIRURGIA GERAL	01	R\$	188,00
10	CONSULTA ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO VASCULAR	01	R\$	188,00
11	CONSULTA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGIA	01	R\$	188,00
12	CONSULTA ESPECIALIZADA - COLOPROCTOLOGIA	01	R\$	188,00
13	CONSULTA ESPECIALIZADA - DERMATOLOGIA	01	R\$	188,00
14	CONSULTA ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGIA - METABOLOGIA	01	R\$	188,00
15	CONSULTA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGISTA	01	R\$	188,00
16	CONSULTA ESPECIALIZADA - GERIATRIA	01	R\$	188,00
17	CONSULTA ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	01	R\$	188,00
18	CONSULTA ESPECIALIZADA - HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	01	R\$	188,00
19	CONSULTA ESPECIALIZADA - INFECTOLOGISTA	01	R\$	188,00
20	CONSULTA ESPECIALIZADA - MASTOLOGIA	01	R\$	188,00
21	CONSULTA ESPECIALIZADA - MÉDICO DO TRABALHO (COM LAUDO)	01	R\$	188,00
22	CONSULTA ESPECIALIZADA - NEFROLOGIA	01	R\$	188,00
23	CONSULTA ESPECIALIZADA - NEUROCIRURGIA	01	R\$	188,00
24	CONSULTA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	01	R\$	188,00
25	CONSULTA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA	01	R\$	188,00
26	CONSULTA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA	01	R\$	188,00
27	CONSULTA ESPECIALIZADA - ONCOLOGIA	01	R\$	188,00
28	CONSULTA ESPECIALIZADA - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	01	R\$	188,00
29	CONSULTA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	01	R\$	188,00
30	CONSULTA ESPECIALIZADA - PEDIATRIA	01	R\$	188,00
31	CONSULTA ESPECIALIZADA - PNEUMOLOGISTA	01	R\$	188,00
32	CONSULTA ESPECIALIZADA - PSIQUIATRIA	01	R\$	188,00
33	CONSULTA ESPECIALIZADA - RADIOTERAPIA	01	R\$	188,00
34	CONSULTA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGIA	01	R\$	188,00
35	CONSULTA ESPECIALIZADA - UROLOGISTA	01	R\$	188,00
B	Grupo: RAO X			
36	RX PERNA	01	R\$	40,00
37	COLANGIOGRAFIA TRANS OPERATORIA COM CONTRASTE	01	R\$	150,00
38	COLEANGIOGRAFIA POS OPERATORIA COM CONTRASTE	01	R\$	150,00
39	DOCUMENTAÇÃO ORTODONTICA BASICA PARA COLOCAR APARELHO	01	R\$	90,00
40	ESCANOMETRIA	01	R\$	37,00
41	FISTULOGRAFIA	01	R\$	129,00
42	HISTEROSSALPINGAGRAFIA	01	R\$	380,00
43	PUNÇÃO PERC DE ORG CAV ESTRUT SUP	01	R\$	380,00
44	RADIOGRAFIA DE ATM	01	R\$	75,00
45	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL	01	R\$	25,00
46	RADIOGRAFIA PANORÂMICA	01	R\$	40,00
47	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	01	R\$	25,00
48	RX - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS SUPERIORES INFERIORES	01	R\$	50,00
49	RX ABDOMEN AGUDO	01	R\$	50,00
50	RX ABDOMEN SIMPLES	01	R\$	40,00
51	RX ANTEBRAÇO	01	R\$	40,00
52	RX ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL	01	R\$	40,00
53	RX ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	01	R\$	40,00
54	RX ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACA	01	R\$	40,00
55	RX ARTICULAÇÃO TÍBIO TÁRSICA - TORNOZELO	01	R\$	40,00
56	RX ARTICULAÇÕES TEMPORO MANDIBULAR	01	R\$	40,00
57	RX BACIA	01	R\$	40,00
58	RX BRAÇO (UMERO)	01	R\$	40,00
59	RX CALCANEIO	01	R\$	40,00
60	RX CAVUM	01	R\$	40,00
61	RX CLAVÍCULA	01	R\$	40,00
62	RX COLUNA CERVICAL	01	R\$	40,00
63	RX COLUNA CERVICAL COM OBLICUAS	01	R\$	40,00
64	RX COLUNA CERVICAL FUNCIONAL OU DINAMICA	01	R\$	40,00
65	RX COLUNA DORSAL	01	R\$	40,00



66	RX COLUNA LOMBO SACRA	01	R\$	40,00
67	RX COLUNA LOMBO SACRA FUNC DINAMICA	01	R\$	40,00
68	RX COLUNA LOMBP SACRA COM OBLICUAS	01	R\$	51,00
69	RX COLUNA PARA ESCOLIOSE PANORAMICA	01	R\$	40,00
70	RX COLUNA SACRO COCCIX	01	R\$	40,00
71	RX INCIDÊNCIA ADICIONAL DE COLUNA	01	R\$	18,00
72	RX INCIDENCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR	01	R\$	17,00
73	RX COSTELAS POR HEMITORAX	01	R\$	40,00
74	RX COTOVELO	01	R\$	32,00
75	RX COXA	01	R\$	40,00
76	RX CRANIO	01	R\$	40,00
77	RX CRANIO LAT BRETON	01	R\$	40,00
78	RX DEDOS DA MAO	01	R\$	32,00
79	RX ESOFAGO COM CONTRASTE	01	R\$	55,00
80	RX ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO COM CONTRASTE	01	R\$	115,00
81	RX EXTERNO	01	R\$	40,00
82	RX INTESTINO DELGADO EM TRÂNSITO COM CONTRASTE	01	R\$	92,00
83	RX JOELHO	01	R\$	32,00
84	RX LARINGE	01	R\$	60,00
85	RX MAO E PUNHO PARA IDADE OSSEA	01	R\$	32,00
86	RX MAO OU QUIRODATILO	01	R\$	32,00
87	RX MASTOIDES E ROCHEDOS BILATERAL	01	R\$	55,00
88	RX MAXILAR INFERIOR	01	R\$	40,00
89	RX MEDIASTINO	01	R\$	40,00
90	RX OMOPLATA OU OMBRO FUNCIONAL	01	R\$	40,00
91	RX ORBITAS	01	R\$	40,00
92	RX OSSOS DA FACE	01	R\$	40,00
93	RX PE OU PODODATILO	01	R\$	32,00
94	RX PUNHO	01	R\$	32,00
95	RX ROTULA - PATELA	01	R\$	40,00
96	RX SEIOS DA FACE	01	R\$	40,00
97	RX SELA TURSICA	01	R\$	40,00
98	RX TORAX AP P	01	R\$	40,00
99	URETROCISTOGRAFIA COM CONTRASTE - ADULTO E INFANTIL	01	R\$	355,00
100	URETROCISTOGRAFIA - ADULTO	01	R\$	77,00
101	URETROCISTOGRAFIA - INFANTIL ATÉ 12 ANOS	01	R\$	105,00
102	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGADA	01	R\$	74,00
103	RX FISULOGRAFIA	01	R\$	150,00
104	RX FLEBOGRAFIA	01	R\$	340,00
105	RX DACRIOCISTOGRAFIA UM OLHO	01	R\$	420,00
106	RX DACRIOCISTOGRAFIA DOIS OLHOS	01	R\$	630,00
C	Grupo: CONTRASTE			
107	CONTRASTE IONICO ADULTO OU INFANTIL	01	R\$	120,00
108	CONTRASTE TC	01	R\$	120,00
109	CONTRASTE PARA ANGIORESSONANCIA	01	R\$	160,00
110	CONTRASTE PARA ANGIOTOMOGRAFIA	01	R\$	160,00
111	CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	01	R\$	120,00
112	CONTRASTE PARA RESSONANCIA HEMATO-ESPECÍFICO	01	R\$	500,00
113	CONTRASTE NAO IONICO - TC TORAX	01	R\$	120,00
114	CONTRASTE NÃO IONICO - TC ABDOMEN	01	R\$	120,00
D	Grupo: NEUROLOGICOS			
115	ELETOENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO CEREBRAL	01	R\$	120,00
116	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO E VIGILIA	01	R\$	350,00
117	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBRO INF - SEG	01	R\$	287,00
118	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBRO SUP - SEG	01	R\$	287,00
119	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMII	01	R\$	287,00
120	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS	01	R\$	287,00
121	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS E MMII	01	R\$	550,00
122	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO CEREBRAL (PEA-TC)	01	R\$	167,00
123	VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA - COMPUTADORIZADA	01	R\$	130,00
124	TESTES VESTIBULARES, COM VECTO-ELETRONISTAGMOGRAFIA	01	R\$	130,00
E	Grupo: ULTRASONOGRAFIAS			



125	ECOCARDIOGRAMA COM MICROBOLHAS	01	R\$ 320,00
126	ECOCARDIODOPPLER TRANSESOFAGICO COM LAUDO	01	R\$ 600,00
127	ECOCARDIOGRAFIA FETAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 300,00
128	ECOCARDIOGRAFIA COM DOPPLER PEDIATRICA C/LAUDO	01	R\$ 320,00
129	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA -COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 265,00
130	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA - ECOCARDIOGRAMA - COM LAUDO	01	R\$ 265,00
131	ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 320,00
132	ECOCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FARMACOLOGICO - COM LAUDO	01	R\$ 540,00
133	ECOCARDIOGRAMA UNI E BIDIMENCIONAL COM DOPPLER COLORIDO	01	R\$ 265,00
134	ECODOPPLER ARTERIAL PERIF SIST VENOSO SUPERF E PROF - C	01	R\$ 200,00
135	ECODOPPLER DE ARTERIAS RENAIIS	01	R\$ 200,00
136	ECODOPPLER DE CAROTIDAS + VERTEBRAIS - COM LAUDO	01	R\$ 350,00
137	ECODOPPLER DE TRANSLUCENCIA NUCAL E OSSO NASAL - COM LAUDO	01	R\$ 225,00
138	ECODOPPLER MORFOLOGICO ° TRI/IMAGENS CRÂNEO/FACE/COR/ABD	01	R\$ 295,00
139	ECODOPPLER MORFOLOGICO ° TRIMESTRE C/LAUDO	01	R\$ 295,00
140	ECODOPPLER OBSTETRICO - C/LAUDO	01	R\$ 183,00
141	ECODOPPLER TRANSCRANEANO - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
142	US ABDOMEN SUPERIOR - FIGADO VESICOU VIAS BILIARES C/LAUDO	01	R\$ 100,00
143	US ABDOMEN INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS)	01	R\$ 117,00
144	US ABDOMEN TOTAL - C/LAUDO	01	R\$ 110,00
145	US ABDOMINAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
146	US AORTA ABDOMINAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
147	US APARELHO URINARIO - C/LAUDO	01	R\$ 90,00
148	US ARTICULAÇÕES MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES - COM LAUDO	01	R\$ 117,00
149	US ARTICULAÇÕES COM DOPPLER	01	R\$ 105,00
150	US BOLSA ESCROTAL - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
151	US BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
152	US CRANIO TRANSFONTANELA - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
153	US DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	01	R\$ 117,00
154	US DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	01	R\$ 90,00
155	US HIPOCONDRIO DIREITO - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
156	US MAMAS - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
157	US MEMBRO INFERIOR ARTERIAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
158	US MEMBRO INFERIOR VENOSO COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
159	US OBSTETRICO - C/LAUDO	01	R\$ 120,00
160	US OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS Nº 75)	01	R\$ 120,00
161	US OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS Nº 76)	01	R\$ 235,00
162	US OLHO - C/LAUDO	01	R\$ 105,00
163	US PBF - PERFIL BIOFÍSICO FETAL - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
164	US PELVICA GINECOLÓGICA COM DOPPLER	01	R\$ 200,00
165	US PELVICO GINECOLOGICO - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
166	US PELVICO POR OVULAÇÃO - C/LAUDO	01	R\$ 110,00
167	US PELVICO TRANSVAGINAL - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
168	US PELVICO TRANSVAGINAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 210,00
169	US PROSTATA COM DOPPLER	01	R\$ 140,00
170	US PROSTATA TRANSRETAL - C/LAUDO	01	R\$ 125,00
171	US PROSTATA VIA ABDOMINAL - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
172	US REGIÃO INGUINAL	01	R\$ 120,00
173	US RETOPERITONIO - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
174	US RIM TRANSPLANTADO - COM LAUDO	01	R\$ 120,00
175	US TIREOIDE - C/LAUDO	01	R\$ 110,00
176	US TIREOIDE COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 225,00
177	US TORAX EXTRA CARDIACO - C/LAUDO	01	R\$ 110,00
F	Grupo: RESSONANCIA MAGNETICA		
178	RM DE CORPO TOTAL PARA SÍNDROME DE LI- FRAUMENI	01	R\$ 416,00
179	RM ABDOMEN SUPERIOR COM PRIMOVIST	01	R\$ 416,00
180	RM ABDOMEM TOTAL = ABDOMEM SUPERIOR + PELVE = ENTERO RESSON	01	R\$ 416,00
181	RM ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO)	01	R\$ 416,00
182	RM ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	01	R\$ 416,00



183	RM ARTICULAÇÕES (POR ARTICULAÇÃO)	01	R\$ 416,00
184	RM ARTRO-RESSONANCIA	01	R\$ 416,00
185	RM ATM (ARTICULAÇÃO TEMPO MANDIBULAR) - BILATERAL	01	R\$ 416,00
186	RM BACIA - ABDOMEN INFERIOR	01	R\$ 416,00
187	RM CARDIACA	01	R\$ 416,00
188	RM CARDIACA COM ESTRESSE	01	R\$ 416,00
189	RM COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	01	R\$ 416,00
190	RM COLUNA LOMBO SACRA	01	R\$ 416,00
191	RM COLUNA TORACICA	01	R\$ 416,00
192	RM CORAÇÃO OU AORTA COM CINE RM - PRESENÇA CARDIOLOGISTA	01	R\$ 416,00
193	RM CRANIO ORBITA MASTOIDE	01	R\$ 416,00
194	RM DE CRANIO + ESPECTROSCOPIA DE PRÓTONS	01	R\$ 416,00
195	RM COXA (UNILATERAL)	01	R\$ 416,00
196	RM PERNA (UNILATERAL)	01	R\$ 416,00
197	ANGIO-RM DE AORTA TORÁCICA	01	R\$ 416,00
198	ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL	01	R\$ 416,00
199	HIDRO-RM (COLÂNGIO-RM OU URO-RM OU MIELO-RM OU SIALO-RM OU CISTOGRAFIA)	01	R\$ 416,00
200	ANGIO-RM ARTERIAL PULMONAR	01	R\$ 416,00
201	ANGIO-RM VENOSA PULMONAR	01	R\$ 416,00
202	ANGIO-RM ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	01	R\$ 416,00
203	ANGIO-RM VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	01	R\$ 416,00
204	ANGIO-RM ARTERIAL DE CRÂNIO	01	R\$ 416,00
205	ANGIO-RM VENOSA DE CRÂNIO	01	R\$ 416,00
206	ANGIO-RM ARTERIAL DE Pelve	01	R\$ 416,00
207	ANGIO-RM VENOSA DE Pelve	01	R\$ 416,00
208	ANGIO-RM ARTERIAL DE PESCOÇO	01	R\$ 416,00
209	ANGIO-RM VENOSA DE PESCOÇO	01	R\$ 416,00
210	RM - BASE DO CRÂNIO	01	R\$ 416,00
211	PERFUSÃO CEREBRAL POR RM	01	R\$ 416,00
212	RM - OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	01	R\$ 416,00
213	RM - FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	01	R\$ 416,00
214	RM - PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE, TRAQUEIA, TIREÓIDE, PARATIREÓIDE)	01	R\$ 416,00
215	RM - CORAÇÃO - MORFOLÓGICO E FUNCIONAL	01	R\$ 416,00
216	RM - CORAÇÃO - MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + ESTRESSE RESSONÂNCIA	01	R\$ 416,00
217	RM - CORAÇÃO - MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + VIABILIDADE MIOCÁRDICA	01	R\$ 416,00
218	RM - PÊNIS	01	R\$ 416,00
219	RM DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	01	R\$ 416,00
220	RM MAMAS BILATERAL	01	R\$ 416,00
221	RM MEMBRO INFERIOR - TORNOZELO JOELHO COXOFEMU- UNILATERAL	01	R\$ 416,00
222	RM MEMBRO SUPERIOR - COTOVELO PUNHO OMBRO PLEXO BRAQUIAL	01	R\$ 416,00
223	RM SELA TURCICA - INCLUI SEIOS DA FACE	01	R\$ 416,00
224	RM TORAX	01	R\$ 416,00
225	RM PÉ (ANTEPÉ)	01	R\$ 416,00
226	RM MÃO (NÃO INCLUI PUNHO) UNILATERAL	01	R\$ 416,00
227	RM PUNHO UNILATERAL	01	R\$ 416,00
228	RM MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA	01	R\$ 416,00
229	RM BOLSA ESCROTAL	01	R\$ 416,00
230	RM JOELHO (UNILATERAL)	01	R\$ 416,00
231	RM TONEZELO (UNILATERAL)	01	R\$ 416,00
232	RM PLEXO BRAQUIAL (UNILATERAL)	01	R\$ 416,00
233	RM OMBRO (UNILATERAL)	01	R\$ 416,00
234	RM FETAL	01	R\$ 416,00
235	RM AXILA UNILATERAL	01	R\$ 416,00
236	RM - PELVE (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	01	R\$ 416,00
237	RM ÓRBITAS BILATERAL	01	R\$ 416,00
238	RM VIAS BILIARES	01	R\$ 416,00
G	Grupo: OFTALMOLOGICOS	01	
239	ANGIOFLUORESCENOGRFIA - BINOCULAR	01	R\$ 40,00



240	ANGIOGRAFIA + TOMOGRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA - BINOCULAR	01	R\$ 185,00
241	BIOMETRIA ULTRASSONICA - BINOCULAR	01	R\$ 150,00
242	CAMPIMETRIA - MONOCULAR	01	R\$ 180,00
243	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA MONOCULAR	01	R\$ 50,00
244	CURVA TENSIONAL DIARIA(BINOCULAR) AGENDAR PRIMEIRA HORA DA M	01	R\$ 65,00
245	ECOGRAFIA -ULTRASSON DE GLOBO OCULAR / ORBITA (BINOCULAR)	01	R\$ 100,00
246	EXAME DE MOTILIDADE OCULAR - BINOCULAR	01	R\$ 17,00
247	GONIOSCOPIA BINOCULAR	01	R\$ 150,00
248	MAPEAMENTO DE RETINA - MONOCULAR	01	R\$ 150,00
249	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA -MONOCULAR	01	R\$ 150,00
250	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - BINOCULAR	01	R\$ 150,00
251	TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA - BINOCULAR	01	R\$ 35,00
252	TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NATO (TESTE DO OLHINHO)	01	R\$ 32,00
253	TESTE PROVOCATIVO DE GLAUCOMA	01	R\$ 35,00
254	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA - OCT - BINOCULAR	01	R\$ 240,00
255	TONOMETRIA BINOCULAR	01	R\$ 50,00
H	Grupo: EXAMES ESPECIALIZADOS		
256	COLPOSCOPIA	01	R\$ 120,00
257	DENSITOMETRIA ÓSSEA (COLUNA LOMBAR+FÊMUR OU DOIS SEGMENTOS)	01	R\$ 140,00
258	DENSITOMETRIA ÓSSEA (CORPO INTEIRO)	01	R\$ 210,00
259	DENSITOMETRIA ÓSSEA (UM SEGMENTO) (AMB)	01	R\$ 65,00
260	ELETROCARDIOGRAMA	01	R\$ 57,00
261	GASOMETRIA	01	R\$ 60,00
262	HOLTER HORAS - 2 OU MAIS CANAIS ANALÓGICO	01	R\$ 265,00
263	HOLTER HORAS 3 CANAIS - DIGITAL	01	R\$ 300,00
264	LLOPER 7 DIAS	01	R\$ 300,00
265	MAMOGRAFIA	01	R\$ 100,00
266	MONITORAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL - MAPA HRS	01	R\$ 235,00
267	POLISSONOGRAMA DE NOITE INTEIRA (PSG) (INCLUI POLISSONOGRAMAS)	01	R\$ 758,00
268	POLISSONOGRAMA COM EEG DE NOITE INTEIRA	01	R\$ 758,00
269	TESTE DE ESFORÇO OU ERGOMETRICO	01	R\$ 200,00
270	TESTE DE INCLINAÇÃO TILT TES	01	R\$ 350,00
271	VÍDEO-FARINGO-LARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL	01	R\$ 125,00
272	URODINÂMICA COMPLETA	01	R\$ 555,00
273	UROFLUXOMETRIA	01	R\$ 45,00
274	CISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	01	R\$ 70,00
275	ESPIROMETRIA	01	R\$ 70,00
276	DETERMINAÇÃO DOS VOLUMES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA	01	R\$ 36,00
277	MEDIDA DA DIFUSÃO DO MONÓXIDO DE CARBONO	01	R\$ 67,00
278	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA (OU ESPIROMETRIA)	01	R\$ 126,00
279	RESISTÊNCIA DAS VIAS AÉREAS POR PLETISMOGRAFIA	01	R\$ 72,00
280	TESTE DE BRONCOPROVOCAÇÃO	01	R\$ 32,00
I	Grupo: ANATOMO PATOLOGICOS		
281	CITOPATOLOGICO EXO ENDO CERVICAL VAGINAL ONCOTICO E MICROFI	01	R\$ 80,00
282	CITOPATOLOGICO ONCOTICO DE LIQ E RASPADOS OU IMPRINT DE LES	01	R\$ 175,00
283	IMUNOHISTOQUIMICA	01	R\$ 680,00
284	REVISAO DE LÂMINA - OUTRO LABORATÓRIO	01	R\$ 400,00
285	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO PREOPERATÓRIO SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	01	R\$ 128,00
286	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO PEROPERATÓRIO - PEÇA ADICIONAL OU MARGEM CIRÚRGICA	01	R\$ 205,00
287	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO PEROPERATÓRIO COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	01	R\$ 144,00
288	ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	01	R\$ 57,00
289	ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS PROFUNDAS SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	01	R\$ 104,00
290	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO ONCÓTICO DE LÍQUIDOS E RASPADOS CUTÂNEOS	01	R\$ 48,00
291	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOLOGIA HORMONAL SERIADO	01	R\$ 66,00
292	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM REVISÃO DE LÂMINAS OU CORTES HISTOLÓGICOS SERIADOS	01	R\$ 66,00

**CIRAU**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

293	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOLOGIA HORMONAL ISOLADA	01	R\$ 30,00
294	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE IMUNOISTOQUÍMICA (DUAS A CINCO REAÇÕES)	01	R\$ 586,00
295	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM FRAGMENTOS MÚLTIPLOS DE BIÓPSIAS DE MESMO ÓRGÃO OU TOPOGRAFIA, ACONDICIONADOS EM UM MESMO FRASCO	01	R\$ 67,00
296	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PEÇA ANATÔMICA OU CIRÚRGICA SIMPLES	01	R\$ 140,00
297	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PEÇA CIRÚRGICA OU ANATÔMICA COMPLEXA	01	R\$ 190,00
298	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM GRUPOS DE LINFONODOS, ESTRUTURAS VIZINHAS E MARGENS DE PEÇAS ANATÔMICAS SIMPLES OU COMPLEXAS (POR MARGEM) - MÁXIMO DE TRÊS MARGENS	01	R\$ 88,00
299	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM AMPUTAÇÃO DE MEMBROS - SEM CAUSA ONCOLÓGICA	01	R\$ 176,00
300	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM AMPUTAÇÃO DE MEMBROS - CAUSA ONCOLÓGICA	01	R\$ 360,00
301	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM LÂMINAS DE PAAF ATÉ 5	01	R\$ 87,00
302	COLORAÇÃO ESPECIAL POR COLORAÇÃO	01	R\$ 43,00
303	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM IMUNOFLOURESCÊNCIA	01	R\$ 696,00
304	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO "IN SITU"	01	R\$ 570,00
305	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO POR CAPTURA HÍBRIDA	01	R\$ 346,00
306	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOMETRIA DE FLUXO (POR MONOCLONAL PESQUISADO)	01	R\$ 157,00
307	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	01	R\$ 67,00
308	CITOLÓGICO ANATOMIA PATOLÓGICA, QUALQUER MATERIAL	01	R\$ 48,00
309	CITOLÓGICO EM LÍQUIDO ASCÍTICO	01	R\$ 48,00
310	CITOLÓGICO EM LÍQUIDO PERICÁRDIO	01	R\$ 48,00
311	CITOLÓGICO EM LÍQUIDO SINOVIAL	01	R\$ 48,00
312	CITOLÓGICO EM OUTROS MATERIAIS	01	R\$ 48,00
313	IMPRINT DE GÂNGLIO	01	R\$ 48,00
314	IMPRINT DE MEDULA ÓSSEA	01	R\$ 48,00
J	Grupo: BIÓPSIAS (por nódulo)		
315	BIÓPSIA - PUNÇÃO DE CISTO DE RIM + TAXA DE SALA	01	R\$ 740,00
316	BIÓPSIA DE MAMA + TAXA DE SALA	01	R\$ 498,00
317	BIÓPSIA DE PROSTATA + TAXA DE SALA	01	R\$ 690,00
318	BIÓPSIA DE PROSTATA GUIADA POR US TRANSRETAL + TX SALA	01	R\$ 587,00
319	BIÓPSIA DE RIM + TAXA DE SALA	01	R\$ 483,00
320	BIÓPSIA DE TIREOIDE + TAXA DE SALA	01	R\$ 460,00
321	BIÓPSIA HEPÁTICA - FIGADO+ TAXA DE SALA	01	R\$ 483,00
322	CORE BIÓPSIA DE MAMA	01	R\$ 483,00
323	PUNÇÃO DE MAMA SEM AGULHAMENTO - INCLUI US	01	R\$ 460,00
324	PUNÇÕES ASPIRATIVAS POR AGULHAS FINAS - PAAF - INCLUI US	01	R\$ 460,00
325	PÓLIPOS	01	R\$ 325,00
L	Grupo: TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS		
326	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR	01	R\$ 308,95
327	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	01	R\$ 308,95
328	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	01	R\$ 308,95
329	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE Pelve	01	R\$ 308,95
330	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	01	R\$ 308,95
331	TC CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA	01	R\$ 308,95
332	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRÂNIO	01	R\$ 308,95
333	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO	01	R\$ 308,95
334	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TORAX	01	R\$ 308,95
335	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR	01	R\$ 308,95
336	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA	01	R\$ 308,95
337	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CRÂNIO	01	R\$ 308,95
338	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOMEN SUPERIOR	01	R\$ 308,95
339	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR	01	R\$ 308,95
340	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR	01	R\$ 308,95
341	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE Pelve	01	R\$ 308,95
342	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO	01	R\$ 308,95
343	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX	01	R\$ 308,95
344	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR	01	R\$ 308,95
345	DRENAGEM GUIADA POR TC	01	R\$ 308,95
346	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA	01	R\$ 308,95



347	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL	01	R\$ 308,95
348	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEM SUPERIOR	01	R\$ 308,95
349	ANGIOTOMOGRAFIA DE TÓRAX	01	R\$ 308,95
350	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	01	R\$ 308,95
351	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO	01	R\$ 308,95
352	ANGIOTOMOGRAFIA DE PELVE	01	R\$ 308,95
353	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO	01	R\$ 308,95
354	DACRIOCISTO GUIADA POR TC	01	R\$ 308,95
355	HISTEROSSALPINGOGRAFIA POR TC	01	R\$ 308,95
356	TC ABDOMEN SUPERIOR	01	R\$ 308,95
357	TC ABDOMEN TOTAL	01	R\$ 308,95
358	TC ARTICULAÇÕES MEMBROS INFERIORES	01	R\$ 308,95
359	TC ARTICULAÇÕES MEMBROS SUPERIORES	01	R\$ 308,95
360	TC CARDIACA - ESCORE DE CALCIO CORONARIO	01	R\$ 308,95
361	TC COLUNA - ATE SEGUIMENTOS - TOMOMIELOGRAFIA	01	R\$ 308,95
362	TC COLUNA CERVICAL DORSAL	01	R\$ 308,95
363	TC COLUNA LOMBO SACRA	01	R\$ 308,95
364	TC CRANEO	01	R\$ 308,95
365	TC FACE OU SEIOS DA FACE	01	R\$ 308,95
366	TC MASTOIDE E OUVIDO	01	R\$ 308,95
367	TC ODONTO CONE BEAM - REGIÃO (ATÉ DENTES)	01	R\$ 308,95
368	TC ODONTO CONE BEAM DAS DUAS ARCADAS	01	R\$ 308,95
369	TC ODONTO CONE BEAM DE UMA ARCADA	01	R\$ 308,95
370	TC ORBITAS	01	R\$ 308,95
371	TC PELVE OU BACIA	01	R\$ 308,95
372	TC PESCOÇO - PARTES MOLES LARINGE	01	R\$ 308,95
373	TC SEGUIMENTOS APENDICULARES - MÃO E BRAÇO	01	R\$ 308,95
374	TC SELA TURSIKA	01	R\$ 308,95
375	TC TEMPORO MANDIBULAR	01	R\$ 308,95
376	TC TORAX	01	R\$ 308,95
377	UROTOMOGRAFIA - COM CONTRASTE	01	R\$ 308,95
378	UROTOMOGRAFIA SEM CONTRASTE	01	R\$ 308,95
379	TC ESCANOMETRIA DOS MEMBROS INFERIORES	01	R\$ 308,95
380	TC ESCANOMETRIA ELETRONICA	01	R\$ 308,95
381	TC ESCORE DE CACLIO	01	R\$ 308,95
382	TC JOELHO (PROTOCOLO LYON)	01	R\$ 308,95
383	TOMOSSINTESE BILATERAL	01	R\$ 308,95
M	Grupo: MEDICINA NUCLEAR		
384	CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO PERFUSAO - REPOUSO E ESTRES	01	R\$ 1.960,00
385	CINTILOGRAFIA DAS GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	01	R\$ 780,00
386	CINTILOGRAFIA DO FIGADO E BAÇO	01	R\$ 610,00
387	CINTILOGRAFIA DO FIGADO E VIAS BILIARES	01	R\$ 1.100,00
388	CINTILOGRAFIA PARA DETECÇÃO DE HEMORRAGIA DIGESTÓRIA ATIVA	01	R\$ 1.100,00
389	CINTILOGRAFIA PARA DETERMINACAO DO TEMPO DE ESVAZIAMENTO GASTRICO	01	R\$ 600,00
390	ESVAZIAMENTO ESOFAGICO (LIQUIDOS)	01	R\$ 600,00
391	ESVAZIAMENTO ESOFAGICO (SEMI-SOL)	01	R\$ 600,00
392	DIVERTICULO DE MECKEL (MINIMO 4 IM)	01	R\$ 600,00
393	REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	01	R\$ 600,00
394	CINTILOGRAFIA HEPÁTICA COM HEMÁCIAS MARCADAS	01	R\$ 770,00
395	CINTILOGRAFIA DA TIROIDE E/OU CAPTACAO (131 L)	01	R\$ 600,00
396	CINTILOGRAFIA PARATIREOIDES	01	R\$ 760,00
397	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO PARA PESQUISA DE METASTASES	01	R\$ 1.100,00
398	ESTUDO RENAL DINAMICO	01	R\$ 600,00
399	ESTUDO RENAL DINAMICO OU DIURETICO	01	R\$ 600,00
400	CINTILOGRAFIA RENAL (QUANTITATIVA OU QUALITATIVA)	01	R\$ 600,00
401	CINTILOGRAFIA TESTICULAR	01	R\$ 600,00
402	CISTOGRAFIA DIRETA	01	R\$ 600,00
403	CISTOGRAFIA INDIRETA	01	R\$ 600,00
404	CINTILOGRAFIA OSSEA (CORPO TOTAL)	01	R\$ 600,00
405	PERFUSÃO CEREBRAL	01	R\$ 3.690,00
406	CISTERNOCINTILOGRAFIA	01	R\$ 1.100,00
407	ESTUDO DAS FISTULAS LIQUORICAS	01	R\$ 1.100,00



408	MIELOCINTILOGRAFIA	01	R\$ 1.150,00
409	CINTILOGRAFIA PERF. CEREBRAL AVALIAÇÃO DE TRANSP. DOPAMINA	01	R\$ 4.550,00
410	CINTILOGRAFIA COM ANALOGO DE SOMATOSTATINA	01	R\$ 6.750,00
411	CINTILOGRAFIA COM GALIO 67	01	R\$ 1.730,00
412	CINTILOGRAFIA COM MIBG (META IODO)	01	R\$ 1.880,00
413	CINTILOGRAFIA DE MAMA	01	R\$ 840,00
414	DEMARCAÇÃO RADIOSOPOTICA DE LESOES TUMORAIS	01	R\$ 600,00
415	CINTILOGRAFIA DETECÇÃO RADIOGUIADA DE LESÕES TUMORAIS	01	R\$ 600,00
416	DETECÇÃO INTRAOPERATÓRIA RADIOGUIADA DE LINFONODOLO SENTINELA	01	R\$ 600,00
417	LINFOCINTILOGRAFIA	01	R\$ 630,00
418	ASPIRAÇÃO PULMONAR	01	R\$ 480,00
419	CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSAO)	01	R\$ 800,00
420	TRATAMENTO HIPERTIROIDISMO (GRAVES)	01	R\$ 1.000,00
421	TRATAMENTO HIPERTIROIDISMO (PLUMMER)	01	R\$ 1.100,00
422	DACRIOCINTILOGRAFIA	01	R\$ 480,00
423	IMUNO CINTILOGRAFIA	01	R\$ 1.270,00
424	TRATAMENTO COM RADIO 223 (XOFIGO)	01	R\$ 35.800,00
425	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREOIDE ATÉ 100 MCI	01	R\$ 5.200,00
426	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREOIDE ATÉ 150 MCI	01	R\$ 6.770,00
427	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREOIDE ATÉ 200 MCI	01	R\$ 7.660,00
428	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREOIDE ATÉ 250 MCI	01	R\$ 8.690,00
429	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREOIDE ATÉ 300 MCI	01	R\$ 9.970,00
430	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREOIDE ATÉ 350 MCI	01	R\$ 10.900,00
431	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREOIDE ATÉ 400 MCI	01	R\$ 11.620,00
432	TRATAMENTO COM RADIO LU 177 (PSMA)	01	R\$ 64.540,00
433	TERAPIA COM PSMA LU-177	01	R\$ 68.000,00
434	TRATAMENTO COM RADIO LU 177 (DOTA - LU) IPEN	01	R\$ 24.200,00
435	TRATAMENTO COM RADIO LU 177 (DOTA - LU) RPH	01	R\$ 50.550,00
436	TRATAMENTO COM RADIO IOBENGUANO I131 (MIBG) 150 MCI	01	R\$ 10.600,00
N	Grupo: EDA E COLONOSCOPIA		
437	COLONOSCOPIA COM MAGNIFICAÇÃO	01	R\$ 540,00
438	COLONOSCOPIA COM BÓPSIA E / OU CITOLOGIA	01	R\$ 528,00
439	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E TESTE DE UREASE (PESQUISA HELICOBACTER PYLORI)	01	R\$ 123,00
440	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM CROMOSCOPIA	01	R\$ 269,00
441	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	01	R\$ 450,00
442	MANOMETRIA ESOFÁGICA PARA LOCALIZAÇÃO DOS ESFÍNCTERES PRÉ-PHMETRIA	01	R\$ 200,00
443	PH-METRIA ESOFÁGICA COMPUTADORIZADA COM DOIS CANAIS	01	R\$ 450,00

1.2 O quantitativo estimado refere-se a 01 (uma) unidade mínima para cada município consorciado, em cada área específica, considerando os atuais 66 (sessenta e seis) consorciados, visto o credenciamento ser de prestadores de serviço.

1.3 As empresas credenciadas serão colocadas à disposição das necessidades, de acordo com objeto, em favor dos municípios consorciados, aos que vierem a se associar e ao CIRAU.

1.4 Quando houver mais de um credenciado, a definição e escolha do mesmo será de acordo com a localização e distância do município contratante (logística), prevalecendo aquele que estiver mais próximo ou de fácil acesso.

1.5 Os serviços serão prestados aos municípios consorciados e aos que vierem a se associar durante a vigência deste.

1.6 Os serviços serão solicitados de acordo com as necessidades dos consorciados. O profissional indicado receberá conforme a quantidade previamente solicitadas/autorizadas e efetivamente executada, conforme ajustado em contrato.

1.7 O pagamento pelos serviços executados será custeado/pago pelo paciente ou pelo município contratante, de acordo com a legislação específica de cada município.

1.8 O contratante nomeará servidor para a fiscalização do serviço previsto neste edital e seus anexos.

1.9 Para fins deste Edital, entende-se como Prestador de Serviço, a pessoa jurídica registrada no respectivo Conselho Regional, credenciada pelo CIRAU, sob supervisão dos municípios, para prestação dos serviços.

1.10 Toda a estrutura necessária para a prestação dos serviços, material médico-hospitalar, medicamentos, equipamentos e demais itens necessários a realização e execução dos serviços componentes desta prestação de serviço será de total responsabilidade da empresa ou instituição, ou seja, do credenciado/contratado.



1.11 Os medicamentos indicados e necessários para realização dos procedimentos serão informados antecipadamente aos municípios de referência dos usuários.

1.12 A participação neste Edital de Credenciamento implica no reconhecimento pela empresa instituição proponente de que conhece, atende e se submete a todas as cláusulas e condições do presente Edital e seus anexos, bem como as disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/2021, Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006 e suas alterações, e demais normas complementares, que disciplinam o presente Credenciamento Público e integram o ajuste correspondente.

2. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

2.1 Poderão participar deste Credenciamento, as empresas que:

2.1.1 Atendam às exigências deste Edital, especialmente a apresentação da documentação constante deste instrumento e seus anexos;

2.1.2 Tenham contrato social e desempenham atividade pertinente e compatível com o objeto lícito.

A proposta de credenciamento, a ser apresentada exclusivamente por PESSOAS JURÍDICAS, da qual conterà os seguintes documentos em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou por servidor encarregado do Consórcio:

2.1.3 HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Requerimento para credenciamento, conforme anexo II deste edital;
- b) Registro comercial no caso de empresa individual;
- c) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (de acordo com as exigências do Código Civil), a alteração contratual referente à mudança de razão social, na hipótese de haver a referida mudança, bem como a última alteração, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores. Na apresentação do ato constitutivo, estatuto, contrato social ou inscrição do ato constitutivo em vigor e última alteração se houver, deverá constar, além da denominação social, o ramo de atividade da empresa, que deverá ser compatível com o objeto do credenciamento;
- d) Comprovante de inscrição do ato constitutivo no caso de sociedade civil, acompanhada de prova da diretoria em exercício, ou: Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira, em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido por órgão competente, quando a atividade assim o exigir (poderá ser apresentada versão consolidada do documento);
- e) Documento de identidade dos sócios/proprietário, ou representantes legais da pessoa jurídica;
- f) Alvará de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária;
- g) Alvará de localização e funcionamento fornecido pelo município sede do Estabelecimento;
- h) Cadastro Nacional do Estabelecimento de Saúde (CNES);
- i) Declarações de Idoneidade (Anexo III);
- j) Declaração de que observa a vedação do inciso XXXIII do art. 7.º da Constituição Federal, estando em situação regular perante o ministério do Trabalho (Anexo V);
- k) Declaração do quadro técnico de profissionais (Anexo VI);
- l) Declaração de ciência do edital e de ter tomado conhecimento de todas as informações e das condições para o cumprimento das obrigações (Anexo VII).

2.1.4 REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- c) Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual;
- d) Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede do licitante;
- e) Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (Certificado de Regularidade do FGTS - CRF);



- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011;
- g) Simples Nacional, se a empresa se enquadrar;
- h) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, ou do distrito.

2.1.5 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- a) certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em prazo não superior a 90 (noventa) dias da data de emissão;
- b) balanço patrimonial consolidado, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 02 (dois) últimos exercícios entregues conforme artigo 1.078 da Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002 e Instrução Normativa RFB nº 2.003, de 18 de janeiro de 2021 alterada pela Instrução Normativa RFB Nº 2142, de 26 de maio de 2023, devidamente registrado.

2.1.6 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- a) Atestado de Capacidade Técnica, fornecido por órgão público ou empresa privada, que comprove a execução de atividades pertinentes e compatíveis com o objeto do presente Edital;
- b) Declaração de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto deste Edital, mediante apresentação formal, sob as penas da Lei, de dispor do aparelhamento técnico adequado e necessário para a realização deste objeto;
- c) Comprovação da Inscrição da pessoa jurídica junto ao Conselho Regional da Categoria;
- d) Relação dos profissionais que compõe a equipe técnica da empresa, com a informação da sua formação/habilitação;
- e) Cópia dos documentos RG, CPF, diploma e Certificado da especialidade dos responsáveis técnicos, com a devida comprovação da inscrição no Conselho Regional da categoria;
- f) Documentação comprobatória do profissional – Diploma, Certificado de Especialização e Carteira de Inscrição no Conselho Regional da Categoria;
- g) Cópia da ficha ou livro de registro de empregado, registrada na DRT ou, ainda, cópia atualizada da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS; ou Contrato de prestação de serviços, celebrado de acordo com a legislação civil comum, podendo este ter sua eficácia condicionada a admissão do credenciamento.

2.1.6.1 Deverá ser realizada a comprovação de vinculação do profissional com a pessoa jurídica, devendo a empresa atender um dos seguintes requisitos

- a) Empregado: cópia da ficha ou livro de registro de empregado, registrada na DRT ou, ainda, cópia atualizada da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;
- b) Sócio: Contrato Social, devidamente registrado no órgão competente;
- c) Diretor: cópia do Contrato Social, em se tratando de firma Individual ou limitada, ou cópia da ata de eleição devidamente publicada na imprensa, em se tratando de sociedade anônima;
- d) Contrato de prestação de serviços, celebrado de acordo com a legislação civil comum, podendo este ter sua eficácia condicionada a admissão do credenciamento.

2.1.6.2 QUANTO A LEI COMPLEMENTAR Nº 123/2006 E SUAS ALTERAÇÕES POSTERIORES (somente para quem se enquadrar nesta condição)

- a) As Microempresas, e Empresas de Pequeno Porte deverão juntar Declaração de enquadramento como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, assinada pelo representante legal da empresa e pelo contador da empresa credenciante, nos termos do Anexo IV, sob pena de não gozarem dos privilégios de que trata a Lei Complementar n.º 123/06 e alterações posteriores;
- b) As cooperativas que tenham auferido, no ano calendário anterior, receita bruta até o limite de R\$ 4.800.000,00 (quatro milhões e oitocentos mil reais), gozarão dos benefícios previstos nos art. 42 à 45 da Lei



Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 e alterações posteriores, conforme o disposto no art. 34, da Lei 11.488, de 15 de junho de 2007, desde que também apresentem no momento do cadastramento, declaração, firmada pelo contador e representante legal da cooperativa, de que se enquadram no limite de receita referido acima.

2.2 Todas as declarações emitidas para o processo deverão estar com firma reconhecida de quem o subscreveu ou assinados digitalmente com certificado digital.

2.3 As certidões que compõem a documentação exigida deverão estar válidas no período de inscrição constante deste Edital, devendo ser atualizadas no momento da assinatura do contrato e durante toda a sua vigência, no caso de formalização do ajuste contratual.

2.4 O CIRAUI poderá, caso necessário, solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares acerca da documentação cadastrada.

2.5 Para as inscrições realizadas por meio de Procuração deverá ser enviado o instrumento público de outorga com poderes específicos para este fim, bem como documentos pessoais do outorgante e do outorgado.

2.6 Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em cópias autenticadas ou cópias acompanhadas da original para que o servidor do Consórcio possa conferir as mesmas, ou ainda com uma Declaração de Autenticidade das cópias dos documentos emitida por Advogado.

2.7 Os documentos solicitados que por sua natureza devem ser expedidos por órgão público, deverão estar no prazo de validade neles previstos, e todos os demais que não conste expressamente seu prazo de validade, considerar-se-ão válidos por 60 (sessenta) dias contados da data de sua emissão.

2.8 Serão aceitas somente cópias legíveis e sem rasuras

2.9 Os documentos de livre acesso pela internet não têm necessidade de autenticação.

2.10 A empresa ou instituição Credenciada fica obrigada a manter os dados atualizados junto ao CIRAUI, como e-mail, telefone, dados bancários e quadro dos profissionais credenciados, bem como eventuais mudanças de porte da empresa e/ou razão social.

3. DO CREDENCIAMENTO

3.1 Os serviços contratados serão prestados pela pessoa jurídica credenciada, exclusivamente através dos profissionais de seu estabelecimento, que tenham sido vinculados à documentação apresentada nos termos deste Edital e seus anexos.

3.2 O pagamento pelos serviços prestados será efetuado, no momento da realização do exame quando o usuário encaminhado pelo município é o responsável pelo pagamento e ou, pelo município de origem do usuário quando da comprovação da efetiva realização do serviço, de acordo com relatório enviado ao município acompanhado da respectiva Nota Fiscal, e de acordo com a legislação vigente de cada município.

3.2.1 No valor da prestação do serviço estão consideradas todas as despesas que a empresa credenciada terá para realização do mesmo, incluindo a estrutura, os honorários profissionais, todo o material médico-hospitalar, medicamentos e equipamentos para a realização dos exames, impostos e tributos, EPIS, entre outros que a mesma poderá ter para a realização do serviço solicitado, de acordo com Termo de Referência.

3.3 O credenciamento com prévio conhecimento e anuência do profissional ou serviço, em nenhuma hipótese poderá se configurar em vínculo empregatício, sendo que são pessoas jurídicas prestando serviços ao Consórcio e seus municípios Consorciados, numa relação de natureza exclusivamente administrativa e civil.

3.4 Após a análise da solicitação de credenciamento e respectivos documentos, servidor responsável irá declarar a empresa preliminarmente habilitada e credenciada.

3.5 Após homologação pela autoridade superior, caberá ao primeiro, a impressão, de 01 (uma) via da Ficha Cadastral de Credenciados, que fará parte do processo, devendo ser dado ciência da mesma ao representante legal da empresa credenciada.

3.6 Após o credenciamento, o Consórcio CIRAUI incluirá os dados do credenciado em seus controles.

3.7 Todas as empresas ou instituições credenciadas para prestação dos serviços objeto do presente Edital de Credenciamento Público constarão do "Rol de Credenciadas", em que será informado nome, endereços de execução, telefone para contato e serviços oferecidos, com publicação nos meios oficiais de publicação do CIRAUI.



4. DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

4.1 Caberá as empresas credenciadas as atribuições descritas nas leis e demais normas que regulamentam as respectivas profissões.

4.2 Caberá as empresas a obediência às normas de qualidade de atendimento impostas pelo Ministério da Saúde, Vigilância Sanitária ou outra entidade reguladora da atividade exercida, reservando-se ao CIRAU o direito de recusar e sustar a prestação de serviços dos prestadores de saúde que não se adequem às normas estabelecidas.

4.3 Sempre que solicitado pelo consórcio ou município a contratada/credenciada terá o prazo de 48 (quarenta e oito) horas, para atender o município consorciado, por meio de integrante(s) do quadro de profissionais habilitados disponibilizado pela empresa para realização de atendimento preliminar do ente que solicitar o serviço.

4.4 Após atendimento preliminar o contratante deverá descrever o serviço a ser realizado pela credenciada, sendo que este encaminhará uma autorização para realização do solicitado.

4.5 Mensalmente, ou após a conclusão das atividades a serem desenvolvidas o município e a credenciada deverão gerar relatório de atividades.

4.6 Quando o pagamento pelos serviços prestados ser de responsabilidade do paciente, este deverá efetuar o pagamento no ato da realização do exame, de acordo com os valores previstos constante deste Edital, com a emissão da respectiva nota fiscal.

4.7 Quando o Município Contratante for o responsável pelo pagamento, este será mensalmente, a empresa credenciada, pelos serviços efetivamente prestados, de acordo com os valores previstos constante deste Edital e com a legislação vigente em cada município.

4.7.1 O credenciado apresentará mensalmente as faturas e notas fiscais ao Município Contratante, até o último dia do mês de competência, constando os serviços realizados e efetivamente entregues, sendo que, após a revisão, o órgão competente encaminhará para que se efetue o pagamento do valor apurado, no prazo de até 30 (trinta) dias do final do mês de referência, em moeda corrente nacional.

4.7.2 As faturas e notas fiscais que apresentarem incorreções serão devolvidas ao credenciado para correção, sendo que o documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado.

4.7.3 Somente poderão integrar as faturas e notas fiscais, os serviços efetivamente concluídos/prestados.

4.8 A contratada deverá dispor de toda a estrutura, material médico-hospitalar, equipamentos necessários para a realização dos exames, referente à prestação do serviço será de total responsabilidade do prestador de serviço técnico e operacional, ainda incluindo computadores, e demais equipamentos de Proteção individual EPI para atividade, que forem necessários para o desempenho das funções.

4.9 Os medicamentos indicados para o preparo para realização dos procedimentos serão informados antecipadamente aos municípios de referência dos usuários.

4.10 A mudança de endereço e dados de contato do credenciado deverá ser previamente comunicada ao Consórcio.

4.11 Eventuais alterações de Responsável Técnico e profissionais deverão ser previamente aprovadas pelo Consórcio, após a necessária atualização da documentação, conforme originalmente exigida para fins de credenciamento.

4.12 O Consórcio deverá ser notificando em caso de eventual modificação da razão social da empresa credenciada, ou de seu controle acionário, para fins de análise e final atualização dos registros documentais junto ao processo de credenciamento.

4.13 Os serviços serão prestados diretamente pela empresa credenciada, sendo responsabilidade exclusiva e integral do credenciado a responsabilidade pela execução do objeto deste termo, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigação em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a contratante.

4.14 É de responsabilidade dos municípios, a supervisão dos trabalhos, através de seus técnicos e/ou gestores, por meio de reuniões de trabalho, contatos telefônicos e correio eletrônico. Se necessário, será solicitado o aporte de outros técnicos capacitados.

4.15 Para o cumprimento do objeto deste termo, o credenciado se obriga a oferecer ao Município consorciado, todos os recursos necessários ao seu atendimento, não podendo utilizar nem permitir que seus profissionais ou



terceiros utilizem as atividades para fins de experimentações, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.

4.16 A empresa Credenciada, é responsável pela indenização de danos causados ao Consórcio, aos municípios consorciados, ou a terceiros, decorrentes de ato ou omissão voluntária, praticados por seus profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao credenciado o direito de regresso.

5. DAS VEDAÇÕES

5.1 Será vedado o credenciamento quando:

5.1.1 Se tratar de pessoa física;

5.1.2 Se tratar de pessoa jurídica que esteja com o direito suspenso de licitar e contratar com a Administração Pública, ou que por esta tenham sido declaradas inidôneas, enquanto perdurar o prazo estabelecido na sanção aplicada;

5.1.3 Se tratar de pessoas jurídicas reunidas em consórcio e sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si, ou ainda, qualquer que seja sua forma de constituição, de empresas impedidas na forma do item anterior;

5.1.4 Quando verificado que o interessado se enquadrar nas vedações elencadas no artigo 9º da lei 14.133/2021 e a participação de empresas que façam parte de cooperativa;

5.1.5 Se tratar de empresa Estrangeira não autorizada a funcionar no País;

5.1.6 Cujo estatuto ou contrato social não guarde pertinência com o objeto deste Credenciamento público;

5.1.7 Que estejam em processo de dissolução, recuperação judicial, falência, concordata, fusão, cisão, ou incorporação, conforme decisão judicial;

5.1.8 Se tratar de sociedades integrantes de um mesmo grupo econômico, assim entendidas aquelas que tenham diretores, sócios ou representantes legais comuns, ou que utilizem recursos materiais, tecnológicos ou humanos em comum, exceto se demonstrado que não agem representando interesse econômico em comum;

5.1.9 O credenciamento de empresa que tenha servidor de qualquer órgão ou entidade vinculada aos municípios integrantes do CIRAUI, bem como as interessadas que tenham em seu quadro de pessoal servidor público que participe da sua gerência ou administração, porém com expressa vedação à prestação de serviços ao órgão/município ao qual se acham vinculados, salvo se estes se encontrarem de licença para trato de interesses particulares, na forma do Art. 91 da Lei nº 8.112, de 1990 ou a participação decorra dos conselhos de administração e fiscal de empresas ou entidades em que a União detenha, direta ou indiretamente, participação no capital social ou em sociedade cooperativa constituída para prestar serviços a seus membros, ou ainda que tenha participado direta ou indiretamente da elaboração deste edital ou do termo de referência.

6. DA SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO

6.1 O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas no item 6, terá suspensão a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento;

6.1.1 Esta suspensão será de iniciativa e responsabilidade da equipe técnica do CIRAUI, e a reativação ocorrerá quando da comunicação da cessação do motivo do impedimento;

6.1.2 O despacho decisório caberá à Autoridade Competente, devendo a decisão ser publicada.

7. DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS

7.1 Comete infração administrativa, a empresa que:

7.1.1 Não assinar o contrato e/ou termo de credenciamento, quando convocada dentro do prazo de validade da proposta;

7.1.2 Apresentar documentação ou declaração falsa;

7.1.3 Deixar de entregar os documentos exigidos no certame;

7.1.4 Comportar-se de modo inidôneo;

7.1.5 Cometer fraude fiscal;

7.1.6 Ensejar o retardamento da execução do certame;



7.1.7 Falhar ou fraudar na execução do credenciamento.

8. DAS SANÇÕES E PENALIDADES DECORRENTES DE INFRAÇÃO

8.1 A empresa que cometer qualquer das infrações discriminadas no item anterior ficará sujeita, as penalidades previstas na Lei nº 14.133/2021 em seus artigos 155 a 163 e alterações posteriores:

8.1.1 Multa de até quarenta salários mínimos, conforme o ato praticado pela conduta da Credenciante; e/ou

8.1.2 Impedimento de licitar e de contratar com a Administração Pública e no CIRAU, pelo prazo de até 05 (cinco) anos.

9. DA INEXECUÇÃO E DO DESCREDENCIAMENTO

9.1 A inexecução total ou parcial do Contrato ensejará sua resolução do mesmo, com as consequências contratuais, de acordo com o disposto nos artigos 155 e 156, da Lei nº 14.133/2021 e alterações posteriores.

9.2 Pela inexecução total ou parcial do objeto deste Credenciamento, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Suspensão do contrato;
- c) Multa;
- d) Rescisão contratual / Descrédenciamento;
- e) Impedimento de licitar e contratar;
- f) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

9.3 Na aplicação das sanções serão considerados:

I - a natureza e a gravidade da infração cometida;

II - as peculiaridades do caso concreto;

III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;

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

9.4 As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

9.5 Em qualquer hipótese de aplicação de sanções, serão assegurados a Credenciada vencedora o contraditório e a ampla defesa nos termos da Lei 14.133/2021 em seu art.137 e art.5º, LV, da CF.

9.6 O processo de descrédenciamento poderá ser do próprio credenciado ou do CIRAU, devendo ser adotadas as seguintes medidas:

- a) Suspensão imediata do encaminhamento de serviços à empresa credenciada e seu grupo de profissionais;
- b) Publicação da decisão;
- c) Exclusão da empresa credenciada nos controles.

9.7 Em caso de descrédenciamento a pedido, bem como nos casos de débitos, fica dispensada a aprovação pela equipe técnica, devendo ser cumpridos os demais quesitos.

9.8 Entre as demais hipóteses previstas para o descrédenciamento, também será motivo suficiente para o mesmo quando:

- a) O CREDENCIADO deixar de atender à contatos e demandas, ou preterir demandas em razão de dificuldade ou custo ou por qualquer outro motivo não plausível;
- b) O CREDENCIADO deixar de ter, de modo real, a equipe técnica apontada no credenciamento (deixando de informar ao CIRAU), ou por qualquer motivo omitir ou suprimir dados relativos à qualidade técnica;
- c) O CREDENCIADO realizar o trabalho de modo deficitário, insuficiente ou qualitativamente comprometido.

9.9 Os casos previstos no item acima serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.



9.10 No caso de empresa que proceder ao encerramento de atividades sem comunicação formal ao CIRAU, identificada tal situação, será realizado termo de registro do fato, com a resolução unilateral do credenciamento.

9.11 A resolução do Contrato poderá ser:

- a) Determinada por ato unilateral e por escrito da Administração, nos casos enumerados no artigo 137, da Lei nº 14.133/2021;
- b) Amigável, por acordo entre as partes, reduzidas a termo no processo da contratação, desde que haja conveniência para a Administração;
- c) Judicial, nos termos da legislação.

9.12 A resolução administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, sendo, nesse caso, reconhecidos os direitos da Administração.

9.13 Quando a resolução ocorrer com sem que haja culpa da CONTRATADA, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito à devolução de garantia e aos pagamentos devidos pela execução deste Contrato até a data da resolução.

9.14 A resolução por descumprimento das cláusulas contratuais acarretará a retenção dos créditos decorrentes deste Contrato, até o limite dos prejuízos causados à CONTRATANTE, além das sanções previstas neste Instrumento.

9.15 A execução do presente Contrato, bem como os casos omissos, regular-se-ão pelas cláusulas contratuais e pelos preceitos de Direito Público, aplicando-lhes, supletivamente, os Princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de Direito Privado, na forma da Lei nº 14.133/2021.

9.16 Havendo necessidade de preservar interesse da Administração, a suspensão imediata de encaminhamento de procedimentos poderá ocorrer concomitantemente à proposta de descredenciamento.

9.17 Após a formalização e credenciamento, o CIRAU encaminhará a documentação aos Municípios para formalização dos procedimentos necessários para contratação.

9.18 O desempenho das empresas credenciadas deverá ser controlado pelo CIRAU, abordando-se os aspectos quantitativos e qualitativos.

9.19 O pagamento aos credenciados será realizado no âmbito do Município Contratante, com os recursos próprios do orçamento.

9.20 A autoridade competente para aprovação do procedimento somente poderá revogar o Credenciamento por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

9.21 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, bem como só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente no CONSÓRCIO.

9.22 O CONSÓRCIO poderá revogar o Credenciamento público por razões de interesse público, devendo anulá-las por ilegalidade, em despacho fundamentado, sem a obrigação de indenizar.

9.23 Os casos omissos serão resolvidos pela equipe de trabalho do Consórcio, com observância das disposições constantes da Lei Federal 14.133/2021 e legislação correlata.

10. DO TERMO DE CREDENCIAMENTO, CONTRATO E PRAZO

10.1 O Termo de Credenciamento, emitido a partir deste Edital, terá validade de 01 (um) ano.

10.2 A Credenciada terá um prazo de até 03 (três) dias úteis, para assinatura do Termo de Credenciamento, contados da emissão do mesmo, através da plataforma de assinaturas [clicksign](#).

10.3 O prazo estipulado no item anterior poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela CREDENCIADA, durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pelo CIRAU.

10.4 As obrigações decorrentes deste Edital, firmadas entre os Municípios Consorciados ao CIRAU e a CREDENCIADA, serão formalizadas através de Contrato, observando-se as condições estabelecidas neste Edital, seus anexos, e na legislação vigente.



10.5 O prazo do contrato, resultante do presente Credenciamento, é de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado por um período total de até 10 (dez) anos, conforme Lei de Licitações, mediante termos aditivos.

10.6 Durante todo o prazo contratual, a CREDENCIADA está sujeita à apresentação de negativas fiscais e demais documentos solicitados como requisitos para a realização do credenciamento.

10.6.1 Em caso de omissão ou negativa de tal apresentação, os pagamentos permanecerão retidos até o efetivo ajuste.

11. DO REAJUSTE DE VALORES

11.1 Em caso de prorrogação da vigência dos contratos administrativos, os valores estipulados poderão ser revisados após um período de 12 (doze) meses, utilizando-se para tal, o índice oficial IPCA ou o índice que venha a substituí-lo.

11.2 A revisão de valores ocorrerá exclusivamente mediante edição de nova planilha de valores, com base em valores obtidos de acordo com o valor de mercado e de órgãos de controle e fiscalização.

11.3 As alterações de valores se darão através de Termo Aditivo.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1 A empresa CREDENCIADA deverá manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no presente e providenciar a imediata correção das deficiências e/ou irregularidades apontadas pelo Consórcio.

12.2 A empresa CREDENCIADA é obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados.

12.3 Os pedidos de esclarecimentos e as impugnações referentes a este procedimento poderão ser encaminhados por meio eletrônico via internet através do e-mail cirau@cirau.com.br, ou pessoalmente junto a sede do CIRAU em dias úteis e no horário de atendimento das 7:30h às 11:30h e das 13:00h às 17:00h.

12.4 Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital de Credenciamento Público, por eventuais irregularidades, ficando para tanto estabelecido o prazo improrrogável de 03 (três) dias úteis após a publicação do edital para o protocolo de impugnação.

12.5 As respostas às impugnações e aos esclarecimentos solicitados serão disponibilizadas no endereço eletrônico www.cirau.com.br, para conhecimento geral e dos fornecedores, cabendo aos interessados em participar do certame acessá-los para obtenção das informações prestadas.

12.6 As dúvidas dirimidas por telefone serão somente aquelas de ordem estritamente informal.

12.7 O Edital completo e demais informações estão disponíveis no site oficial do CIRAU www.cirau.com.br.

12.8 Meios de comunicação com o CIRAU: Telefone (54) 3522-0468, whatsapps 54 992264531 e e-mail cirau@cirau.com.br.

12.9 Os casos omissos serão resolvidos pela equipe técnica, administrativa e jurídica do CIRAU.

13. DOS ANEXOS

13.1 Fazem partes integrantes deste Edital:

13.1.1 ANEXO I – Termo de Referência;

13.1.2 ANEXO II – Modelo de Solicitação de Credenciamento;

13.1.3 ANEXO III – Modelo de Declaração de Idoneidade;

13.1.4 ANEXO IV - Modelo de Declaração de enquadramento da empresa como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte;

13.1.5 ANEXO V – Modelo de Declaração de Cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

13.1.6 ANEXO VI – Declaração de responsável técnico;



CIRAUI

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

- 13.1.7 ANEXO VII – Declaração de ciência dos termos do edital e obrigações;
- 13.1.8 ANEXO VIII - Minuta de Termo de Credenciamento;
- 13.1.9 ANEXO IX - Minuta de Contrato Administrativo de Prestação de Serviços;
- 13.1.10 ANEXO X - Relação dos serviços a serem prestados pela Credenciada.

Erechim/RS, 22 de outubro de 2025.

Paulo Sergio Battisti
Presidente do CIRAUI

**ANEXO I****TERMO DE REFERÊNCIA****1. DO OBJETO**

1.1 O presente Edital tem por objeto o **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE** para atender as demandas dos municípios integrantes do CIRAU, nos seguintes segmentos: Consultas Especializadas na modalidade presencial e on-line – todas as áreas; Exames de imagens – Raio X; Ultrassonografia; Tomografia Computadorizada; Ressonância Magnética; Cintilografias entre outros; Exames Oftalmológicos; Exames Anatomopatológicos; Exames de Neurologia; Outros Exames Especializados; Medicina Nuclear; Procedimentos cirúrgicos; Biopsias; Procedimentos de Proctologia, enfim, todas as áreas da saúde e diretamente aos segmentos, conforme as condições estabelecidas neste Edital e anexos.

ITEM	SERVIÇO/PROCEDIMENTO	QUANT	VALOR
A	Grupo: CONSULTAS		
1	AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA	01	R\$ 165,00
2	AVALIAÇÃO NEUROPSICOPEDAGÓGICA	01	R\$ 165,00
3	CONSULTA/ SERVIÇO FONOAUDIOLOGIA	01	R\$ 165,00
4	CONSULTA MÉDICA - CLÍNICA GERAL	01	R\$ 188,00
5	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	01	R\$ 188,00
6	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO TORÁCICO	01	R\$ 188,00
7	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - ANGIOLOGISTA	01	R\$ 188,00
8	CONSULTA ESPECIALIZADA - ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	01	R\$ 188,00
9	CONSULTA ESPECIALIZADA - CIRURGIA GERAL	01	R\$ 188,00
10	CONSULTA ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO VASCULAR	01	R\$ 188,00
11	CONSULTA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGIA	01	R\$ 188,00
12	CONSULTA ESPECIALIZADA - COLOPROCTOLOGIA	01	R\$ 188,00
13	CONSULTA ESPECIALIZADA - DERMATOLOGIA	01	R\$ 188,00
14	CONSULTA ESPECIALIZADA - ENDOCRINOLOGIA - METABOLOGIA	01	R\$ 188,00
15	CONSULTA ESPECIALIZADA - GASTROENTEROLOGISTA	01	R\$ 188,00
16	CONSULTA ESPECIALIZADA - GERIATRIA	01	R\$ 188,00
17	CONSULTA ESPECIALIZADA - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	01	R\$ 188,00
18	CONSULTA ESPECIALIZADA - HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	01	R\$ 188,00
19	CONSULTA ESPECIALIZADA - INFECTOLOGISTA	01	R\$ 188,00
20	CONSULTA ESPECIALIZADA - MASTOLOGIA	01	R\$ 188,00
21	CONSULTA ESPECIALIZADA - MÉDICO DO TRABALHO (COM LAUDO)	01	R\$ 188,00
22	CONSULTA ESPECIALIZADA - NEFROLOGIA	01	R\$ 188,00
23	CONSULTA ESPECIALIZADA - NEUROCIRURGIA	01	R\$ 188,00
24	CONSULTA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA PEDIÁTRICA	01	R\$ 188,00
25	CONSULTA ESPECIALIZADA - NEUROLOGIA	01	R\$ 188,00
26	CONSULTA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA	01	R\$ 188,00
27	CONSULTA ESPECIALIZADA - ONCOLOGIA	01	R\$ 188,00
28	CONSULTA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	01	R\$ 188,00
29	CONSULTA ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	01	R\$ 188,00
30	CONSULTA ESPECIALIZADA - PEDIATRIA	01	R\$ 188,00
31	CONSULTA ESPECIALIZADA - PNEUMOLOGISTA	01	R\$ 188,00
32	CONSULTA ESPECIALIZADA - PSÍQUIATRIA	01	R\$ 188,00
33	CONSULTA ESPECIALIZADA - RADIOTERAPIA	01	R\$ 188,00
34	CONSULTA ESPECIALIZADA - REUMATOLOGIA	01	R\$ 188,00
35	CONSULTA ESPECIALIZADA - UROLOGISTA	01	R\$ 188,00
B	Grupo: RAIO X		
36	RX PERNA	01	R\$ 40,00
37	COLANGIOGRAFIA TRANS OPERATORIA COM CONTRASTE	01	R\$ 150,00
38	COLEANGIOGRAFIA POS OPERATORIA COM CONTRASTE	01	R\$ 150,00
39	DOCUMENTAÇÃO ORTODONTICA BASICA PARA COLOCAR APARELHO	01	R\$ 90,00
40	ESCANOMETRIA	01	R\$ 37,00
41	FISTULOGRAFIA	01	R\$ 129,00
42	HISTEROSSALPINGAGRAFIA	01	R\$ 380,00
43	PUNÇÃO PERC DE ORG CAV ESTRUT SUP	01	R\$ 380,00



44	RADIOGRAFIA DE ATM	01	R\$	75,00
45	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL	01	R\$	25,00
46	RADIOGRAFIA PANORÂMICA	01	R\$	40,00
47	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	01	R\$	25,00
48	RX - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS SUPERIORES INFERIORES	01	R\$	50,00
49	RX ABDOMEN AGUDO	01	R\$	50,00
50	RX ABDOMEN SIMPLES	01	R\$	40,00
51	RX ANTEBRAÇO	01	R\$	40,00
52	RX ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL	01	R\$	40,00
53	RX ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	01	R\$	40,00
54	RX ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACA	01	R\$	40,00
55	RX ARTICULAÇÃO TÍBIO TÁRSICA - TORNOZELO	01	R\$	40,00
56	RX ARTICULAÇÕES TEMPORO MANDIBULAR	01	R\$	40,00
57	RX BACIA	01	R\$	40,00
58	RX BRAÇO (UMERO)	01	R\$	40,00
59	RX CALCANEIO	01	R\$	40,00
60	RX CAVUM	01	R\$	40,00
61	RX CLAVÍCULA	01	R\$	40,00
62	RX COLUNA CERVICAL	01	R\$	40,00
63	RX COLUNA CERVICAL COM OBLICUAS	01	R\$	40,00
64	RX COLUNA CERVICAL FUNCIONAL OU DINAMICA	01	R\$	40,00
65	RX COLUNA DORSAL	01	R\$	40,00
66	RX COLUNA LOMBO SACRA	01	R\$	40,00
67	RX COLUNA LOMBO SACRA FUNC DINAMICA	01	R\$	40,00
68	RX COLUNA LOMBP SACRA COM OBLICUAS	01	R\$	51,00
69	RX COLUNA PARA ESCOLIOSE PANORAMICA	01	R\$	40,00
70	RX COLUNA SACRO COCCIX	01	R\$	40,00
71	RX INCIDÊNCIA ADICIONAL DE COLUNA	01	R\$	18,00
72	RX INCIDENCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR	01	R\$	17,00
73	RX COSTELAS POR HEMITORAX	01	R\$	40,00
74	RX COTOVELO	01	R\$	32,00
75	RX COXA	01	R\$	40,00
76	RX CRANIO	01	R\$	40,00
77	RX CRANIO LAT BRETON	01	R\$	40,00
78	RX DEDOS DA MAO	01	R\$	32,00
79	RX ESOFAGO COM CONTRASTE	01	R\$	55,00
80	RX ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO COM CONTRASTE	01	R\$	115,00
81	RX EXTERNO	01	R\$	40,00
82	RX INTESTINO DELGADO EM TRÂNSITO COM CONTRASTE	01	R\$	92,00
83	RX JOELHO	01	R\$	32,00
84	RX LARINGE	01	R\$	60,00
85	RX MAO E PUNHO PARA IDADE OSSEA	01	R\$	32,00
86	RX MAO OU QUIRODATILO	01	R\$	32,00
87	RX MASTOIDES E ROCHEDOS BILATERAL	01	R\$	55,00
88	RX MAXILAR INFERIOR	01	R\$	40,00
89	RX MEDIASTINO	01	R\$	40,00
90	RX OMOPLATA OU OMBRO FUNCIONAL	01	R\$	40,00
91	RX ORBITAS	01	R\$	40,00
92	RX OSSOS DA FACE	01	R\$	40,00
93	RX PE OU PODODATILO	01	R\$	32,00
94	RX PUNHO	01	R\$	32,00
95	RX ROTULA - PATELA	01	R\$	40,00
96	RX SEIOS DA FACE	01	R\$	40,00
97	RX SELA TURSICA	01	R\$	40,00
98	RX TORAX AP P	01	R\$	40,00
99	URETROCISTOGRAFIA COM CONTRASTE - ADULTO E INFANTIL	01	R\$	355,00
100	URETROCISTOGRAFIA - ADULTO	01	R\$	77,00
101	URETROCISTOGRAFIA - INFANTIL ATÉ 12 ANOS	01	R\$	105,00
102	URETROCISTOGRAFIA RETRÓGADA	01	R\$	74,00
103	RX FISULOGRAFIA	01	R\$	150,00
104	RX FLEBOGRAFIA	01	R\$	340,00
105	RX DACRIOCISTOGRAFIA UM OLHO	01	R\$	420,00



106	RX DACRIOCISTOGRAFIA DOIS OLHOS	01	R\$ 630,00
C	Grupo: CONTRASTE		
107	CONTRASTE IONICO ADULTO OU INFANTIL	01	R\$ 120,00
108	CONTRASTE TC	01	R\$ 120,00
109	CONTRASTE PARA ANGIORESSONANCIA	01	R\$ 160,00
110	CONTRASTE PARA ANGIOTOMOGRAFIA	01	R\$ 160,00
111	CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	01	R\$ 120,00
112	CONTRASTE PARA RESSONANCIA HEMATO-ESPECÍFICO	01	R\$ 500,00
113	CONTRASTE NAO IONICO - TC TORAX	01	R\$ 120,00
114	CONTRASTE NÃO IONICO - TC ABDOMEN	01	R\$ 120,00
D	Grupo: NEUROLOGICOS		
115	ELETOENCEFALOGRAMA COM MAPEAMENTO CEREBRAL	01	R\$ 120,00
116	ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO E VIGILIA	01	R\$ 350,00
117	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBRO INF - SEG	01	R\$ 287,00
118	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBRO SUP - SEG	01	R\$ 287,00
119	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMII	01	R\$ 287,00
120	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS	01	R\$ 287,00
121	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MMSS E MMII	01	R\$ 550,00
122	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO CEREBRAL (PEA-TC)	01	R\$ 167,00
123	VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA - COMPUTADORIZADA	01	R\$ 130,00
124	TESTES VESTIBULARES, COM VECTO-ELETRONISTAGMOGRAFIA	01	R\$ 130,00
E	Grupo: ULTRASONOGRAFIAS		
125	ECOCARDIOGRAMA COM MICROBOLHAS	01	R\$ 320,00
126	ECOCARDIODOPPLER TRANSESOFAGICO COM LAUDO	01	R\$ 600,00
127	ECOCARDIOGRAFIA FETAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 300,00
128	ECOCARDIOGRAFIA COM DOPPLER PEDIATRICA C/LAUDO	01	R\$ 320,00
129	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA -COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 265,00
130	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA - ECOCARDIOGRAMA - COM LAUDO	01	R\$ 265,00
131	ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 320,00
132	ECOCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FARMACOLOGICO - COM LAUDO	01	R\$ 540,00
133	ECOCARDIOGRAMA UNI E BIDIMENCIONAL COM DOPPLER COLORIDO	01	R\$ 265,00
134	ECODOPPLER ARTERIAL PERIF SIST VENOSO SUPERF E PROF - C	01	R\$ 200,00
135	ECODOPPLER DE ARTERIAS RENAIIS	01	R\$ 200,00
136	ECODOPPLER DE CAROTIDAS + VERTEBRAIS - COM LAUDO	01	R\$ 350,00
137	ECODOPPLER DE TRANSLUCENCIA NUCAL E OSSO NASAL - COM LAUDO	01	R\$ 225,00
138	ECODOPPLER MORFOLOGICO ° TRI/IMAGENS CRÂNEO/FACE/COR/ABD	01	R\$ 295,00
139	ECODOPPLER MORFOLOGICO ° TRIMESTRE C/LAUDO	01	R\$ 295,00
140	ECODOPPLER OBSTETRICO - C/LAUDO	01	R\$ 183,00
141	ECODOPPLER TRANSCRANEANO - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
142	US ABDOMEN SUPERIOR - FIGADO VESICOU VIAS BILIARES C/LAUDO	01	R\$ 100,00
143	US ABDOMEN INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS)	01	R\$ 117,00
144	US ABDOMEN TOTAL - C/LAUDO	01	R\$ 110,00
145	US ABDOMINAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
146	US AORTA ABDOMINAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
147	US APARELHO URINARIO - C/LAUDO	01	R\$ 90,00
148	US ARTICULAÇÕES MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES - COM LAUDO	01	R\$ 117,00
149	US ARTICULAÇÕES COM DOPPLER	01	R\$ 105,00
150	US BOLSA ESCROTAL - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
151	US BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
152	US CRANIO TRANSFONTANELA - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
153	US DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	01	R\$ 117,00
154	US DE ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	01	R\$ 90,00
155	US HIPOCONDRIIO DIREITO - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
156	US MAMAS - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
157	US MEMBRO INFERIOR ARTERIAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
158	US MEMBRO INFERIOR VENOSO COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
159	US OBSTETRICO - C/LAUDO	01	R\$ 120,00
160	US OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS Nº 75)	01	R\$ 120,00
161	US OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL (COM DIRETRIZ DEFINIDA PELA ANS Nº 76)	01	R\$ 235,00
162	US OLHO - C/LAUDO	01	R\$ 105,00

**CIRAU**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

163	US PBF - PERFIL BIOFÍSICO FETAL - COM LAUDO	01	R\$ 200,00
164	US PELVICA GINECOLÓGICA COM DOPPLER	01	R\$ 200,00
165	US PELVICO GINECOLÓGICO - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
166	US PELVICO POR OVULAÇÃO - C/LAUDO	01	R\$ 110,00
167	US PELVICO TRANSVAGINAL - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
168	US PELVICO TRANSVAGINAL COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 210,00
169	US PROSTATA COM DOPPLER	01	R\$ 140,00
170	US PROSTATA TRANSRETAL - C/LAUDO	01	R\$ 125,00
171	US PROSTATA VIA ABDOMINAL - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
172	US REGIÃO INGUINAL	01	R\$ 120,00
173	US RETOPERITÔNIO - C/LAUDO	01	R\$ 100,00
174	US RIM TRANSPLANTADO - COM LAUDO	01	R\$ 120,00
175	US TIREOIDE - C/LAUDO	01	R\$ 110,00
176	US TIREOIDE COM DOPPLER - COM LAUDO	01	R\$ 225,00
177	US TORAX EXTRA CARDIACO - C/LAUDO	01	R\$ 110,00
F	Grupo: RESSONANCIA MAGNETICA		
178	RM DE CORPO TOTAL PARA SÍNDROME DE LI- FRAUMENI	01	R\$ 416,00
179	RM ABDOMEN SUPERIOR COM PRIMOVIST	01	R\$ 416,00
180	RM ABDOMEM TOTAL = ABDOMEM SUPERIOR + PELVE = ENTERO RESSON	01	R\$ 416,00
181	RM ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO)	01	R\$ 416,00
182	RM ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	01	R\$ 416,00
183	RM ARTICULAÇÕES (POR ARTICULAÇÃO)	01	R\$ 416,00
184	RM ARTRO-RESSONANCIA	01	R\$ 416,00
185	RM ATM (ARTICULAÇÃO TEMPO MANDIBULAR) - BILATERAL	01	R\$ 416,00
186	RM BACIA - ABDOMEN INFERIOR	01	R\$ 416,00
187	RM CARDIACA	01	R\$ 416,00
188	RM CARDIACA COM ESTRESSE	01	R\$ 416,00
189	RM COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	01	R\$ 416,00
190	RM COLUNA LOMBO SACRA	01	R\$ 416,00
191	RM COLUNA TORACICA	01	R\$ 416,00
192	RM CORAÇÃO OU AORTA COM CINE RM - PRESENÇA CARDIOLOGISTA	01	R\$ 416,00
193	RM CRANIO ORBITA MASTOIDE	01	R\$ 416,00
194	RM DE CRANIO + ESPECTROSCOPIA DE PRÓTONS	01	R\$ 416,00
195	RM COXA (UNILATERAL)	01	R\$ 416,00
196	RM PERNA (UNILATERAL)	01	R\$ 416,00
197	ANGIO-RM DE AORTA TORÁCICA	01	R\$ 416,00
198	ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL	01	R\$ 416,00
199	HIDRO-RM (COLÂNGIO-RM OU URO-RM OU MIELO-RM OU SIALO-RM OU CISTOGRAFIA)	01	R\$ 416,00
200	ANGIO-RM ARTERIAL PULMONAR	01	R\$ 416,00
201	ANGIO-RM VENOSA PULMONAR	01	R\$ 416,00
202	ANGIO-RM ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	01	R\$ 416,00
203	ANGIO-RM VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	01	R\$ 416,00
204	ANGIO-RM ARTERIAL DE CRÂNIO	01	R\$ 416,00
205	ANGIO-RM VENOSA DE CRÂNIO	01	R\$ 416,00
206	ANGIO-RM ARTERIAL DE PELVE	01	R\$ 416,00
207	ANGIO-RM VENOSA DE PELVE	01	R\$ 416,00
208	ANGIO-RM ARTERIAL DE PESCOÇO	01	R\$ 416,00
209	ANGIO-RM VENOSA DE PESCOÇO	01	R\$ 416,00
210	RM - BASE DO CRÂNIO	01	R\$ 416,00
211	PERFUSÃO CEREBRAL POR RM	01	R\$ 416,00
212	RM - OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	01	R\$ 416,00
213	RM - FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	01	R\$ 416,00
214	RM - PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE, TRAQUEIA, TIREÓIDE, PARATIREÓIDE)	01	R\$ 416,00
215	RM - CORAÇÃO - MORFOLÓGICO E FUNCIONAL	01	R\$ 416,00
216	RM - CORAÇÃO - MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + ESTRESSE RESSONÂNCIA	01	R\$ 416,00
217	RM - CORAÇÃO - MORFOLÓGICO E FUNCIONAL + PERFUSÃO + VIABILIDADE MIOCÁRDICA	01	R\$ 416,00
218	RM - PÊNIS	01	R\$ 416,00



219	RM DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	01	R\$	416,00
220	RM MAMAS BILATERAL	01	R\$	416,00
221	RM MEMBRO INFERIOR - TORNOZELO JOELHO COXOFEMU- UNILATERAL	01	R\$	416,00
222	RM MEMBRO SUPERIOR - COTOVELO PUNHO OMBRO PLEXO BRAQUIAL	01	R\$	416,00
223	RM SELA TURCICA - INCLUI SEIOS DA FACE	01	R\$	416,00
224	RM TORAX	01	R\$	416,00
225	RM PÉ (ANTEPÉ)	01	R\$	416,00
226	RM MÃO (NÃO INCLUI PUNHO) UNILATERAL	01	R\$	416,00
227	RM PUNHO UNILATERAL	01	R\$	416,00
228	RM MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA	01	R\$	416,00
229	RM BOLSA ESCROTAL	01	R\$	416,00
230	RM JOELHO (UNILATERAL)	01	R\$	416,00
231	RM TONEZELO (UNILATERAL)	01	R\$	416,00
232	RM PLEXO BRAQUIAL (UNILATERAL)	01	R\$	416,00
233	RM OMBRO (UNILATERAL)	01	R\$	416,00
234	RM FETAL	01	R\$	416,00
235	RM AXILA UNILATERAL	01	R\$	416,00
236	RM - Pelve (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	01	R\$	416,00
237	RM ÓRBITAS BILATERAL	01	R\$	416,00
238	RM VIAS BILIARES	01	R\$	416,00
G	Grupo: OFTALMOLOGICOS	01		
239	ANGIOFLUORESCENOLOGRAFIA - BINOCULAR	01	R\$	40,00
240	ANGIOGRAFIA + TOMOGRAFIA DE COERENCIA ÓPTICA - BINOCULAR	01	R\$	185,00
241	BIOMETRIA ULTRASSONICA - BINOCULAR	01	R\$	150,00
242	CAMPIMETRIA - MONOCULAR	01	R\$	180,00
243	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA MONOCULAR	01	R\$	50,00
244	CURVA TENSIONAL DIARIA(BINOCULAR) AGENDAR PRIMEIRA HORA DA M	01	R\$	65,00
245	ECOGRAFIA -ULTRASSON DE GLOBO OCULAR / ORBITA (BINOCULAR)	01	R\$	100,00
246	EXAME DE MOTILIDADE OCULAR - BINOCULAR	01	R\$	17,00
247	GONIOSCOPIA BINOCULAR	01	R\$	150,00
248	MAPEAMENTO DE RETINA - MONOCULAR	01	R\$	150,00
249	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA -MONOCULAR	01	R\$	150,00
250	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - BINOCULAR	01	R\$	150,00
251	TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA - BINOCULAR	01	R\$	35,00
252	TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NATO (TESTE DO OLHINHO)	01	R\$	32,00
253	TESTE PROVOCATIVO DE GLAUCOMA	01	R\$	35,00
254	TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA - OCT - BINOCULAR	01	R\$	240,00
255	TONOMETRIA BINOCULAR	01	R\$	50,00
H	Grupo: EXAMES ESPECIALIZADOS			
256	COLPOSCOPIA	01	R\$	120,00
257	DENSITOMETRIA ÓSSEA (COLUNA LOMBAR+FÊMUR OU DOIS SEGMENTOS)	01	R\$	140,00
258	DENSITOMETRIA ÓSSEA (CORPO INTEIRO)	01	R\$	210,00
259	DENSITOMETRIA ÓSSEA (UM SEGMENTO) (AMB)	01	R\$	65,00
260	ELETROCARDIOGRAMA	01	R\$	57,00
261	GASOMETRIA	01	R\$	60,00
262	HOLTER HORAS - 2 OU MAIS CANAIS ANANLÓGICO	01	R\$	265,00
263	HOLTER HORAS 3 CANAIS - DIGITAL	01	R\$	300,00
264	LLOPER 7 DIAS	01	R\$	300,00
265	MAMOGRAFIA	01	R\$	100,00
266	MONITORAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL - MAPA HRS	01	R\$	235,00
267	POLISSONOLOGRAFIA DE NOITE INTEIRA (PSG) (INCLUI POLISSONOGRAMAS)	01	R\$	758,00
268	POLISSONOGRAMA COM EEG DE NOITE INTEIRA	01	R\$	758,00
269	TESTE DE ESFORÇO OU ERGOMETRICO	01	R\$	200,00
270	TESTE DE INCLINAÇÃO TILT TES	01	R\$	350,00
271	VÍDEO-FARINGO-LARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL	01	R\$	125,00
272	URODINÂMICA COMPLETA	01	R\$	555,00
273	UROFLUXOMETRIA	01	R\$	45,00
274	CISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	01	R\$	70,00
275	ESPIROMETRIA	01	R\$	70,00
276	DETERMINAÇÃO DOS VOLUMES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA	01	R\$	36,00
277	MEDIDA DA DIFUSÃO DO MONÓXIDO DE CARBONO	01	R\$	67,00
278	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA (OU ESPIROMETRIA)	01	R\$	126,00



279	RESISTÊNCIA DAS VIAS AÉREAS POR PLETISMOGRAFIA	01	R\$ 72,00
280	TESTE DE BRONCOPROVOCAÇÃO	01	R\$ 32,00
I	Grupo: ANATOMO PATOLOGICOS		
281	CITOPATOLOGICO EXO ENDO CERVICAL VAGINAL ONCOTICO E MICROFI	01	R\$ 80,00
282	CITOPATOLOGICO ONCOTICO DE LIQ E RASPADOS OU IMPRINT DE LES	01	R\$ 175,00
283	IMUNOHISTOQUIMICA	01	R\$ 680,00
284	REVISAO DE LÂMINA - OUTRO LABORATÓRIO	01	R\$ 400,00
285	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO PREOPERATÓRIO SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	01	R\$ 128,00
286	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO PEROPERATÓRIO - PEÇA ADICIONAL OU MARGEM CIRÚRGICA	01	R\$ 205,00
287	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO PEROPERATÓRIO COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	01	R\$ 144,00
288	ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	01	R\$ 57,00
289	ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS PROFUNDAS SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	01	R\$ 104,00
290	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO ONCÓTICO DE LÍQUIDOS E RASPADOS CUTÂNEOS	01	R\$ 48,00
291	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOLOGIA HORMONAL SERIADO	01	R\$ 66,00
292	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM REVISÃO DE LÂMINAS OU CORTES HISTOLÓGICOS SERIADOS	01	R\$ 66,00
293	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOLOGIA HORMONAL ISOLADA	01	R\$ 30,00
294	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE IMUNOISTOQUÍMICA (DUAS A CINCO REAÇÕES)	01	R\$ 586,00
295	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM FRAGMENTOS MÚLTIPLOS DE BIÓPSIAS DE MESMO ÓRGÃO OU TOPOGRAFIA, ACONDICIONADOS EM UM MESMO FRASCO	01	R\$ 67,00
296	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PEÇA ANATÔMICA OU CIRÚRGICA SIMPLES	01	R\$ 140,00
297	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PEÇA CIRÚRGICA OU ANATÔMICA COMPLEXA	01	R\$ 190,00
298	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM GRUPOS DE LINFONODOS, ESTRUTURAS VIZINHAS E MARGENS DE PEÇAS ANATÔMICAS SIMPLES OU COMPLEXAS (POR MARGEM) - MÁXIMO DE TRÊS MARGENS	01	R\$ 88,00
299	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM AMPUTAÇÃO DE MEMBROS - SEM CAUSA ONCOLÓGICA	01	R\$ 176,00
300	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM AMPUTAÇÃO DE MEMBROS – CAUSA ONCOLÓGICA	01	R\$ 360,00
301	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM LÂMINAS DE PAAF ATÉ 5	01	R\$ 87,00
302	COLORAÇÃO ESPECIAL POR COLORAÇÃO	01	R\$ 43,00
303	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM IMUNOFLOURESCÊNCIA	01	R\$ 696,00
304	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO "IN SITU"	01	R\$ 570,00
305	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO POR CAPTURA HÍBRIDA	01	R\$ 346,00
306	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOMETRIA DE FLUXO (POR MONOCLONAL PESQUISADO)	01	R\$ 157,00
307	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO	01	R\$ 67,00
308	CITOLÓGICO ANATOMIA PATOLÓGICA, QUALQUER MATERIAL	01	R\$ 48,00
309	CITOLÓGICO EM LÍQUIDO ASCÍTICO	01	R\$ 48,00
310	CITOLÓGICO EM LÍQUIDO PERICÁRDIO	01	R\$ 48,00
311	CITOLÓGICO EM LÍQUIDO SINOVIAL	01	R\$ 48,00
312	CITOLÓGICO EM OUTROS MATERIAIS	01	R\$ 48,00
313	IMPRINT DE GÂNGLIO	01	R\$ 48,00
314	IMPRINT DE MEDULA ÓSSEA	01	R\$ 48,00
J	Grupo: BIOPSIAS		
315	BIOPSIA - PUNÇÃO DE CISTO DE RIM + TAXA DE SALA	01	R\$ 740,00
316	BIOPSIA DE MAMA + TAXA DE SALA	01	R\$ 498,00
317	BIOPSIA DE PROSTATA + TAXA DE SALA	01	R\$ 690,00
318	BIOPSIA DE PROSTATA GUIADA POR US TRANSRETAL + TX SALA	01	R\$ 587,00
319	BIOPSIA DE RIM + TAXA DE SALA	01	R\$ 483,00
320	BIOPSIA DE TIREOIDE + TAXA DE SALA	01	R\$ 460,00
321	BIOPSIA HEPÁTICA - FIGADO+ TAXA DE SALA	01	R\$ 483,00
322	CORE BIOPSIA DE MAMA	01	R\$ 483,00
323	PUNÇÃO DE MAMA SEM AGULHAMENTO - INCLUI US	01	R\$ 460,00
324	PUNÇÕES ASPIRATIVAS POR AGULHAS FINAS - PAAF - INCLUI US	01	R\$ 460,00
325	PÓLIPOS	01	R\$ 325,00
L	Grupo: TOMOGRAFIAS COMPUTADORIZADAS		

**CIRAU**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

326	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR	01	R\$	308,95
327	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	01	R\$	308,95
328	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	01	R\$	308,95
329	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE Pelve	01	R\$	308,95
330	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	01	R\$	308,95
331	TC CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA	01	R\$	308,95
332	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRÂNIO	01	R\$	308,95
333	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO	01	R\$	308,95
334	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TORAX	01	R\$	308,95
335	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR	01	R\$	308,95
336	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	01	R\$	308,95
337	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CRÂNIO	01	R\$	308,95
338	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOMEN SUPERIOR	01	R\$	308,95
339	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR	01	R\$	308,95
340	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR	01	R\$	308,95
341	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE Pelve	01	R\$	308,95
342	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO	01	R\$	308,95
343	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX	01	R\$	308,95
344	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR	01	R\$	308,95
345	DRENAGEM GUIADA POR TC	01	R\$	308,95
346	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA	01	R\$	308,95
347	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL	01	R\$	308,95
348	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOMEM SUPERIOR	01	R\$	308,95
349	ANGIOTOMOGRAFIA DE TÓRAX	01	R\$	308,95
350	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONARIAS	01	R\$	308,95
351	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO	01	R\$	308,95
352	ANGIOTOMOGRAFIA DE Pelve	01	R\$	308,95
353	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO	01	R\$	308,95
354	DACRIOCISTO GUIADA POR TC	01	R\$	308,95
355	HISTEROSSALPINGOGRAFIA POR TC	01	R\$	308,95
356	TC ABDOMEN SUPERIOR	01	R\$	308,95
357	TC ABDOMEN TOTAL	01	R\$	308,95
358	TC ARTICULAÇÕES MEMBROS INFERIORES	01	R\$	308,95
359	TC ARTICULAÇÕES MEMBROS SUPERIORES	01	R\$	308,95
360	TC CARDIACA - ESCORE DE CALCIO CORONARIO	01	R\$	308,95
361	TC COLUNA - ATE SEGUIMENTOS - TOMOMIELOGRAFIA	01	R\$	308,95
362	TC COLUNA CERVICAL DORSAL	01	R\$	308,95
363	TC COLUNA LOMBO SACRA	01	R\$	308,95
364	TC CRANEO	01	R\$	308,95
365	TC FACE OU SEIOS DA FACE	01	R\$	308,95
366	TC MASTOIDE E OUVIDO	01	R\$	308,95
367	TC ODONTO CONE BEAM - REGIÃO (ATÉ DENTES)	01	R\$	308,95
368	TC ODONTO CONE BEAM DAS DUAS ARCADAS	01	R\$	308,95
369	TC ODONTO CONE BEAM DE UMA ARCADA	01	R\$	308,95
370	TC ORBITAS	01	R\$	308,95
371	TC PELVE OU BACIA	01	R\$	308,95
372	TC PESCOÇO - PARTES MOLES LARINGE	01	R\$	308,95
373	TC SEGUIMENTOS APENDICULARES - MÃO E BRAÇO	01	R\$	308,95
374	TC SELA TURSICA	01	R\$	308,95
375	TC TEMPORO MANDIBULAR	01	R\$	308,95
376	TC TORAX	01	R\$	308,95
377	UROTOMOGRAFIA - COM CONTRASTE	01	R\$	308,95
378	UROTOMOGRAFIA SEM CONTRASTE	01	R\$	308,95
379	TC ESCANOMETRIA DOS MEMBROS INFERIORES	01	R\$	308,95
380	TC ESCANOMETRIA ELETRONICA	01	R\$	308,95
381	TC ESCORE DE CACLIO	01	R\$	308,95
382	TC JOELHO (PROTOCOLO LYON)	01	R\$	308,95
383	TOMOSSINTESE BILATERAL	01	R\$	308,95
M	Grupo: MEDICINA NUCLEAR			
384	CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO PERFUSAO - REPOUSO E ESTRES	01	R\$	1.960,00
385	CINTILOGRAFIA DAS GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	01	R\$	780,00
386	CINTILOGRAFIA DO FIGADO E BAÇO	01	R\$	610,00



387	CINTILOGRAFIA DO FIGADO E VIAS BILIARES	01	R\$ 1.100,00
388	CINTILOGRAFIA PARA DETECÇÃO DE HEMORRAGIA DIGESTÓRIA ATIVA	01	R\$ 1.100,00
389	CINTILOGRAFIA PARA DETERMINACAO DO TEMPO DE ESVAZIAMENTO GASTRICO	01	R\$ 600,00
390	ESVAZIAMENTO ESOFAGICO (LIQUIDOS)	01	R\$ 600,00
391	ESVAZIAMENTO ESOFAGICO (SEMI-SOL)	01	R\$ 600,00
392	DIVERTICULO DE MECKEL (MINIMO 4 IM)	01	R\$ 600,00
393	REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	01	R\$ 600,00
394	CINTILOGRAFIA HEPÁTICA COM HEMÁCIAS MARCADAS	01	R\$ 770,00
395	CINTILOGRAFIA DA TIROIDE E/OU CAPTACAO (131 L)	01	R\$ 600,00
396	CINTILOGRAFIA PARATIREOIDES	01	R\$ 760,00
397	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO PARA PESQUISA DE METASTASES	01	R\$ 1.100,00
398	ESTUDO RENAL DINAMICO	01	R\$ 600,00
399	ESTUDO RENAL DINAMICO OU DIURETICO	01	R\$ 600,00
400	CINTILOGRAFIA RENAL (QUANTITATIVA OU QUALITATIVA)	01	R\$ 600,00
401	CINTILOGRAFIA TESTICULAR	01	R\$ 600,00
402	CISTOGRAFIA DIRETA	01	R\$ 600,00
403	CISTOGRAFIA INDIRETA	01	R\$ 600,00
404	CINTILOGRAFIA OSSEA (CORPO TOTAL)	01	R\$ 600,00
405	PERFUSÃO CEREBRAL	01	R\$ 3.690,00
406	CISTERNOCINTILOGRAFIA	01	R\$ 1.100,00
407	ESTUDO DAS FISTULAS LIQUORICAS	01	R\$ 1.100,00
408	MIELOCINTILOGRAFIA	01	R\$ 1.150,00
409	CINTILOGRAFIA PERF. CEREBRAL AVALIACAO DE TRANSP. DOPAMINA	01	R\$ 4.550,00
410	CINTILOGRAFIA COM ANALOGO DE SOMATOSTATIVA	01	R\$ 6.750,00
411	CINTILOGRAFIA COM GALIO 67	01	R\$ 1.730,00
412	CINTILOGRAFIA COM MIBG (META IODO)	01	R\$ 1.880,00
413	CINTILOGRAFIA DE MAMA	01	R\$ 840,00
414	DEMARCAÇÃO RADIOSOPOTICA DE LESOES TUMORAIS	01	R\$ 600,00
415	CINTILOGRAFIA DETECÇÃO RADIOGUIADA DE LESÕES TUMORAIS	01	R\$ 600,00
416	DETECTAÇÃO INTRAOPERATÓRIA RADIOGUIADA DE LINFONODOLO SENTINELA	01	R\$ 600,00
417	LINFOCINTILOGRAFIA	01	R\$ 630,00
418	ASPIRAÇÃO PULMONAR	01	R\$ 480,00
419	CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSAO)	01	R\$ 800,00
420	TRATAMENTO HIPERTIROIDISMO (GRAVES)	01	R\$ 1.000,00
421	TRATAMENTO HIPERTIROIDISMO (PLUMMER)	01	R\$ 1.100,00
422	DACRIOCINTILOGRAFIA	01	R\$ 480,00
423	IMUNO CINTILOGRAFIA	01	R\$ 1.270,00
424	TRATAMENTO COM RADIO 223 (XOFIGO)	01	R\$ 35.800,00
425	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIROIDE ATÉ 100 MCI	01	R\$ 5.200,00
426	TRATAMENTO DE CANCER DA TIROIDE ATE 150 MCI	01	R\$ 6.770,00
427	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIROIDE ATÉ 200 MCI	01	R\$ 7.660,00
428	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIROIDE ATÉ 250 MCI	01	R\$ 8.690,00
429	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIROIDE ATÉ 300 MCI	01	R\$ 9.970,00
430	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIROIDE ATÉ 350 MCI	01	R\$ 10.900,00
431	TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIROIDE ATÉ 400 MCI	01	R\$ 11.620,00
432	TRATAMENTO COM RADIO LU 177 (PSMA)	01	R\$ 64.540,00
433	TERAPIA COM PSMA LU-177	01	R\$ 68.000,00
434	TRATAMENTO COM RADIO LU 177 (DOTA - LU) IPEN	01	R\$ 24.200,00
435	TRATAMENTO COM RADIO LU 177 (DOTA - LU) RPH	01	R\$ 50.550,00
436	TRATAMENTO COM RADIO IOBENGUANO I131 (MIBG) 150 MCI	01	R\$ 10.600,00
N	Grupo: EDA E COLONOSCOPIA		
437	COLONOSCOPIA COM MAGNIFICAÇÃO	01	R\$ 540,00
438	COLONOSCOPIA COM BÓPSIA E / OU CITOLOGIA	01	R\$ 528,00
439	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E TESTE DE UREASE (PESQUISA HELICOBACTER PYLORI)	01	R\$ 123,00
440	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM CROMOSCOPIA	01	R\$ 269,00
441	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	01	R\$ 450,00
442	MANOMETRIA ESOFÁGICA PARA LOCALIZAÇÃO DOS ESFÍNCTERES PRÉ-PHMETRIA	01	R\$ 200,00
443	PH-METRIA ESOFÁGICA COMPUTADORIZADA COM DOIS CANAIS	01	R\$ 450,00



Obs.: O quantitativo estimado refere-se a 01 (uma) unidade mínima para cada município consorciado, em cada área específica, considerando os atuais 66 (sessenta e seis) consorciados, visto o credenciamento ser de prestadores de serviço.

2. JUSTIFICATIVA

Com a crescente demanda por serviços elencados no objeto, associada à necessidade de garantir maior agilidade, qualidade e cobertura na área da saúde e no atendimento à população, justifica o lançamento de um processo de credenciamento de empresas especializadas na realização de exames de imagem e consultas médicas.

Atualmente, a rede própria de atendimento mostra-se, em muitos casos, insuficiente para suprir a totalidade das demandas, especialmente em períodos de alta procura ou em regiões com carência de estrutura física ou tecnológica.

Como solução de acesso a uma maior quantidade de especialidades médicas buscando ampliar a cobertura de áreas ainda não plenamente atendidas e também oferecendo uma maior disponibilidade de consultas médicas. O processo de desenvolvimento de gestão local tem como grande desafio a regionalização de ações com foco à solução de problemas locais e regionais, visando o atendimento das demandas existentes, assim diminuindo o tempo de espera atual para agendamentos.

Também é fato que os municípios, de modo geral, possuem dificuldade na contratação de profissionais qualificados nas referidas áreas de prestação de serviço, buscando sempre alternativas diversas para as demandas, dentre elas o Consórcio.

O CIRAU pelas suas ferramentas e objetivos, tem a competência e habilidades necessárias para a execução de atividades de ação, viabilização de análises e fiscalização de forma indireta, por meio de processos licitatórios e procedimentos auxiliares.

Nesse sentido, a contratação do serviço proposto por este Edital e Termo de Referência também se justifica pela necessidade dos municípios no atendimento de suas demandas relacionadas neste processo, ampliando as condições de atendimento e tendo um padrão de prestação de serviços e uma economicidade no todo.

Os municípios buscam no Consórcio um meio mais amplo e prático para suas ações decorrentes das demandas. Assim, estando o processo homologado, resta ao município apenas a contratação direta com o Prestador de Serviços através de contrato com base no Termo de Referência emitido pelo Cirau.

Assim, buscamos colaborar no sentido de zerar as demandas atrasadas e tornar o atendimento para a população mais universal e de acesso irrestrito.

3. DAS ATIVIDADES E VALORES

Os serviços contratados serão prestados pela pessoa jurídica credenciada, exclusivamente através dos profissionais de seu estabelecimento, que tenham sido vinculados à documentação apresentada nos termos deste Edital e seus anexos.

Sempre que solicitado pelo consórcio ou município a contratada/credenciada terá o prazo de 48 (quarenta e oito) horas, para atender o município consorciado, por meio de integrante(s) do quadro de profissionais habilitados disponibilizado pela empresa para realização de atendimento preliminar do ente que solicitar o serviço.

Após atendimento preliminar o contratante deverá descrever o serviço a ser realizado pela credenciada, sendo que este encaminhará uma autorização para realização do solicitado.

Mensalmente, ou após a conclusão das atividades a serem desenvolvidas o município e a credenciada deverão gerar relatório de atividades.

Quando o pagamento pelos serviços prestados ser de responsabilidade do paciente, este deverá efetuar o pagamento no ato da realização do exame, de acordo com os valores previstos constante deste Edital, com a emissão da respectiva nota fiscal.

Quando o Município Contratante for o responsável pelo pagamento, este será mensalmente, a empresa credenciada, pelos serviços efetivamente prestados, de acordo com os valores previstos constante deste Edital e com a legislação vigente em cada município.

O credenciado apresentará mensalmente as faturas e notas fiscais ao Município Contratante, até o último dia do mês de competência, constando os serviços realizados e efetivamente entregues, sendo que, após a revisão, o órgão competente encaminhará para que se efetue o pagamento do valor apurado, no prazo de até 30 (trinta) dias do final do mês de referência, em moeda corrente nacional.



O credenciamento com prévio conhecimento e anuência do profissional ou serviço, em nenhuma hipótese poderá se configurar em vínculo empregatício, sendo que são pessoas jurídicas prestando serviço ao Consórcio e seus municípios Consorciados, numa relação de natureza exclusivamente administrativa e civil.

Após a análise da solicitação de credenciamento e respectivos documentos, servidor responsável irá declarar a empresa preliminarmente credenciada.

Após homologação pela autoridade superior, caberá ao primeiro, a impressão, de 01 (uma) via da Ficha Cadastral de Credenciados, que fará parte do processo, devendo ser dada ciência da mesma ao representante legal da empresa credenciada.

Após o credenciamento, o Consórcio CIRAU incluirá os dados do credenciado em seus controles. Todas as empresas ou instituições credenciadas para prestação dos serviços objeto do presente Edital de Credenciamento Público constarão do “Rol de Credenciadas”, em que será informado nome, endereços de execução, telefone para contato e serviços oferecidos, com publicação nos meios oficiais de publicação do CIRAU.

O quantitativo estimado refere-se a 01 (uma) unidade mínima para cada município consorciado, em cada área específica, considerando os atuais 43 (quarenta e três) consorciados, visto o credenciamento ser dos prestadores de serviço para cada área.

Desta forma será credenciado a empresa prestadora dos serviços não sendo necessário a inclusão da demanda de cada município, visto não ser possível mensurar a necessidade em quantidades.

4. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

É responsabilidade exclusiva e integral do credenciado a execução do objeto deste termo, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigação em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a contratante.

Manter sempre atualizado o rol de profissionais à disposição da empresa.

Informar ao CIRAU de eventual alteração de sua razão social e de mudança de sua diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando ao CIRAU, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas.

Prestar os serviços na forma ajustada.

Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

Apresentar, quando solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo as exigências da legislação em vigor quanto às obrigações assumidas.

Responsabilizar-se pela execução dos serviços.

Oferecer todo o recurso necessário ao seu atendimento, não podendo utilizar nem permitir que terceiros utilizem o credenciamento/contrato para fins de experimentações, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.

Erechim/RS, 03 de setembro de 2025.

Paulo Sergio Battisti
Presidente do CIRAU



CIRAU

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

ANEXO II

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

A empresa _____, CNPJ _____, endereço _____, telefone/WhatsApp _____, e-mail _____, requer sua inscrição no **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE**, para prestação de serviços aos municípios Consorciados para tanto, indica como responsável técnico para a prestação dos serviços o profissional _____, qualificação completa do profissional(a) e sua especialidade e registro no conselho de classe, consoante documentação comprobatória anexa.

Erechim, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(Firma reconhecida ou assinados digitalmente com
certificado digital aprovado pelo ICP-Brasil)



CIRAU

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

ANEXO III

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A empresa _____, CNPJ _____, endereço _____, vem através deste informar que não foi declarada inidônea por órgão da Administração Pública, direta ou indireta, Municipal, Estadual, Federal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou pelo órgão que o praticou.

Erechim, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(Firma reconhecida ou assinados digitalmente com
certificado digital aprovado pelo ICP-Brasil)



CIRAU

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

ANEXO IV

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

Pelo presente instrumento, a empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal, Sr(a) _____, portador(a) do CPF nº _____, Declara, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, Termo de Credenciamento nº 004/2025, que se enquadra na situação de microempresa, empresa de pequeno ou equiparado, nos termos da Lei complementar nº 123/2006 e suas alterações, bem como inexistem fatos supervenientes que conduzam ao seu desenquadramento desta situação, assim como em atendimento ao disposto nos § 2º e § 3º do art. 4 da Lei 14.133/2021, declara que no ano-calendário de realização deste processo ainda não celebrou contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

Erechim, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(Firma reconhecida ou assinados digitalmente com
certificado digital aprovado pelo ICP-Brasil)

Dados e Assinatura Contador
(Firma reconhecida ou assinados digitalmente
com certificado digital aprovado pelo ICP-Brasil)



CIRAU

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

ANEXO V

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º
DA C.F.**

A empresa _____, CNPJ _____, endereço _____, declara, sob as penas da Lei que não possui em seu quadro de pessoal, empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) 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).

Erechim, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(Firma reconhecida ou assinados digitalmente com
certificado digital aprovado pelo ICP-Brasil)

**CIRAU**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI**ANEXO VI****EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025****RELAÇÃO DE PROFISSIONAL TÉCNICO**

A empresa _____, CNPJ _____, endereço _____, declara que o profissional a seguir relacionado está disponível para prestar serviços especializados com atuação nas áreas de engenharia em suas categorias, arquitetura e urbanismo para prestação de serviços aos municípios Consorciados, dentro dos critérios indicados pela credenciante, conforme relação a seguir e documentação anexa:

NOME PROFISSIONAL	Nº REGISTRO NO CONSELHO	ESPECIALIDADE	TEMPO SERVIÇOS NA ÁREA

Erechim, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(Firma reconhecida ou assinados digitalmente com
certificado digital aprovado pelo ICP-Brasil)



CIRAU

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

ANEXO VII

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 003/2025

CIÊNCIA AOS TERMOS DO EDITAL E OBRIGAÇÕES

A empresa _____, CNPJ _____, endereço _____, declara ter ciência do teor do Edital e das determinações previstas no Termo de Referência e o inciso VI do artigo 68 da Lei Federal 14.133/2021.

Erechim, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(Firma reconhecida ou assinados digitalmente com
certificado digital aprovado pelo ICP-Brasil)

**ANEXO VIII****TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº ____/2025**
EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 004/2025
Processo Administrativo nº 017/2025**TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O**
CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO DO
ALTO URUGUAI – CIRAU E
____ PARA A PRESTAÇÃO
DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE.

Pelo presente instrumento, o CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI - CIRAU, sito à Rua Marechal Floriano, 184, Centro, Cidade de Erechim, RS, CEP 99700-236, neste ato legalmente representado pelo seu Presidente Prefeito, Paulo Sergio Battisti, portador da Cédula de Identidade nº 2039682576 e do CPF nº 539.357.300-63, compreendendo os Municípios de ARAPUÃ/PR, ARATIBA, ÁUREA, BARRA DO RIO AZUL, BARÃO DE COTEGIPE, BARRAÇÃO/PR, BENJAMIN CONSTANT DO SUL, BOA VISTA DAS MISSÕES, CAIÇARA, CAMPINAS DO SUL, CARLOS GOMES, CENTENÁRIO, CHARRUA, CHOPINZINHO/PR, CIRÍACO, COXILHA, CRUZALTENSE, DIAMANTE DO NORTE/PR, DOIS VIZINHOS/PR, ENTRE RIOS DO SUL, EREBANGO, ERECHIM, ERVAL GRANDE, ESTAÇÃO, FAXINALZINHO, FLORIANO PEIXOTO, GAURAMA, GETÚLIO VARGAS, GRAMADO DOS LOUREIROS, GRANDES RIOS/PR, GUARANIAÇU/PR, IBICARÁ/SC, INAJÁ/PR, IPIRANGA DO SUL, ITATIBA DO SUL, JABOTICABA, JACUTINGA, JUNDIAÍ DO SUL/PR, LIDIANÓPOLIS/PR, MACHADINHO, MARCELINO RAMOS, MARIANO MORO, MIRASELVA/PR, MORRO REDONDO, NÃO-ME-TOQUE, PAIM FILHO, PALMITINHO, PAULO BENTO, PINHAL DA SERRA, PLANALTO/PR, PONTE PRETA, QUATRO IRMÃOS, RIO BRANCO DO IVAÍ/PR, SALGADO FILHO/PR, SANTA CECÍLIA DO PAVÃO/PR, SÃO JOÃO DO IVAÍ/PR, SÃO JOSÉ DAS MISSÕES, SÃO VALENTIM, SERAFINA CORREIA, SEVERIANO DE ALMEIDA, SERTÃO, TAQUARUÇU DO SUL, TRÊS ARROIOS, TUNAS, VIADUTOS, VISTA ALEGRE e demais municípios que vierem a se associar ao consórcio durante a vigência deste Edital, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº _____, com sede na Rua/Av. _____, nº __, bairro _____, cidade de _____, Estado do _____, neste ato representado pelo seu diretor, Sr. (Sra.) _____, brasileiro(a), maior, residente e domiciliado(a) na Rua/Av. _____, nº __, Município de _____, Estado do _____, portador(a) do CPF nº _____ e Carteira de Identidade nº _____, doravante denominado CREDENCIADO, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, Lei Federal nº. 14.133/2021 e disposições análogas aos Contratos Administrativos e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis, resolvem celebrar o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO, vinculado ao edital de Credenciamento Público nº 004/2025 para PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ÁREA DA SAÚDE, aos municípios Consorciados.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo de Credenciamento tem por objeto a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE** para atender as demandas dos municípios integrantes do CIRAU e aos que vierem a se associar, nos seguintes segmentos: Consultas Especializadas na modalidade presencial e on-line – todas as áreas; Exames de imagens – Raio X; Ultrassonografia; Tomografia Computadorizada; Ressonância Magnética; Cintilografias entre outros; Exames Oftalmológicos; Exames Anatomopatológicos; Exames de Neurologia; Outros Exames Especializados; Medicina Nuclear; Procedimentos cirúrgicos; Biopsias; Procedimentos de Proctologia, enfim, todas as áreas da saúde e diretamente aos segmentos.

Parágrafo Primeiro: Os serviços ora credenciados estão referidos a uma base territorial proporcional, determinada pelo CIRAU através de seus associados participantes, com vistas a sua distritalização e serão ofertados com base na compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros dos municípios consorciados.

Parágrafo Segundo: Os serviços serão executados pelo PRESTADOR CREDENCIADO, nos moldes deste Termo de Credenciamento e do Edital, aos municípios consorciados que optarem pelo serviço.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo PRESTADOR CREDENCIADO, que se compromete a prestar os serviços pelos valores e nos termos propostos no Edital e seus anexos:

Obs.: O quantitativo estimado refere-se a 01 (uma) unidade mínima para cada município consorciado, em cada área específica, considerando os atuais 66 (sessenta e seis) consorciados, visto o credenciamento ser de prestadores de serviço.

Parágrafo Primeiro: Os serviços deverão ser prestados aos municípios consorciados, aos novos que se associarem e ao CIRAU na sede do credenciado.

Parágrafo Segundo: O PRESTADOR CREDENCIADO se obriga a manter os dados atualizados junto ao CIRAU e aos municípios consorciados, tais como: endereço, responsável legal, dados bancários, e-mail e telefone. Os municípios consorciados eximem-se de pagar até a data acima, se o PRESTADOR CREDENCIADO não comunicar alteração dos dados bancários. Ademais, também fica a cargo do PRESTADOR CREDENCIADO, informar se houver outro enquadramento fiscal que implique em retenções de impostos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS NORMAS GERAIS

Os serviços ora ajustados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do PRESTADOR CREDENCIADO, que se compromete a ofertar, todos os profissionais necessários a execução dos serviços credenciados, mediante as condições pactuadas entre as partes.

Parágrafo Primeiro - Para os efeitos deste Termo de Credenciamento, consideram-se profissionais do estabelecimento do PRESTADOR CREDENCIADO:

- a) O membro do corpo de profissionais do PRESTADOR CREDENCIADO;
- b) O profissional que tenha vínculo empregatício com o PRESTADOR CREDENCIADO;
- c) O profissional autônomo que presta serviços ao PRESTADOR CREDENCIADO;
- d) O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nas alíneas “a”, “b” e “c”, é admitido pelo PRESTADOR CREDENCIADO nas suas instalações para prestar determinado serviço, a critério exclusivo deste.

Parágrafo Segundo - Equipara-se aos profissionais autônomos definidos nas alíneas “c” e “d”, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde, junto ao PRESTADOR CREDENCIADO.

Parágrafo Terceiro - O PRESTADOR CREDENCIADO fica exonerado da responsabilidade pelo não atendimento ao paciente, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias, no pagamento devido pelo município, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça na ordem interna ou as situações de urgência e emergência ortopédica.

Parágrafo Quarto - A prestação dos serviços ora credenciados não implica vínculo empregatício nem exclusividade de colaboração entre o CIRAU e o PRESTADOR CREDENCIADO e entre o MUNICÍPIO e o PRESTADOR CREDENCIADO.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CIRAU

São obrigações do CIRAU:

- a) Prestar ao PRESTADOR CREDENCIADO todas as informações necessárias à execução das obrigações previstas neste Termo de Credenciamento;
- b) Acompanhar o cumprimento do objeto do presente Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO PRESTADOR CREDENCIADO

Para o cumprimento do objeto deste Termo de Credenciamento, o PRESTADOR CREDENCIADO se obriga a oferecer aos MUNICÍPIOS CONSORCIADOS os serviços nos valores e nos termos propostos no Edital e seus anexos.

Parágrafo Único: O PRESTADOR CREDENCIADO se obriga ainda, a:

- a) Manter sempre atualizado os seus dados aos municípios consorciados;
- b) Informar ao CIRAU e aos municípios consorciados eventual alteração de sua razão social e de mudança de sua diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando ao CIRAU e aos municípios consorciados, no prazo de 60 (sessenta)



dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas;

- c) Prestar os serviços na forma ajustada;
- d) Apresentar, quando solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo as exigências da legislação em vigor quanto às obrigações assumidas;
- e) Responsabilizar-se pela execução dos serviços;
- f) Oferecer todo o recurso necessário ao seu atendimento, não podendo utilizar nem permitir
- g) que terceiros utilizem o credenciamento/contrato para fins de experimentações, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- h) Manter durante toda a vigência do Termo de Credenciamento as condições exigidas para a habilitação.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS MUNICÍPIOS

- a) Indicar o e-mail ao qual deverão ser encaminhadas as informações e contatos do prestador, bem como as faturas de cobrança de seus serviços e entrega da nota fiscal, se por e-mail ou pelo meio físico;
- b) Instruir e acompanhar o trabalho do prestador no município, informando ao Consórcio sobre as faltas cometidas, se assim necessário;
- c) Efetuar o pagamento conforme ajustado em contrato e atestado pelos fiscais de contrato das secretarias municipais que utilizarem os serviços;
- d) Receber, examinar documentos e nota fiscal, emitir parecer técnico pela aprovação ou rejeição pelo serviço prestado para encaminhamento ao pagamento, incluindo o atesto na nota fiscal.
- e) Designar servidor público para fiscalizar o cumprimento do objeto deste Edital bem como do acordado no contrato;
- f) Fornecer informações necessárias ao credenciado para que possa realizar o serviço para o qual foi contratado.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PREÇO

Os municípios consorciados ao CIRAU pagarão, ao PRESTADOR CREDENCIADO os valores correspondentes aos serviços prestados, a importância correspondente a cada contratação, conforme tabela abaixo:

ITEM	SERVIÇO/PROCEDIMENTO	QUANT	VALOR
01	LISTAR O GRUPO, EXAMES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS CONFORME A TABELA DO CIRAU E QUE A EMPRESA IRÁ OFERECER NO CREDENCIAMENTO	01	
02		01	
03			
04			
....			

Obs.: O quantitativo estimado refere-se a 01 (uma) unidade mínima para cada município consorciado, em cada área específica, considerando os atuais 50 (cinquenta) consorciados, visto o credenciamento ser de prestadores de serviço.

Parágrafo Primeiro: No valor da prestação do serviço deverão ser consideradas todas as despesas que a empresa credenciada terá para realização do mesmo, incluindo a estrutura de atendimento, os honorários profissionais, materiais médico-hospitalares, os custos de impostos e tributos, EPIS, entre outros que a mesma poderá ter para a elaboração do serviço solicitado, de acordo com Termo de Referência.

Parágrafo Segundo: O credenciamento com prévio conhecimento e anuência do profissional ou serviço, em nenhuma hipótese poderá se configurar em vínculo empregatício, sendo que são pessoas jurídicas prestando serviço ao Consórcio e seus municípios Consorciados, numa relação de natureza exclusivamente administrativa e civil.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DO PREÇO

Em caso de prorrogação deste Termo e ou dos contratos oriundos do presente, os valores estipulados poderão ser revisados após o período de 12 (doze) meses, utilizando-se para tal, o índice oficial IPCA ou qualquer outro índice que venha a substituí-lo.



Parágrafo Único: A revisão de valores ocorrerá exclusivamente mediante edição de nova planilha de valores e aditivo ao presente termo ou contratos firmados.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços prestados por força deste Chamamento Público/Credenciamento correrão por conta de dotações próprias dos municípios consorciados, aprovados para este fim, as quais serão indicadas nos contratos decorrentes deste Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- a) Quando o pagamento pelos serviços prestados ser de responsabilidade do paciente, este deverá efetuar o pagamento no ato da realização do exame, de acordo com os valores previstos constante deste Edital, com a emissão da respectiva nota fiscal.
- b) Quando o Município Contratante for o responsável pelo pagamento, este será mensalmente, para a empresa credenciada, pelos serviços efetivamente prestados, de acordo com os valores previstos constante deste Termo e com a legislação vigente em cada município.
- c) O credenciado apresentará mensalmente as faturas e notas fiscais ao Município Contratante, até o último dia do mês de competência, constando os serviços realizados e efetivamente entregues, sendo que, após a revisão, o órgão competente encaminhará para que se efetue o pagamento do valor apurado, no prazo de até 30 (trinta) dias do final do mês de referência, em moeda corrente nacional.
- d) As faturas e notas fiscais que apresentarem incorreções serão devolvidas ao credenciado para correção, sendo que o documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado.
- e) Somente poderão integrar as faturas e notas fiscais, os serviços efetivamente concluídos/prestados.
- f) A Nota Fiscal deverá conter o valor dos tributos devidos de forma expressa, incluindo as retenções, na forma da legislação vigente.
- g) O PRESTADOR CREDENCIADO deverá apresentar quando da apresentação da Nota Fiscal, comprovante de sua regularidade fiscal e previdenciária, constantes das seguintes certidões: CND FGTS, INSS, Fazenda Estadual, Certidão Conjunta de Débito Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União e CND Trabalhista.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

O Município nomeará servidor para a fiscalização do serviço previsto neste instrumento, sendo que o consórcio poderá igualmente fiscalizar a prestação do serviço.

Parágrafo Primeiro: O PRESTADOR CREDENCIADO facilitará ao CIRAU e aos municípios consorciados o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhes forem solicitados, por escrito, designados para tal fim.

Parágrafo Segundo: Em qualquer hipótese é assegurado ao PRESTADOR CREDENCIADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal 14.133/2021 e artigo 5º, inciso LV, da Constituição Federal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES

A empresa que cometer qualquer das infrações discriminadas ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Suspensão do contrato;
- c) Multa;
- d) Rescisão contratual / Descredenciamento;
- e) Impedimento de licitar e contratar;
- f) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste Termo de Credenciamento, ou de sua rescisão, praticados pelo CIRAU, cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo Primeiro: Da decisão do CREDENCIANTE que rescindir o presente Termo cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da publicação do ato.



CIRAU

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

Parágrafo Segundo: Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do Parágrafo Primeiro, o CIRAU deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias úteis, e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

Constituem motivos para a rescisão do presente Termo de Credenciamento o não cumprimento de quaisquer de suas Cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

Parágrafo Primeiro: O PRESTADOR CREDENCIADO reconhece, desde já, os direitos do CIRAU em caso de rescisão administrativa prevista na Lei Federal nº 14.133/2021.

Parágrafo Segundo: Em caso de rescisão deste Termo de Credenciamento, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo aos municípios consorciados, será observado o prazo de 30 (trinta) dias para ocorrer à rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente Termo vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da emissão.

Parágrafo Único: Fica vedada a subcontratação para a execução do objeto do presente Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

Não será exigida prestação de garantia na presente prestação de serviços.

CLAUSULA DECIMA SEXTA – DO FORO

As partes elegem o foro da cidade de Erechim/RS, para diminuir questões oriundas do presente TERMO, que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelos Órgãos de Avaliação e Controle do CIRAU.

Erechim, _____ de _____ de 2025.

Paulo Sergio Battisti
Presidente do CIRAU

Credenciado

**ANEXO IX****MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PARA PESSOAS JURÍDICAS NA ÁREA DA SAÚDE TERMO
DE CREDENCIAMENTO CIRAU Nº ____/2025
CHAMAMENTO PÚBLICO CIRAU Nº 004/2025****CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Nº ____/____**

Aos ____ dias do mês de _____ do ano de _____, de um lado o Município de _____, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº _____, com sede na Rua/Av. _____, nº ____, bairro _____, cidade de _____, Estado do _____, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. (Sra.) _____, brasileiro(a), maior, residente e domiciliado(a) na Rua/Av. _____, nº ____, Município de _____, Estado do _____, portador(a) do CPF nº _____ e Carteira de Identidade nº _____, doravante denominado simplesmente de CONTRATANTE e, de outro lado, a empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº _____, com sede na Rua/Av. _____, nº ____, bairro _____, cidade de _____, Estado do _____, neste ato representado pelo seu diretor, Sr. (Sra.) _____, brasileiro(a), maior, residente e domiciliado(a) na Rua/Av. _____, nº ____, Município de _____, Estado do _____, portador(a) do CPF nº _____ e Carteira de Identidade nº _____, doravante denominada simplesmente CONTRATADA, celebram entre si o presente Contrato que será regido pelas cláusulas e condições que seguem.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O presente termo de credenciamento tem por objeto a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE** para atender as demandas dos municípios integrantes do CIRAU, nos seguintes segmentos: Consultas Especializadas na modalidade presencial e on-line – todas as áreas; Exames de imagens – Raio X; Ultrassonografia; Tomografia Computadorizada; Ressonância Magnética; Cintilografias entre outros; Exames Oftalmológicos; Exames Anatomopatológicos; Exames de Neurologia; Outros Exames Especializados; Medicina Nuclear; Procedimentos cirúrgicos; Biopsias; Procedimentos de Proctologia, enfim, todas as áreas da saúde e diretamente aos segmentos, conforme as condições estabelecidas neste Edital e anexos, no Termo de Credenciamento e no Contrato de Prestação de Serviços de acordo com especificações a seguir e do termo de referência em anexo e conforme tabela de serviços apresentada pela credenciada:

ITEM	SERVIÇO/PROCEDIMENTO	QUANT	VALOR
01	LISTAR O GRUPO, EXAMES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS CONFORME A TABELA DO CIRAU E QUE A EMPRESA IRÁ OFERECER NO CREDENCIAMENTO	01	
02		01	
03			
04			
....			

Obs.: O quantitativo estimado refere-se a 01 (uma) unidade mínima para cada município consorciado, em cada área específica, considerando os atuais 53 (cinquenta e três) consorciados, visto o credenciamento ser de prestadores de serviço.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO, FORMA E LOCAL DO FORNECIMENTO

O prazo para o fornecimento do objeto é de _____ dias a contar da assinatura do presente contrato.
O objeto deverá ser entregue de acordo com previsto no edital e na Termo de Credenciamento nº 003/2025.
Aplicam-se ao presente contrato os seguintes prazos:



I - A CONTRATADA deverá realizar o fornecimento do objeto do presente contrato no prazo máximo de ____ (____) dias contados a partir da assinatura do presente;

II - O prazo de vigência do contrato será de ____ meses, tendo como prazo inicial dia ____/____/20____ e prazo final dia ____/____/20____.

Parágrafo único. O presente contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, mediante demonstração de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a CONTRATANTE, sendo permitidas eventuais negociações entre as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – VALOR

O valor a ser pago pelo **MUNICÍPIO** à **CONTRATADA** é aquele estabelecido no Termo de Credenciamento nº 004/2025 do Consórcio Cirau, assim definido:

ITEM	SERVIÇO/PROCEDIMENTO	QUANT	VALOR R\$
01	LISTAR O GRUPO, EXAMES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS CONFORME A TABELA DO CIRAU E QUE A EMPRESA IRÁ OFERECER NO CREDENCIAMENTO	01	
02		01	
03			
04			
....			

Obs.: O quantitativo estimado refere-se a 01 (uma) unidade mínima para cada município consorciado, em cada área específica, considerando os atuais 53 (cinquenta e três) consorciados, visto o credenciamento ser de prestadores de serviço.

CLÁUSULA QUARTA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Quando o pagamento pelos serviços prestados ser de responsabilidade do paciente, este deverá efetuar o pagamento no ato da realização do exame, de acordo com os valores previstos constante deste Edital, com a emissão da respectiva nota fiscal.

Quando o Município Contratante for o responsável pelo pagamento, este será mensalmente, para a empresa credenciada, pelos serviços efetivamente prestados, de acordo com os valores previstos constante deste Termo e com a legislação vigente em cada município.

O credenciado apresentará mensalmente as faturas e notas fiscais ao Município Contratante, até o último dia do mês de competência, constando os serviços realizados e efetivamente entregues, sendo que, após a revisão, o órgão competente encaminhará para que se efetue o pagamento do valor apurado, no prazo de até 30 (trinta) dias do final do mês de referência, em moeda corrente nacional.

As faturas e notas fiscais que apresentarem incorreções serão devolvidas ao credenciado para correção, sendo que o documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado.

Somente poderão integrar as faturas e notas fiscais, os serviços efetivamente concluídos/prestados.

A Nota Fiscal deverá conter o valor dos tributos devidos de forma expressa, incluindo as retenções, na forma da legislação vigente;

O PRESTADOR CREDENCIADO deverá apresentar quando da apresentação da Nota Fiscal, comprovante de sua regularidade fiscal e previdenciária, constantes das seguintes certidões: CND FGTS, INSS, Fazenda Estadual, Certidão Conjunta de Débito Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União e CND Trabalhista.

CLÁUSULA QUINTA – DO RECURSO FINANCEIRO

As despesas do presente contrato correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: _____.

CLÁUSULA SEXTA – DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

Ocorrendo atraso no pagamento, os valores serão atualizados monetariamente pelo índice IGPM do período, ou outro índice que vier a substituí-lo, e a CONTRATANTE compensará a CONTRATADA com juros de 0,5% ao mês calculados pró-rata dia, até o efetivo pagamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO



CIRAU

CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI

Os serviços serão prestados na sede do Prestador de Serviços Credenciado, de acordo com as solicitações e encaminhamentos do município, através da Secretaria Municipal de _____.

CLÁUSULA OITAVA – FISCALIZAÇÃO

O **MUNICÍPIO** realizará a fiscalização dos serviços decorrentes desse contrato, que ficará a cargo do município através da Secretaria Municipal _____, que designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade da **CONTRATADA** na prestação do serviço objeto desse Contrato.

CLÁUSULA NONA – DA EXTINÇÃO

As hipóteses que constituem motivo para extinção contratual estão elencadas no art. 137 da Lei nº 14.133/2021, que poderão se dar, após assegurados o contraditório e a ampla defesa à **CONTRATADA**.

A extinção do contrato poderá ser:

I - determinada por ato unilateral e escrito da Administração, exceto no caso de descumprimento decorrente de sua própria conduta;

II - consensual, por acordo entre as partes, por conciliação, por mediação ou por comitê de resolução de disputas, desde que haja interesse da Administração;

III - determinada por decisão arbitral, em decorrência de cláusula compromissória ou compromisso arbitral, ou por decisão judicial.

CLÁUSULA DÉCIMA – FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Montenegro/RS para dirimir as dúvidas oriundas deste Contrato, quando não solvidas administrativamente.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente termo, em 2 (duas) vias de igual teor e forma.

_____, _____ de _____ de 2025.

Prefeito Municipal

Empresa Credenciada

**CIRAU**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL
DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI**ANEXO X****RELAÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS AOS MUNICÍPIOS ASSOCIADOS AO CIRAU EM
CONFORMIDADE COM O CHAMAMENTO PÚBLICO CIRAU Nº 004/2025**

DECLARAMOS, para fins de anexo junto ao TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº ____/2025, que dispomos dos seguintes serviços/procedimentos a serem ofertados aos municípios associados:

Empresa			
Responsável Técnico		Registro Conselho	
Telefone para Agendamento			
Endereço de Atendimento			

ITEM	SERVIÇO/PROCEDIMENTO	QUANT	VALOR R\$
01	LISTAR O GRUPO, EXAMES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS CONFORME A TABELA DO CIRAU E QUE A EMPRESA IRÁ OFERECER NO CREDENCIAMENTO	01	
02		01	
03			
04			
....			

_____, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(Firma reconhecida ou assinados digitalmente com
certificado digital aprovado pelo ICP-Brasil)