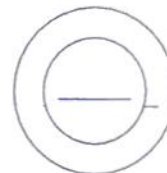




Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituaçu/MG



Ofício:
Presidente da CPL.
Assunto: Comunicação (faz)
Data: 20 de janeiro 2023.

Senhor Diretor,

Com minha cordial visita, cumprindo determinação do art. 109, § 1º da Lei 8.666/93, comunico a V. Sa. o interesse da Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu/MG em realizar a Contratação de empresa para prestação de serviços hospitalares ambulatoriais, complementares na área da saúde, consubstanciados na realização de exames de Raio X, mamografia, exames laboratoriais, aplicação de benzetacil e noripurum, destinados aos pacientes do Município de Santa Rita do Ituaçu/MG, deverá ser assinada em todas as vias pela diretoria do CONTRATADO, com valor global de R\$ 118.015,50 (cento e dezoito mil, quinze reais e cinquenta centavos).

Portanto, venho por meio deste convocá-lo para que no prazo máximo de cinco dias, compareçam à sede deste município para assinatura do contrato, sob pena de não comparecimento, serão aplicadas as penalidades previstas na Lei de Licitações.

Atenciosamente,

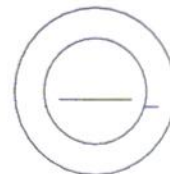
Presidente da CPL

À SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
RUA MORAIS DE CARVALHO, Nº. 333, CENTRO
RESPLENDOR/MG
CNPJ: 60.975.737/0033-39
CEP: 35.230 – 000

PROTOCOLO Recebi o presente ofício em <u>20 / 01 / 2023</u> _____ Representante legal



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituaçu/MG



**PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº. 013/2023,
CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº. 014/2023
MODALIDADE INEXIGIBILIDADE Nº 02/2023**

**CONTRATO ADMINISTRATIVO, QUE
TEM POR OBJETO A PRESTAÇÃO
DE SERVIÇOS HOSPITALARES
AMBULATORIAIS,
COMPLEMENTARES NA ÁREA DA
SAÚDE, CONSUBSTANCIADOS NA
REALIZAÇÃO DE EXAMES DE RAIOS
X, MAMOGRAFIA, EXAMES
LABORATORIAIS, APLICAÇÃO DE
BENZETACIL E NORIPURUM,
DESTINADOS AOS PACIENTES DO
MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO
ITUÊTO, SOLICITADOS PELA
SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE.**

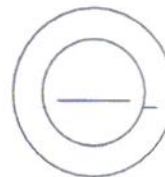
O Município de Santa Rita do Ituaçu, inscrito no **CNPJ nº 18.413.187/0001-10**, neste ato representado pelo seu Prefeito, **SR.**

doravante designado **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa **SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO – HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO**, inscrito no CNPJ nº. 60.975.737.0033-39, estabelecido na Rua Moraes de Carvalho, nº. 333, Centro, Resplendor - MG, CEP 35.230-000, neste ato representada por seu presidente,

, doravante denominado, **CONTRATADO**, resolvem firmar o presente contrato de prestação de serviços, em conformidade com o art. 25, da Lei Federal nº. 8.666/93, Lei Federal n. 9.648/98 e demais normas aplicáveis ao caso, submetido ao procedimento para inexigibilidade de licitação para fins de inexigibilidade de maneira que passe a vigorar de acordo com as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1 - O objeto do presente é a prestação de serviços hospitalares ambulatoriais, complementares na área da saúde, consubstanciados na realização de exames de Raios X, mamografia, exames laboratoriais, aplicação de benzetacil e noripurum, destinados aos pacientes do Município de Santa Rita do Ituaçu, solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde, observados os requisitos, valores e condições das cláusulas seguintes.



CLÁUSULA SEGUNDA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 - A prestação de serviços será feita de acordo com os encaminhamentos emitidos pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Santa Rita do Ituaçu/MG.

2.2 - Os exames laboratoriais serão realizados nas dependências do laboratório do Hospital Nossa Senhora do Carmo, de segunda a sexta-feira, de 07h às 17h, e aos sábados de 07h às 11h.

2.3. Fica acordada a quantidade anual de até 120 exames de mamografia, conforme demanda, após a execução dos exames pactuados através da PPI.

2.4. Os exames de Raio-X serão custeados pelo município após a execução dos exames pactuados através da PPI.

2.5. Para os exames laboratoriais, a CONTRATADA deverá observar na autorização se a CONTRATANTE custeará o valor total ou 50% do valor.

2.6. Os exames de Raio-X serão disponibilizados através de login e senha para acesso via internet.

2.7 - Compete a CONTRATADA:

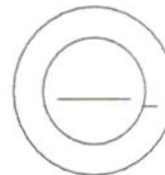
2.7.1- Prestar os serviços descritos na cláusula primeira em local apropriado, devidamente equipado;

2.7.2 - Nenhum serviço poderá ser prestado pela CONTRATADA sem prévia autorização da Secretaria Municipal de Saúde;

2.7.3- São competentes para assinarem as autorizações de que trata o item 2.7.2 acima, o Secretário Municipal de Saúde ou servidor municipal devidamente autorizado, desde que notificado à CONTRATADA;

2.7.4- A CONTRATADA deverá dispensar aos usuários, sem qualquer diferenciação, os mesmos tratamentos realizados com padrões técnicos e de conforto material dispensado aos seus demais clientes, sempre observados os princípios que regem o Sistema Único de Saúde;

2.7.5- Comunicar a Central de Regulação os casos de suspensão do horário do atendimento de usuário, com antecedência suficiente para ser avisado aos



respectivos usuários, salvo os casos de urgência, que não poderão ser repetitivos;

2.7.6- Prestar ao MUNICÍPIO, sempre que solicitado, informações e relatórios necessários a permitir a realização do acompanhamento e fiscalização do presente instrumento;

2.7.7 - Observar no momento do atendimento, que a autorização para realização dos serviços médicos terá validade de no máximo 90 (noventa) dias;

2.7.8 – Enviar mensalmente ao MUNICÍPIO relatório com as autorizações de atendimentos, devidamente assinadas, com nome do paciente, atendimento realizado e respectivos valores, visando à conferência de faturamento e fiscalização da Equipe de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E REAJUSTAMENTO

3.1- Para os serviços contratados, os valores a serem pagos pelo MUNICÍPIO pelos exames de Raio-X, mamografia e exames laboratoriais, constam no ANEXO I deste, parte integrante deste instrumento.

3.2. - Para as aplicações de Noripurum quantitativo de 30 aplicações, valor a ser pago R\$ 50,00 (cinquenta reais) e Benzetacil R\$ 12,00 (doze reais) para cada aplicação realizada, total de 60 aplicações.

3.3- Os preços pactuados nesse contrato, após publicação do mesmo, só poderão ser reajustados, maior ou a menor, mediante negociação e acordo expresso entre as partes contratantes.

3.4 – O valor global do contrato é de R\$ 118.015,50 (cento e dezoito mil, quinze reais e cinquenta centavos).

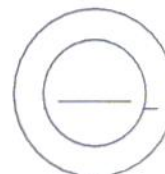
CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

4.1-O fechamento da produção deverá compor o período entre o primeiro dia até o último dia do mês de competência da prestação de serviços.

4.2 - A CONTRATADA deverá apresentar a Nota Fiscal no primeiro dia útil do mês posterior a prestação de serviços, sempre acompanhada de relatório de atendimento individualizado e das guias de autorização/requisição que autorizaram os serviços.



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituaçu/MG



4.3 - O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após a comprovação de execução do serviço, discriminada de acordo com a Ordem de Serviço e atestado de recebimento, na conta do Hospital Nossa Senhora do Carmo, no Banco do Brasil, agência 0468-5, conta corrente 20.268-1.

4.4- No caso do pagamento ocorrer mediante crédito em conta corrente bancária de titularidade da CREDENCIADA, o comprovante de depósito terá a validade como recibo de quitação para todos os efeitos.

CLÁUSULA QUINTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 - Os recursos para cobrir as despesas do objeto desta contratação correrão a conta da dotação Orçamentária, do orçamento deste município para o exercício financeiro de 2023, a saber: 20501.1030222062.297 33903900000.

CLÁUSULA SEXTA – DO AMPARO LEGAL

6.1 - O presente termo encontra-se amparado no disposto no caput do artigo 25 da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

7.1- O presente Instrumento terá vigência da data de sua assinatura até 31/12/2023.

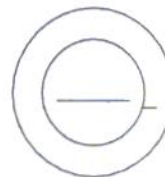
7.2- Os contratos poderão ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, caso haja interesse da administração, com anuência da CONTRATADA, nos termos do inciso II, do art. 57, da Lei Federal 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA – DO DESCREDENCIAMENTO

8.1- Ocorrerá o credenciamento quando:

8.1.1- Por algum motivo a empresa credenciada deixar de atender as condições estabelecidas neste Edital e no contrato administrativo de prestação de serviços;

8.1.2- Houver interesse do MUNICÍPIO no encerramento do Credenciamento, ficando-lhe assegurado o direito de revogar ou anular o presente processo de credenciamento, sem que caibam aos licitantes quaisquer direitos a reclamações ou indenizações, mediante comunicação prévia de 30 dias em caso de interesse no encerramento do credenciamento por parte do município;



8.1.3- Por qualquer outro motivo o contrato entre a credenciada e o MUNICÍPIO for rescindido, mediante comunicação prévia de 30 dias;

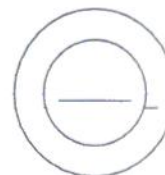
8.1.4- Encerrar-se o prazo estabelecido contratualmente, quando a rescisão será automática.

CLÁUSULA NONA – DAS RESPONSABILIDADES

9.1- Compete a CONTRATADA:

- a) Utilizar na execução dos serviços credenciados, pessoal devidamente qualificado/habilitado, e sob a sua supervisão direta;
- b) Providenciar a imediata correção das deficiências apresentadas pelo MUNICÍPIO, quando do atendimento e prestação dos serviços;
- c) Responsabilizar-se diretamente por todas as despesas diretas e indiretas tais como: salário, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, indenizações e quaisquer outros que forem devidas a seus empregados, do desempenho do serviço descrito na cláusula primeira, isentando o MUNICÍPIO de qualquer vínculo empregatício com os mesmos;
- d) Responsabilizar-se por danos e/ou prejuízos pessoais, morais e ou materiais verificados nos atendimentos e nas prestações dos serviços aos usuários do MUNICÍPIO, sejam eles causados pela CONTRATADA ou por seus empregados;
- e) Atualizar seus dados cadastrais junto ao MUNICÍPIO, comprometendo-se a comunicar por escrito, eventuais mudanças de número de telefone/fax, endereço, e-mail e horário de atendimento, em até 30 (trinta) dias após a alteração dos mesmos;
- f) Responsabilizar-se por toda e qualquer informação fornecida ao MUNICÍPIO, em razão dos serviços prestados aos seus usuários,
- g) respondendo, deste modo, pela inobservância de normas legais, bem como pela inexatidão das referidas informações;
- h) Disponibilizar para o MUNICÍPIO os dados assistenciais dos atendimentos prestados, observadas as questões éticas e o sigilo profissional, na forma prescrita pela legislação do SUS.

9.2- Compete ao MUNICÍPIO:



- a) Avaliar a qualidade do atendimento e dos serviços prestados;
- b) Designar responsável para acompanhamento e fiscalização do presente termo;
- c) Efetuar os pagamentos nas condições pactuadas;

CLÁUSULA DÉCIMA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

10.1 - Os Serviços prestados serão acompanhados e fiscalizados, em conjunto, pela Secretaria Municipal de Saúde, os quais poderão solicitar relatórios, informações e esclarecimentos sempre que julgar necessário a solução de denúncias, dúvidas ou divergências.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

11.1. Em caso de solicitação de inclusão/exclusão de procedimento/exame e ou serviços em contrato vigente, deverão ser apresentados os documentos relacionados abaixo:

- a) Requerimento de Credenciamento assinado e reconhecido firma pelo responsável legal da empresa;

CLÁUSULA DÉCIMASEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1- Os tributos e contribuições que forem devidos em decorrência direta ou indireta do presente instrumento, ou de sua execução, constituem ônus de responsabilidade do contribuinte, assim definido na lei tributária.

12.2-A CONTRATADA autoriza o MUNICÍPIO a divulgar seu nome, endereço e telefone aos seus usuários.

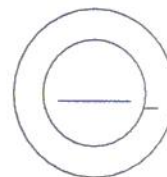
12.3. O presente Instrumento não é firmado em caráter de exclusividade, podendo a CONTRATADA operar com quaisquer outras instituições.

12.4- Fica vedado a CONTRATADA transferir a terceiros, no todo ou em parte, os direitos e as obrigações estabelecidas neste Instrumento.

12.5- O instrumento de credenciamento obedecerá às disposições deste Termo, e no que couber, às normas da Lei 8.666/93 e da Lei nº 8.080/90, e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da administração pública, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes.



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituêto
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituêto/MG



CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

13.1 - Para dirimir toda e qualquer controvérsia oriunda deste Instrumento, ou de seu objeto, as partes elegem como competente o foro da Comarca de Resplendor/MG, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justas e contratadas, as Partes firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que produza os direitos, deveres e efeitos legais.

Santa Rita do Ituêto/MG, 20 de janeiro de 2023.

**PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE**

**SOCIEDADE BENEFICENTE SAO
CAMILO – HOSPITAL NOSSA
SENHORA DO CARMO
CONTRATADO**

TESTEMUNHAS

1) Nome: _____
RG: _____

2) Nome: _____
RG: _____

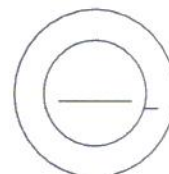
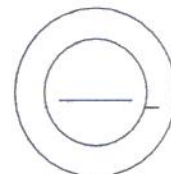


TABELA DE EXAMES E VALORES

TABELA EXAMES LABORATORIAIS		Quantitativo Anual	
PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
25-HIDROXIVITAMINA D	R\$ 54,00	20	R\$ 1.080,00
ÁCIDO FÓLICO	R\$ 22,50	10	R\$ 225,00
ÁCIDO OXÁLICO - OXALATO - U-24	R\$ 58,50	10	R\$ 585,00
ACTH	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
ALBUMINA, DOSAGEM - S	R\$ 10,80	20	R\$ 216,00
ALDOLASE	R\$ 18,00	10	R\$ 180,00
ALFA FETOPROTEÍNA - S	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
AMILASE - S	R\$ 10,80	30	R\$ 324,00
ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 54,00	15	R\$ 810,00
ANTICORPOS ANTI BRUCELOSE IGG OU IGM	R\$ 63,00	10	R\$ 630,00
ANTÍGENO HLA-B-27, PESQUISA - PCR - S	R\$ 99,00	10	R\$ 990,00
APOLIPOPROTEÍNA A-1	R\$ 45,00	10	R\$ 450,00
APOLIPOPROTEÍNA B	R\$ 45,00	10	R\$ 450,00
BAAR - BACILOSCOPIA	R\$ 18,00	20	R\$ 360,00
BETA 2 MICROGLOBULINA - S	R\$ 72,00	10	R\$ 720,00
BETA HCG QUANTITATIVO	R\$ 18,00	10	R\$ 180,00
BILIRRUBINAS	R\$ 13,50	50	R\$ 675,00
BIÓPSIA SIMPLES	R\$ 135,00	05	R\$ 675,00
BRUCELOSE IgG, ANTICORPOS	R\$ 63,00	20	R\$ 1.260,00
BRUCELOSE IgM, ANTICORPOS	R\$ 63,00	20	R\$ 1.260,00
CA 125	R\$ 40,50	10	R\$ 405,00
CA 15-3	R\$ 40,50	10	R\$ 405,00
CA 19-9	R\$ 40,50	10	R\$ 405,00
CÁLCIO - S	R\$ 10,80	10	R\$ 108,00
CÁLCIO IÔNICO	R\$ 18,00	10	R\$ 180,00
CAPACIDADE TOTAL DE COMBINAÇÃO DO FERRO	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
CARDIOLIPINA IgG, AUTO ANTICORPOS	R\$ 36,00	15	R\$ 540,00
CARDIOLIPINA IgM, AUTO ANTICORPOS	R\$ 36,00	15	R\$ 540,00
CCP, ANTICORPOS ANTI	R\$ 144,00	04	R\$ 576,00
CEA	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00



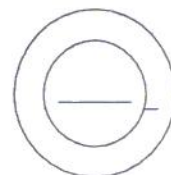
Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituaçu/MG



CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgG, ANTICORPOS ANTI	R\$ 90,00	05	R\$ 450,00
CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgM, ANTICORPOS ANTI	R\$ 90,00	05	R\$ 450,00
CITOLOGIA ONCÓTICA	R\$ 36,00	05	R\$ 180,00
CITOMEGALOVÍRUS IgG, ANTICORPOS	R\$ 36,00	30	R\$ 1.080,00
CITOMEGALOVÍRUS IgG, ANTICORPOS (ELFA)	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
CITOMEGALOVÍRUS IgM, ANTICORPOS	R\$ 36,00	30	R\$ 1.080,00
CITOMEGALOVÍRUS IgM, ANTICORPOS (ELFA)	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
CLORETOS - S	R\$ 10,80	10	R\$ 108,00
COMPLEMENTO DO CH-50	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
COMPLEMENTO SÉRICO C3	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
COMPLEMENTO SÉRICO C4	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
COMPLEMENTO SÉRICO TOTAL - CH-100	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
COOMBS INDIRETO - ANTICORPOS IRREGULARES	R\$ 27,00	20	R\$ 540,00
CORTISOL	R\$ 22,50	10	R\$ 225,00
CREATININA - S	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
CREATININA, CLEARANCE	R\$ 27,00	15	R\$ 405,00
CREATINOFOSFOQUINASE	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
CULTURA + ANTIBIOGRAMA	R\$ 27,00	30	R\$ 810,00
DENGUE, ANTICORPOS IgG	R\$ 54,00	20	R\$ 1.080,00
DENGUE, ANTICORPOS IgM	R\$ 54,00	20	R\$ 1.080,00
DIHIDROTESTOSTERONA	R\$ 117,00	05	R\$ 585,00
DNA - ESTUDO DE DETER. DE PATERNIDADE (DUO) - S	R\$ 468,00	02	R\$ 936,00
DNA - ESTUDO DE DETER. DE PATERNIDADE (TRIO) - S	R\$ 378,00	02	R\$ 756,00
DNA NATIVO, AUTO-ANTICORPOS ANTI	R\$ 18,00	02	R\$ 36,00
ELETOFORESE DE PROTEÍNAS - S	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
EPSTEIN BARR IgG - ANTICORPOS	R\$ 31,50	05	R\$ 157,50
EPSTEIN BARR IgM - ANTICORPOS	R\$ 31,50	05	R\$ 157,50
ESQUISTOSSOMOSE	R\$ 18,00	20	R\$ 360,00
ESTRADIOL, 17 BETA	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
ESTRIOL LIVRE	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
ESTRONA	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
FATOR ANTI-NUCLEAR (HEP2) - S	R\$ 18,00	10	R\$ 180,00



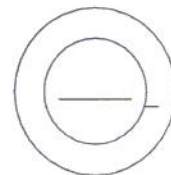
Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituaçu/MG



FATOR V LEIDEN - DIV	R\$ 207,00	03	R\$ 621,00
FERRITINA SÉRICA	R\$ 27,00	30	R\$ 810,00
FERRO SÉRICO	R\$ 27,00	30	R\$ 810,00
FIBRINOGENIO - S	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
FOSFATASE ALCALINA	R\$ 10,80	10	R\$ 108,00
FÓSFORO - S	R\$ 10,80	05	R\$ 54,00
FRUTOSAMINA	R\$ 18,00	05	R\$ 90,00
GAMA GT	R\$ 10,80	05	R\$ 54,00
GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS - SHBG	R\$ 54,00	05	R\$ 270,00
HAV IgG, ANTI	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
HAV IgM, ANTI	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
HBC IgG, ANTI	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
HBC IgM, ANTI	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
HBC TOTAL, ANTI	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
HBE, ANTI	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
HBE-AG	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
HBS, ANTI	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
HBsAg	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
HCV, ANTI	R\$ 36,00	05	R\$ 180,00
HELICOBACTER PYLORI, ANTICORPO IgG	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
HELICOBACTER PYLORI, ANTICORPO IgM	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
HEMOGLOBINA GLICADA (HBA1C)	R\$ 27,00	200	R\$ 5.400,00
HIV 1 E 2 PESQUISA DE ANTÍGENO E ANTICORPOS - S	R\$ 31,50	05	R\$ 157,50
HOMOCISTEÍNA	R\$ 72,00	05	R\$ 360,00
HORMÔNIO ANTI MULLERIAN	R\$ 468,00	05	R\$ 2.340,00
HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (GH)	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE - FSH	R\$ 18,00	05	R\$ 90,00
HORMÔNIO LUTEINIZANTE - LH	R\$ 18,00	05	R\$ 90,00
HTLV I E II, ANTICORPOS ANTI - PESQUISA - S	R\$ 144,00	05	R\$ 720,00
IGE ESPECÍFICO PARA AMENDOIM (F13)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA BLOMIA TROPICALIS (D201)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA CACAU (F93)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA CAMARÃO (F24)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00



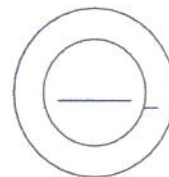
Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituêto
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituêto/MG



IGE ESPECÍFICO PARA CARNE DE GALINHA (F83)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA CARNE DE PORCO (F26)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA CARNE DE VACA (F27)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA CASPA DE CÃO (E5)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA CLARA DE OVO (F1)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO DERMATOPHAGOIDES FARINAE (D2)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA GEMA DE OVO (F75)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA GLÚTEN (F79)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA GRÃO DE SOJA (F14)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA LEITE (F2)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA MILHO (F8)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA OVO (F245)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA PERNILONGO (I71)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE ESPECÍFICO PARA TRIGO (F4)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE MÚLTIPLO (HX2)	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE PARA PRINCIPAIS ALÉRGENOS DO LEITE	R\$ 72,00	05	R\$ 360,00
IGE PHADIATOP INALANTES	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGE TOTAL	R\$ 28,80	05	R\$ 144,00
IGF-1 - SOMATOMEDINA C	R\$ 81,00	05	R\$ 405,00
IGFBP-3 - PROTEÍNA LIGADORA-3 DO IGF	R\$ 81,00	05	R\$ 405,00
ÍNDICE DE SATURAÇÃO DA TRANSFERRINA	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
INSULINA	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
LIPASE - DIV	R\$ 10,80	05	R\$ 54,00
LIPASE - S	R\$ 10,80	05	R\$ 54,00
LIPIDOGRAMA	R\$ 27,00	15	R\$ 405,00
LÍTIO	R\$ 10,80	05	R\$ 54,00
MAGNÉSIO - S	R\$ 10,80	05	R\$ 54,00
MANGANÊS - S	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
MERCÚRIO - S	R\$ 36,00	05	R\$ 180,00
MICROALBUMINÚRIA - U	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00



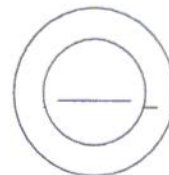
Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituaçu/MG



MICROALBUMINÚRIA - U-24	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
MUCOPROTEÍNAS	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
NEUTRÓFILOS, ANTI - ANCA	R\$ 81,00	05	R\$ 405,00
NÍQUEL - S	R\$ 72,00	05	R\$ 360,00
PARATORMÔNIO PTH INTACTO (MOLECULA INTEIRA)	R\$ 36,00	05	R\$ 180,00
PEÇA CIRÚRGICA	R\$ 252,00	03	R\$ 756,00
PEPTÍDEO C	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
POTÁSSIO - S	R\$ 10,80	05	R\$ 54,00
PROGESTERONA	R\$ 18,00	05	R\$ 90,00
PROLACTINA	R\$ 36,00	05	R\$ 180,00
PROTEÍNA C FUNCIONAL	R\$ 99,00	05	R\$ 495,00
PROTEÍNA C REATIVA QUANTITATIVA	R\$ 13,50	15	R\$ 202,50
PROTEÍNA C REATIVA QUANT. ALTA SENSIBILIDADE	R\$ 13,50	15	R\$ 202,50
PROTEÍNAS - DOSAGEM - U-24	R\$ 27,00	15	R\$ 405,00
PSA LIVRE / TOTAL	R\$ 22,50	100	R\$ 2.250,00
RAZÃO PROTEÍNA/CREATININA	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
RETICULÓCITOS	R\$ 22,50	10	R\$ 225,00
RNP, AUTO ANTICORPOS ANTI	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
RUBÉOLA IgG, ANTICORPOS ANTI - S	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
RUBÉOLA IgM, ANTICORPOS ANTI - S	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
SCL 70, AUTO ANTICORPOS ANTI	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
SELÊNIO SÉRICO	R\$ 45,00	05	R\$ 225,00
SM, AUTO ANTICORPOS ANTI	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
SÓDIO - S	R\$ 10,80	10	R\$ 108,00
SSA/RO, AUTO ANTICORPOS ANTI	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
SSB/LA, AUTO ANTICORPOS ANTI	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
T3 LIVRE - S	R\$ 13,50	10	R\$ 135,00
T3 TOTAL - S	R\$ 13,50	10	R\$ 135,00
T4 LIVRE - S	R\$ 13,50	10	R\$ 135,00
T4 TOTAL - S	R\$ 13,50	10	R\$ 135,00
TESTOSTERONA	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
TESTOSTERONA LIVRE CALCULADA	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
TIREOGLOBULINA - S	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
TIREOGLOBULINA, ANTICORPOS ANTI	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00
TIREOPEROXIDASE, ANTICORPOS ANTI - TPO	R\$ 27,00	05	R\$ 135,00



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituaçu
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituaçu/MG

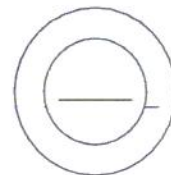


TOXOPLASMOSE IgG, ANTICORPOS	R\$ 36,00	35	R\$ 1.260,00
TOXOPLASMOSE IgG, ANTICORPOS (ELFA)	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
TOXOPLASMOSE IgM, ANTICORPOS	R\$ 36,00	35	R\$ 1.260,00
TOXOPLASMOSE IgM, ANTICORPOS (ELFA)	R\$ 36,00	10	R\$ 360,00
TRAB- ANTICORPO ANTI- RECEPTOR TSH	R\$ 27,00	30	R\$ 810,00
TRANSAMINASE OXALACÉTICA	R\$ 10,80	20	R\$ 216,00
TRANSAMINASE PIRÚVICA	R\$ 10,80	20	R\$ 216,00
TRANSFERRINA	R\$ 27,00	10	R\$ 270,00
TRYPANOSOMA CRUZI, ANTICORPOS IgG	R\$ 63,00	10	R\$ 630,00
TSH ULTRA SENSÍVEL – S	R\$ 13,50	10	R\$ 135,00
UREIA – S	R\$ 10,80	10	R\$ 108,00
UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA	R\$ 27,00	50	R\$ 1.350,00
V.D.R.L. QUANTITATIVO – S	R\$ 10,80	10	R\$ 108,00
VITAMINA B12	R\$ 27,00	20	R\$ 540,00
VITAMINA C	R\$ 90,00	15	R\$ 1.350,00
VITAMINA K	R\$ 333,00	15	R\$ 4.995,00
WAALER ROSE – REAÇÃO	R\$ 18,00	10	R\$ 180,00
ZINCO (SORO)	R\$ 18,00	10	R\$ 180,00
		VALOR 1 =>	R\$ 73.840,50

TABELA EXAMES RAIO-X		Quantitativo Anual	
PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
ABDOME SIMPLES	R\$ 25,00	25	R\$ 625,00
ABDOMEN AGUDO	R\$ 45,00	25	R\$ 1.125,00
ANTEBRACO	R\$ 22,00	90	R\$ 1.980,00
ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL)	R\$ 30,00	40	R\$ 1.200,00
ARTICULACAO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	R\$ 25,00	50	R\$ 1.250,00
ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	R\$ 22,00	30	R\$ 660,00
BACIA	R\$ 30,00	70	R\$ 2.100,00
BRACO (ÚMERO)	R\$ 25,00	50	R\$ 1.250,00
CALCANEO	R\$ 22,00	20	R\$ 440,00
CLAVICULA	R\$ 25,00	80	R\$ 2.000,00
COLUNA CERVICAL - 3 INCIDENCIAS	R\$ 25,00	80	R\$ 2.000,00



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituêto
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituêto/MG

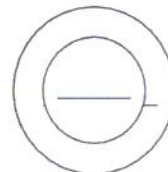


COLUNA DORSAL - 2 INCIDENCIAS	R\$ 30,00	45	R\$ 1.350,00
COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS	R\$ 45,00	45	R\$ 2.025,00
COTOVELO	R\$ 22,00	15	R\$ 330,00
COXA (FÊMUR)	R\$ 30,00	60	R\$ 1.800,00
CRANIO - 2 INCIDENCIAS	R\$ 25,00	30	R\$ 750,00
CRANIO - 4 INCIDENCIAS	R\$ 30,00	30	R\$ 900,00
JOELHO	R\$ 25,00	60	R\$ 1.500,00
MAO OU QUIRODACTILOS	R\$ 22,00	20	R\$ 440,00
OMOPLATA OU ESCAPULA	R\$ 25,00	60	R\$ 1.500,00
PE OU PODODACTILO	R\$ 22,00	30	R\$ 660,00
PERNA	R\$ 25,00	60	R\$ 1.500,00
PUNHO	R\$ 22,00	60	R\$ 1.320,00
SEIOS DA FACE	R\$ 25,00	60	R\$ 1.500,00
TORAX - 1 INCIDENCIA	R\$ 25,00	50	R\$ 1.250,00
TORAX - 2 INCIDENCIAS	R\$ 30,00	50	R\$ 1.500,00
MAMOGRAFIA	R\$ 75,00	120	R\$ 9.000,00
VALOR 2 =>			R\$ 41.955,00

PROCEDIMENTO	VALOR (R\$)	QUANTIDADE	VALOR TOTAL
BENZETACIL	R\$ 12,00	60	R\$ 720,00
APLICAÇÕES DE NORIPURUM	R\$ 50,00	30	R\$ 1.500,00
VALOR 3 =>			R\$ 2.220,00
VALOR GLOBAL (VALOR 1 + VALOR 2 + VALOR 3) =>			R\$ 118.015,50



Prefeitura Municipal de Santa Rita do Ituêto
CNPJ: 18.413.187/0001-10
Santa Rita do Ituêto/MG



ORDEM DE SERVIÇO

O Município de Santa Rita do Ituêto - MG, baseado na homologação da Inexigibilidade de Licitação em epígrafe, ordena a referida empresa a iniciar os serviços conforme acordado em contrato administrativo.

Santa Rita do Ituêto – MG, 20 de janeiro de 2023.

Prefeito

À
SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO
RUA MORAIS DE CARVALHO, Nº 333, CENTRO
RESPLENDOR/MG
CNPJ: 60.975.737/0033-39
CEP: 35.230 – 000

PROTOCOLO

Recebi o presente ofício em 20 / 01 /2023

Representante legal