PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 049/2025
CHAMAMENTO PÚBLICO - CREDENCIAMENTO Nº. 002/2025

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 011/2025

TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PONTÃO/RS E CEDIL - CENTRO DE ESTUDOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM LTDA, PARA O CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS, PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM, VISANDO ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PONTÃO/RS.

O MUNICÍPIO DE PONTÃO/RS, pessoa Jurídica de direito Público Interno, inscrito no CNPJ sob nº 92.451.152/0001-29, representado neste ato pelo Prefeito Municipal, Sr**. Luis Fernando Pereira da Silva**, doravante denominado de **CREDENCIANTE**, e a Empresa CEDIL - CENTRO DE ESTUDOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM LTDA**,** inscrito no CNPJ 02.847.070/000105, com sede na R. Uruguai, 1141 - Centro, Passo Fundo - RS, 99010-110, neste ato representada pelo Sr. Rafael Biancini, portador do CPF nº 899.742.710-53, adiante denominada simplesmente de **CREDENCIADA/CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes.

Item	Especificação	Qtd	Un. Med.	Preço Unitário	Preço Total
1.	ANGIOGRAFIA POR RM (POR SEGMENTO)	01	UNID	R$ 705,00	R$ 705,00
2.	ANGIO-RM (CRÂNIO OU PESCOÇO OU TÓRAX OU ABDOME SUPERIOR OU O – CÓDIGO PARA LANÇAR ANGIO AB TOTAL – CÓDIGO PARA ANGI AB TOTAL)	01	UNID	R$ 692,50	R$ 692,50
3.	ARTRO-RM	01	UNID	R$ 745,00	R$ 745,00
4.	COLANGIORESSONÂNCIA	01	UNID	R$ 610,00	R$ 610,00
5.	RM ABDOMEN TOTAL	20	UNID	R$ 1.015,00	R$ 20.300,00
6.	RM ABDOMEN TOTAL ENTERORESSONANCIA	01	UNID	R$ 1.025,00	R$ 1.025,00
7.	RM ABDOMEN SUPERIOR	20	UNID	R$ 510,00	R$ 10.200,00
8.	RM ABDOMEN SUPERIOR COM CONTRASTE PRIMOVIST	05	UNID	R$ 965,00	R$ 4.825,00
9.	RM ATM (BILATERAL)	05	UNID	R$ 510,00	R$ 2.550,00
10.	RM BACIA OU PELVIS	20	UNID	R$ 510,00	R$ 10.200,00
11.	RM BOLSA ESCROTAL	10	UNID	R$ 522,50	R$ 5.225,00
12.	RM CORAÇÃO	05	UNID	R$ 1.025,00	R$ 5.125,00
13.	RM CORAÇÃO + ESTRESSE	02	UNID	R$ 1.150,00	R$ 2.300,0
14.	RM COTOVELO OU PUNHO	20	UNID	R$ 510,00	R$ 10.200,00

	(UNILATERAL)				
15.	RM COXA UNILATERAL	10	UNID	R$ 510,00	R$ 5.100,00
16.	RM COXO-FEMORAL (BILATERAL)	10	UNID	R$ 510,00	R$ 5.100,00
17.	RM CRÂNIO	20	UNID	R$ 510,00	R$ 10.200,00
18.	RM DA COLUNA CERVICAL	30	UNID	R$ 510,00	R$ 15.300,00
19.	RM DA COLUNA LOMBO-SACRA	30	UNID	R$ 510,00	R$ 15.300,00
20.	RM DA COLUNA TORÁCICA	30	UNID	R$ 510,00	R$ 15.300,00
21.	RM DE CORPO TOTAL PARA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI	01	UNID	R$ 1.563,75	R$ 1.563,75
22.	RM DE CRÂNIO COM VOLUMETRIA	05	UNID	R$ 840,00	R$ 4.200,00
23.	RM ESPECTROSCOPIA	02	UNID	R$ 500,00	R$ 1.000,00
24.	RM FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	10	UNID	R$ 510,00	R$ 5.100,00
25.	RM FETAL	20	UNID	R$ 880,00	R$ 17.600,00
26.	RM FLUXO LIQUÓRICO - COMO COMPLEMENTAR	05	UNID	R$ 212,50	R$ 1.062,50
27.	RM JOELHO (UNILATERAL)	50	UNID	R$ 510,00	R$ 25.500,00
28.	RM MAMA (UNILATERAL)	10	UNID	R$ 575,00	R$ 5.750,00
29.	RM MAMA BILATERAL	10	UNID	R$ 575,00	R$ 5.750,00
30.	RM MÃO (NÃO INCLUI PUNHO)	30	UNID	R$ 510,00	R$ 15.300,00
31.	RM MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (NÃO INCLUI MÃO E ARTICULAÇÕES)	30	UNID	R$ 510,00	R$ 15.300,00
32.	RM OMBRO (UNILATERAL)	50	UNID	R$ 510,00	R$ 25.500,00
33.	RM ÓRBITA BILATERAL	05	UNID	R$ 510,00	R$ 2.550,00
34.	RM OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	03	UNID	R$ 510,00	R$ 1.530,00
35.	RM PÉ (ANTEPÉ) - NÃO INCLUI TORNOZELO)	30	UNID	R$ 510,00	R$ 15.300,00
36.	RM PELVE	40	UNID	R$ 510,00	R$ 20.400,00
37.	RM PENIS	05	UNID	R$ 500,00	R$ 2.500,00
38.	RM PERNA	30	UNID	R$ 510,00	R$ 15.300,00
39.	RM PESCOÇO	10	UNID	R$ 510,00	R$ 5.100,00
40.	RM PLEXO BRAQUIAL (UNILATERAL)	02	UNID	R$ 510,00	R$ 1.020,00
41.	RM SEGMENTO APENDICULAR (UNILATERAL)	02	UNID	R$ 510,00	R$ 1.020,00
42.	RM SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)	02	UNID	R$ 510,00	R$ 1.020,00
43.	RM TÓRAX	30	UNID	R$ 510,00	R$ 15.300,00
44.	RM TORNOZELO OU PÉ (UNILATERAL)	50	UNID	R$ 510,00	R$ 25.500,00
46.	RM URORRESSONÂNCIA	02	UNID	R$ 860,00	R$ 1.720,00
47.	PERFUSÃO CEREBRAL	02	UNID	R$ 510,00	R$ 1.020,00
48.	ANGIOTOMOGRAFIA - ARTERIAL OU VENOSA (POR SEGMENTO)	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
50.	ANGIOTOMOGRAFIA (CRÂNIO OU PESCOÇO OU TÓRAX OU ABDOME SUPERIOR – CÓDIGO PARA COBRAR ANGIO TC AB TOTAL)	02	UNID	R$ 790,00	R$ 1.580,00
51.	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
52.	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00

	MEMBRO INFERIOR				
53.	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
54.	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE	10	UNID	R$ 665,00	R$ 6.650,00
55.	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
56.	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRÂNIO	05	UNID	R$ 665,00	R$ 3.325,00
57.	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
58.	ANGIOTOMOGRAFÍA ARTERIAL DE TÓRAX	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
59.	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
60.	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
61.	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CRÂNIO	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
62.	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOMEN SUPERIOR	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
63.	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
64.	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
65.	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
66.	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
67.	ANGIOTOMOGRAFÍA VENOSA DE TÓRAX	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
68.	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR	02	UNID	R$ 665,00	R$ 1.330,00
70.	ESCANOMETRIA DIGITAL	02	UNID	R$ 160,00	R$ 320,00
71.	HISTEROSSALPINGOGRAFIA POR TOMOGRAFIA	02	UNID	R$ 710,00	R$ 1.420,00
72.	RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL - ACRESCENTAR AO EXAME DE BASE	02	UNID	R$ 120,00	R$ 240,00
73.	TC ABDOMEN TOTAL (ABDOME SUPERIOR, PELVE E RETROPERITÔNIO)	100	UNID	R$ 510,00	R$ 51.000,00
74.	TC ABDOMEM SUPERIOR	100	UNID	R$ 365,00	R$ 36.500,00
75.	TC ARTICULAÇÕES	100	UNID	R$ 330,00	R$ 33.000,00
76.	TC ARTICULAÇÕES (EXTERNO-CLAVICULAR)	50	UNID	R$ 340,00	R$ 17.000,00
77.	TC ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	50	UNID	R$ 340,00	R$ 17.000,00
78.	TC COLUNA CERVICAL, DORSAL OU	100	UNID	R$ 297,50	R$ 29.750,00

	LOMBAR				
79.	TC COLUNA SEGMENTO ADICIONAL	50	UNID	R$ 297,50	R$ 14.875,00
80.	TC CORAÇÃO PARA AVALIAÇÃO DO ESCORE DE CÁLCIO CORONARIANO	20	UNID	R$ 375,00	R$ 7.500,00
81.	TC CRÂNIO OU ÓRBITAS OU SELA TÚRSICA	30	UNID	R$ 297,50	R$ 8.925,00
82.	TC DE FACE OU SEIOS DA FACE OU ARTIC	20	UNID	R$ 317,50	R$ 6.350,00
83.	TC MASTÓIDES OU OUVIDOS	10	UNID	R$ 330,00	R$ 3.300,00
84.	TC PELVE OU BACIA	50	UNID	R$ 330,00	R$ 16.500,00
85.	TC PESCOÇO (PARTES MOLES-LARINGE)	20	UNID	R$ 330,00	R$ 6.600,00
86.	TC SEGMENTOS APENDICULARES	10	UNID	R$ 330,00	R$ 3.300,00
87.	TC TÓRAX	100	UNID	R$ 322,50	R$ 32.250,00
88.	TC CORONÁRIAS	50	UNID	R$ 950,00	R$ 47.500,00
89.	TC DE VIAS URINÁRIAS (URO TOMOGRAFIA)	20	UNID	R$ 510,00	R$ 10.200,00
92.	HISTEROSALPINGOGRAFIA GUIADA POR TC	02	UNID	R$ 710,00	R$ 1.420,00
95.	TC MANDÍBULA	05	UNID	R$ 302,50	R$ 1.512,50
96.	TC MAXILAR	05	UNID	R$ 302,50	R$ 1.512,50
97.	UROTOMOGRAFIA	10	UNID	R$ 510,00	R$ 5.100,00
98.	ECOCARDIOGRAFIA UNI-BIDIMENSIONAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO À CORES	20	UNID	R$ 230,00	R$ 4.600,00
99.	ECOCARDIOGRAMA FETAL	100	UNID	R$ 288,33	R$ 28.833,00
100.	ECOCARDIOGRAMA SOB ESTRESSE FARMACOLÓGICO	80	UNID	R$ 530,00	R$ 42.400,00
101.	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO	50	UNID	R$ 270,00	R$ 13.500,00
102.	ELETROCARDIOGRAMA - ECG	120	UNID	R$ 48,33	R$ 5.799,60
103.	HOLTER	100	UNID	R$ 166,67	R$ 16.667,00
104.	MAPA	100	UNID	R$ 166,67	R$ 16.667,00
105.	TESTE ERGOMÉTRICO - EM BICICLETA OU ESTEIRA	100	UNID	R$ 176,67	R$ 17.667,00
106.	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS INFERIORES	20	UNID	R$ 410,00	R$ 8.200,00
107.	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS SUPERIORES	20	UNID	R$ 410,00	R$ 8.200,00
108.	ELETRONEUROMIOGRAFIA MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	20	UNID	R$ 583,33	R$ 8.200,00
109.	ELETRONEUROMIOGRAFIA DE FACE	05	UNID	R$ 590,00	R$ 2.950,00
110.	PUNÇÃO/BIOPSIA TIREOIDE/MAMAS/PARTES MOLES	02	UNID	R$ 475,00	R$ 950,00
111.	PUNÇÃO/BIÓPSIA DE PRÓSTATA	02	UNID	R$ 652,50	R$ 1.305,00
113.	DENSITOMETRIA ÓSSEA - 3 SEGMENTOS	10	UNID	R$ 150,00	R$ 1.500,00

114.	DENSITOMETRIA ÓSSEA CORPO INTEIRO	05	UNID	R$ 315,00	R$ 1.575,00
115.	DENSITOMETRIA ÓSSEA (COLUNA LOMBAR + FÊMUR OU 2 SEGMENTOS)	05	UNID	R$ 140,00	R$ 700,00
116.	MAMOGRAFIA DIGITAL	10	UNID	R$ 135,00	R$ 1.350,00
117.	ECODOPPLER VERTEBRAL OU VASCULAR PERIFÉRICO	30	UNID	R$ 205,00	R$ 6.150,00
118.	ECODOPPLER DE CAROTIDAS COM MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES	30	UNID	R$ 270,00	R$ 8.100,00
119.	US ABDOME SUPERIOR (FÍGADO-VIAS BILIARES-VESÍCULA-PÂNCREAS-BAÇO)	20	UNID	R$ 105,00	R$ 2.100,00
120.	US ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR-RINS- RETROPERITONIO E BEXIGA)	50	UNID	R$ 135,00	R$ 6.750,00
121.	US ABDOME TOTAL COM DOPPLER	50	UNID	R$ 240,00	R$ 12.000,00
123.	US ABDOME INFERIOR MASCULINO	10	UNID	R$ 101,25	R$ 1.012,50
124.	US ABDOME INFERIOR FEMININO (PÉLVICO)	20	UNID	R$ 97,50	R$ 1.950,00
125.	US APARELHO URINARIO (RINS E BEXIGA)	30	UNID	R$ 102,50	R$ 3.075,00
126.	US APARELHO URINÁRIO COM DOPPLER COLORIDO	50	UNID	R$ 240,00	R$ 12.000,00
127.	US ARTICULAÇÕES (OMBRO, COTOVELO, TORNOZELO, PUNHO, MÃO, PÉ, BRAÇO, ANTEBRAÇO, QUADRIL, COXA,JOELHO)	100	UNID	R$ 101,67	R$ 10.167,00
128.	US ARTICULAÇÕES COM DOPPLER (OMBRO, COTOVELO,TORNOZELO, PUNHO, MÃO, PÉ, BRAÇO, ANTEBRAÇO, QUADRIL, COXA, JOELHO)	50	UNID	R$ 250,00	R$ 12.500,00
129.	US BOLSA ESCROTAL	30	UNID	R$ 120,00	R$ 3.600,00
130.	US BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	30	UNID	R$ 262,50	R$ 7.875,00
131.	US CRANIANA	10	UNID	R$ 110,00	R$ 1.100,00
135.	US DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	30	UNID	R$ 282,50	R$ 8.475,00
136.	US DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	30	UNID	R$ 282,50	R$ 8.475,00
137.	US DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS RENAIS	10	UNID	R$ 266,67	R$ 2.666,70
138.	US DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILÍACAS	10	UNID	R$ 270,00	R$ 2.700,00
139.	US DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR	05	UNID	R$ 270,00	R$ 1.350,00
140.	US DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	30	UNID	R$ 282,50	R$ 8.475,00
141.	US DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	30	UNID	R$ 282,50	R$ 8.475,00

142.	US DOPPLER COLORIDO - ÓRGÃOS E ESTRUTURAS	10	UNID	R$ 242,50	R$ 2.425,00
143.	US DOPPLER COLORIDO VASOS CERV. VENOSOS (SUBCLÁVIA E JUGULAR)	05	UNID	R$ 266,67	R$ 1.333,35
145.	US DOPPLER COLORIDO TRANSCRANIANO OU TRANSFONTANELA	10	UNID	R$ 205,00	R$ 2.050,00
147.	US ESTUDO DE 3 OU MAIS VASOS COM DOPPLER CONVENCIONAL	05	UNID	R$ 236,67	R$ 1.183,35
148.	US HIPOCÔNDRIO DIREITO (FÍGADO-VESÍCULA-VIAS BILIARES-PÂNCREAS)	05	UNID	R$ 103,33	R$ 516,65
149.	US MAMAS	80	UNID	R$ 105,00	R$ 8.400,00
151.	US OBSTÉTRICA	150	UNID	R$ 121,67	R$ 18.250,50
152.	US OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	100	UNID	R$ 120,00	R$ 12.000,00
154.	US OBSTÉTRICA COM DOPPLER	150	UNID	R$ 276,67	R$ 41.500,50
155.	US OBSTÉTRICA COM PBF	20	UNID	R$ 290,00	R$ 5.800,00
159.	US DOPPLER ARTÉRIAS UTERINAS	10	UNID	R$ 276,67	R$ 2.766,70
160.	US ÓRGÃOS E ESTRUTURAS COM DOPPLER	10	UNID	R$ 250,00	R$ 2.500,00
161.	US ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (MAMAS-TIREÓIDE-CERVICAL-SAL)	10	UNID	R$ 106,67	R$ 1.066,70
162.	US PAREDE ABDOMINAL	15	UNID	R$ 115,00	R$ 1.725,00
163.	US PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	20	UNID	R$ 112,50	R$ 2.250,00
164.	US PÉLVICA (TRANSVAGINAL)	20	UNID	R$ 117,50	R$ 2.350,00
166.	US PRÓSTATA - VIA ABDOMINAL	30	UNID	R$ 108,75	R$ 3.262,50
167.	US PRÓSTATA - VIA TRANSRETAL	15	UNID	R$ 145,00	R$ 2.175,00
168.	US RETROPERITÔNIO, GRANDES VASOS E SUPRA RENAIS	02	UNID	R$ 110,00	R$ 220,00
169.	US REGIÃO CERVICAL	10	UNID	R$ 116,25	R$ 1.162,50
170.	US REGIÃO CERVICAL COM DOPPLER	10	UNID	R$ 232,50	R$ 2.325,00
171.	US REGIÃO INGUINAL	20	UNID	R$ 100,00	R$ 2.000,00
172.	US TRANSFONTANELAR	05	UNID	R$ 130,00	R$ 650,00
173.	US TRANSVAGINAL COM DOPPLER	50	UNID	R$ 255,00	R$ 12.750,00
174.	US TRANSVAGINAL PARA/ CONTROLE OVULACAO (3 + EXAMES)(INCLUI ABD)	02	UNID	R$ 236,67	R$ 473,34
175.	US TIREÓIDE	30	UNID	R$ 120,00	R$ 3.600,00
176.	US TIREÓIDE COM DOPPLER	50	UNID	R$ 232,50	R$ 11.625,00
177.	US TORACICO EXTRACARDIACO	20	UNID	R$ 105,00	R$ 2.100,00
181.	RX COXA	15	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
182.	RX DA BACIA	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
183.	RX DE ABDOMEN - A.P. - LAT. OU LOCALIZADA	15	UNID	R$ 90,00	R$ 1.350,00
184.	RX DE ABDOMEN AGUDO	15	UNID	R$ 90,00	R$ 1.350,00
185.	RX DE ABDOMEN SIMPLES - A.P.	15	UNID	R$ 32,65	R$ 489,75

186.	RX DE ADENOIDES: LATERAL	15	UNID	R$ 32,65	R$ 489,75
187.	RX DE ANTEBRAÇO	15	UNID	R$ 32,65	R$ 489,75
188.	RX DE ARCOS ZIGOMATICOS - MALAR - ESTILOIDES	02	UNID	R$ 32,73	R$ 65,46
189.	RX DE ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	02	UNID	R$ 32,73	R$ 65,46
190.	RX DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
191.	RX DE ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
192.	RX DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
193.	RX DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
194.	RX DE ARTICULAÇÕES SACROS-ILÍACAS	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
195.	RX DE BRAÇO	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
196.	RX BACIA	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
197.	RX DE CALCÂNEO	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
198.	RX DE CAVUM: LAT - HIRTZ	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
199.	RX DE CLAVÍCULA	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
200.	RX DE COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT. - T.O.	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
201.	RX DE COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT. - T.O. - OBLÍQUAS	15	UNID	R$ 65,00	R$ 975,00
202.	RX DE COLUNA CERVICAL: FUNCIONAL OU DINÂMICA	15	UNID	R$ 65,00	R$ 975,00
203.	RX DE COLUNA DORSAL: A. P. - LATERAL	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
204.	RX DE COLUNA DORSO LOMBAR	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
205.	RX DE COLUNA LOMBO-SACRA	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
206.	RX DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OBLIQUAS + SELETIVAS L5/S1	05	UNID	R$ 65,00	R$ 325,00
207.	RX DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL OU DINÂMICA	15	UNID	R$ 65,00	R$ 975,00
208.	RX DE COLUNA PARA ESCOLIOSE: P.A. - LAT.	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
209.	RX DE COLUNA TOTAL OU ESCOLIOSE PANORÂMICA	05	UNID	R$ 87,50	R$ 437,50
210.	RX DE CONDUTOS AUDITIVOS INTERNOS	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
211.	RX CORAÇÃO E VASOS DA BASE PA	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
212.	RX DE COSTELAS - POR HEMITORAX	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
213.	RX DE COTOVELO	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
214.	RX COXA	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
215.	RX DE CRÂNIO P.A - LAT - OBL OU BRETTON	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
216.	RX DE CRÂNIO P.A- LAT	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
217.	RX DE ESCÁPULO- UMERAL	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00

220.	RX DE ESTERNO	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
221.	RX DE JOELHO A.P. - LAT OBLIQUAS + 3 AXIAIS	15	UNID	R$ 75,00	R$ 1.125,00
222.	RX DE JOELHO: A.P. - LATERAL	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
223.	RX LARINGE OU HIPOFARINGE OU PESCOCO (PARTES MOLES)	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
224.	RX DE MÃO E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
225.	RX DE MÃO OU QUIRODÁCTILOS	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
226.	RX DE MASTOIDES OU ROCHEDOS - BILATERAL	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
227.	RX DE MAXILAR INFERIOR: P.A. - OBLÍQUAS	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
228.	RX DE MEDIASTINO	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
229.	RX DE OMBRO-FUNCIONAL	10	UNID	R$ 55,00	R$ 550,00
230.	RX OMOPLATA OU OMBRO-FUNCIONAL	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
231.	RX ORELHA, MASTOIDES OU ROCHEDOS - BILATERAL	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
232.	RX DE ORBITAS: P.A. - LAT. - OBL - HIRTZ	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
233.	RX DE OSSOS DA FACE: M.N. - LAT. - HIRTZ	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
234.	RX DE PANORAMICA DE MANDIBULA	02	UNID	R$ 55,00	R$ 110,00
235.	RX PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	02	UNID	R$ 132,50	R$ 265,00
236.	RX DE PÉ OU PODODÁCTILOS	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
238.	RX DE PERNA	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
239.	RX DE PUNHO: A.P - LAT. - OBLÍQUAS	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
240.	RX DE SACRO-COCCIX	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
241.	RX DE SEIOS DA FACE: F.N. - M.N. - LAT. - HIRTZ	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
242.	RX DE SELA TURCA: P.A. - LAT - BRETTON	05	UNID	R$ 55,00	R$ 275,00
243.	RX DE TÓRAX: A.P. - LATERAL	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
244.	RX DE TÓRAX: P.A. - LAT. - OBLÍQUAS	15	UNID	R$ 65,00	R$ 975,00
245.	RAIO X TÓRAX OIT	05	UNID	R$ 110,50	R$ 552,50
246.	RX DE UROGRAFIA EXCRETORA COM CISTOGRAFIA	02	UNID	R$ 200,00	R$ 400,00
247.	RX DE UROGRAFIA VENOSA C/ BEXIGA PRÉ/PÓS MICÇÃO	02	UNID	R$ 200,00	R$ 400,00
248.	RX JOELHO AP - LATERAL	15	UNID	R$ 55,00	R$ 825,00
249.	RX JOELHO + PATELA	15	UNID	R$ 77,50	R$ 1.162,50
254.	BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR ESTEREOTAXIA/ MAMOGRAFIA	02	UNID	R$ 485,00	R$ 970,00
255.	PUNÇÃO OU BIÓPSIA MAMÁRIA	02	UNID	R$ 475,00	R$ 950,00

	AGULHA FINA POR ESTEREOTAXIA				
256.	PUNÇÃO OU BIÓPSIA MAMÁRIA AGULHA FINA POR US	02	UNID	R$ 475,00	R$ 950,00
260.	DRENAGEM PERCUTÂNEA ORIENTADA POR US	02	UNID	R$ 472,50	R$ 945,00
262.	BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE MAMA/RIM E OUTROS POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR ULTRASSONOGRAFIA	02	UNID	R$ 485,00	R$ 970,00
263.	PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA (PAAF) DE MAMA/ TIREOIDE/LINFONODO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR ULTRASSONOGRAFIA (TODAS)	02	UNID	R$ 475,00	R$ 950,00
264.	PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR TC	02	UNID	R$ 745,00	R$ 1.490,00
265.	BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO HEPÁTICA, GUIADA ORIENTADA POR US	04	UNID	R$ 485,00	R$ 1.940,00
266.	PRÓSTATA TRANSRETAL COM BIÓPSIA - MAIS DE 8 FRAGMENTOS	02	UNID	R$ 652,50	R$ 1.305,00
319.	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE AORTA ABDOMINAL	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
320.	ANGIORESSONÂNCIA VENOSA DE ABDOMEN SUPERIOR	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
321.	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
322.	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE CRÂNIO	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
323.	ANGIORESSONÂNCIA VENOSA DE CRÂNIO	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
324.	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
325.	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
326.	ANGIORESSONÂNCIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
327.	ANGIORESSONÂNCIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
328.	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE PELVE	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
329.	ANGIORESSONÂNCIA VENOSA DE PELVE	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
330.	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE PESCOÇO	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
331.	ANGIORESSONÂNCIA VENOSA DE PESCOÇO	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
332.	ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00

	PULMONAR				
333.	ANGIORESSONÂNCIA VENOSA PULMONAR	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
334.	ANGIORESSONÂNCIA (ARTERIAL DE AORTA TORÁCICA)	02	UNID	R$ 692,50	R$ 1.385,00
335.	ARTRO POR RM	02	UNID	R$ 745,00	R$ 1.490,00
336.	DRENAGEM GUIADA POR TC	02	UNID	R$ 1.050,00	R$ 2.100,00
337.	SONO URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL C/ MICROBOLHAS)	02	UNID	R$ 780,00	R$ 1.560,00
338.	PET NEUROLÓGICO	02	UNID	R$ 2.030,00	R$ 4.060,00
339.	PET INFECÇÃO	01	UNID	R$ 3.455,00	R$ 3.455,00
340.	PET ONCOLÓGICO	05	UNID	R$ 3.760,00	R$ 18.800,00
341.	PET CT ONCOLOGICO PSMA	02	UNID	R$ 4.575,00	R$ 9.150,00

TOTAL GERAL: R$1.332.017,31.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1. Constitui objeto do presente o Credenciamento de clínicas para realização de exames de diagnósticos por imagem visando atender as necessidades da Secretaria Municipal da Saúde do Município de Pontão/RS, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Edital e seus anexos, e na tabela abaixo durante o período de 12 (doze) meses, podendo ser renovado com base na Lei nº 14.133/21, com os seguintes quantitativos físicos e financeiros:`

1.2. Os credenciados deverão obedecer ao Edital e Termo de Referência, o qual considera-se parte integrante do presente instrumento, independente de transcrição, assim como observar o que segue:

a) Os limites quantitativos indicados na tabela abaixo são relativos aos serviços prestados por todos os credenciados, não havendo garantia de execuções individuais mínimas.

b) Todos os serviços (exames) serão pagos de acordo com os valores constantes na tabela.

c) A Secretaria Municipal de Saúde, reserva-se o direito de fiscalizar permanentemente a prestação dos serviços pelos credenciados, sendo-lhes facultado o descredenciamento, quando caracterizada a prestação de má qualidade, através de processo administrativo específico, com garantia da representação do contraditório e da ampla defesa.

d) O credenciamento se caracteriza como relação contratual de prestação de serviços e todos os equipamentos, utensílios e materiais necessários na análise clínica dos exames serão de responsabilidade da contratada.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

2.1. Os serviços têm natureza de **serviços comuns**, tendo em vista que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, nos termos do art. 6º, inciso XIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

2.2. A contratação será realizada por meio de licitação, na modalidade credenciamento, nos termos dos artigos 79 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/2021.

2.3. Para prestação dos serviços pretendidos os eventuais interessados deverão comprovar que atuam em ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, bem como apresentar os documentos a título de habilitação, nos termos do art. 62 e 66, da Lei nº 14.133/2021 exemplificados no termo de referência.

2.4. Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

2.5. **A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente**, que receberá lista dos credenciados para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento, quando autorizada o exame pela Secretaria de Saúde do Município.

2.6. Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela Secretaria de Saúde do Município, na qual constará o serviço e/ou exame a ser realizado.

2.7. Deverá ser apresentado relatório dos exames realizados e lista dos pacientes atendidos, juntamente com a nota fiscal (NF).

2.8. O credenciado não poderá cobrar do paciente, ou responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;

2.9. O credenciado deverá atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade do serviço, e respeitar a sua decisão ao consentir ou recusar a prestação dos serviços de saúde.

2.10. O credenciado deverá garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência.

2.11. É vedado:

a) o trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município;

b) o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município, bem como de pessoas jurídicas com as quais esses mantenham qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista;

c) a cobrança diretamente do paciente atendido de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

2.12. O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder no descredenciamento, em casos de má prestação, que deverá ser verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

2.13. Em caso de negativa injustificada de atendimento, posteriormente a conclusão do processo administrativo, além do descredenciamento, serão aplicadas as seguintes penalidades:

A) multa no valor de 10%, por ocorrência;

B) suspensão temporária e participação em licitação e impedimento de contratar com o Município pelo prazo de 02 (dois) anos.

2.14. O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência de 30 (trinta) dias, durante o qual deverá atender a eventual demanda existente.

2.15. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados a partir da assinatura do contrato, prorrogável por até 05 (cinco) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. <u>Constituem obrigação do CREDENCIADO:</u>

a) Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo se a qualidade na prestação de serviços;
b) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
c) Responsabilizar-se por todas e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar aos pacientes encaminhados para exames ou consultas;
d) Executar, conforme a melhor técnica, os exames obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas;
e) Não cobrar valores adicionais pelos serviços prestados.
f) Considerar os preços propostos completos e suficientes para a execução do objeto desta contratação, sendo desconsiderada qualquer reivindicação de pagamento adicional devido a erro ou à má interpretação de parte da CONTRATADA;
g) Arcar com os salários, encargos previdenciários, fiscais (ICMS e outros), comerciais, trabalhistas, tributários, itens, embalagens, taxas, tarifas, fretes, seguros, descarga, transporte, material, responsabilidade civil e outros resultantes do contrato, bem como os riscos atinentes à atividade, inclusive quaisquer despesas que venham a incidir sobre os itens, objeto desta contratação;
h) Entende-se por encargos os tributos (impostos, taxas), contribuições fiscais e parafiscais, os instituídos por leis sociais, emolumentos, fornecimento de mão de obra especializada, administração, lucros, equipamentos e ferramental, transporte de material e de pessoal, estada, hospedagem, alimentação e qualquer despesa, acessória e/ou necessária, não especificada neste Termo de Referência;
i) Indenizar terceiros e ao CONTRATANTE os possíveis prejuízos ou danos, decorrentes de dolo ou culpa, durante a contratação, em conformidade com o artigo 120 da Lei n.º 14.133/21;
j) Arcar com todas as despesas necessárias à execução do objeto contratado;
k) Cumprir fielmente o contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas;
l) Substituir o objeto avariado no prazo estabelecido neste Termo de Referência, ou não sendo possível, indenizar o valor correspondente acrescido de perdas e danos, mediante toda e qualquer impugnação feita pelo CONTRATANTE;
m) Prestar informações sobre a utilização do objeto;
n) Manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, durante toda a execução do contrato e em compatibilidade com as obrigações assumidas;
o) Responder pela qualidade, quantidade, validade, segurança e demais características do objeto, bem como a observação às normas técnicas;
p) Não subcontratar o objeto deste contrato, salvo esteja expressamente permitido neste Termo de Referência;
q) Prestar a garantia contratual, manutenção e assistência técnica, caso exigida neste Termo de Referência;
r) Cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;
s) Informar ao setor financeiro da Secretaria requisitante, durante o período de vigência do contrato, qualquer alteração de endereço, telefone, correio eletrônico (e-mail) ou outros dados.

3.2. Constituem obrigações do CREDENCIANTE:

a) Receber, fiscalizar, orientar, contestar, dirimir dúvidas emergentes da execução do objeto contratado.

b) Receber o objeto e lavrar termo de recebimento provisório. Se o objeto contratado não estiver de acordo

com as especificações do CONTRATANTE, rejeitá-lo, no todo ou em parte. Do contrário, após a análise de compatibilidade entre o contratado e o efetivamente entregue, será lavrado o termo de recebimento definitivo.

c) Permitir o acesso dos representantes da ADJUDICATÁRIA ao local de entrega, desde que devidamente identificados.

d) Comunicar à CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido.

e) Efetuar o pagamento à CONTRATADA no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos neste Termo de Referência.

f) O CONTRATANTE não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Referência, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA GESTÃO DO CONTRATO

4.1. Para atuar como gestor e fiscal do contrato a Secretaria Municipal de Saúde indicará servidores específicos.

4.2. Dentre as responsabilidades do fiscal está a necessidade de anotar, em registro próprio, todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, inclusive quando de seu fiel cumprimento, determinando o que for necessário para a regularização de eventuais faltas ou defeitos observados.

5. CLÁUSULA QUINTA– DAS SANÇÕES

5.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o contratado que:

a) der causa à inexecução parcial do contrato;

b) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

c) der causa à inexecução total do contrato;

d) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;

e) apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;

f) praticar ato fraudulento na execução do contrato;

g) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

h) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

5.2. Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

a) **Advertência**, quando o contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021);

b) **Impedimento de licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas "b", "c" e "d" do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 4º, da Lei nº 14.133, de 2021);

c) **Declaração de inidoneidade para licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas "e", "f", "g" e "h" do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas "b", "c" e "d", que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 5º, da Lei nº 14.133, de 2021).

d) Multa:

d.1) Moratória de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor do contrato celebrado, até o limite de 30 (trinta) dias;

d.2) O atraso superior a 30 (trinta) dias autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.

5.3. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante (art. 156, §9º, da Lei nº 14.133, de 2021).

5.4. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, § 7º, da Lei nº 14.133, de 2021).

5.5. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157, da Lei nº 14.133, de 2021)

5.6. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante à Contratada, além da perda desse valor, a diferença será cobrada judicialmente (art. 156, § 8º, da Lei nº 14.133, de 2021).

5.7. Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 10 (dez) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

5.8. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no **caput** e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

5.9. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021):

a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
b) as peculiaridades do caso concreto;
c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
d) os danos que dela provierem para o Contratante;
e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

6. CLÁUSULA SEXTA - DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

6.1. O presente contrato poderá ser alterado nas hipóteses e condições previstas nos arts. 124 a 136 da Lei Federal nº 14.133/2021.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

7.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 meses, a contar da data da assinatura do presente contrato, prorrogável por até 05 (cinco) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

8. CLÁUSULA OITAVA - DA EXTINÇÃO DO CONTRATO

8.1. 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 CREDENCIADA.

8.2. A extinção do contrato poderá ser:
A) determinada por ato unilateral e escrito da Administração, exceto no caso de descumprimento decorrente de sua própria conduta;
B) consensual, por acordo entre as partes, por conciliação, por mediação ou por comitê de resolução de disputas, desde que haja interesse da Administração;
C) determinada por decisão arbitral, em decorrência de cláusula compromissória ou compromisso arbitral, ou por decisão judicial.

8.3. Serão observadas, ainda, as previsões dos arts. 138 e 139 da Lei Federal nº 14.133/2021.

9. CLAUSULA NONA – DA PROTEÇÃO DE DADOS EM CONFORMIDADE COM A LEI Nº 12.709/2018 (LGPD)

9.1. As partes entre si, por seus representantes, colaboradores e por quaisquer terceiros que por sua determinação participem da prestação de serviços objeto desta relação, comprometem-se a atuar de modo a proteger e a garantir o tratamento adequado dos dados pessoais a que tiverem acesso durante a relação contratual, bem como a cumprir as disposições da Lei nº 12.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD).

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

08 – Secretaria Municipal De Saúde

0801 10 301 0047 2047 - MAN.ATIVIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE
3390 39 50 00 00 00 1500 SERV.HOSPITALAR, ODONTOL.E LA 27807.6

0802 10 302 1003 2194 - ATENDIMENTO À MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
3390 39 50 00 00 00 1600 SERV.HOSPITALAR, ODONTOL.E LA 33242.9

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. Com exceção dos casos expressamente autorizados no Edital, o Credenciado somente poderá subcontratar o fornecimento do objeto com a prévia concordância da Credenciante, ficando, neste caso, solidariamente responsável perante a Credenciante pelo fornecimento feito pela Subcontratada e, ainda, pelas consequências dos fatos e atos a ela imputáveis.

11.2. Fica eleito o foro da Comarca sede do Município CREDENCIANTE para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não resolvidas administrativamente.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente termo, em 03(três) vias de igual teor e forma.

Pontão/RS, em 28 de maio de 2025.

_____

LUIS FERNANDO PEREIRA DA SILVA
Prefeito Municipal
CONTRATANTE

_____

CEDIL - CENTRO DE ESTUDOS DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM LTDA
CNPJ 02.847.070/000105
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1-_____
Elair Fridalina Vian
521.765.500-30

2- _____
Caroline Souza Bordignon
034.324.710-09