TERMO DE REFERÊNCIA

SETORES REQUISITANTES:

Diretoria de Saúde

1 – OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de exames especializados de baixa, média e alta complexidade e exames laboratoriais, conforme procedimentos constantes na Tabela SIGTAP/SUS e tabela complementar do CISCEL, destinados ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISCEL.

2 - MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO

O objeto da contratação se enquadra nas exigências da Lei 14.133/21. Para a futura e eventual contratação será utilizada conforme previsto do art. 79, da Lei Federal Nº 14.133/2021:

> **Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:**
>
> **I - Paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;**
>
> **II - Com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;**
>
> **III - em mercados fluidos: caso em que a flutuação constante do valor da prestação e das condições de contratação inviabiliza a seleção de agente por meio de processo de licitação.**
>
> **IV - Comércio eletrônico: caso em que a Administração visa a contratar bens e serviços comuns padronizados ofertados no Sistema de Compras Expressa.**

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

No que se refere ao modelo de contratação, a adoção do credenciamento encontra respaldo no art. 79 da Lei nº 14.133/2021, sendo a solução mais adequada ao caso concreto, tendo em vista que:

a) Trata-se de serviço de natureza comum, padronizável e replicável, prestado por múltiplos agentes econômicos;
b) Há viabilidade de contratações simultâneas, sem exclusividade, atendendo ao interesse público;
c) A demanda é variável, descentralizada e contínua, o que inviabiliza a seleção de único fornecedor;
d) O modelo permite maior capilaridade da rede assistencial, ampliando o acesso da população.

3 - FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A contratação fundamenta-se na necessidade de garantir a continuidade, ampliação e qualificação da assistência diagnóstica aos usuários do SUS vinculados aos municípios consorciados ao CISCEL.

3.2. O credenciamento visa assegurar:

a) Ampliação da oferta de exames especializados e laboratoriais;
b) Redução da demanda reprimida;
c) Continuidade da assistência diagnóstica;
d) Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde;
e) Atendimento regionalizado e descentralizado;
f) Melhoria da resolutividade clínica;
g) Redução do tempo de espera para realização dos exames.

3.3. A contratação encontra respaldo:

I. Na Lei Federal nº 14.133/2021;
II. Nos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde – SUS;
III. No planejamento estratégico institucional do CISCEL;
IV. No Estudo Técnico Preliminar – ETP.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

4 – JUSTIFICATIVA

4.1. A crescente demanda por exames diagnósticos especializados exige a ampliação da capacidade assistencial, de modo a garantir atendimento adequado, contínuo e eficiente à população dos municípios consorciados.

4.2. Considerando a insuficiência da rede própria para absorção integral da demanda existente, faz-se necessária a contratação complementar de prestadores especializados, garantindo:

a) Maior celeridade no acesso aos exames;
b) Continuidade do cuidado;
c) Redução de filas;
d) Prevenção de agravamento clínico;
e) Maior precisão diagnóstica;
f) Monitoramento e acompanhamento terapêutico.

4.3. O modelo de credenciamento mostra-se o mais adequado, por permitir:

I. Ampliação da rede assistencial;
II. Pluralidade de prestadores;
III. Descentralização do atendimento;
IV. Maior competitividade;
V. Flexibilidade operacional;
VI. Distribuição eficiente da demanda.

4.4. Considerando a estrutura assistencial disponível e a necessidade de fortalecimento da rede própria e complementar regionalizada, a oferta inicial da demanda deverá ocorrer, preferencialmente, para execução dos serviços dentro da estrutura do próprio CISCEL, sempre que houver capacidade técnica, operacional e disponibilidade de agenda compatível com a necessidade assistencial.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

4.5. A priorização da execução dos serviços no âmbito do consórcio visa:

I. Otimizar os recursos públicos disponíveis;
II. Fortalecer a estrutura assistencial consorciada;
III. Ampliar a eficiência operacional;
IV. Reduzir custos indiretos relacionados ao deslocamento de pacientes;
V. Melhorar o controle, fiscalização e monitoramento da execução contratual;
VI. Garantir maior integração da assistência especializada entre os municípios consorciados.

4.6. Na impossibilidade de absorção integral da demanda pela estrutura própria do CISCEL, os atendimentos poderão ser distribuídos aos prestadores credenciados externos, observados os critérios técnicos, assistenciais e operacionais definidos neste Termo de Referência.

5 – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. Os exames e procedimentos especializados deverão ser realizados mediante solicitação médica ou de profissional legalmente habilitado, observadas as diretrizes do SUS, normas sanitárias vigentes, protocolos clínicos e fluxos assistenciais estabelecidos pelo CISCEL.

5.2. O atendimento ocorrerá exclusivamente mediante apresentação:

I. Da Guia de Encaminhamento do CISCEL devidamente autorizada;
II. Do pedido médico ou encaminhamento profissional;
III. Da documentação de identificação do paciente.

5.3. As guias deverão conter obrigatoriamente:

a) Identificação completa do paciente;
b) Descrição do exame ou procedimento solicitado;
c) CID ou justificativa clínica, quando aplicável;
d) Assinatura e identificação legível do profissional solicitante;
e) Assinatura e carimbo do município autorizador.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

5.4. O credenciado deverá executar os serviços observando rigorosamente:

I. Normas da Vigilância Sanitária;
II. Normas dos Conselhos Profissionais;
III. Protocolos de segurança do paciente;
IV. Normas de biossegurança;
V. Diretrizes assistenciais do SUS;
VI. Fluxos operacionais definidos pelo CISCEL.

5.5. O prestador será integralmente responsável pela disponibilização de toda estrutura operacional necessária à execução dos exames e procedimentos contratados, incluindo e não se limitando:

I. Equipamentos específicos;
II. Aparelhos médicos;
III. Instrumentais;
IV. Materiais de consumo;
V. Insumos;
VI. Medicamentos;
VII. Materiais esterilizados quando aplicável;
VIII. Recursos humanos especializados;
IX. Emissão e impressão de laudos;
X. Demais itens indispensáveis à perfeita execução dos serviços.

5.6. Para os procedimentos que demandem estrutura tecnológica e operacional específica, especialmente, incluindo e não se limitando:

a) Colonoscopia;
b) Endoscopia digestiva alta;
c) Videolaringoscopia;
d) Fibronasolaringoscopia;
e) Videolaringoestroboscopia;
f) Broncoscopia;
g) Cpre;
h) Ultrassonografia endoscópica;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

i) Exames cardiológicos especializados;
j) Demais procedimentos invasivos ou de maior complexidade;

o prestador deverá fornecer integralmente os equipamentos, acessórios, instrumentais, materiais, medicamentos, insumos, acessórios descartáveis, periférico de saída e demais recursos necessários para realização segura e adequada dos procedimentos.

5.7. Quando os procedimentos forem executados nas dependências do CISCEL ou em unidades dos municípios consorciados, caberá ao prestador:

I. Transportar os equipamentos necessários;
II. Realizar montagem e desmontagem da estrutura;
III. Garantir pleno funcionamento dos aparelhos;
IV. Assegurar manutenção preventiva e corretiva;
V. Responsabilizar-se pela integridade e segurança dos equipamentos;
VI. Providenciar todos os insumos necessários para execução do procedimento.

5.8. Nos procedimentos que demandarem sedação, anestesia ou monitorização, será de responsabilidade exclusiva do prestador:

I. disponibilizar profissional habilitado;
II. Fornecer medicamentos e materiais necessários;
III. Garantir equipamentos de monitorização;
IV. Assegurar suporte para atendimento de intercorrências;
V. Observar protocolos de segurança e recuperação do paciente.

5.9. Os laudos deverão:

I. Ser emitidos e impresso por profissional habilitado;
II. Conter identificação completa do paciente;
III. Apresentar descrição técnica adequada;
IV. Conter assinatura física ou digital do responsável técnico;
V. Ser disponibilizados dentro do prazo pactuado.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

5.10. O contratado deverá manter todos os equipamentos utilizados em perfeito estado de funcionamento, calibração e regularização junto aos órgãos competentes.

5.11. As coletas laboratoriais poderão ocorrer:

I. Diretamente no laboratório credenciado;
II. Nas unidades de saúde dos municípios consorciados;
III. Em ações itinerantes previamente pactuadas.

5.12. Todos os custos diretos e indiretos necessários à perfeita execução dos serviços correrão exclusivamente por conta da CONTRATADA, incluindo, mas não se limitando a:

I. Mão de obra especializada;
II. Honorários profissionais;
III. Equipamentos e aparelhos;
IV. Instrumentais;
V. Materiais de consumo;
VI. Medicamentos;
VII. Materiais esterilizados;
VIII. Insumos;
IX. Opme, quando aplicável;
X. Materiais descartáveis;
XI. Emissão de laudos;
XII. Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos;
XIII. Calibração;
XIV. Transporte, montagem e desmontagem de equipamentos;
XV. Tributos;
XVI. Encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais;
XVII. Alimentação, hospedagem e deslocamento de equipe;
XVIII. Custos administrativos e operacionais;
XIX. Sedação, anestesia e monitorização, quando necessários;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

XX. Periféricos de saída, acessórios e componentes complementares necessários ao funcionamento dos equipamentos e realização segura dos procedimentos;

XXI. Demais materiais, insumos, dispositivos, acessórios, componentes e despesas indispensáveis à execução integral do objeto contratado, ainda que não expressamente mencionados neste termo de referência.

Parágrafo único. Não será admitida, em hipótese alguma, cobrança complementar, coparticipação, taxa adicional ou qualquer outro valor diretamente do paciente, dos municípios consorciados ou do CISCEL, além dos valores previamente contratualizados, ficando igualmente vedada a solicitação, exigência ou transferência de responsabilidade para fornecimento de medicamentos, insumos, materiais, instrumentais, acessórios, periféricos, OPME, materiais descartáveis ou quaisquer itens necessários à realização dos procedimentos, os quais deverão ser integralmente fornecidos pela CONTRATADA, conforme previsto neste Termo de Referência.

6 - ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES E PROCEDIMENTOS QUE SERÃO REALIZADOS NO CISCEL POR ÁREA PROFISSIONAL

6.1 Procedimentos Endoscópicos Realizados no CISCEL

Compreendem os exames e procedimentos endoscópicos realizados no bloco cirúrgico e/ou dependências do CISCEL, incluindo, mas não se limitando a:

I. Colonoscopia com biópsia;
II. Colonoscopia com tatuagem;
III. Cromoscopia para colonoscopia;
IV. Colonoscopia com polipectomia com ou sem hemostasia;
V. Cromoscopia para endoscopia;
VI. Phmetria esofágica;
VII. Retirada de sonda de gastrostomia;
VIII. Retossigmoidoscopia flexível;
IX. Termocoagulação para colonoscopia;
X. Termocoagulação para endoscopia;
XI. Teste respiratório para carboidratos;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

XII. Teste respiratório para supercrescimento bacteriano;
XIII. Teste respiratório para intolerância à frutose;
XIV. Ultrassonografia endoscópica com punção;

Exigências Mínimas E Não Se Limitando:

I. Fornecimento Integral De Torre Endoscópica, Videoprocessadora, Periféricos, Monitores, Fontes De Luz E Acessórios Necessários;

II. Fornecimento Integral De OPME, Pinças, Clips, Alças, Endoloops, Agulhas, Materiais Descartáveis E Demais Insumos Necessários;

III. Disponibilização De Equipe Técnica Habilitada;

IV. Fornecimento De Sedação, Anestesia, Medicamentos E Monitorização, Quando Aplicável;

V. Garantia De Protocolos De Esterilização, Desinfecção E Biossegurança;

VI. Emissão De Laudos Técnicos Assinados Por Profissional Habilitado;

VII. Responsabilidade Integral Pela Montagem, Funcionamento E Retirada Dos Equipamentos Nas Dependências Do CISCEL.

6.2 Procedimentos Oftalmológicos Realizados no CISCEL

Compreendem os exames e procedimentos oftalmológicos realizados nas dependências do CISCEL, incluindo, mas não se limitando a:

I. Acuidade Visual PAM;
II. Aplicação De Eylia;
III. Aplicação De Lucentis;
IV. Aplicação De Triancinolona;
V. Aplicação De Avastin;
VI. Biometria Óptica;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

VII. Campimetria Computadorizada;
VIII. Capsulotomia YAG Laser;
IX. Ciclocrioterapia;
X. Curva Diária De Pressão Ocular;
XI. Dacriocistografia;
XII. Ecobiometria;
XIII. Eletrooculograma;
XIV. Eletrorretinograma;
XV. Fotocoagulação A Laser;
XVI. Fotocoagulação Com Bloqueio Anestésico;
XVII. Gonioscopia;
XVIII. Iridectomia YAG Laser;
XIX. Microscopia Especular;
XX. Paquimetria Ultrassônica;
XXI. Retinografia Colorida;
XXII. Sondagem De Via Lacrimal;
XXIII. Teste De Função Lacrimal;
XXIV. Teste De Lente;
XXV. Teste De Lente Com Topografia De Córnea;
XXVI. Teste De Sobrecarga Hídrica;
XXVII. Teste De Visão De Cores;
XXVIII. Teste Ortóptico;
XXIX. Tomografia OCT Monocular;

Exigências Mínimas E Não Se Limitando:

I. Fornecimento Integral De Equipamentos Oftalmológicos Específicos, Lasers, Tomógrafos, Retinógrafos, Biometria, Periféricos E Acessórios Necessários;
II. Fornecimento Integral De Medicamentos, Materiais Esterilizados, Descartáveis, OPME E Demais Insumos Necessários;
III. Disponibilização De Equipe Técnica Habilitada;
IV. Fornecimento De Anestesia E Monitorização, Quando Necessário;
V. Emissão De Laudos Técnicos Assinados Por Profissional Habilitado;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

VI. Manutenção Preventiva, Corretiva E Calibração Dos Equipamentos.

6.3 Procedimentos Otorrinolaringológicos Realizados no CISCEL

Compreendem os exames otorrinolaringológicos realizados no CISCEL, incluindo, mas não se limitando a:

I. Fibronasolaringoscopia;
II. Videolaringoscopia;
III. Videolaringoestroboscopia;

Exigências mínimas e não se limitando:

I. Fornecimento Integral De Videolaringoscópios, Nasofibroscópios, Torres, Câmeras, Fontes De Luz, Periféricos E Acessórios Necessários;
II. Fornecimento Integral De Materiais Descartáveis, Medicamentos, Sensores, Cabos E Demais Insumos Necessários;
III. Disponibilização De Equipe Técnica Habilitada;
IV. Emissão De Laudos Técnicos Assinados Por Profissional Habilitado;
V. Garantia De Protocolos De Biossegurança E Esterilização Dos Equipamentos.

6.4 Procedimentos Reumatológicos e Ortopédicos Realizados no CISCEL

Compreendem os procedimentos realizados no bloco cirúrgico e/ou dependências do CISCEL, incluindo, mas não se limitando a:

I. Bloqueio De Nervo Supraescapular;
II. Infiltração Articular;
III. Infiltração Com Triancil;
IV. Bloqueio Peridural;
V. Infiltração Foraminal;
VI. Infiltração Facetária;

Exigências mínimas e não se limitando:

I. Fornecimento Integral De Materiais Esterilizados, Medicamentos, Anestésicos, Corticoides, Descartáveis E Demais Insumos Necessários;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

II. Disponibilização De Equipamentos Auxiliares E Periféricos Necessários;
III. Fornecimento De Anestesia E Monitorização, Quando Aplicável;
IV. Disponibilização De Equipe Técnica Habilitada;
V. Garantia De Protocolos De Segurança E Biossegurança;
VI. Emissão De Relatório Técnico Do Procedimento Realizado.

6.5 Procedimentos Ultrassonográficos Realizados no CISCEL

Compreendem os exames ultrassonográficos realizados no CISCEL, incluindo, mas não se limitando a:

I. Ultrassonografia De Abdômen Total;
II. Ultrassonografia De Abdômen Superior;
III. Ultrassonografia De Articulações;
IV. Ultrassonografia De Mama E Axila;
V. Ultrassonografia De Tireoide;
VI. Ultrassonografia De Aparelho Urinário;
VII. Ultrassonografia De Próstata Via Abdominal;
VIII. Ultrassonografia Pélvica Ginecológica;
IX. Ultrassonografia Obstétrica;
X. Ultrassonografia Transvaginal;
XI. Ultrassonografia De Bolsa Escrotal;
XII. Ultrassonografia De Região Inguinal;
XIII. Ultrassonografia De Região Cervical;
XIV. Ultrassonografia Obstétrica Com Translucência Nucal;

Exigências mínimas e não se limitando:

I. Fornecimento Integral De Aparelhos De Ultrassonografia, Transdutores, Softwares, Periféricos E Acessórios Necessários;
II. Fornecimento Integral De Materiais Descartáveis, Insumos, Impressões E Demais Itens Necessários;
III. Disponibilização De Equipe Técnica Habilitada;
IV. Emissão De Laudos Técnicos Assinados Por Profissional Habilitado;
V. Manutenção Preventiva, Corretiva E Calibração Dos Equipamentos.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

6.6 Procedimentos Dermatológicos Realizados no CISCEL

Compreendem os exames dermatológicos realizados no CISCEL, incluindo, mas não se limitando a:

I. Teste De Contato – Patch Teste;
II. Teste De Contato – Prick Test;

Exigências mínimas e não se limitando:

I. Fornecimento Integral De Kits Diagnósticos, Reagentes, Materiais Descartáveis E Insumos Necessários;
II. Disponibilização De Equipe Técnica Habilitada;
III. Emissão De Laudos E Relatórios Técnicos;
IV. Observância Das Normas De Biossegurança E Segurança Do Paciente.

7 - DA INTEGRAÇÃO ASSISTENCIAL ENTRE CONSULTAS E EXAMES

Considerando a natureza complementar e integrada dos serviços assistenciais objeto deste credenciamento, os procedimentos e exames especializados encontram-se diretamente vinculados à realização de consultas especializadas, especialmente consultas pré-procedimento, pré-operatórias, pós-procedimento e pós-operatórias, necessárias à adequada avaliação clínica, indicação, acompanhamento e continuidade terapêutica dos pacientes atendidos.

Dessa forma, o prestador interessado em realizar os exames e procedimentos previstos neste credenciamento deverá, obrigatoriamente, possuir credenciamento ativo junto ao CISCEL para realização de consultas especializadas correlatas à sua área de atuação, conforme regras estabelecidas no credenciamento específico de consultas especializadas.

A exigência fundamenta-se na necessidade de garantir:

I. Integralidade da assistência;
II. Continuidade do cuidado;
III. Segurança do paciente;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

IV. Acompanhamento clínico adequado;
V. Maior resolutividade assistencial;
VI. Integração entre diagnóstico, procedimento e seguimento terapêutico;
VII. Melhor organização da rede regionalizada de atenção à saúde.

Os exames, procedimentos e consultas especializadas deverão atuar de forma integrada e articulada, constituindo linha assistencial contínua e intimamente interligada para fins de acompanhamento do usuário do SUS.

8 - CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA

A distribuição da demanda entre os prestadores credenciados deverá observar critérios objetivos, transparentes e previamente definidos, em conformidade com os princípios da legalidade, impessoalidade, isonomia, eficiência, economicidade e continuidade da assistência, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

O modelo adotado visa assegurar a adequada alocação dos atendimentos, garantindo o acesso oportuno dos usuários, a organização da rede assistencial e evitando qualquer forma de direcionamento indevido.

Os critérios de distribuição encontram-se fundamentados nas necessidades assistenciais e operacionais identificadas no Estudo Técnico Preliminar – ETP, considerando a complexidade dos serviços, a regionalização da assistência, a capacidade operacional dos prestadores, a continuidade do cuidado e a integração entre consultas, exames e procedimentos especializados.

A distribuição da demanda deverá observar, dentre outros critérios:

I. Capacidade técnica e operacional do prestador;
II. Disponibilidade de agenda;
III. Estrutura física e tecnológica compatível;
IV. Localização da execução dos serviços;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

V. Qualificação da equipe técnica;
VI. Registro de qualificação de especialista – rqe, quando aplicável;
VII. Resolutividade assistencial;
VIII. Integração entre consultas especializadas, exames e acompanhamento pré e pós-procedimento;
IX. Atendimento às necessidades assistenciais do ciscel e dos municípios consorciados;
X. Economicidade e otimização logística da assistência regionalizada.

Sempre que houver equivalência técnica e operacional entre os credenciados, poderá ser adotado sistema de rotatividade, observados os critérios assistenciais e a necessidade do serviço público.

8.1 Regra Geral – Distribuição Equitativa

8.1.1. Nos casos em que houver equivalência de condições entre prestadores credenciados, especialmente quanto a:

a) Localização geográfica;
b) Capacidade de atendimento;
c) Qualificação técnica;

8.1.2. A distribuição da demanda deverá ocorrer de forma equitativa, mediante sistema de:

a) Rodízio proporcional e alternado,
b) Ordem cronológica de disponibilidade, ou
c) Outro mecanismo objetivo previamente definido pela administração.

8.1.3. Tal sistemática tem por finalidade:

a) Garantir isonomia entre os credenciados;
b) Evitar concentração indevida de demanda;
c) Assegurar transparência na gestão da contratação.

8.2. Critérios Técnicos E Assistenciais De Distribuição Da Demanda

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

A alocação dos atendimentos deverá observar, cumulativamente, os seguintes critérios técnicos e assistenciais:

I. Territorialidade e proximidade geográfica

Priorizar-se-á a alocação de pacientes a prestadores localizados em região próxima à sua residência ou ao município de origem, com vistas à redução do tempo de deslocamento e facilitação do acesso ao serviço.

II. Economicidade

Será considerada a alternativa que implique menor custo indireto para a Administração, especialmente no que se refere ao transporte sanitário e à logística de atendimento.

III. Capacidade operacional do prestador

A distribuição deverá observar a disponibilidade de agenda, infraestrutura e quantitativo de profissionais, garantindo que o prestador tenha condições reais de absorver a demanda sem prejuízo da qualidade assistencial.

IV. Qualidade técnica e resolutividade

Sempre que possível, será considerada a capacidade técnica do prestador, sua especialização e o histórico de desempenho assistencial, visando maior efetividade dos resultados clínicos.

V. Adequação ao perfil do paciente

A alocação deverá observar as especificidades clínicas do usuário, priorizando prestadores que apresentem melhor adequação técnica ao caso.

8.4 Distribuição Excepcional Da Demanda

A distribuição da demanda poderá ocorrer de forma não equitativa entre os prestadores credenciados, desde que haja justificativa técnica, assistencial ou operacional devidamente motivada e registrada pela regulação/fiscalização competente, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, eficiência, continuidade da assistência e interesse público.

Poderão justificar a distribuição excepcional da demanda, dentre outras situações devidamente fundamentadas:

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

8.4.1. Continuidade do cuidado e integração assistencial

Nos casos em que o paciente já esteja em acompanhamento clínico, diagnóstico, terapêutico, pré-procedimento ou pós-procedimento com determinado profissional ou prestador, poderá ser priorizada a manutenção do atendimento vinculado, visando:

a) Preservação do vínculo assistencial;
b) Continuidade da linha de cuidado;
c) Maior segurança do paciente;
d) Melhor acompanhamento clínico;
e) Integração entre consultas, exames e procedimentos especializados;
f) Maior resolutividade terapêutica.

8.4.2. Procedimentos vinculados a consultas especializadas

Considerando que os exames e procedimentos objeto deste credenciamento encontram-se diretamente vinculados às consultas especializadas, especialmente consultas pré-operatórias, pré-procedimento, pós-operatórias e pós-procedimento, poderá haver distribuição direcionada ao prestador responsável pelo acompanhamento assistencial do paciente, visando garantir integralidade e continuidade do cuidado.

8.4.3 Urgência, prioridade clínica ou necessidade assistencial

Situações que demandem atendimento prioritário, continuidade imediata da assistência ou redução do risco de agravamento clínico do paciente.

8.4.4. Critério técnico especializado

Quando o caso clínico exigir profissional, equipe ou estrutura com expertise específica, qualificação diferenciada, equipamentos especializados ou maior capacidade técnica compatível com a complexidade do procedimento.

8.4.5. Maior disponibilidade operacional

Quando a distribuição diferenciada possibilitar:

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

a) redução do tempo de espera;
b) ampliação do acesso assistencial;
c) melhor aproveitamento da capacidade instalada;
d) otimização da agenda regulada.

8.4.6. Execução prioritária no âmbito do CISCEL

Sempre que houver capacidade operacional, disponibilidade de agenda e viabilidade técnica, poderá ser priorizada a execução dos procedimentos dentro da estrutura própria do CISCEL, visando:

a) fortalecimento da rede consorciada;
b) otimização dos recursos públicos;
c) redução de custos indiretos;
d) maior controle e fiscalização contratual;
e) melhoria da integração regional da assistência.

8.4.7. Economicidade e eficiência operacional

Quando houver ganho relevante para a Administração Pública em termos de:

a) redução de custos logísticos e transporte sanitário;
b) celeridade na assistência;
c) racionalização da utilização da rede credenciada;
d) melhor distribuição regional da demanda.

8.5 VEDAÇÕES

É expressamente vedado:

I. Direcionamento de demanda com finalidade de favorecimento pessoal, econômico ou qualquer interesse privado;
II. Distribuição de atendimentos sem motivação técnica, assistencial ou operacional devidamente registrada;
III. Tratamento desigual entre prestadores em condições equivalentes sem justificativa formal;
IV. Restrição indevida da concorrência entre os credenciados;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

V. Qualquer forma de cobrança complementar ao usuário do sus, municípios consorciados ou ciscel;

VI. Exigência de fornecimento de materiais, medicamentos, insumos, equipamentos ou acessórios pelo paciente, município ou ciscel para realização dos procedimentos contratados.

8.6. Do Controle, Registro E Transparência

A distribuição da demanda, execução dos serviços, autorizações, atendimentos realizados, faturamento e demais atos relacionados ao presente credenciamento deverão observar mecanismos de controle, rastreabilidade, registro formal e transparência administrativa, garantindo a adequada fiscalização da execução contratual e a observância dos princípios da Administração Pública.

Todos os encaminhamentos, agendamentos, confirmações de presença, alterações de agenda, cancelamentos, remanejamentos, execuções de procedimentos, emissão de laudos e faturamentos deverão ser devidamente registrados nos sistemas oficiais utilizados pelo CISCEL e ou pelos sistemas oficiais dos municípios (a exemplo do sistema VIVVER utilizado pelo município de Itabira), especialmente no sistema Iconsórcio ou outro que vier a substituí-lo.

Os registros deverão permitir a identificação mínima:

I. Do paciente atendido;
II. Do município solicitante;
III. Do profissional solicitante;
IV. Do prestador executante;
V. Do procedimento autorizado;
VI. Da data da solicitação;
VII. Da data da realização do atendimento;
VIII. Do profissional responsável pela execução;
IX. Da situação do atendimento;
X. Dos documentos e laudos vinculados ao procedimento.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

A CONTRATADA deverá manter atualizados e disponíveis todos os registros relacionados aos atendimentos realizados, garantindo rastreabilidade integral dos procedimentos executados, inclusive para fins de:

a) Auditoria;
b) Controle interno;
c) Fiscalização contratual;
d) Prestação de contas;
e) Conferência de faturamento;
f) Monitoramento assistencial;
g) Atendimento aos órgãos de controle.

Os critérios de distribuição da demanda, bem como eventuais distribuições excepcionais, deverão possuir justificativa formal e registro administrativo específico, sempre que houver tratamento diferenciado entre prestadores em condições equivalentes.

O CISCEL poderá, a qualquer tempo:

a) Solicitar relatórios gerenciais;
b) Realizar auditorias documentais e operacionais;
c) Promover conferência de agendas e atendimentos;
d) Verificar compatibilidade entre produção apresentada e serviços efetivamente executados;
e) Glosar procedimentos executados em desconformidade com este termo de referência.

A CONTRATADA deverá observar integralmente as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei Federal nº 13.709/2018), garantindo sigilo, confidencialidade e proteção das informações dos pacientes e documentos assistenciais.

A ausência de registro adequado, inconsistências documentais, divergências de informações ou impossibilidade de rastreabilidade dos procedimentos poderá ensejar:

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

a) Glosa administrativa;
b) Suspensão do faturamento;
c) Bloqueio temporário de encaminhamentos;
d) Aplicação das penalidades contratuais cabíveis;
e) Descredenciamento, nos casos de maior gravidade.

8.7. Monitoramento e Avaliação

O CISCEL realizará monitoramento contínuo da distribuição da demanda e da execução dos serviços credenciados, com a finalidade de assegurar o cumprimento dos critérios técnicos, assistenciais, operacionais e de economicidade estabelecidos neste Termo de Referência.

O acompanhamento poderá ocorrer por meio de:

I. Análise de produção assistencial;
II. Avaliação da capacidade operacional dos prestadores;
III. Monitoramento do tempo de espera para atendimento;
IV. Controle de absenteísmo;
V. Avaliação da resolutividade assistencial;
VI. Acompanhamento da integração entre consultas, exames e procedimentos;
VII. Análise de glosas, inconsistências e não conformidades;
VIII. Monitoramento da execução da demanda no âmbito do ciscel;
IX. Avaliação da satisfação dos usuários, quando aplicável;
X. Auditorias técnicas, operacionais e documentais.

Os resultados do monitoramento poderão subsidiar:

a) revisão da distribuição da demanda;
b) readequação operacional;
c) suspensão temporária de encaminhamentos;
d) aplicação de medidas corretivas;
e) bloqueio de agendas;
f) descredenciamento, quando cabível.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

O monitoramento da execução contratual observará os princípios da eficiência, continuidade da assistência, transparência, planejamento e interesse público, podendo o CISCEL estabelecer indicadores assistenciais e operacionais para acompanhamento dos serviços credenciados.

9. REQUISITOS PARA CREDENCIAMENTO

Poderão participar do presente credenciamento as pessoas jurídicas legalmente constituídas e habilitadas para prestação dos serviços objeto deste Termo de Referência, desde que atendam integralmente às exigências técnicas, operacionais, sanitárias, assistenciais e documentais estabelecidas pelo CISCEL, pelo Edital e pela legislação vigente.

Constituem requisitos mínimos para credenciamento:

I. Possuir inscrição ativa no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
II. Possuir CNES compatível com os serviços ofertados, quando aplicável;
III. Possuir licença/alvará sanitário vigente;
IV. Possuir regularidade perante os Conselhos Profissionais competentes;
V. Dispor de responsável técnico legalmente habilitado;
VI. Comprovar capacidade técnica e operacional compatível com os procedimentos pretendidos;
VII. Possuir equipamentos, periféricos, instrumentais e estrutura adequada para execução dos serviços;
VIII. Disponibilizar equipe técnica compatível com a complexidade assistencial dos procedimentos;
IX. Observar integralmente as normas da Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde, ANVISA, Conselhos Profissionais e demais legislações aplicáveis;
X. Possuir sistema de emissão e armazenamento de laudos e registros assistenciais;
XI. Garantir rastreabilidade, segurança e sigilo das informações assistenciais;
XII. Disponibilizar agenda compatível com a demanda regulada pelo CISCEL;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

XIII. Possuir condições de realizar os procedimentos no âmbito do CISCEL, quando aplicável;

XIV. Fornecer integralmente equipamentos, medicamentos, materiais, insumos, periféricos, OPME e demais itens necessários à execução dos procedimentos;

XV. Possuir credenciamento ativo para consultas especializadas correlatas, quando houver vinculação entre consultas, exames, procedimentos pré-operatórios e pós-operatórios;

XVI. Atender às exigências de integração assistencial e continuidade do cuidado previstas neste Termo de Referência.

O atendimento aos requisitos de credenciamento deverá ser mantido durante toda a vigência contratual, podendo o CISCEL realizar diligências, auditorias, inspeções e solicitações documentais a qualquer tempo.

O não atendimento superveniente aos requisitos estabelecidos poderá ensejar:

a) Suspensão de novos encaminhamentos;
b) Bloqueio temporário de agenda;
c) Suspensão do credenciamento;
d) Aplicação de penalidades contratuais;
e) Descredenciamento.

8. ORÇAMENTO – PREVISÃO DE CUSTO

A estimativa de custo da presente contratação foi elaborada com base nas informações constantes no Estudo Técnico Preliminar (ETP), considerando o levantamento da demanda assistencial, o histórico de produção do CISCEL, a demanda reprimida dos municípios consorciados.

Os valores referentes aos exames foram estabelecidos com base na tabela de preços oficial do CISCEL. Dessa forma, considerando que os preços já se encontram devidamente fixados e regulamentados por ato normativo próprio, resta dispensada a realização de pesquisa de mercado para fins de estimativa de valores, nos termos da legislação vigente.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

O valor global estimado para a contratação é de:

O valor estimado para a presente licitação é de R$ 38.013.318,82 (trinta e oito milhões e treze mil e trezentos e dezoito reais e oitenta e dois centavos.)

8.1 Metodologia De Formação Do Valor

A formação do orçamento observou os seguintes critérios:

a) levantamento quantitativo dos procedimentos terapêuticos previstos para o exercício de 2026;
b) consolidação de dados históricos de atendimentos realizados;
c) análise da demanda reprimida encaminhada pelos municípios consorciados;
d) pesquisa de preços com prestadores aptos à execução dos serviços;
e) compatibilização com valores praticados no âmbito do SUS;

A metodologia adotada busca assegurar que os valores estimados sejam:

a) compatíveis com o mercado, evitando sobrepreço;
b) suficientes para garantir a execução dos serviços, evitando inexequibilidade;
c) adequados ao interesse público, observando o princípio da economicidade.

8.2 Adequação Orçamentária E Financeira

As despesas decorrentes da contratação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 01002.1030210022.002 - MANUTENÇÃO ATIVIDADES DO AMBULATÓRIO - CONTRATOS CLÍNICAS

ELEMENTO DE DESPESA: 33903900000 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

FONTE DE RECURSOS: 16590 - OUTROS RECURSOS VINCULADOS À SAÚDE - (OUTROS)

FICHA: 028 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

8.3 Conformidade Com A Legislação

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

A estimativa de custos atende ao disposto na Lei nº 14.133/2021, especialmente quanto:

a) À necessidade de prévia estimativa do valor da contratação;
b) À demonstração da compatibilidade com os preços de mercado;
c) À adequada instrução do processo administrativo.

8.4 Justificativa Da Adequação Dos Valores

Os valores unitários adotados foram considerados aceitáveis e compatíveis com o mercado, uma vez que:

a) Encontram-se dentro da média apurada em pesquisa de preços;
b) Refletem os parâmetros praticados no sus;
c) Consideram a especificidade técnica dos serviços;

Admite-se, nos termos da legislação vigente, que variações moderadas em relação à média de mercado são aceitáveis, desde que devidamente justificadas e não comprometam a economicidade da contratação.

9 – DO PRAZO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

O prazo de vigência da contratação decorrente do presente credenciamento será de 12 (doze) meses, contados da assinatura do instrumento contratual, podendo ser prorrogado sucessivamente, por iguais e sucessivos períodos, desde que haja interesse da Administração, necessidade assistencial devidamente justificada e observância das disposições da Lei Federal nº 14.133/2021.

A prestação dos serviços objeto deste Termo de Referência caracteriza-se como serviço de natureza contínua, em razão da essencialidade da assistência diagnóstica especializada e laboratorial no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como da necessidade permanente de manutenção do atendimento regular, ininterrupto, eficiente e oportuno aos usuários dos municípios consorciados ao CISCEL.

A continuidade dos serviços mostra-se indispensável para:

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

I. Garantia da continuidade da assistência e da linha de cuidado do paciente;
II. Realização de acompanhamento pré-procedimento, pós-procedimento, pré-operatório e pós-operatório;
III. Prevenção de agravamentos clínicos e complicações;
IV. Redução de internações e encaminhamentos para serviços de maior complexidade;
V. Manutenção da resolutividade da rede regionalizada de atenção à saúde;
VI. Redução da demanda reprimida por exames e procedimentos especializados;
VII. Promoção da segurança do paciente e da efetividade terapêutica;
VIII. Garantia da integração entre consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos assistenciais;
IX. Preservação da continuidade terapêutica e do acompanhamento multiprofissional dos usuários.

A eventual interrupção da prestação dos serviços poderá ocasionar desassistência, aumento da demanda reprimida, prejuízos ao acompanhamento clínico dos pacientes e impactos negativos na organização da rede pública regional de saúde, comprometendo a continuidade do cuidado e a eficiência da assistência prestada aos usuários do SUS.

A prorrogação contratual ficará condicionada à:

a) Manutenção da necessidade administrativa e assistencial;
b) Demonstração da vantajosidade e interesse público na continuidade da contratação;
c) Regular execução dos serviços pelo credenciado;
d) Avaliação satisfatória do desempenho operacional e assistencial do prestador;
e) Manutenção das condições de habilitação e credenciamento;
f) Disponibilidade orçamentária e financeira;
g) Inexistência de penalidades impeditivas ou irregularidades contratuais.

O CISCEL poderá, a qualquer tempo, promover revisão das condições operacionais do credenciamento, redistribuição da demanda, adequação quantitativa dos serviços

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

ou rescisão contratual, observados os princípios da supremacia do interesse público, continuidade da assistência e eficiência administrativa.

10 - OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

10.1. Obrigações Assistenciais

I. Continuidade do cuidado;
II. Atendimento humanizado;
III. Protocolos assistenciais;
IV. Pré e pós-operatório;
V. Segurança do paciente;
VI. Integração consulta/exame;
VII. Resolutividade.

10.2. Obrigações Técnicas e Operacionais

I. Equipe habilitada;
II. RQE;
III. Equipamentos;
IV. Calibração;
V. Manutenção;
VI. Sedação;
VII. Anestesia;
VIII. Biossegurança;
IX. Opme;
X. Funcionamento no ciscel.

10.3. Obrigações Administrativas e Documentais

I. Registros;
II. Laudos;
III. Cnes;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

IV. Atualização cadastral;
V. Relatórios;
VI. Sistemas;
VII. Prontuários.

10.4. Obrigações Relacionadas à Fiscalização e Auditoria

I. Permitir auditorias;
II. Acesso a documentos;
III. Diligências;
IV. Rastreabilidade;
V. Glosas.

10.5. Obrigações Financeiras e Trabalhistas

I. Encargos;
II. Tributos;
III. Custos operacionais;
IV. Responsabilidade exclusiva.

10.6. Obrigações Relacionadas à LGPD e Sigilo

I. Proteção de dados;
II. Confidencialidade;
III. Sigilo profissional.

10.7. Vedações ao Credenciado

I. Cobrança complementar;
II. Solicitação de insumos;
III. Terceirização indevida;
IV. Direcionamento;
V. Favorecimento.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

10.8. Da Integração Com Sistemas De Informação

A CONTRATADA deverá possuir capacidade operacional e tecnológica compatível com os sistemas de informação utilizados pelo CISCEL, responsabilizando-se pela adequada alimentação, atualização, integração e registro das informações relacionadas aos serviços executados.

Todos os encaminhamentos, agendamentos, confirmações de presença, alterações de agenda, cancelamentos, remanejamentos, execuções de procedimentos, emissão de laudos e faturamentos deverão ser devidamente registrados nos sistemas oficiais utilizados pelo CISCEL e ou pelos sistemas oficiais dos municípios (a exemplo do sistema VIVVER utilizado pelo município de Itabira), especialmente no sistema Iconsórcio ou outro que vier a substituí-lo.

Constituem obrigações da CONTRATADA:

I. Realizar registros completos, fidedignos e atualizados dos atendimentos realizados;
II. Garantir rastreabilidade integral das informações assistenciais;
III. Manter compatibilidade operacional com os sistemas utilizados pelo ciscel;
IV. Disponibilizar profissionais capacitados para operação dos sistemas;
V. Observar os fluxos operacionais e regulatórios estabelecidos pelo ciscel;
VI. Garantir integridade, segurança e confidencialidade das informações inseridas;
VII. Corrigir inconsistências, pendências e divergências identificadas pelo ciscel;
VIII. Disponibilizar relatórios, dados e informações sempre que solicitado;
IX. Cumprir os prazos estabelecidos para lançamento de produção e emissão de laudos;
X. Observar integralmente a lei geral de proteção de dados pessoais – lgpd e demais normas aplicáveis ao tratamento de dados em saúde.

A ausência de alimentação adequada dos sistemas, inconsistências cadastrais, falhas de registro, atrasos no lançamento de informações ou impossibilidade de rastreabilidade dos procedimentos poderá ensejar:

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

a) Suspensão de faturamento;
b) Glosa administrativa;
c) Bloqueio temporário de agenda;
d) Suspensão de encaminhamentos;
e) aplicação das penalidades previstas no Edital, Contrato e legislação vigente.

O CISCEL poderá promover atualizações tecnológicas, alterações operacionais, integração com novos sistemas e adequações de fluxo assistencial durante a vigência contratual, obrigando-se a CONTRATADA a adaptar-se às novas rotinas estabelecidas, sem ônus adicional para a Administração, desde que compatíveis com o objeto contratado.

11 – DA MEDIÇÃO, FATURAMENTO E PAGAMENTO DOS SERVIÇOS

A medição, o faturamento e o pagamento dos serviços objeto deste Termo de Referência observarão rigorosamente os critérios de produção efetivamente realizada, devidamente registrada, validada e autorizada, garantindo rastreabilidade, transparência e controle da execução contratual.

11.1 Da Medição Dos Serviços

A medição dos serviços será realizada com base na produção assistencial efetivamente executada, autorizada, comprovada e validada pelo CISCEL, observando os critérios técnicos, assistenciais, operacionais e administrativos estabelecidos neste Termo de Referência, no Edital, no instrumento contratual e nos protocolos regulatórios vigentes.

Para fins de medição e faturamento, somente serão considerados os serviços:

I. Previamente autorizados pelo CISCEL e/ou municípios consorciados, conforme fluxo regulatório estabelecido;
II. Efetivamente realizados pela CONTRATADA;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

III. Devidamente registrados nos sistemas oficiais utilizados pelo CISCEL e ou pelos sistemas oficiais dos municípios (a exemplo do sistema VIVVER utilizado pelo município de Itabira), especialmente no sistema Iconsórcio ou outro que vier a substituí-lo;

IV. Compatíveis com os procedimentos credenciados e contratados;

V. Acompanhados da documentação comprobatória exigida;

VI. Executados em conformidade com os protocolos assistenciais, critérios regulatórios e normativas aplicáveis;

VII. Validados pela fiscalização, auditoria ou setor responsável do CISCEL.

A medição deverá observar, cumulativamente:

a) Compatibilidade entre autorização, execução e faturamento do procedimento;
b) Conformidade entre os procedimentos realizados e os registros lançados nos sistemas oficiais;
c) Apresentação de laudos, relatórios, prontuários e demais documentos comprobatórios, quando aplicável;
d) Identificação do paciente, município solicitante, profissional executante e procedimento realizado;
e) Regularidade dos registros assistenciais e administrativos;
f) Cumprimento dos quantitativos, prazos e condições estabelecidas contratualmente;
g) Observância dos critérios de rastreabilidade, controle e transparência;
h) Conformidade com os protocolos assistenciais, sanitários e de segurança do paciente;
i) Compatibilidade entre os atendimentos realizados e a capacidade operacional informada pela contratada.

O CISCEL poderá realizar auditoria prévia ou posterior dos serviços executados, incluindo análise documental, conferência de prontuários, validação de laudos,

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

cruzamento de informações sistêmicas, verificação de produção assistencial e demais mecanismos de controle necessários à adequada fiscalização contratual.

I. Não serão objeto de medição e pagamento:
II. Procedimentos não autorizados;
III. Serviços não comprovadamente executados;
IV. Atendimentos realizados em desconformidade com este Termo de Referência;
V. Procedimentos sem registro adequado nos sistemas oficiais;
VI. Produção com inconsistências documentais ou ausência de rastreabilidade;
VII. Procedimentos glosados pela auditoria ou fiscalização competente.

A constatação de irregularidades na execução, registro, faturamento ou comprovação dos serviços poderá ensejar:

a) Glosa parcial ou integral da produção apresentada;
b) Suspensão temporária do faturamento;
c) Bloqueio de novos encaminhamentos;
d) Abertura de procedimento administrativo;
e) Aplicação das penalidades contratuais cabíveis;
f) Suspensão ou descredenciamento da contratada, nos casos de maior gravidade.

11.2 Da Validação Da Produção

A produção informada pelo prestador será submetida à validação técnica e administrativa pelo CISCEL, que verificará:

a) Conformidade com as autorizações emitidas;
b) Consistência dos registros no sistema;
c) Compatibilidade entre procedimento, profissional e execução;
d) Regularidade documental;

O CISCEL poderá realizar:

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

a) Auditoria documental;
b) Auditoria por amostragem;
c) Auditoria in loco;

A validação da produção constitui condição indispensável para o faturamento e pagamento.

11.3 Do Faturamento

O faturamento deverá ser apresentado pelo prestador com base na produção validada, observando:

a) Periodicidade mensal (anexo ii cronograma de faturamento – 2026);
b) Relatório detalhado dos atendimentos realizados;
c) Comprovação dos registros no sistema oficiais utilizados pelo ciscel e ou pelos sistemas oficiais dos municípios (a exemplo do sistema vivver utilizado pelo município de itabira), especialmente no sistema iconsórcio ou outro que vier a substituí-lo.

O faturamento deverá corresponder exclusivamente à produção previamente validada pelo CISCEL.

11.4 Do Pagamento

O pagamento será realizado conforme:

a) Produção efetivamente executada e validada;
b) Valores unitários definidos no Anexo de procedimentos;
c) Disponibilidade orçamentária e financeira;

O prazo para pagamento será de até 30 (trinta) dias, contados a partir:

a) Da apresentação da Nota Fiscal;
b) Da validação definitiva da produção;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

Os pagamentos serão realizados mediante:

a) Transferência bancária em conta indicada pelo credenciado;
b) Comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, quando exigido;

11.5 Das Glosas

Poderão ser glosados, total ou parcialmente, os serviços que apresentarem:

a) Ausência de registro no sistema oficial;
b) Divergência entre procedimento realizado e autorizado;
c) Inconsistência de dados;
d) Ausência de comprovação da execução;
e) Execução por profissional não habilitado;
f) Duplicidade de cobrança;
g) Descumprimento das regras contratuais;

As glosas serão:

a) Devidamente justificadas;
b) Comunicadas ao prestador;
c) Passíveis de recurso administrativo, conforme prazo estabelecido pelo ciscel.

11.6 Das Vedações

É expressamente vedado à CONTRATADA/CREDENCIADA, durante toda a vigência do credenciamento e da execução contratual:

I. Realizar qualquer cobrança complementar, coparticipação, taxa adicional ou exigência financeira diretamente do paciente, dos municípios consorciados ou do CISCEL, além dos valores previamente contratualizados;
II. Solicitar, exigir ou transferir ao paciente, município consorciado ou CISCEL o fornecimento de medicamentos, materiais, insumos, OPME, equipamentos,

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

periféricos, acessórios, instrumentais ou quaisquer itens necessários à execução dos procedimentos contratados;

III. Executar procedimentos sem autorização prévia do CISCEL e/ou do município competente, ressalvadas situações expressamente autorizadas pela regulação;

IV. Realizar procedimentos divergentes daqueles autorizados, contratados ou credenciados;

V. Subcontratar, terceirizar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, a execução dos serviços sem autorização formal do CISCEL;

VI. Utilizar profissionais não habilitados, sem registro no respectivo conselho profissional ou incompatíveis com a complexidade assistencial dos serviços executados;

VII. Utilizar equipamentos inadequados, irregulares, sem manutenção, sem calibração ou em desacordo com as normas sanitárias e técnicas aplicáveis;

VIII. Omitir informações, adulterar registros, inserir dados inconsistentes ou realizar lançamentos indevidos nos sistemas utilizados pelo CISCEL;

IX. Apresentar produção assistencial incompatível com a capacidade operacional, estrutura física ou quantitativo de profissionais informados;

X. Dificultar, impedir ou restringir ações de auditoria, fiscalização, inspeção, diligência ou monitoramento realizadas pelo CISCEL ou demais órgãos competentes;

XI. Descumprir protocolos assistenciais, sanitários, regulatórios, éticos e de segurança do paciente;

XII. Realizar qualquer forma de direcionamento indevido de demanda, favorecimento pessoal, econômico ou concorrencial;

XIII. Estabelecer tratamento desigual entre usuários do SUS;

XIV. Negar atendimento a pacientes regularmente encaminhados e autorizados, sem justificativa técnica formalmente apresentada;

XV. Divulgar informações sigilosas, dados pessoais ou documentos assistenciais em desacordo com a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD e demais normas aplicáveis;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

XVI. Utilizar a estrutura do CISCEL para finalidades particulares, estranhas ao objeto contratado ou sem autorização formal;

XVII. Interromper a prestação dos serviços sem comunicação prévia e autorização do CISCEL, salvo situações emergenciais devidamente justificadas;

XVIII. Manter agenda incompatível com a demanda regulada ou restringir indevidamente o acesso dos usuários;

XIX. Descumprir as obrigações relacionadas à integração assistencial entre consultas, exames, procedimentos e acompanhamento terapêutico previstas neste Termo de Referência;

XX. Praticar quaisquer atos que comprometam a continuidade da assistência, a segurança do paciente, a qualidade dos serviços ou o interesse público.

O descumprimento das vedações previstas neste Termo de Referência poderá ensejar, conforme a gravidade da infração:

a) advertência;
b) glosa administrativa;
c) suspensão temporária de encaminhamentos;
d) bloqueio de agenda;
e) suspensão do credenciamento;
f) aplicação das penalidades contratuais cabíveis;
g) rescisão contratual;
h) descredenciamento;
i) comunicação aos órgãos de controle e Conselhos Profissionais competentes.

11.7 Do Controle E Rastreabilidade

Todo o processo de execução, medição, faturamento e pagamento deverá:

a) Estar devidamente registrado em sistema oficial;
b) Permitir rastreabilidade completa do atendimento;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

c) Estar disponível para auditoria interna e externa;
d) Garantir transparência na utilização dos recursos públicos;

11.8 Da Natureza Do Pagamento

O pagamento será realizado sob regime de:

a) Produção por demanda,

Não havendo:

b) Garantia de quantitativo mínimo;
c) Obrigação de consumo integral do valor estimado;

A execução dependerá exclusivamente:

a) Da necessidade assistencial;
b) Das autorizações emitidas;

12 - DO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES

Em conformidade com a Portaria nº 1.646, de 2 de outubro de 2015, do Ministério da Saúde (https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1646_02_10_2015.html), que institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a presente contratação deverá observar integralmente as diretrizes relacionadas ao cadastramento, manutenção e atualização das informações dos estabelecimentos e profissionais de saúde.

O CNES constitui-se como o sistema oficial de informação e cadastro dos estabelecimentos de saúde no território nacional, sendo obrigatório para o funcionamento regular de qualquer serviço de saúde, bem como essencial para o planejamento, regulação, controle e avaliação das ações assistenciais no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

Dessa forma, estabelecem-se as seguintes diretrizes obrigatórias:

12.1 Obrigatoriedade De Cadastro

Todos os prestadores credenciados deverão possuir cadastro ativo e regular no CNES, previamente à formalização contratual, sendo condição indispensável para a execução dos serviços.

12.2 Atualização Cadastral

Os estabelecimentos e profissionais vinculados deverão manter seus dados permanentemente atualizados no CNES, incluindo:

a) Recursos humanos (profissionais e especialidades);
b) Serviços ofertados;
c) Estrutura física e equipamentos;
d) Vínculos e carga horária.

A atualização deverá ocorrer, no mínimo, mensalmente ou sempre que houver alteração, conforme previsto na normativa vigente.

12.3 Responsabilidade Pelas Informações

A responsabilidade pela veracidade e integridade das informações cadastradas no CNES é do prestador de serviço, por meio de seu responsável técnico e/ou responsável administrativo, sendo os profissionais corresponsáveis pelos seus dados individuais.

12.4 Condicionante Para Faturamento

A regularidade do cadastro no CNES será condição obrigatória para:

a) Realização dos atendimentos;
b) Processamento da produção assistencial;
c) Faturamento dos serviços prestados.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

A ausência, inconsistência ou desatualização de dados poderá ensejar:

a) Suspensão dos atendimentos;
b) Bloqueio de faturamento;
c) Glosa de procedimentos.

12.5 Monitoramento E Auditoria

O CISCEL poderá, a qualquer tempo:

a) Verificar a situação cadastral dos prestadores no CNES;
b) Solicitar regularizações;
c) Realizar auditorias para validação das informações;
d) Em conformidade com as competências de controle e regulação do SUS.

13 - DA TABELA SIGTAP, DO REGISTRO DA PRODUÇÃO E DO CADASTRO DE PROFISSIONAIS (CBO)

A execução dos serviços e o registro da produção assistencial deverão observar integralmente a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), a qual estabelece a padronização nacional dos procedimentos, incluindo códigos, descrições, atributos e regras de compatibilidade.

Ressalta-se que a execução dos serviços somente será autorizada após a devida conferência e validação do profissional executante, mediante verificação de seu cadastro regular no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como análise dos documentos comprobatórios que atestem a compatibilidade entre o Código Brasileiro de Ocupações (CBO) registrado e a qualificação técnica/capacitação profissional para a realização dos procedimentos.

13.1 Referência Para Lançamento Da Produção

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

Os procedimentos realizados deverão ser obrigatoriamente registrados conforme os códigos vigentes no SIGTAP, sendo vedado:

I. O uso de códigos incompatíveis com o procedimento executado;
II. O registro de procedimentos não previstos na tabela;
III. A duplicidade de lançamentos.

O correto enquadramento do procedimento é condição essencial para:

a) Validação da produção assistencial;
b) Processamento nos sistemas oficiais (ex.: BPA/SIA-SUS);
c) Faturamento e pagamento dos serviços.

13.2 Compatibilidade Com O Cadastro No Cnes

O lançamento da produção estará condicionado à compatibilidade entre:

a) Procedimento realizado (SIGTAP);
b) Serviço habilitado no estabelecimento (CNES);
c) Profissional executante vinculado ao estabelecimento.

Inconsistências entre esses elementos poderão resultar em:

a) Rejeição da produção;
b) Glosa de faturamento;
c) Bloqueio do processamento.

13.3 Cadastro De Profissionais Conforme Cbo

Os profissionais vinculados aos prestadores deverão estar cadastrados no CNES com o respectivo Código Brasileiro de Ocupações (CBO) compatível com a especialidade e com os procedimentos realizados.

Deverão ser observados:

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

a) vínculo ativo do profissional ao estabelecimento no CNES;
b) compatibilidade entre CBO e procedimento executado conforme regras do SIGTAP;
c) registro correto da carga horária e tipo de vínculo.

13.4 Responsabilidade Pelo Registro Da Produção

O CISCEL será integralmente responsável:

a) pela correta codificação dos procedimentos;
b) pela consistência das informações lançadas;
c) pela vinculação adequada entre profissional, procedimento e estabelecimento.

13.5 Auditoria E Validação

O CISCEL realizará auditorias periódicas com base nas regras do SIGTAP e CNES, podendo:

a) solicitar correções;
b) glosar procedimentos inconsistentes;
c) suspender o prestador em caso de irregularidades recorrentes.

13.6 Atualização Normativa

Os prestadores deverão acompanhar e aplicar, de forma contínua, as atualizações da tabela SIGTAP e das normas relacionadas ao CNES e CBO, garantindo a conformidade da produção assistencial com a regulamentação vigente do SUS.

14 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

14.1 - Fornecer à CONTRATADA, em tempo hábil, todos os elementos necessários à execução do serviço a ser prestado;

14.2 - Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo credenciado;

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

14.3 - Acompanhar, fiscalizar e avaliar os serviços/entrega dos produtos do objeto deste Contrato/Ata de registro de preço;

14.4 - Impugnar, fundamentadamente, o mapa de atendimento de serviços prestados, indicando as divergências encontradas;

14.5 - Emitir as ordens de serviços/fornecimento à Pessoa Jurídica vencedora, de acordo com as necessidades, respeitando os prazos para atendimentos;

14.6 - Efetuar nas datas aprazadas os pagamentos pelos serviços devidamente prestados na forma ajustada no Edital e no Instrumento Contratual;

14.7 - O regime jurídico desta contratação confere ao contratante as prerrogativas do 104 da Lei n° 14.133/21;

14.8 - Constituem obrigações do CONTRATANTE, além da constante do Art. 115 da Lei n.º 14.133/21, as especificadas no Edital;

14.9 - Cumprir com as demais obrigações constantes no Edital e outras previstas no Contrato/ata de registro de preço.

15 - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

15.1 - O pagamento deverá ser efetuado com até 30 (trinta) dias contados a partir da apresentação da Nota Fiscal;

15.2 - Os pagamentos serão realizados pela Tesouraria deste Consórcio, na conta do credenciado;

15.3 - O CONTRATADO deverá encaminhar a NOTA FISCAL ao CISCEL até 02 (dois) dias após solicitação via e-mail;

15.4 - Nenhuma nota fiscal será processada e o pagamento realizado antes do respectivo envio da solicitação pelo CONTRATANTE.

16 – PREÇOS PRATICADOS

Os valores deste instrumento, qual seja: o credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de exames especializados de baixa, média e alta complexidade e exames laboratoriais, conforme procedimentos constantes na

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

Tabela SIGTAP/SUS e tabela complementar do CISCEL, destinados ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios consorciados ao CISCEL tem amparo na Portaria nº 008/2024.

Dessa forma, considerando que os preços já se encontram devidamente fixados e regulamentados por ato normativo próprio, resta dispensada a realização de pesquisa de mercado para fins de estimativa de valores, nos termos da legislação vigente.

17 – DO REAJUSTE DOS VALORES

Os valores contratados poderão ser reajustados anualmente, observando-se o interregno mínimo de 12 (doze) meses, contados da data da apresentação da proposta ou do último reajuste concedido.

O reajuste será realizado com base na variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor– INPC, ou outro índice oficial que venha a substituí-lo, desde que devidamente justificado.

O reajuste deverá ser formalizado mediante apostilamento, nos termos da legislação vigente, condicionando-se à solicitação do credenciado e à análise da Administração quanto à sua pertinência e disponibilidade orçamentária.

18 - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

18.1 - Os serviços objeto deste Termo de Referência serão prestados no âmbito das dependências do Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste – CISCEL de preferência; nas unidades de saúde dos municípios consorciados; na zona rural do município de Itabira, especificamente nas localidades de Carmo e Ipoema; no consultório próprio do prestador contratado.

19 - PROCEDIMENTOS DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO:

19.1 - O contrato, ou instrumento equivalente oriundo desta contratação, conforme o Artigo 117 da Lei nº 14.133/21, terá como responsáveis:

19.1.1 - FISCAL DO CONTRATO: Diretoria de Saúde.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

19.2 - Na ausência dos servidores que ocupam o cargo acima, os responsáveis tanto pela gestão quanto pela fiscalização será o servidor que estiver atuando em substituição ao referido cargo;

19.3 - Compete ao Gestor do Contrato acima identificado:

19.3.1 - Exercer a administração do contrato, com atribuições voltadas para o controle das questões documentais da contratação, quais sejam, verificar se os recursos estão sendo empenhados conforme as respectivas dotações orçamentárias, acompanhar o prazo de vigência do contrato, verificar a necessidade e possibilidade da renovação/prorrogação, bem como estudar a viabilidade de realização de reequilíbrio econômico-financeiro e da celebração dos respectivos termos aditivos, etc;

19.3.2 - Exercer a verificação concreta do objeto, devendo verificar a qualidade e procedência da prestação do objeto respectivo, atestar documentos fiscais, exercer o relacionamento necessário com a contratada, dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, etc.

Itabira, 15 de maio de 2026.
Renata Carla Beato
Diretoria de Saúde e Enfermeira RT

De acordo,
Daiane Ferreira Chaves Avelar
Secretária Executiva

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

ANEXO I

Identificação dos Itens, Quantidades, Unidades e valor de referência

Item	Un	Descrição	Valor unitário
		Cintilografias	
1	unidade	Cintilografia De Coração Com Galio 67 – Prestador	R$ 2.100,00
2	unidade	Cintilografia De Pulmão Por Perfusão Minimo 4 Projeções – Prestador	R$ 294,00
3	unidade	Cintilografia De Tireóide Com Ou Sem Captação – Prestador	R$ 600,00
4	unidade	Cintilografia Miocardica Esforço Repouso – Prestador	R$ 1.602,00
5	unidade	Cintilografia Para Determinação Do Tempo De Esvaziamento Gástrico – Prestador	R$ 434,88
6	unidade	Cintilografia De Ossos Com Ou Sem Fluxo Sanguíneo Corpo inteiro - Prestador	R$ 410,00
7	unidade	Cintilografia De Paratireóides - Prestador	R$ 670,00
8	unidade	Cintilografia De Pulmão Por Inalação Mínimo 2 Projeções- Prestador	R$ 279,00
9	unidade	Cintilografia Renal Dinâmica - Prestador	R$ 438,00
10	unidade	Cintilografia Renal Estática - Prestador	R$ 290,00
11	unidade	Linfocintilografia - Prestador	R$ 302,00
12	unidade	Tratamento C/ Iodo 131 Para Hipertireoidismo Graves - Prestador	R$ 1.500,00
		Procedimentos Angiológicos	
13	unidade	Angioplastia Coronariana Com Implante de 01 Stent - Prestador	R$ 10.350,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

14	unidade	Angioplastia Coronariana Com Implante de 02 Stent - Prestador	R$ 13.450,00
15	unidade	Arteriografia 01 Membro - Prestador	R$ 2.350,00
16	unidade	Arteriografia 02 Membro - Prestador	R$ 2.750,00
17	unidade	Arteriografia Cerebral - Prestador	R$ 3.050,00
18	unidade	Angioplastia de Carótidas - Prestador	R$ 22.037,00
19	unidade	Arteriografia de Carótidas - Prestador	R$ 2.900,00
20	unidade	Arteriografia Renal - Prestador	R$ 2.750,00
21	unidade	Aorta Abdominal/Mesentérica/Pélvica - Prestador	R$ 2.680,00
22	unidade	Aortografia mais Arteriografia de MMII - Prestador	R$ 2.750,00
23	unidade	Angiotomografia Coronariana – Angio - Prestador	R$ 1.060,00
24	unidade	Duplex Scan Arterial – Unilateral - Ciscel	R$ 130,00
25	unidade	Duplex Scan Arterial – Unilateral – Prestador	R$ 160,00
26	unidade	Duplex Scan Arterial – Unilateral - município	R$ 175,00
27	unidade	Duplex Scan De Aorta Ilíaca - Ciscel	R$ 120,00
28	unidade	Duplex Scan De Aorta Ilíaca – Prestador	R$ 155,00
29	Unidade	Duplex Scan De Aorta Ilíaca - município	R$ 160,00
30	unidade	Duplex Scan De Artérias Renais – Ciscel	R$ 110,00
31	unidade	Duplex Scan De Artérias Renais – Prestador	R$ 145,00
32	unidade	Duplex Scan De Artérias Renais - município	R$ 160,00
33	unidade	Duplex Scan De Carótidas E Vertebrais – Ciscel	R$ 150,00
34	unidade	Duplex Scan De Carótidas E Vertebrais – Prestador	R$ 175,00
35	unidade	Duplex Scan De Carótidas E Vertebrais - município	R$ 192,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

36	unidade	Duplex Scan Vasos Cervicais – Ciscel	R$ 150,00
37	unidade	Duplex Scan Vasos Cervicais – Prestador	R$ 175,00
38	unidade	Duplex Scan Vasos Cervicais - município	R$ 192,00
39	unidade	Duplex Scan Venoso – Unilateral – Ciscel	R$ 110,00
40	unidade	Duplex Scan Venoso – Unilateral – Prestador	R$ 145,00
41	unidade	Duplex Scan Venoso – Unilateral - município	R$ 160,00
42	unidade	Sessão De Escleroterapia Com Espuma (O Médico Deverá Trazer O Medicamento) - Ciscel	R$ 430,00
43	unidade	Sessão De Escleroterapia Com Espuma (O Médico Deverá Trazer O Medicamento) - Prestador	R$ 450,00
44	unidade	Sessão De Escleroterapia Com Espuma (O Médico Deverá Trazer O Medicamento) - município	R$ 490,00
Procedimentos Cardiológicos			
45	unidade	Cateterismo Cardíaco - Prestador	R$ 2.200,00
46	unidade	Ecocardiografia De Estresse Farmacológico - Prestador	R$ 327,00
47	unidade	Ecocardiografia Transesofágica - Prestador	R$ 344,00
48	unidade	Ecocardiografia De Estresse (Esforço) - Prestador	R$ 350,00
49	unidade	Ecocardiograma Fetal - Prestador	R$ 319,00
50	unidade	Ecodoplercardiograma- Prestador	R$ 150,00
51	unidade	Ecodoplercardiograma Infantil - Prestador	R$ 250,00
52	unidade	Eletrocardiograma – Ecg - Prestador	R$ 40,00
53	unidade	Laudo De Ecg - Prestador	R$ 15,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

54	Unidade	Mapa - Prestador	R$ 110,00
55	Unidade	Monitoramento Pelo Sistema Holter 24 Hs 3 Canais - Prestador	R$ 110,00
56	Unidade	Teste Ergométrico - Prestador	R$ 100,00
		Procedimentos Dermatológicos	
57	unidade	Teste De Contato - Path Teste – Ciscel	R$ 500,00
58	unidade	Teste De Contato - Path Teste - Prestador	R$ 500,00
59	unidade	Teste De Contato - Prick Test – Ciscel	R$ 400,00
60	unidade	Teste De Contato - Prick Test - Prestador	R$ 400,00
		Procedimentos Endoscópicos	
61	unidade	Colonoscopia Com Biópsia – Ciscel	R$ 840,00
62	unidade	Colonoscopia Com Biópsia – Prestador	R$ 840,00
63	unidade	Colonoscopia Com Tatuagem - Ciscel	R$ 1.320,00
64	unidade	Colonoscopia Com Tatuagem - Prestador	R$ 1.320,00
65	unidade	Cromoscopia Para Colonoscopia - Ciscel	R$ 480,00
66	unidade	Cromoscopia Para Colonoscopia - Prestador	R$ 480,00
67	unidade	Colonoscopia com polipectomia com ou sem hemostasia do cólon – Ciscel	R$ 1.560,00
68	unidade	Colonoscopia com polipectomia com ou sem hemostasia do cólon – Prestador	R$ 1.560,00
69	unidade	Cromoscopia Para Endoscopia - Ciscel	R$ 720,00
70	unidade	Cromoscopia Para Endoscopia - Prestador	R$ 720,00
71	unidade	Dilatação Esofágica Do Esfincter Inferior Com Balão - Ciscel	R$ 2.453,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

72	unidade	Dilatação Esofágica Do Esfincter Inferior Com Balão - Prestador	R$ 2.453,00
73	unidade	Endoscopia Digestiva Alta Com Ou Sem Biópsia E Teste De Urease Mais Anestesia (Presença Do Médico Anestesista) - Ciscel	R$ 667,00
74	unidade	Endoscopia Digestiva Alta Com Ou Sem Biópsia E Teste De Urease Mais Anestesia (Presença Do Médico Anestesista) - Prestador	R$ 667,00
75	unidade	Endoscopia Digestiva Alta com polipectomia com ou sem hemostasia. Ciscel	R$ 734,00
76	unidade	Endoscopia Digestiva Alta com polipectomia com ou sem hemostasia. Prestador	R$ 734,00
77	unidade	Endoscopia Digestiva Alta com ou sem biopsia e teste de urease. Sedação - Ciscel	R$ 323,00
78	unidade	Endoscopia Digestiva Alta com ou sem biopsia e teste de urease. Sedação - Prestador	R$ 323,00
79	unidade	Endoscopia Digestiva Alta Com Passagem De Sne Ou Passagem De Sonda Via Endoscópica - Ciscel	R$ 1.220,00
80	unidade	Endoscopia Digestiva Alta Com Passagem De Sne Ou Passagem De Sonda Via Endoscópica - Prestador	R$ 1.220,00
81	unidade	Endoscopia Digestiva Alta Com Troca De Sonda De Gastrostomia - Ciscel	R$ 1.380,00
82	unidade	Endoscopia Digestiva Alta Com Troca De Sonda De Gastrostomia - Prestador	R$ 1.380,00
83	unidade	Endoscopia Digestiva Alta De Urgência - Prestador	R$ 473,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

84	unidade	Endoscopia Digestiva Alta Com Ou Sem Biópsia E Teste De Urease Mais Retirada De Corpo Estranho - Ciscel	R$ 950,00
85	unidade	Endoscopia Digestiva Alta Com Ou Sem Biópsia E Teste De Urease Mais Retirada De Corpo Estranho - Prestador	R$ 950,00
86	unidade	Escleroterapia Para Endoscopia - Ciscel	R$ 1.518,00
87	unidade	Escleroterapia Para Endoscopia - Prestador	R$ 1.518,00
88	unidade	Gastrostomia Com Colocação De Button - Ciscel	R$ 3.480,00
89	unidade	Gastrostomia Com Colocação De Button - Prestador	R$ 3.480,00
90	unidade	Gastrostomia Endoscópica - Ciscel	R$ 3.000,00
91	unidade	Gastrostomia Endoscópica - Prestador	R$ 3.000,00
92	unidade	Ligadura Elástica Para Endoscopia - Ciscel	R$ 1.998,00
93	unidade	Ligadura Elástica Para Endoscopia - Prestador	R$ 1.998,00
94	unidade	Magnificação Para Colonoscopia - Ciscel	R$ 480,00
95	unidade	Magnificação Para Colonoscopia - Prestador	R$ 480,00
96	unidade	Magnificação Para Endoscopia - Ciscel	R$ 827,00
97	unidade	Magnificação Para Endoscopia - Prestador	R$ 827,00
98	unidade	Manometria Esofágica - Ciscel	R$ 470,00
99	unidade	Manometria Esofágica - Prestador	R$ 470,00
100	unidade	Mucosectomia Para Colonoscopia - Ciscel	R$ 1.666,00
101	unidade	Mucosectomia Para Colonoscopia - Prestador	R$ 1.666,00
102	unidade	Mucosectomia Para Endoscopia - Ciscel	R$ 1.500,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

103	unidade	Mucosectomia Para Endoscopia - Prestador	R$ 1.500,00
104	unidade	Opme - Agulha Injetora Para Exame De Colonoscopias E Endoscopias - Ciscel	R$ 337,00
105	unidade	Opme - Agulha Injetora Para Exame De Colonoscopias E Endoscopias - Prestador	R$ 337,00
106	unidade	Opme - Alça Para Exame De Colonoscopias E Endoscopias - Ciscel	R$ 229,00
107	unidade	Opme - Alça Para Exame De Colonoscopias E Endoscopias - Prestador	R$ 229,00
108	unidade	Opme- Clip para exame de Colonoscopia e Endoscopia com Polipectomia-Ciscel	R$ 329,00
109	unidade	Opme- Clip para exame de Colonoscopia e Endoscopia com Polipectomia-Prestador	R$ 329,00
110	unidade	Opme- Endollop de Naylon para exame de Colonoscopia-Ciscel	R$ 229,00
111	unidade	Opme- Endollop de Naylon para exame de Colonoscopia-Prestador	R$ 229,00
112	unidade	Ph Metria Esofágica - Ciscel	R$ 470,00
113	unidade	Ph Metria Esofágica - Prestador	R$ 470,00
114	unidade	Retirada De Sonda De Gastrostomia - Ciscel	R$ 240,00
115	unidade	Retirada De Sonda De Gastrostomia -Prestador	R$ 240,00
116	unidade	Retossigmoidoscopia Flexível - Ciscel	R$ 284,00
117	unidade	Retossigmoidoscopia Flexível - Prestador	R$ 284,00
118	unidade	Termocoagulação Para Colonoscopia - Ciscel	R$ 2.400,00
119	unidade	Termocoagulação Para Colonoscopia - Prestador	R$ 2.400,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

120	unidade	Termocoagulação Para Endoscopia - Ciscel	R$ 2.217,00
121	unidade	Termocoagulação Para Endoscopia -- Prestador	R$ 2.217,00
122	unidade	Teste Respiratório Para Cada Tipo De Carboidrato - Ciscel	R$ 180,00
123	unidade	Teste Respiratório Para Cada Tipo De Carboidrato - Prestador	R$ 180,00
124	unidade	Teste Respiratório Para Supercrecimento Bacteriano - Ciscel	R$ 180,00
125	unidade	Teste Respiratório Para Supercrecimento Bacteriano – Prestador	R$ 180,00
126	unidade	Teste Respiratório Para Intolerância A Frutose - Ciscel	R$ 343,00
127	unidade	Teste Respiratório Para Intolerância A Frutose - Prestador	R$ 343,00
128	unidade	Ultrassonografia Endoscópica Com Punção - Ciscel	R$ 5.050,00
129	unidade	Ultrassonografia Endoscópica Com Punção - Prestador	R$ 5.050,00
130	unidade	Colangiopancreatografia Retógrada Endoscópica – Cpre - Ciscel	R$ 12.500,00
131	unidade	Colangiopancreatografia Retógrada Endoscópica – Cpre - Prestador	R$ 12.500,00
132	unidade	Manometria Anorretal - Ciscel	R$ 900,00
133	unidade	Manometria Anorretal - Prestador	R$ 900,00
Procedimentos Neurológicos			
134	unidade	Eletroencefalograma – Eeg - Prestador	R$ 160,00
135	unidade	Eletroencefalograma Com Fotoestimulação – Eeg - Prestador	R$ 214,00
136	unidade	Eletroencefalograma Em Sono E Vigilia - Prestador	R$ 200,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

137	unidade	Eletroencefalograma Quantitativo Com Mapeamento Eeg - Prestador	R$ 220,00
138	unidade	Eletroneuromiografia - 2 Membros - Prestador	R$ 300,00
139	unidade	Eletroneuromiografia - 4 Membros - Prestador	R$ 600,00
140	unidade	Eletroneuromiograma De Face - Prestador	R$ 300,00
141	unidade	Potencial Evocado Visual Binocular - Prestador	R$ 250,00
142	unidade	Tap Teste - Avaliação De Possível Resposta De Tratamento Cirúrgico Para Hidrocefalia De Pressão Normal - Prestador	R$ 1.500,00
Procedimentos Oftalmológicos			
143	unidade	Acuidade Visual - Pam Monocular – Ciscel	R$ 100,00
144	unidade	Angiofluorescenografia - Retinografia Fluorescente Binocular - Prestador	R$ 260,00
145	Unidade	Aplicação de Eylla (Valor Inclui Mat/Med) Ciscel	R$ 3.000,00
146	Unidade	Aplicação De Lucentis (Valor Inclui Mat/Med) Ciscel	R$ 2.301,44
147	Unidade	Aplicação De Triancinolona - (Valor Inclui Mat/Med) Ciscel	R$ 350,00
148	unidade	Biometria Óptica Monocular – Ciscel	R$ 140,00
149	unidade	Biometria Óptica Monocular – Prestador	R$ 150,00
150	unidade	Campimetria /Campo Visual Computadorizado (Binocular) - Ciscel	R$ 140,00
151	unidade	Campimetria /Campo Visual Computadorizado (Binocular) - Prestador	R$ 140,00
152	unidade	INJEÇÃO DE AVASTIN - APLICAÇÃO - Ciscel	R$ 622,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

153	unidade	Injeção intravítrea de Ozurdex Monocular (valor incluso honorários médicos e mat/med - Ciscel	R$ 4.562,00
154	unidade	Injeção de Toxina Botulínica Monocular Para Realização desse procedimento deverá o médico Cirurgião Trazer a Medicação do Procedimento a ser realizado.	R$ 1.580,00
155	unidade	Campo Visual Manual Binocular – Prestador	R$ 190,00
156	unidade	Capsulotomia A Yag Laser – Monocular – Ciscel	R$ 110,00
157	unidade	Ciclocrioterapia Monocular. Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med Ciscel	R$ 3.500,00
158	unidade	Ciclocrioterapia Monocular. Valor Incluso Honorários Médicos - Anestesista Se Necessário E Mat/Med - Prestador	R$ 3.500,00
159	unidade	Curva Diária De Pressão – Binocular – Ciscel	R$ 92,00
160	unidade	Dacriocistografia – Ciscel	R$ 640,00
161	unidade	Dacriocistografia – Prestador	R$ 640,00
162	unidade	Ecobiometria A – Monocular – Ciscel	R$ 85,00
163	unidade	Ecobiometria B – Monocular – Ciscel	R$ 85,00
164	unidade	Eletrooculograma Monocular – Ciscel	R$ 480,00
165	unidade	Eletrooculograma Monocular – Prestador	R$ 480,00
166	unidade	Eletrorretinograma Monocular – Ciscel	R$ 480,00
167	unidade	Eletrorretinograma Monocular – Prestador	R$ 480,00
168	unidade	Fotocoagulação A Laser -Sessão - Ciscel	R$ 263,00
169	unidade	Fotocoagulação A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- Ciscel	R$ 350,00
170	unidade	Fotocoagulação A Laser Com Bloqueio Anestésico Monocular- prestador	R$ 400,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

171	unidade	Gonioscopia – Binocular – Ciscel	R$ 78,00
172	unidade	Iridectomia Yag A Laser De Yris Monocular – Ciscel	R$ 380,00
173	unidade	Microscopia Especular Monocular - Ciscel	R$ 150,00
174	unidade	Oct Da Macula Com Angio-Oct Sem Contraste – Monocular – Prestador	R$ 320,00
175	unidade	Paquimetria Ultrassônica – Binocular – Ciscel	R$ 80,00
176	unidade	Paquimetria Ultrassônica – Binocular – Prestador	R$ 80,00
177	unidade	Pentacam – Binocular – Prestador	R$ 450,00
178	unidade	Retinografia Colorida – Binocular – Ciscel	R$ 60,00
179	unidade	Retinografia Colorida – Binocular – Prestador	R$ 85,00
180	unidade	Sondagem De Via Lacrimal Em Criança Menor De 12 Anos Binocular- CISCEL	R$ 3.615,00
181	unidade	Sondagem das vias lacrimais (monocular) - consultório próprio do CISCEL	R$ 100,00
182	unidade	Teste De Função Lacrimal – Binocular – Trazer Mat/Med-CISCEL	R$ 120,00
183	unidade	Teste De Lente Binocular – Ciscel	R$ 92,00
184	unidade	Teste De Lente Binocular – Prestador	R$ 92,00
185	unidade	Teste De Lente Mais Topografia De Córnea Binocular – Ciscel	R$ 150,00
186	unidade	Teste De Lente Mais Topografia De Córnea Binocular – Prestador	R$ 150,00
187	unidade	Teste De Sobrecarga Hídrica – Ciscel	R$ 115,00
188	unidade	Teste De Visão De Cores – Binocular – Ciscel	R$ 78,00
189	unidade	Teste Ortóptico -Binocular – Ciscel	R$ 86,46

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

190	unidade	Tomografia Oct – Monocular – Ciscel	R$ 160,00
191	unidade	Tomografia Oct – Monocular – Prestador	R$ 160,00
192	unidade	Topografia Computadorizada De Córnea- Binocular - Prestador	R$ 100,00
Procedimentos Otorrinolaringologia E Fonoaudiologia			
193	unidade	Audiometria Tonal E Vocal – Prestador	R$ 76,00
194	unidade	Audiometria completa (Tonal E Vocal Mais Impedânciometria) - Prestador	R$ 91,00
195	unidade	Avaliação Auditiva Comportamental – Prestador	R$ 100,00
196	unidade	Bera - Criança Ou Adulto – Prestador	R$ 150,00
197	Unidade	Fibronasolaringoscopia - Ciscel	R$ 165,00
198	unidade	Fibronasolaringoscopia - Prestador	R$ 165,00
199	unidade	Impedânciometria – Prestador	R$ 50,00
200	unidade	Polissonografia Acima De 18 Anos – Prestador	R$ 450,00
201	unidade	Polissonografia Com Teste De Cpap Nasal – Prestador	R$ 450,00
202	unidade	Processamento Auditivo Central – Prestador	R$ 183,00
203	unidade	Testes Vestibulares – Prestador	R$ 120,00
204	unidade	Videodeglutograma – Prestador	R$ 400,00
205	unidade	Videolaringoscopia - Ciscel	R$ 165,00
206	unidade	Videolaringoscopia - Prestador	R$ 165,00
207	unidade	Videolaringoestroboscopia – Ciscel	R$ 165,00
208	unidade	Videolaringoestroboscopia - Prestador	R$ 165,00
Procedimentos Pneumológicos			

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

209	unidade	Espirometria – Prestador	R$ 140,00
210	unidade	Espirometria (Medico deverá levar aparelho) – Munícipio	R$ 140,00
211	unidade	Broncoscopia Com Biópsia Transbronquica E/Ou Com Ou Sem Aspirado Ou Lavado Brônquio Bilateral – Prestador	R$ 2.000,00
Procedimentos Reumatológicos			
212	unidade	Exame de capilaroscopia Periungueal – Prestador	R$ 510,00
Procedimentos Radiológicos			
213	unidade	Densitometria Óssea – Prestador	R$ 150,00
214	unidade	Escanometria – Prestador	R$ 46,64
215	unidade	Histerossalpingografia – Prestador	R$ 800,00
216	unidade	Mamografia Digital – Prestador	R$ 100,00
217	unidade	Radiografia De Abdomên Agudo Mínimo De 3 Incidência	R$ 21,11
218	unidade	Radiografia De Abdômen Ap Lateral Localizada	R$ 14,81
219	unidade	Radiografia De Abdômen Simples Ap	R$ 16,49
220	unidade	Radiografia De Antebraço	R$ 17,76
221	unidade	Radiografia De Arcada Zigomático-Malar Ap Obliquas	R$ 16,00
222	unidade	Radiografia De Articulação Acromio-Clavicular	R$ 17,87
223	unidade	Radiografia De Articulação Coxo-Femoral	R$ 17,87
224	unidade	Radiografia De Articulação Escapulo-Umeral	R$ 17,87
225	unidade	Radiografia De Articulação Esterno-Clavicular	R$ 17,87
226	unidade	Radiografia De Articulação Sacro-Ilíaca	R$ 17,87
227	unidade	Radiografia De Articulação Temporo-Mandibular Bilateral	R$ 17,87

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

228	unidade	Radiografia De Articulação Tibio-Tarsica- Tornozelo	R$ 19,27
229	unidade	Radiografia De Bacia	R$ 17,87
230	unidade	Radiografia De Braço	R$ 17,87
231	unidade	Radiografia De Calcâneo	R$ 14,95
232	unidade	Radiografia De Cavum Lateral Hirtz	R$ 15,82
233	unidade	Radiografia De Clavicula	R$ 17,02
234	unidade	Radiografia De Coluna Cervical Ap Lateral To Obliquas	R$ 19,15
235	unidade	Radiografia De Coluna Lombo-Sacra	R$ 23,90
236	unidade	Radiografia De Coluna Torácica Ou Dorsal Ap Lateral	R$ 21,00
237	unidade	Radiografia De Coluna Toraco-Lombar	R$ 22,00
238	unidade	Radiografia De Costelas Por Hemitórax	R$ 19,25
239	unidade	Radiografia De Cotovelo	R$ 13,57
240	unidade	Radiografia De Coxa	R$ 20,56
241	unidade	Radiografia De Crânio Pa Lateral	R$ 17,29
242	unidade	Radiografia De Esôfago	R$ 410,00
243	unidade	Radiografia De Esterno	R$ 17,89
244	unidade	Radiografia De Intestino Delgado Trânsito	R$ 242,10
245	unidade	Radiografia De Joelho Ap Lateral	R$ 15,59
246	unidade	Radiografia De Laringe	R$ 14,99
247	unidade	Radiografia De Mão	R$ 14,99
248	unidade	Radiografia De Mão E Punho P Determinação De Idade Óssea	R$ 13,80
249	unidade	Radiografia De Mastoide Rochedos Bilateral	R$ 20,76
250	unidade	Radiografia De Ombro Três Posições	R$ 17,22

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

251	unidade	Radiografia De Ossos Da Face Mn Lateral Hirtz	R$ 19,27
252	unidade	Radiografia De Pé, Dedos Do Pé	R$ 15,59
253	unidade	Radiografia De Perna	R$ 20,56
254	unidade	Radiografia De Punho Ap Lateral Obliqua	R$ 15,86
255	unidade	Radiografia De Região Sacro-Coccigea	R$ 17,94
256	unidade	Radiografia De Seios Da Face Fn Mn Lateral Hirtz	R$ 16,83
257	unidade	Radiografia De Sela Túrcica Pa Lateral Bretton	R$ 16,56
258	unidade	Radiografia De Tórax Pa	R$ 15,82
259	unidade	Radiografia De Tórax Pa E Perfil	R$ 21,85
260	unidade	RADIOGRAFIA DE URETOCISTOGRAFIA MICCIONAL E RETROGADA - ADULTO	R$ 1.000,00
261	unidade	RADIOGRAFIA DE URETOCISTOGRAFIA MICCIONAL E RETROGADA - CRIANÇA	R$ 1.000,00
262	unidade	Radiografia De Uretografia Excretora	R$ 490,00
263	unidade	Radiografia De Uretografia Retograda	R$ 550,00
264	unidade	Radiografia Digital Seios Da Face	R$ 114,40
265	unidade	Radiografia Enema Opaco Duplo Contraste	R$ 490,00
266	unidade	Radiografia Panorâmica De Coluna Total - Telespondilografia Para Escoliose	R$ 163,40
267	unidade	Radiografia Panorâmica De Mandíbula	R$ 114,00
268	unidade	Radiografia Reed- Esôfago Estomago E Duodeno	R$ 401,00
269	unidade	Radiografia Urografia Excretora	R$ 588,95
270	unidade	Raio X Articulação Temporomandibular Bilateral	R$ 114,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

Procedimentos Urológicos			
271	unidade	Estudo Urodinâmico	R$ 400,00
272	unidade	Estudo Urodinâmico Infantil	R$ 1.400,00
Procedimentos Reumatológicos/Ortopédicos			
273	unidade	Bloqueio De Nervo Supra Escapular - Por Aplicação– Ciscel	R$ 380,00
274	unidade	Infiltração Articular - Por Aplicação – Ciscel	R$ 380,00
275	unidade	Infiltração Com Triancil - Por Aplicação – Ciscel	R$ 200,00
276	unidade	BLOQUEIO PERIDURAL OU SUBARACNÓIDEO COM CORTICÓIDE, COLUNA VERTEBRAL: INFILTRAÇÃO FORAMINAL OU FACETÁRIA OU ARTICULAR - PROCEDIMENTO A SER REALIZADO EM BLOCO CIRÚRGICO - VALOR INCLUSO HONORÁRIOS MÉDICOS E MAT/MED – Ciscel	R$ 3.300,00
Procedimentos Ressonâncias Magnéticas			
277	unidade	Angioressonância (Qualquer Órgão)	R$ 510,00
278	unidade	Contraste Adicional Para Ressonância Magnética	R$ 110,00
279	unidade	Sedação medicamentosa - Prestador	R$ 35,00
280	unidade	Contraste Hepato Especifico	R$ 440,00
281	unidade	Defeco Ressonância	R$ 753,00
282	unidade	Ressonância Magnética De Abdômen Superior	R$ 510,00
283	unidade	Ressonância Magnética De Bacia Pelve Abdômen Inferior	R$ 510,00
284	unidade	Ressonância Magnética De Coluna Cervical Pescoço	R$ 510,00
285	unidade	Ressonância Magnética De Coluna Lombo-Sacra	R$ 510,00
286	unidade	Ressonância Magnética De Coluna Torácica	R$ 510,00
287	unidade	Ressonância Magnética De Crânio	R$ 510,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

288	unidade	Ressonância Magnética De Face	R$ 510,00
289	unidade	Ressonância Magnética De Mama - Unilateral	R$ 510,00
290	unidade	Ressonância Magnética De Mastoides	R$ 510,00
291	unidade	Ressonância Magnética De Membro Inferior - Unilateral	R$ 510,00
292	unidade	Ressonância Magnética De Membro Superior - Unilateral	R$ 510,00
293	unidade	Ressonância Magnética De Orbitas	R$ 510,00
294	unidade	Ressonância Magnética De Próstata	R$ 510,00
295	unidade	Ressonância Magnética De Sela Túrcica	R$ 510,00
296	unidade	Ressonância Magnética De Tórax	R$ 510,00
297	unidade	Ressonância Magnética De Vias Biliares Colangiorressonância	R$ 510,00
298	unidade	Ressonância Magnética Miocárdica	R$ 810,00
299	unidade	Ressonância Magnética De Abdômen Total Com Enterorressonância	R$ 1.044,00
300	unidade	RESSONANCIA MAGNETICA AXILAR UNILATERAL	R$ 510,00
Procedimentos Ressonâncias Magnéticas com Sedação			
301	unidade	Angioressonância Cerebral Com Sedação	R$ 1.305,00
302	unidade	Angioressonância De Aorta Torácica Com Sedação	R$ 1.305,00
303	unidade	Hidro- Rm-Colangio-Rm-Uro-Rm-Mirlo-Rm-Sialo-Rm-Cistografia Rm Com Sedação	R$ 1.045,00
304	unidade	Ressonância Magnética Articular Com Sedação	R$ 1.175,00
305	unidade	Ressonância Magnética Com Espectroscopia Com Sedação	R$ 502,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

306	unidade	Ressonância Magnética De Abdômen Superior Com Sedação	R$ 1.402,00
307	unidade	Ressonância Magnética De Abdômen Total Com Sedação	R$ 1.836,00
308	unidade	Ressonância Magnética De Articulação Temporo-Mandibular - Bilateral Com Sedação	R$ 1.175,00
309	unidade	Ressonância Magnética De Bacia -Articulações Sacroiliacas- Com Sedação	R$ 1.175,00
310	unidade	Ressonância Magnética De Coluna Cervical Com Sedação	R$ 1.175,00
311	unidade	Ressonância Magnética De Coluna Lombo-Sacra Com Sedação	R$ 1.175,00
312	unidade	Ressonância Magnética De Coluna Torácica Com Sedação	R$ 1.175,00
313	unidade	Ressonância Magnética De Crânio Com Sedação	R$ 1.175,00
314	unidade	Ressonância Magnética De Face-Inclui Seios Da Face-Com Sedação	R$ 1.175,00
315	unidade	Ressonância Magnética De Joelho - Unilateral Com Sedação	R$ 1.175,00
316	unidade	Ressonância Magnética De Mama Com Sedação	R$ 1.175,00
317	unidade	Ressonância Magnética De Membro Superior - Unilateral Com Sedação	R$ 1.175,00
318	unidade	Ressonância Magnética De Orbita Com Sedação	R$ 1.175,00
319	unidade	Ressonância Magnética De Ossos Temporais - Bilateral Com Sedação	R$ 1.175,00
320	unidade	Ressonância Magnética De Pelve - Não Inclui Art Coxofemorais Com Sedação	R$ 1.305,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

321	unidade	Ressonância Magnética De Perna - Unilateral Com Sedação	R$ 1.175,00
322	Unidade	Ressonância Magnética De Pescoço Com Sedação	R$ 1.175,00
323	unidade	Ressonância Magnética De Plexo Braquial Ou Lombossacral Com Sedação	R$ 1.175,00
324	unidade	Ressonância Magnética De Tórax Com Sedação	R$ 1.175,00
Procedimentos Tomografias Computadorizadas			
325	unidade	Angiotomografia Coronariana Com Escore De Calcio Com Ou Sem Contraste	R$ 1.200,00
326	unidade	Angiotomografia De Região Cervical Sem Sedação	R$ 700,00
327	unidade	Angiotomografia De Abdômen	R$ 700,00
328	unidade	Angiotomografia De Aorta Torácica Sem Sedação	R$ 700,00
329	unidade	Angiotomografia De Tórax	R$ 700,00
330	unidade	Contraste Adicional Para Tomografia Computadorizada	R$ 110,00
331	unidade	Elastografia Hepática	R$ 610,00
332	unidade	Enterotomografia De Abdômen Total	R$ 610,00
333	unidade	Tomografia Computadorizada De Abdômen Superior (Fígado, Baço, Pâncreas E Rins)	R$ 239,13
334	unidade	Tomografia Computadorizada De Abdômen Total (Abdômen Superior + Abdômen Inferior)	R$ 368,00
335	unidade	Tomografia Computadorizada De Articulações - Esterno Clavicular Ombros Cotovelos Punhos Sacro Ilíacas	R$ 149,63
336	unidade	Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna	R$ 62,56
337	unidade	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical (cada 3 segmentos)	R$ 160,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

338	unidade	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo-Sacra (cada 3 segmentos)	R$ 157,00
339	unidade	Tomografia Computadorizada de Coluna de Coluna Torácica (cada 3 segmentos)	R$ 149,63
340	unidade	Tomografia Computadorizada De Face Seios Da Face Articulações Temporo-Mandibulares	R$ 149,63
341	unidade	Tomografia Computadorizada De Mandíbula Maxilar	R$ 149,63
342	unidade	Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Ouvidos	R$ 149,63
343	unidade	Tomografia Computadorizada De Pelve Bacia Abdômen Inferior	R$ 239,13
344	unidade	Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares - Braço Antebraço Mão Coxa Perna Pé	R$ 149,63
345	unidade	Tomografia Computadorizada De Tórax	R$ 220,00
346	unidade	Tomografia Computadorizada Do Crânio Ou Sela Túrcica Ou Orbitas Ou Encéfalo	R$ 149,63
347	unidade	Tomografia Computadorizada Do Pescoço	R$ 149,63
348	unidade	Tomografia Computadorizada Renal	R$ 238,00
349	unidade	Tomografia Computadorizada De Abdômen Total - Abdômen Superior Mais Abdômen Inferior - Atendimento De Urgência Em Horário Não Comercial	R$ 335,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

350	unidade	Tomografia Computadorizada De Tórax - Atendimento De Urgência Em Horário Não Comercial	R$ 235,30
351	unidade	Tomografia Computadorizada Do Crânio Ou Sela Túrcica Ou Órbitas - Atendimento De Urgência Em Horário Não Comercial	R$ 149,50
352	unidade	Tomografia De Dente	R$ 401,00
353	unidade	Tomografia Por Emissão De Pósitrons Pet-Ct	R$ 4.010,00
354	unidade	Angiotomografia De Crânio	R$ 664,00
Procedimentos Tomografias Computadorizadas com Sedação			
355	unidade	Angiotomografia De Crânio Com Sedação	R$ 1.006,00
356	unidade	Tomografia Computadorizada De Abdômen Superior Com Sedação	R$ 1.288,00
357	unidade	Tomografia Computadorizada De Abdômen Total Com Sedação	R$ 1.288,00
358	unidade	Tomografia Computadorizada De Articulação - Unilateral Com Sedação	R$ 952,00
359	unidade	Tomografia Computadorizada De Bacia Com Sedação	R$ 1.288,00
360	unidade	Tomografia Computadorizada De Cada Segmento Adicional Para Coluna Com Sedação	R$ 773,00
361	unidade	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical Com sedação (cada 3 segmentos)	R$ 952,00
362	unidade	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo-Sacra Com sedação (cada 3 segmentos)	R$ 952,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

363	unidade	Tomografia Computadorizada de Coluna Toracica COM SEDAÇÃO (cada 3 segmentos)	R$ 1.006,00
364	unidade	Tomografia Computadorizada De Face Seios Da Face Com Sedação	R$ 1.006,00
365	unidade	Tomografia Computadorizada De Mastoides Ou Ouvidos Com Sedação	R$ 1.006,00
366	unidade	Tomografia Computadorizada De Pelve Ou Abdômen Inferior Com Sedação	R$ 1.288,00
367	unidade	Tomografia Computadorizada De Segmentos Apendiculares Com Sedação	R$ 1.006,00
368	unidade	Tomografia Computadorizada De Tórax Com Sedação	R$ 1.006,00
369	unidade	Tomografia Computadorizada Do Crânio Ou Sela Túrcica Ou Orbitas Com Sedação	R$ 1.006,00
370	unidade	Tomografia Computadorizada Do Pescoço Com Sedação	R$ 1.235,00
Procedimentos de Ultrassonografias			
371	unidade	Ultrassonografia De Abdômen Total - Fígado, Vesícula Biliar, Rins, Pâncreas, Bexiga, Grandes Vasos Retroperitônio E Trato Gastrointestinal – Ciscel	R$ 110,40
372	unidade	Ultrassonografia De Abdômen Total - Fígado, Vesícula Biliar, Rins, Pâncreas, Bexiga, Grandes Vasos Retroperitônio E Trato Gastrointestinal – Prestador	R$ 122,40

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

373	unidade	Ultrassonografia De Abdômen Total - Fígado, Vesícula Biliar, Rins, Pâncreas, Bexiga, Grandes Vasos Retroperitônio E Trato Gastrointestinal - município	R$ 134,40
374	unidade	Ultrassonografia Transfontanela - Prestador	R$ 143,25
375	unidade	Core Biopsy – Prestador	R$ 300,00
376	unidade	Ultrassonografia De Próstata Via Transretal Com Biopsia – Prestador	R$ 350,00
377	unidade	Ultrassonografia De Próstata Via Transretal Com Biopsia E Anestesia - Prestador	R$ 1.000,00
378	unidade	Ultrassonografia De Articulação - Antebraço, Braço, Cotovelo, Punho, Mão, Ombro, Quadril, Fêmur, Perna, Joelho, Panturrilha, Tornozelo, Pé, Tendão – Ciscel	R$ 86,40
379	unidade	Ultrassonografia De Articulação - Antebraço, Braço, Cotovelo, Punho, Mão, Ombro, Quadril, Fêmur, Perna, Joelho, Panturrilha, Tornozelo, Pé, Tendão – Prestador	R$ 99,60
380	unidade	Ultrassonografia De Articulação - Antebraço, Braço, Cotovelo, Punho, Mão, Ombro, Quadril, Fêmur, Perna, Joelho, Panturrilha, Tornozelo, Pé, Tendão – Município	R$ 110,40
381	unidade	Ultrassonografia De Mama E Axila Bilateral - Ciscel	R$ 168,00
382	unidade	Ultrassonografia De Mama E Axila Bilateral – Prestador	R$ 198,00
383	unidade	Ultrassonografia De Mama E Axila Bilateral – Município	R$ 210,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

384	unidade	Ultrassonografia De Tireoide - Glândulas Salivares E Cadeias Linfonodais Cervicais – Ciscel	R$ 86,40
385	unidade	Ultrassonografia De Tireoide - Glândulas Salivares E Cadeias Linfonodais Cervicais – Prestador	R$ 99,60
386	unidade	Ultrassonografia De Tireoide - Glândulas Salivares E Cadeias Linfonodais Cervicais – Município	R$ 110,40
387	unidade	Ultrassonografia De Abdômen Superior – Ciscel	R$ 86,40
388	unidade	Ultrassonografia De Abdômen Superior – Prestador	R$ 99,60
389	unidade	Ultrassonografia De Abdômen Superior - Município	R$ 110,40
390	unidade	Ultrassonografia De Aparelho Urinário - Rins, Ureteres, Bexiga – Ciscel	R$ 86,40
391	unidade	Ultrassonografia De Aparelho Urinário - Rins, Ureteres, Bexiga – Prestador	R$ 99,60
392	unidade	Ultrassonografia De Aparelho Urinário - Rins, Ureteres, Bexiga- Município	R$ 110,40
393	unidade	Ultrassonografia De Próstata Por Via Abdominal - Bexiga, Próstata E Vesícula Seminais – Ciscel	R$ 86,40
394	unidade	Ultrassonografia De Próstata Por Via Abdominal - Bexiga, Próstata E vesícula Seminais – Prestador	R$ 99,60

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

395	unidade	Ultrassonografia De Próstata Por Via Abdominal - Bexiga, Próstata E vesícula Seminais - Município	R$ 110,40
396	unidade	Ultrassonografia Pélvica Ginecológica - Útero, Ovários, Trompas Artérias E Veias Da Região – Ciscel	R$ 86,40
397	unidade	Ultrassonografia Pélvica Ginecológica - Útero, Ovários, Trompas Artérias E Veias Da Região – Prestador	R$ 99,60
398	unidade	Ultrassonografia Pélvica Ginecológica - Útero, Ovários, Trompas Artérias E Veias Da Região – Município	R$ 110,40
399	unidade	Ultrassonografia Obstétrica Cada Feto – Ciscel	R$ 86,40
400	unidade	Ultrassonografia Obstétrica Cada Feto – Prestador	R$ 99,60
401	unidade	Ultrassonografia Obstétrica Cada Feto - Municipio	R$ 110,40
402	unidade	Ultrassonografia Transvaginal Endovaginal - Útero E Ovário – Ciscel	R$ 86,40
403	unidade	Ultrassonografia Transvaginal Endovaginal - Útero E Ovário – Prestador	R$ 99,60
404	unidade	Ultrassonografia Transvaginal Endovaginal - Útero E Ovário – Município	R$ 110,40
405	unidade	Ultrassonografia De Bolsa Escrotal, Testículo – Ciscel	R$ 86,40
406	unidade	Ultrassonografia De Bolsa Escrotal, Testículo – Prestador	R$ 99,60
407	unidade	Ultrassonografia De Bolsa Escrotal, Testículo – Município	R$ 110,40
408	unidade	Ultrassonografia De Região Inguinal Unilateral – Ciscel	R$ 86,40

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

409	unidade	Ultrassonografia De Região Inguinal Unilateral – Prestador	R$ 99,60
410	unidade	Ultrassonografia De Região Inguinal Unilateral – Município	R$ 110,40
411	unidade	Ultrassonografia De Região Cervical – Ciscel	R$ 86,40
412	unidade	Ultrassonografia De Região Cervical – Prestador	R$ 99,60
413	unidade	Ultrassonografia De Região Cervical – município	R$ 110,40
414	unidade	Ultrassonografia Obstétrico Transluscência Nucal – Ciscel	R$ 113,40
415	unidade	Ultrassonografia Obstétrico Transluscência Nucal – Prestador	R$ 125,40
416	unidade	Ultrassonografia Obstétrico Transluscência Nucal – Município	R$ 138,00
417	unidade	Ultrassonografia Obstétrico Pbf Perfil Biofísico – Ciscel	R$ 113,40
418	unidade	Ultrassonografia Obstétrico Pbf Perfil biofísico – Prestador	R$ 125,40
419	unidade	Ultrassonografia Obstétrico Pbf Perfil biofísico – Município	R$ 138,00
420	unidade	Ultrassonografia De Parede Abdominal – Ciscel	R$ 86,40
421	unidade	Ultrassonografia De Parede Abdominal – Prestador	R$ 99,60
422	unidade	Ultrassonografia De Parede Abdominal – Município	R$ 110,40
423	unidade	Ultrassonografia De Parótidas – Ciscel	R$ 98,40
424	unidade	Ultrassonografia De Parótidas – Prestador	R$ 110,40
425	unidade	Ultrassonografia De Parótidas - Município	R$ 122,40

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

426	unidade	Ultrassonografia De Partes Moles - Coxa, Glúteo, Face, Submandibular – Ciscel	R$ 86,40
427	unidade	Ultrassonografia De Partes Moles - Coxa, Glúteo, Face, Submandibular – Prestador	R$ 99,60
428	unidade	Ultrassonografia De Partes Moles - Coxa, Glúteo, Face, Submandibular – Município	R$ 122,40
429	unidade	Ultrassom - Punção Com Agulha Fina (Paaf) Mama, Tireoide Cervical Por Punção - Prestador	R$ 162,08
430	unidade	Ultrassonografia Morfológico – Ciscel	R$ 170,40
431	unidade	Ultrassonografia Morfológico – Prestador	R$ 182,40
432	unidade	Ultrassonografia Morfológico - Município	R$ 206,40
433	unidade	Ultrassonografia Morfológico Com Doppler – Ciscel	R$ 201,60
434	unidade	Ultrassonografia Morfológico Com Doppler – Prestador	R$ 213,60
435	unidade	Ultrassonografia Morfológico Com Doppler – município.	R$ 246,00
436	unidade	Ultrassonografia Obstétrico Com Doppler - Cada Feto – Ciscel	R$ 201,60
437	unidade	Ultrassonografia Obstétrico Com Doppler - Cada Feto – Prestador	R$ 213,60
438	unidade	Ultrassonografia Obstétrico Com Doppler - Cada Feto – município	R$ 246,00
439	unidade	Ultrassonografia De Bolsa Escrotal Testículo Com Doppler – Ciscel	R$ 201,60
440	unidade	Ultrassonografia De Bolsa Escrotal Testículo Com Doppler - Prestador	R$ 213,60

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

441	unidade	Ultrassonografia De Bolsa Escrotal Testículo Com Doppler - município	R$ 246,00
442	unidade	Ultrassonografia De Tireoide Com Doppler – Ciscel	R$ 201,60
443	unidade	Ultrassonografia De Tireoide Com Doppler – Prestador	R$ 213,60
444	unidade	Ultrassonografia De Tireoide Com Doppler – Municipio	R$ 246,00
445	unidade	Ultrassonografia De Abdômen Total Com Doppler – Ciscel	R$ 201,60
446	unidade	Ultrassonografia De Abdômen Total Com Doppler – Prestador	R$ 213,60
447	unidade	Ultrassonografia De Abdômen Total Com Doppler – município	R$ 246,00
448	unidade	Ultrassonografia De Região Cervical Com Doppler – Ciscel	R$ 201,60
449	unidade	Ultrassonografia De Região Cervical Com Doppler – Prestador	R$ 213,60
450	unidade	Ultrassonografia De Região Cervical Com Doppler – município	R$ 246,00
451	unidade	Ultrassonografia Transvaginal Com Doppler – Ciscel	R$ 201,60
452	unidade	Ultrassonografia Transvaginal Com Doppler – Prestador	R$ 213,60
453	unidade	Ultrassonografia Transvaginal Com Doppler – município	R$ 246,00
454	unidade	Ultrassonografia De Mamas Com Doppler – Ciscel	R$ 201,60
455	unidade	Ultrassonografia De Mamas Com Doppler - Prestador	R$ 213,60

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

456	unidade	Ultrassonografia De Mamas Com Doppler – município	R$ 246,00
457	unidade	Ultrassonografia Pélvica Ginecológica Com Doppler – Ciscel	R$ 201,60
458	unidade	Ultrassonografia Pélvica Ginecológica Com Doppler – Prestador	R$ 213,60
459	Unidade	Ultrassonografia Pélvica Ginecológica Com Doppler – Municipio	R$ 246,00
460	unidade	Ultrassonografia De Próstata Abdominal Com Doppler – Ciscel	R$ 201,60
461	unidade	Ultrassonografia De Próstata Abdominal Com Doppler - Prestador	R$ 213,60
462	unidade	Ultrassonografia De Próstata Abdominal Com Doppler - município	R$ 246,00
463	unidade	Ultrassonografia De Partes Moles - Coxa Glúteo Panturrilha Face Submandibular com	R$ 201,60
464	unidade	Ultrassonografia De Partes Moles - Coxa Glúteo Panturrilha Face Submandibular Com	R$ 213,60
465	unidade	Ultrassonografia De Partes Moles - Coxa Glúteo Panturrilha Face Submandibular Com	R$ 246,00
466	unidade	Ultrassonografia Renal Com Doppler – Ciscel	R$ 188,40
467	unidade	Ultrassonografia Renal Com Doppler – Prestador	R$ 201,60
468	unidade	Ultrassonografia Renal Com Doppler - município	R$ 238,08
469	unidade	Ultrassonografia Perfil Biofísico Fetal com doppler – Ciscel	R$ 201,60
470	unidade	Ultrassonografia Perfil Biofísico Fetal com doppler – Prestador	R$ 213,60

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

471	unidade	Ultrassonografia Perfil Biofísico Fetal com doppler – município	R$ 249,60
472	unidade	Ultrassonografia Obstétrico com doppler mais translucência nucal – Ciscel	R$ 285,60
473	unidade	Ultrassonografia Obstétrico com doppler mais translucência nucal – Prestador	R$ 312,00
474	unidade	Ultrassonografia Obstétrico com doppler mais translucência nucal - município	R$ 345,60
475	unidade	Ultrassonografia Perfil Biofísico Fetal mais translucência nucal com doppler – Ciscel	R$ 339,60
476	unidade	Ultrassonografia Perfil Biofísico Fetal mais translucência nucal com doppler – Prestador	R$ 339,60
477	unidade	Ultrassonografia Perfil Biofísico Fetal mais translucência nucal com doppler - município	R$ 375,60
478	unidade	Ultrassonografia de Urgência – Prestador	R$ 250,00
479	unidade	Ultrassonografia de Urgência com Doppler – Prestador	R$ 300,00
480	unidade	Ultrassonografia de Articulação com Doppler – Ciscel	R$ 201,60
481	unidade	Ultrassonografia de Articulação com Doppler – Prestador	R$ 213,60
482	unidade	Ultrassonografia de Articulação com Doppler – munícipio	R$ 246,00
Analise de Material Para Fins Diagnósticos			
483	unidade	Analise De Biópsia De Medula Óssea	R$ 440,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

484	unidade	Analise De Biópsia Hepática Guiada Por Ultrassom Acima De 03 Centímetros	R$ 450,00
485	unidade	Analise De Biópsia Hepática Guiada Por Ultrassom Menos De 03 Centímetros	R$ 450,00
486	unidade	Analise Para Biópsia De Fibrobroncoscopia	R$ 190,00
487	unidade	Analise Por Microscopia Eletronica De Biópsia Renal	R$ 650,00
488	unidade	Biópsia De Medula Óssea- Coleta	R$ 500,00
489	unidade	Biópsia De Pele E Partes Moles Com Opme	R$ 190,00
490	unidade	Biópsia Hepática Guiada Por Ultrasson Ultrasson De Abdômen Superior	R$ 450,00
491	unidade	Estudo Em Imunohistoquimica	R$ 550,00
492	unidade	Exame De Anátomo Patológico	R$ 55,00
493	unidade	Exame De Citologia	R$ 25,00
494	unidade	Mielograma Com Análise	R$ 440,00
495	unidade	Painel De Imunofluorescência Com Microscopia Óptica	R$ 550,00
496	unidade	Revisão de Lâmina	R$ 220,00
497	unidade	17 Cetoesteroides - 17 Ks [Urina 24 Horas] S/Acido	R$ 50,00
498	unidade	Acetilcolina, Anticorpo Ligador Do Receptor	R$ 352,00
499	unidade	Aluminio (Sangue)	R$ 44,73
500	unidade	Amilase Urinaria	R$ 28,94
501	unidade	Amitriptilina / Nortriptilina	R$ 420,85
502	unidade	Análise Cromossômica Por Array-Cgh 400K (Cgh+Snp)	R$ 5.000,00
503	unidade	Anca C, Anti Neutrofilos	R$ 35,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

504	unidade	Anca P, Anti Neutrofilos	R$ 35,00
505	unidade	Anticoagulante Lupico	R$ 27,53
506	unidade	Anticorpos Anti Antígeno Hepático Solúvel	R$ 480,00
507	unidade	Anticorpos Anti Hepatite E Igm	R$ 144,00
508	unidade	Anticorpos Anti Pneumococos Igg	R$ 331,94
509	unidade	Anticorpos Anti Raiva - Anti Rabico	R$ 209,00
510	unidade	Anticorpos Anti Rna Polimerase Tipo Iii	R$ 688,00
511	unidade	Anticorpos Anti-Fosfolipase A2	R$ 1.026,00
512	unidade	Anticorpos Anti-Sintetase	R$ 1.150,00
513	unidade	Anticorpos Igg Anti Papiloma Humano	R$ 935,00
514	unidade	Antidesoxiribonuclease B	R$ 94,00
515	unidade	Antigeno Tumoral Da Bexiga - Bta	R$ 849,00
516	unidade	Anti-Ilhotas Celulas Beta Pancreaticas	R$ 109,00
517	unidade	Apolipoproteina A	R$ 25,49
518	unidade	Apolipoproteina B	R$ 27,20
519	unidade	Aquaporina 4, Anticorpos Igg	R$ 605,00
520	unidade	Arsenico Urinario	R$ 108,54
521	unidade	Aspergillus Sp, Anti	R$ 204,00
522	unidade	Bartonella Henselae, Anticorpos Igm E Igg	R$ 210,00
523	unidade	Bartonella Quintana, Anticorpos Igm E Igg	R$ 382,05
524	unidade	Beta 2 Glicoproteina I, Anticorpos Igg E Igm	R$ 198,00
525	unidade	Beta Caroteno	R$ 100,00
526	unidade	Bicarbonato	R$ 16,55
527	unidade	Biotina	R$ 360,00
528	unidade	Blastomicose Sul Americana	R$ 105,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

529	unidade	Bnp, Peptideo Natriuretico Cereb	R$ 230,00
530	unidade	Brca1 E Brca2 - Sequenciamento Genico Completo	R$ 1.800,00
531	unidade	C1Q Inibidor Funcional	R$ 206,57
532	unidade	C1Q Inibidor Ou Esterase Quantitativo	R$ 49,00
533	unidade	Ca 27.29	R$ 741,61
534	unidade	Cadeia Kappa/Lambda Leve Livre	R$ 367,74
535	unidade	Cadmio Sangue	R$ 52,00
536	unidade	Calprotectina Fecal	R$ 122,00
537	unidade	Calreticulina, Screening	R$ 1.250,00
538	unidade	Canabinoides	R$ 63,75
539	unidade	Carbohidrato, Ca 125, Antigeno	R$ 45,46
540	unidade	Carbohidrato, Ca 15-3, Antigeno	R$ 47,85
541	unidade	Carbohidrato, Ca 19-9, Antigeno	R$ 46,11
542	unidade	Carbohidrato, Ca 72-4 , Antigeno	R$ 53,00
543	unidade	Carboxihemoglobina	R$ 21,36
544	unidade	Cardiolipina, Anti Elisa Iga	R$ 38,60
545	unidade	Cariotipo Banda G	R$ 528,00
546	unidade	Catecolaminas [U24H] - Com Ácido Clorídrico - Dieta Especial	R$ 165,00
547	unidade	Catecolaminas Sangue	R$ 105,00
548	unidade	Caxumba Igg	R$ 37,97
549	unidade	Caxumba Igm	R$ 45,00
550	unidade	Cd 16 Linfocitos Tipagem	R$ 200,00
551	unidade	Centromero, Anticorpos Anti	R$ 35,00
552	unidade	Chikungunya, Anticorpos Igg E Igm	R$ 277,14

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

553	unidade	Chikungunya, Diagnostico Molecular Qualitativo	R$ 627,00
554	unidade	Cistatina C	R$ 82,95
555	unidade	Cisticercose - Anticorpos Igg	R$ 115,00
556	unidade	Citologia De Escarro	R$ 88,00
557	unidade	Citologia Oncótica Papanicolau	R$ 22,67
558	unidade	Citologia Oncotica Urinaria	R$ 56,00
559	unidade	Citomegalovirus Avidez Igg	R$ 112,00
560	unidade	Citrulina, Anticorpos Anti	R$ 44,02
561	unidade	Clobazam, Dosagem	R$ 145,00
562	unidade	Clorpromazina	R$ 495,00
563	unidade	Cocaina Metabolitos Droga	R$ 53,49
564	unidade	Cofactor Ristocetina	R$ 135,00
565	unidade	Colinesterase Plasmatica	R$ 20,00
566	unidade	Complemento C1Q	R$ 85,00
567	unidade	Complemento C5	R$ 76,00
568	unidade	Complemento C8	R$ 550,00
569	unidade	Complemento C9	R$ 250,00
570	unidade	Complemento Serico C2	R$ 125,00
571	unidade	Complemento Serico Total - Ch100	R$ 28,00
572	unidade	Composto S, 11 Dioxicortisol	R$ 105,00
573	unidade	Coproporfirinas (Pesquisa) - Urina 24 Horas	R$ 29,86
574	unidade	Creatina Quinase Mb - Massa	R$ 37,66
575	unidade	Creatinofosfoquinase - Isoenzimas	R$ 165,00
576	unidade	Cromo (Sangue)	R$ 31,77
577	unidade	Cryptosporidium - Pesquisa	R$ 20,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

578	unidade	Cultura Baar [Por Amostra]	R$ 36,61
579	unidade	Curva De Tolerancia A Lactose	R$ 26,77
580	unidade	Curva Glic/Ins 2H E 30M [Jej,30,60,90,120,150,180]	R$ 91,57
581	unidade	Curva Glic/Ins 3H [Jej,30,60,90,180]	R$ 47,73
582	unidade	Curva Glicemica 3H [Jejum,30,60,120,180] 5D	R$ 33,21
583	unidade	Curva Glico/Insulinica 2 Horas [4 Dosagens]	R$ 50,00
584	unidade	Curva Insulinica 3 Horas [6 Dosagens]	R$ 58,73
585	unidade	Curva Tolerancia Lactose/Basal/60/120	R$ 69,92
586	unidade	Diagnóstico Molecular (Pcr) Coronavírus Covid-19	R$ 187,00
587	unidade	Digitoxina	R$ 75,00
588	unidade	Digoxina	R$ 40,00
589	unidade	Dihidrotestosterona Dht	R$ 41,00
590	unidade	Dimero D	R$ 76,00
591	unidade	Dismorfismo Eritrocitario	R$ 8,39
592	unidade	Eca , Enzima Conversora Da Angiotensina	R$ 120,00
593	unidade	Ectoparasitas Pesquisa	R$ 32,00
594	unidade	Elastase Pancrêatica Fecal	R$ 128,08
595	unidade	Endomisio, Anticorpos Anti Iga	R$ 31,00
596	unidade	Endomisio, Anticorpos Anti Igg	R$ 31,00
597	unidade	Endomisio, Anticorpos Anti Igm	R$ 31,00
598	unidade	Eosinofilos, Pesquisa Por Amostra	R$ 33,39
599	unidade	Eritropoietina	R$ 92,00
600	unidade	Estudo Genetico Da Apolipoproteina E	R$ 539,00
601	unidade	Estudo Genético Da Hemocromatose Plus	R$ 518,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

602	unidade	Estudo Genetico Das Microdelecoes No Cromossomo Y	R$ 380,00
603	unidade	Estudo Genético De Lhon	R$ 3.750,00
604	unidade	Estudo Genético Do Exoma Completo	R$ 6.492,96
605	unidade	Estudo Molecular De Dqa0501 E Dqb0201	R$ 897,27
606	unidade	Estudo Molecular Hla Dq8-Dqa1*0301/Dqb1*0302	R$ 623,94
607	unidade	Etanol	R$ 74,36
608	unidade	Etosuximida	R$ 195,00
609	unidade	Exame Toxicológico	R$ 100,00
610	unidade	Fator Ii Da Coagulação	R$ 151,00
611	unidade	Fator Intrinseco, Auto Anticorpos	R$ 105,00
612	unidade	Fator Ix (9) Funcional	R$ 117,79
613	unidade	Fator V De Leiden	R$ 168,16
614	unidade	Fator Viii, Dosagem	R$ 84,43
615	unidade	Fator Von Willebrand	R$ 90,00
616	unidade	Fator X Da Coagulacao	R$ 154,00
617	unidade	Fator Xiii Da Coagulacao	R$ 207,33
618	unidade	Fenilalanina (Pku)	R$ 17,00
619	unidade	Fenilalanina Plasmatica	R$ 32,17
620	unidade	Fenilalanina Urina	R$ 32,24
621	unidade	Fenobarbital	R$ 32,00
622	unidade	Filariose Sorologia	R$ 102,00
623	unidade	Fluoreto	R$ 77,00
624	unidade	Fluoreto Urinario	R$ 39,78
625	unidade	Fosfatase Alcalina Ossea	R$ 44,18
626	unidade	Frutosamina	R$ 15,60
627	unidade	Gad, Anticorpos Anti	R$ 89,19

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

628	unidade	Gasometria Arterial Ou Venosa	R$ 25,00
629	unidade	Gene Protrombina Mutacao	R$ 220,00
630	unidade	Genotipagem Do Hla Loccus A, B	R$ 428,00
631	unidade	Genotipagem Do Hla Loccus Dr, Dq	R$ 780,00
632	unidade	Giardia Lamblia Elisa [Fezes]	R$ 107,96
633	unidade	Gliadina, Anticorpos Anti Iga	R$ 25,00
634	unidade	Gliadina, Anticorpos Anti Igg	R$ 25,00
635	unidade	Gliadina, Anticorpos Anti Igm	R$ 54,00
636	unidade	Glicemia Apos 100G Dextrosol 2H	R$ 17,00
637	unidade	Globulina Transportadora De Hormonios Sexuais	R$ 25,00
638	unidade	Glutamato Dehidrogenase	R$ 150,00
639	unidade	Haloperidol Dosagem Sangue	R$ 385,00
640	unidade	Hanseniase Baar	R$ 10,00
641	unidade	Hemocromatose - C282Y Eh63D	R$ 457,00
642	unidade	Hemocromatose C282Y, H63D E S65C	R$ 336,00
643	unidade	Hemoparasitas-Pesquisa	R$ 24,85
644	unidade	Hepatite B, Pcr Quantitativo	R$ 350,00
645	unidade	Hepatite D, Delta - Igm	R$ 90,00
646	unidade	Hepcidina	R$ 1.050,00
647	unidade	Hidroxiprolina Na Urina 24 Horas	R$ 150,00
648	unidade	Histona, Anticorpos Anti	R$ 38,00
649	unidade	Hiv Pcr Quantitativo	R$ 253,00
650	unidade	Hla B27, Antigeno Pesquisa	R$ 60,00
651	unidade	Homocisteina	R$ 28,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

652	unidade	Hormonio Antidiuretico - Vasopressina	R$ 98,00
653	unidade	Hormonio Anti-Mulleriano	R$ 329,95
654	unidade	Ia2, Anticorpos Anti	R$ 105,00
655	unidade	Ige Especifico - C294 Dipirona	R$ 56,65
656	unidade	Ige Especifico Para Diclofenaco (C281)	R$ 98,17
657	unidade	Igfbp-3 (Proteina Ligadora 3 Do Igf	R$ 50,00
658	unidade	Igg Subclasse	R$ 49,16
659	unidade	Imunofenotipagem - Painel Proliferativo	R$ 1.320,00
660	unidade	Imunofixacao [Urina 24 Horas]	R$ 125,00
661	unidade	Imunofixacao Sanguinea	R$ 95,00
662	unidade	Imunoglobulina D Igd	R$ 77,00
663	unidade	Imunoglobulina G Igg	R$ 24,77
664	unidade	Iodo Em Urina Isolada	R$ 68,24
665	unidade	Isoaglutininas, Pesquisa	R$ 49,26
666	unidade	Isospora Belli - Pesquisa	R$ 36,00
667	unidade	Jo-1, Auto Anticorpos Anti	R$ 39,00
668	unidade	Lamotrigina	R$ 81,00
669	unidade	Leishmania Sorologia Igg [Donovani Igg E Igm]	R$ 68,00
670	unidade	Leishmaniose Visceral	R$ 85,00
671	unidade	Leptina	R$ 98,00
672	unidade	Leptospirose Anticorpos Igg	R$ 110,00
673	unidade	Leptospirose Anticorpos Igm	R$ 99,00
674	unidade	Leuprolida, Teste Do Estímulo	R$ 80,00
675	unidade	Levetiracetam	R$ 231,00
676	unidade	Lipoproteina A	R$ 31,71

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

677	unidade	Lkm-1/Klm, Anticorpos Anti	R$ 39,01
678	unidade	Lyme, Anticorpos Igg Anti Borrelia Burgdorferi	R$ 60,00
679	unidade	M2, Anticorpos	R$ 165,00
680	unidade	Membrana Basal Glomerular Anticorpos	R$ 82,53
681	unidade	Mercurio - S/A [U24H]	R$ 64,08
682	unidade	Mercurio Sanguineo	R$ 37,00
683	unidade	Metanefrinas [U24H] - Com Acido Clorídrico - Dieta Especial	R$ 98,45
684	unidade	Micobactérias - Cultura	R$ 176,00
685	unidade	Mutacao Do Gene Mthfr	R$ 196,91
686	unidade	Mutacao V617F No Gene Jak2	R$ 480,00
687	unidade	Mycobacterium Tuberculosis Detecção E Resistência	R$ 468,43
688	unidade	Mycobacterium Tuberculosis, Pcr	R$ 322,37
689	unidade	Niquel Sérico	R$ 62,69
690	unidade	Nucleossomo, Anticorpos Anti	R$ 153,80
691	unidade	Osmolalidade Sangue	R$ 44,00
692	unidade	Osmolalidade Urina Recente	R$ 35,00
693	unidade	Oxcarbazepina	R$ 57,00
694	unidade	Painel Para Câncer De Mama E Ovário Hereditários	R$ 2.225,00
695	unidade	Paracoccidioidomicose, Sorologia	R$ 460,00
696	unidade	Parvovirus B19 Igg	R$ 57,18
697	unidade	Parvovirus B19 Igm	R$ 80,00
698	unidade	Pesquisa Molecular De Cromossomo X-Fragil	R$ 950,00
699	unidade	Polimorfismo Pai-1	R$ 242,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

700	unidade	Porfirinas - Pesquisa	R$ 38,00
701	unidade	Porfobilinogenio - Pesquisa	R$ 28,35
702	unidade	Pre-Albumina	R$ 60,00
703	unidade	Predisposição À Hiperhomocisteinemia	R$ 835,42
704	unidade	Propeptideo Aminoterminal Do Procolageno Tipo I	R$ 339,00
705	unidade	Proteina C Funcional	R$ 41,00
706	unidade	Proteina S Antigenica Total	R$ 640,00
707	unidade	Proteina S Funcional	R$ 110,00
708	unidade	Proteina S Livre	R$ 110,00
709	unidade	Proteina Transportadora Do Retinol	R$ 154,00
710	unidade	Proteinas Totais (Liquido Ascitico)	R$ 23,85
711	unidade	Psa Livre / Psa Total / Relacao	R$ 25,90
712	unidade	Risperidona	R$ 440,00
713	unidade	Saccharomyces Cerevisiae, Anticorpos Igg E Iga	R$ 188,63
714	unidade	Selenio	R$ 28,00
715	unidade	Serotonina Serica	R$ 71,28
716	unidade	Soro Amiloide A	R$ 94,24
717	unidade	Sorologia Para Covid-19 (Igg)	R$ 105,00
718	unidade	Sorologia Para Covid-19 (Igm/Igg)	R$ 198,00
719	unidade	Sorologia Para Pneumococos (23 Sorotipos)	R$ 550,00
720	unidade	T3 Livre	R$ 18,00
721	unidade	T3 Reverso	R$ 99,00
722	unidade	Tacrolimus Dosagem	R$ 150,00
723	unidade	Telopeptideo, C Ctx-1	R$ 101,17

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

724	unidade	Tempo De Trombina	R$ 45,73
725	unidade	Teste De Detecção Do Coronavírus Por Rt-Pcr	R$ 231,68
726	unidade	Teste De Paternidade (Trio)	R$ 357,00
727	unidade	Teste Genético De Intolerância A Lactose	R$ 72,59
728	unidade	Teste Rápido Chikungunya	R$ 75,00
729	unidade	Teste Rápido Zika Vírus Igg E Igm	R$ 220,00
730	unidade	Topiramato	R$ 275,00
731	unidade	Toxina A E B Clostridium Difficile Por Amostra	R$ 186,01
732	unidade	Toxocara Igg	R$ 63,00
733	unidade	Toxoplasmose, Avidez Igg	R$ 112,00
734	unidade	Trab, Ac Anti Receptor Tsh	R$ 41,00
735	unidade	Transglutaminase Ac Igg	R$ 46,00
736	unidade	Translocação Bcr-Abl - Quantitativo	R$ 1.736,38
737	unidade	Tripsina Imuno Reativa (Irt)	R$ 33,00
738	unidade	Triptase	R$ 374,00
739	unidade	Troponina I	R$ 31,25
740	unidade	Vitamina A	R$ 45,00
741	unidade	Vitamina B1	R$ 110,00
742	unidade	Vitamina B2	R$ 136,00
743	unidade	Vitamina B5	R$ 650,00
744	unidade	Vitamina B6	R$ 96,00
745	unidade	Vitamina C - Acido Ascorbico	R$ 40,00
746	unidade	Vitamina D (1,25Dihidroxi)	R$ 22,10
747	unidade	Vitamina E	R$ 55,00
748	unidade	Vitamina K	R$ 257,00
749	unidade	Xilose Urinaria- 5 Horas	R$ 167,97

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

750	unidade	Zika Virus Anticorpos Igg	R$ 220,00
751	unidade	Zika Virus Anticorpos Igm	R$ 217,13
752	unidade	Zika Virus, Teste Molecular	R$ 256,88
753	unidade	Estudo molecular da Sindrome Velocardiofacial por MLPA	R$ 4.500,00
754	unidade	COVID19 (TESTE RÁPIDO SWAB) ANTÍGENO	R$ 25,00
755	unidade	FTA abs IGG	R$ 18,02
756	unidade	FTA abs IGM	R$ 25,00
757	unidade	MOG - Anticorpos IGG	R$ 752,33
758	unidade	Anticorpos Tiroquimicos Musculo Específica - Anti Musk	R$ 630,00
759	unidade	Interferon GAMMA -IGRA- QUANTIFERON-TB GOLD PLUS	R$ 308,00
760	unidade	COAGULOGRAMA	R$ 21,39
761	unidade	INDICE DE HOMA	R$ 17,96
762	unidade	ELETROFORESE COLESTEROL [SEM TRI]	R$ 18,00
763	unidade	PROTEINA / CREATININA, RAZAO	R$ 23,70
764	unidade	HGH APOS CLONIDINA - BASAL/60/90/120min	R$ 120,00
765	unidade	HGH APOS CLONIDINA - basal/30/60/90MIN	R$ 120,00
766	unidade	DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, PCR MULTIPLEX	R$ 224,76
767	unidade	Leishmaniose, Pesquisa [tegumentar]	R$ 16,53
768	unidade	ACIDO FOLICO NAS HEMACIAS	R$ 24,00
769	unidade	CITOLOGIA ONCOTICA	R$ 24,00
770	unidade	GALACTOSE TOTAL TRIAGEM NEO NATAL	R$ 42,10
771	unidade	HEMOGLOBINOPATIA NEO NATAL	R$ 28,00

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

772	unidade	INDICAN, PESQUISA	R$ 13,78
773	unidade	ALFA 1 ANTITRIPSINA [FEZES]	R$ 102,46
774	unidade	BIOTINIDASE NEONATAL	R$ 28,00
775	unidade	HEPATITE C, ANTI - HCV TESTE RAPIDO	R$ 25,00
776	unidade	TRIPSINA IMUNO REATIVA (IRT) NEONATAL	R$ 28,00
777	unidade	BRUCELOSE IGG	R$ 53,48
778	unidade	BRUCELOSE IGM	R$ 53,28
779	unidade	IGG 1 SUBCLASSE	R$ 153,66
780	unidade	IGG 2 SUBCLASSE	R$ 153,66
781	unidade	IGG 3 SUBCLASSE	R$ 153,66
782	unidade	IGG 4 SUBCLASSE	R$ 153,66
783	unidade	CURVA GLIC/INS 3H [Jej,60,90,180]	R$ 60,00
784	unidade	LYME, ANTICORPOS IGM ANTI BORRELIA BURGDORFERI	R$ 72,90
785	unidade	CURVA GLICO/INSULINICA 4 HORAS [6 DOSAGENS]	R$ 50,00
786	unidade	CURVA GLIC/INS 3H [Jejum,30,60,90,120,180]	R$ 84,00
787	unidade	CURVA GLIC/INS 2H(JEJ,30,60,90,120)	R$ 81,25
788	unidade	CURVA GLIC/INS 3H [Jej,60,120,180]	R$ 85,33
789	unidade	CURVA INSULINICA 2H(JEJ,30,60,90,120)	R$ 50,00
790	unidade	ARSENICO SANGUE	R$ 107,63
791	unidade	METANEFRINAS SANGUINEA	R$ 374,93
792	unidade	TOXOPLASMOSE, IGA	R$ 96,36
793	unidade	IDENTIFICAÇÃO DE HELMINTOS E FRAGMENTOS	R$ 58,51
794	unidade	COBALTO SANGUE	R$ 189,16

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

795	unidade	COBALTO URINA	R$ 45,20
796	unidade	MANGANES SANGUINEO	R$ 53,87
797	unidade	TOXINA A e B CLOSTRIDIUM DIFFICILE	R$ 186,01
798	unidade	GLUCAGON, DOSAGEM	R$ 125,98
799	unidade	ENTAMOEBA HYSTOLYTICA, ANTICORPOS IGG	R$ 435,37
800	unidade	COXSACKIEVIRUS, ANTICORPOS IgG	R$ 361,46
801	unidade	COXSACKIEVIRUS, ANTICORPOS IgM	R$ 338,08
802	unidade	FIBRILARINA, ANTICORPOS ANTI	R$ 129,43
803	unidade	LACTOFERRINA FECAL	R$ 220,00
804	unidade	TOXICOLÓGICO DROGAS DE ABUSO	R$ 180,15
805	unidade	PM, SCL (PM - 1) ANTI	R$ 208,66
806	unidade	ZINCO PROTOPORFIRINA	R$ 85,00
807	unidade	ZINCO ERITROCITARIO	R$ 104,65
808	unidade	HEPATITE E, ANTICORPOS TOTAIS	R$ 93,87
809	unidade	FATOR XI DA COAGULAÇÃO	R$ 124,77
810	unidade	TRIPTOFANO	R$ 290,00
811	unidade	ENOLASE NEURONAL ESPECÍFICA	R$ 142,26
812	unidade	CITOLOGIA ONCÓTICA GERAL - LIQUIDO ASCITICO	R$ 189,18
813	unidade	FATOR DE NECROSE TUMORAL	R$ 276,00
814	unidade	AMINOACIDÚRIAS - DOSAGEM	R$ 254,56
815	unidade	PESQUISA DE ANTIGENO HELICOBACTER PYLORI	R$ 212,51
816	unidade	ESTUDO GENÉTICO DA DOENÇA DE HUNTINGTON	R$ 319,00
817	unidade	ACIDO METILMALONICO [SANGUE]	R$ 292,16

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - TelFAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

818	unidade	VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO, ANTICORPOS IgG E IgM	R$ 789,18
819	unidade	MIELOGRAMA ANALISE	R$ 332,92
820	unidade	IMUNOHISTOQUÍMICA EM GERAL	R$ 507,21
821	unidade	NIACINAMIDA - VITAMINA B3	R$ 362,49
822	unidade	MUTACAO NO GENE DA PROTROMBINA G20210A	R$ 363,54
823	unidade	BETA HIDROXIBUTIRATO	R$ 363,54
824	unidade	ANTÍGENO CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS	R$ 616,00
825	unidade	CROMOGRANINA A	R$ 508,61
826	unidade	TRANSLOCAÇÃO BCR-ABL QUALITATIVO	R$ 825,00
827	unidade	MINERALOGRAMA TECIDO CAPILAR	R$ 990,00
828	unidade	OCITOCINA	R$ 1.300,00
829	unidade	HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOTURNA (HNP)	R$ 1.045,00
830	unidade	IMUNOHISTOQUÍMICA DE PD-L1 (DAKO CLONE 22C3)	R$ 1.480,00
831	unidade	ÁCIDOS ORGÂNICOS QUANTITATIVOS	R$ 1.309,00
832	unidade	CARIOTIPO DE MEDULA	R$ 935,00
833	unidade	ZNT8 ANTICORPOS	R$ 1.980,00
834	unidade	PESQUISA DE MUTACÃO FAMILIAR, SEQUENCIAMENTO	R$ 1.350,00
835	unidade	IMUNOFENOTIPAGEM - PAINEL PROLIFERATIVO - ASPIRADO MEDULAR	R$ 1.450,09
836	unidade	PAINEL DE LEUCODISTROFIAS	R$ 7.439,31

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

837	unidade	Contratação de laboratórios para realização de exames de análises clínicas constantes nas tabelas SIGTAP/SUS para atendimento aos municípios consorciados	R$ 3.893.917,07
Valor Total Estimado: 38.013.318,82			

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

Anexo II

CRONOGRAMA DE FATURAMENTO – 2026

COMPETENCIA	PERIODO	LIMITE DE ENTREGA
Janeiro	26/12/2025 a 25/01/2026	01/02/2026
Fevereiro	26/01/2026 a 25/02/2026	01/03/2026
Março	26/02/2026 a 25/03/2026	01/04/2026
Abril	26/03/2026 a 25/04/2026	04/05/2026
Maio	26/04/2026 a 25/05/2026	01/06/2026
Junho	26/05/2026 a 25/06/2026	01/07/2026
Julho	26/06/2026 a 25/07/2026	03/08/2026
Agosto	26/07/2026 a 25/08/2026	01/09/2026

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

Setembro	26/08/2026 a 25/09/2026	01/10/2026
Outubro	26/09/2026 a 25/10/2026	03/11/2026
Novembro	26/10/2026 a 16/11/2026	23/11/2026
Dezembro	17/11/2026 a 10/12/2026	16/12/2026

OBS: A partir do mês de novembro, haverá alteração nos prazos e períodos relacionados ao faturamento, incluindo entrega das guias, fechamento e conferência, conforme cronograma divulgado.

Assinado por 1 pessoa: DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303 e informe o código 61E5-EDC7-64A4-9303

Av. Duque de Caxias, nº 850 - Esplanada da Estação - CEP 35900-236 - Itabira/MG - Tel/FAX: (31) 3831-3555
www.ciscel.mg.gov.br - administracao@ciscel.mg.gov.br - auditoria@ciscel.mg.gov.br

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 61E5-EDC7-64A4-9303

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

DAIANE FERREIRA CHAVES AVELAR (CPF 144.XXX.XXX-17) em 22/05/2026 13:34:58 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://licitardigital.1doc.com.br/verificacao/61E5-EDC7-64A4-9303