



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 6-2023

(Processo Administrativo nº 44/2023)

1. DO PROCESSO

1.1. A Prefeitura Municipal de Brumado, por meio do Fundo Municipal de Saúde, torna público para o conhecimento dos interessados, que fará realizar na sua sede, situada à Praça Cel. Zeca Leite, nº 415, Centro, Brumado-BA, CHAMADA PÚBLICA para fins de CRENCIAMENTO, visando atender despesa com contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos clínicos e odontológicos para atender os pacientes do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos, mediante as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, tudo em conformidade com o artigo 25 da Lei 8.666/1993 e com a Lei Municipal n.º 1.800/2017.

1.2. O período para recebimento das propostas será de **16 de maio de 2023 até 16 de maio de 2024, de segunda a sexta-feira, no horário de 08:00h às 12:00h e das 14:00h às 18:00h.**

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A presente Chamada justifica-se pela necessidade da prestação dos serviços médicos especializados no âmbito do Município de Brumado, bem como, para os pacientes oriundos de municípios pactuados com o Sistema Único de Saúde de Brumado, de maneira a atender a demanda do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos.

2.2. Registre-se, ainda, que a dificuldade de contratação desses profissionais externada nos últimos concursos públicos realizados pelo município de Brumado, bem como nos procedimentos licitatórios já disparados, reflete a necessidade de contratação destes profissionais por meio de procedimento público que objetiva a contratação ilimitada dos prestadores de serviços devidamente habilitados para tanto, homenageando o princípio da supremacia do interesse público.

2.3. Oportuno observar que é inexigível a licitação, por inviabilidade de competição, quando, em razão da natureza do serviço a ser prestado e da impossibilidade prática de se estabelecer o confronto entre os interessados, no mesmo nível de igualdade, certas necessidades da Administração possam ser melhor atendidas mediante o credenciamento do maior número possível de prestadores de serviço, hipótese em que a Administração procederá ao credenciamento de todos os interessados que atendam às condições estabelecidas em regulamento, conforme, inclusive, disposto na Lei Municipal n.º 1.800/2017.

2.4. Nesta modalidade é assegurado o acesso a qualquer interessado que preencha as exigências estabelecidas para o credenciamento, devendo ser protocolado o requerimento, instruído com a documentação pertinente, no local definido neste edital, durante todo o prazo de vigência do credenciamento.

3. DO OBJETO

3.1. Este procedimento tem por objeto o credenciamento de empresa para prestação de serviços médicos clínicos e odontológicos para atender os pacientes do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



3.1.1. Os serviços pretendidos serão prestados no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto, situado na Rua Rio de Contas, nº 202, Bairro Monsenhor Antônio da Silveira Fagundes e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos, situada na Rua Antônio Neves, nº 82, Bairro Malhada Branca ou na Clínica do contratado.

3.2. Os serviços médicos e odontológicos estão discriminados e quantificados no **Anexo II** deste Edital.

4. PRAZO

4.1. O prazo de execução dos serviços objeto do presente Edital será de 12 (doze) meses, contados da assinatura do contrato. O prazo para execução dos serviços poderá ser prorrogado, a critério da Prefeitura Municipal de Brumado, enquanto o prestador cadastrado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação, previstos neste Edital e será instrumentalizado por termo aditivo, até os prazos limites previstos no art. 57, inciso II, da Lei 8666/93.

5. DO VALOR

5.1. Os interessados deverão aceitar os valores pré-determinados pelo Município, conforme indicado no **Anexo II** do presente edital, entendido este preço como justo e suficiente para a total execução do presente objeto.

5.2. O valor total estimado para este Credenciamento é de **R\$ 13.060.583,04 (Treze milhões, sessenta mil, quinhentos e oitenta e três reais e quatro centavos)**, tomando-se por base um período de 12 (doze) meses, contados da assinatura dos contratos, podendo ser prorrogado a critério da Prefeitura Municipal de Brumado, enquanto o prestador cadastrado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação previstos neste Edital e será instrumentalizado por termo aditivo, até os prazos limites previstos na Lei 8.666/93.

5.3. O valor estimado no item anterior não implica em nenhuma previsão de crédito em favor dos Contratados, que só farão jus aos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, desde que autorizados e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde, nos termos do presente Contrato.

6. DO ACESSO

6.1. O acesso ao credenciamento é livre para todas as pessoas jurídicas prestadoras dos serviços na área de saúde, conforme o objeto deste Edital, a partir da data de publicação do aviso do edital da Chamada Pública Nº 6-2023.

7. DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS/INSCRIÇÃO, PERÍODO, LOCAL E HORA PARA A ENTREGA DOS ENVELOPES

7.1. Para habilitar-se ao Credenciamento, o interessado deverá requerê-lo, enquanto ficar aberto o processo de Credenciamento, através de requerimento padrão (**Anexo V**), mediante a apresentação de proposta (**Anexo VI**), apresentando os documentos elencados no item 10 do presente credenciamento, podendo se credenciar para tal, apresentando os documentos relacionados, em via original ou por qualquer processo de cópia, devendo, neste último caso, serem autenticadas por tabelião ou apresentadas com os respectivos originais, para autenticação por servidor do setor de licitações da Prefeitura Municipal de Brumado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



7.2. Os interessados deverão entregar os Envelopes na sede da Prefeitura Municipal de Brumado – Setor de Licitações, localizado na Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Brumado – Bahia, no período de **16 de maio de 2023 até 16 de maio de 2024**, de segunda a sexta-feira, no horário de 08:00h às 12:00h e das 14:00 às 18:00.

8. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

8.1. Poderão participar do presente Credenciamento Público todas as pessoas jurídicas interessadas no ramo de atividade que preenchem as condições exigidas neste edital.

8.2. Os interessados em participar deste procedimento obrigatoriamente deverão estar integrados ao Cadastro de Fornecedores do Município.

8.3. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo, os licitantes que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a) Licitante declarado inidôneo para licitar junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Direta ou Indireta no âmbito Federal, Estadual e Municipal, sob pena de incidir no previsto no parágrafo único do art. 97 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações;
- b) Estejam sob falência, dissolução ou liquidação;
- c) Empresas que tenham como sócio(s) servidor(es) ou dirigente(s) de qualquer esfera governamental da Administração Federal, Estadual ou Municipal, conforme o Art. 9º da lei Federal 8.666.
- d) Estejam em situação irregular perante as Fazendas: Federal, Estadual, Municipal, INSS, FGTS e perante a Justiça do Trabalho;
- e) As pessoas jurídicas estruturadas em forma de cooperativas e organizações da sociedade civil de interesse público – OSCIP, visto que a atividade objeto desta licitação, pela sua natureza, exige subordinação jurídica entre o obreiro e o contratado, bem como de pessoalidade e habitualidade, conforme Súmula 281 do TCU.
- f) Aquelas que tenham incompatibilidade negocial com o município, nos termos da Constituição Federal e da Lei Federal nº. 8.666/93.

8.4. Permite-se a participação no Certame em apreço das “associações civis” e “organizações sociais”, exigindo-se para essas últimas, conforme fundamentos constantes do Acórdão 1.406/2017 do TCU, o competente contrato de gestão firmado com o Poder Público, como exigência necessária para habilitação, com vistas a comprovar que os serviços objeto do Certame integram as atividades previstas no mencionado contrato de gestão.

8.5. Os serviços devem obedecer aos requisitos do **Sistema Único de Saúde – SUS**, com vistas a garantir as condições adequadas ao atendimento da população.

9. DA IMPUGNAÇÃO AO ATO CONVOCATÓRIO

9.1. As impugnações aos termos do presente edital deverão obedecer aos critérios do artigo 41, da Lei n.º 8.666/93.

10. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



10.1. Para o credenciamento, as pessoas jurídicas deverão apresentar toda a documentação informada abaixo, conforme exigência do artigo 32 da lei 8666/93, sendo:

- a) **Certificado de Registro Cadastral** – CRC do município de Brumado, válido na data de apresentação dos documentos neste Chamamento;
- b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (**CNPJ**);
- c) **Ato constitutivo, estatuto ou contrato social** em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, com a comprovação da publicação na imprensa da ata arquivada, bem como das respectivas alterações, caso existam;
- d) Certidão Negativa de Débitos Relativos a **Tributos Federais**;
- e) Certidão Negativa de **Tributos Estaduais**;
- f) Certidão Negativa de **Tributos Municipais**, do domicílio ou sede da licitante, expedida pelo órgão competente;
- g) Certidão Negativa de Débito da Previdência Social (**INSS**);
- h) Certificado de Regularidade do **FGTS**;
- i) Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos Negativos de débitos perante a Justiça do Trabalho **CNDT**;
- j) Certidão negativa de **falência ou concordata** expedida pelo Distribuidor do Foro ou Cartório da sede da licitante, com validade de 90 (noventa) dias da data de sua expedição;
- k) Declaração de fatos impeditivos, recebimento da documentação e não contratação de menor (ver modelo conforme **Anexo VII**);
- l) Cópia autenticada da **Identidade e CPF** do Profissional **Médico** ou **Dentista** (conforme o caso) do(s) profissional (ais) designado(s);
- m) Cópia autenticada do documento de **habilitação no Conselho Regional de Medicina** ou **Conselho Regional de Odontologia** (conforme o caso) do(s) profissional (ais) designado(s);
- n) Cópia autenticada do **Certificado ou Diploma** de Conclusão do Curso de **Medicina** ou **Odontologia** (conforme o caso) do(s) profissional (ais) designado(s);
- o) Cópia autenticada do **Certificado de Especialização** do Profissional **Médico** ou **Dentista** (conforme o caso) do(s) profissional (ais) designado(s);
- p) **Atestado de capacidade técnica** para desempenho de atividade, compatível com o objeto, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado do ramo hospitalar de saúde, emitido em papel timbrado da pessoa jurídica, contendo CNPJ, razão social e endereço;

10.2. Em caso de substituição do profissional, quer seja por afastamento ou por faltas eventuais, a empresa deverá comunicar a Secretaria Municipal de Saúde, com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas, por escrito, o nome e documentos do novo profissional.

10.3. Disposições gerais referentes aos documentos:

10.3.1. Todos os documentos deverão estar dentro dos respectivos prazos de validade e poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião, desde que legíveis, ou apresentadas com os respectivos originais, para autenticação por servidor do setor de licitações da Prefeitura Municipal de Brumado.

10.4. Poderão ser aceitos documentos emitidos via INTERNET, neste caso, a Comissão Permanente de Licitação, antes da Habilitação da proponente, poderá comprovar a veracidade das informações contidas no documento, através da própria INTERNET.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



11. FORMA DE APRESENTAÇÃO DO ENVELOPE CONTENDO A DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTA DE SERVIÇOS

11.1. O envelope contendo **documentos de habilitação e proposta de Serviços** deverão ser entregues no período, horário e local indicados **item 7.2** deste Edital, devidamente fechado, constando da face os seguintes dizeres:

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO – PMB
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 6-2023
ENVELOPE – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PROPOSTA DE SERVIÇOS E REQUERIMENTO
PROPONENTE: _____
CNPJ (MF) OU CPF (MF) Nº: _____

12. REQUERIMENTO E PROPOSTA

12.1. Contido no Envelope, devidamente assinados pelo representante legal da empresa, em papel timbrado, com carimbo do CNPJ, redigidos em idioma nacional de forma clara, sem emendas, não podendo conter erros, rasuras ou entrelinhas, conforme modelo do **Anexo V** (Requerimento Padrão) e **VI** (Proposta de Serviços).

13. DA ANÁLISE DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

13.1. As Propostas acompanhadas dos documentos exigidos serão analisados pela Comissão Permanente de Licitações, nomeada pela Portaria Municipal nº 512, de 14 de dezembro de 2022.

14. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

14.1. Dentre as propostas das proponentes serão credenciadas as que atenderem as exigências estipuladas neste edital, sendo que a proponente deverá comprometer-se a atender conforme descrito no Anexo II deste Edital.

14.2. Na apresentação dos documentos para o credenciamento o interessado deverá declarar expressamente o lote e a quantidade interessada do item, conforme o anexo II, ficando ciente de que, caso seja habilitado, além da quantidade discriminada no anexo II, ficará credenciado numa lista podendo ser chamado a qualquer momento a depender da necessidade da Administração.

15. PUBLICAÇÃO

15.1. Será publicada a relação dos credenciados e descredenciados no Diário Oficial do Município – <https://sai.io.org.br/ba/brumado/Site/DiarioOficial>. Este também será o veículo oficial de publicidade de todos os atos e decisões deste Certame.

16. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

16.1. Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº. 8666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



16.2. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato do credenciamento, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.

16.3. O recurso deverá ser protocolado junto ao SETOR DE PROTOCOLO, na sede da Prefeitura Municipal, Praça Cel. Zeca Leite, 415, centro, 1º andar, Estado da Bahia - BA - CEP 45.100-000, direcionado à Comissão de Licitação ou encaminhado para o e-mail semadlicitacao@brumado.ba.gov.br, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise do Gestor, que terá igual prazo para análise e decisão.

16.4. Somente o responsável legal da empresa interessada poderá interpor recursos, devendo fazer prova de sua legitimidade.

16.5. Não serão aceitos recursos por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital.

16.6. Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios.

16.7. Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação.

16.8. Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final do processo de credenciamento será divulgado por meio do Diário Oficial do Município - <https://sai.io.org.br/ba/brumado/Site/DiarioOficial>.

17. DA ASSINATURA DO CONTRATO

17.1. Homologado o objeto da presente Chamada, o MUNICÍPIO DE BRUMADO, convocará os adjudicatários para assinarem o termo de contrato em até 05 (cinco) dias úteis, sob pena de decair do seu direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei no 8.666/93.

17.2. A critério da Administração, a homologação e a adjudicação poderá se restringir a apenas alguns dos lotes ou itens escolhidos pelos Credenciados. De igual forma, os contratos/termos de credenciamentos também poderá se dar em apenas alguns dos lotes ou itens escolhidos pelos Credenciados.

18. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

18.1. O prazo para início dos serviços será no máximo de até 5 (cinco) dias, após a assinatura do Contrato.

18.2. Prestar os serviços objeto deste credenciamento, de acordo com os quantitativos estimados e descritos.

18.3. Prestar os serviços com profissionais médicos e odontólogos regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB)/Conselho Regional de Odontologia (CRO) e em dia com suas obrigações junto ao Conselho, que possuam título de especialista outorgado por instituição de ensino superior, autorizada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



18.4. Assumir diretamente a obrigação de cumprir o objeto deste instrumento, não realizando a subcontratação da prestação de serviços, bem como não o executar através de terceiros.

18.5. A qualidade do serviço executado será avaliada pelos padrões técnicos e administrativos de qualidade do serviço.

18.6. A CONTRATADA deverá apresentar, juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, relatório consolidado referente ao período de prestação dos serviços, incluindo procedimentos realizados, em papel timbrado, com informações claras e inequívocas acerca do cumprimento da efetiva carga horária.

18.7. A CONTRATADA receberá pelos serviços executados o valor correspondente aos preços unitários contratados.

18.8. Os interessados habilitados durante a execução do objeto do Credenciamento deverão atender os seguintes requisitos:

I) Realizar os serviços relacionados no edital pelos valores inicialmente ali fixados, sem reajuste, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS do Município de Brumado;

II) Os serviços deverão ser prestados por profissionais habilitados da CONTRATADA, no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto, Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos e, ainda, na Clínica da Contratada, todos neste Município de Brumado;

III) Prestar os serviços nos moldes constantes no edital, em consonância com os preceitos legais constitucionais e de legislação específica na área de saúde;

IV) Ofertar atendimento médico ou odontológico de qualidade, ou seja, investigando e registrando procedimentos em prontuário público de todos os atendimentos efetuados, segundo normas do Sistema Único de Saúde, prescrevendo de maneira compatível à investigação e a ética médica/odontológica, garantindo a qualidade de seu atendimento em conformidade com as Normas Operacionais de Atendimento à Saúde;

V) Prestar as informações necessárias aos serviços de auditoria e controle de procedimentos da Prefeitura Municipal, via Secretaria de Saúde, sobre possíveis discordâncias nos procedimentos médicos e odontológicos;

VI) A pessoa jurídica deverá designar profissionais qualificados, para cada área, para executar os diferentes serviços, objeto deste Credenciamento, sendo ela responsável pelos atos profissionais de seus indicados;

VII) Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;

VIII) Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessários à execução dos procedimentos previstos no edital;

IX) Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



- X) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- XI) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XII) Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- XIII) A pessoa jurídica deverá notificar o MUNICÍPIO de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao MUNICÍPIO, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- XIV) Registrar os agravos de notificação compulsória, conforme normas e rotinas da Vigilância Epidemiológica estabelecidas pelo Ministério da Saúde e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia;
- XV) Observar as regras de Referência e Contra-referência, estando obrigado a responder em formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde, quando forem solicitados;
- XVI) Apresentar ao Gestor do SUS, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;
- XVII) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do edital;
- XVIII) Comunicar ao MUNICÍPIO qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços objeto do edital;
- XIX) Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração do contrato;
- XX) Cumprir as normas do Conselho Federal e Regional de Medicina e Conselho Federal e Regional de Odontologia;
- XXI) Cumprir as escalas de plantões, consultas, visitas médicas e procedimentos médicos e odontológicos designados;
- XXII) Responsabilizarem-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço;
- XXIII) Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força do edital;
- XXIV) Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pelo Município de Brumado;
- XXV) A Credenciada deverá comunicar à Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



XXVI) Na prestação de serviços envolvendo sobreaviso, o contratado deverá atender imediatamente a requisição de presença emanada pela Contratante;

XXVII) Entregar os prontuários ao setor de faturamento devidamente preenchidos de forma legível, assim como os procedimentos e os atos cirúrgicos. (obrigatório em prontuário – laudo de internamento hospitalar (AIH); folha de internamento; prescrições médicas de acordo os dias de internamento; relatório de alta; folha anestésica e descrição cirúrgica; ficha de atendimento; admissão do paciente e evolução do paciente de acordo os dias de internamento);

XXVIII) Faturar apenas os procedimentos registrados nos Laudos para Emissão de AIH em conformidade com os códigos, descrições, critérios e CIDs constantes na Tabela Unificada do SUS;

XXIX) Finalizar o prontuário por completo em até 72h, não sendo finalizado, o faturamento deverá glosar todos os procedimentos realizados pelos profissionais. Não será permitida correção e acréscimo de procedimentos em prontuário após alta hospitalar;

XXX) Faturar AIH com o procedimento 04.15.01.001-2 - Tratamento com Cirurgias Múltiplas ou 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado, a remuneração ocorrerá em percentual decrescente de valores, na ordem em que forem registrados: 1º - 100%, 2º - 75%, 3º - 50%, 4º - 25%, 5º - 25%;

XXXI) Registrar os prontuários e prescrições em formato digital.

19. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

19.1. O MUNICÍPIO, além das obrigações consideradas contidas neste instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:

- a) Honrar financeiramente os préstimos dos serviços contratados e devidamente prestados.
- b) Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados.
- c) Estabelecer mecanismos de controle de cumprimento dos serviços pela contratada.
- d) Designar gestor responsável pelo acompanhamento e execução do objeto do presente contrato.
- e) Prover a unidade com os recursos humanos técnicos e de apoio para a perfeita execução do objeto da contratação, na quantidade preconizada para a segurança e qualidade do serviço.
- f) Transmitir as normas internas a fim de que sejam cumpridas, com objetivo de alcançar melhores resultados na prestação dos serviços.
- g) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitadas pela CONTRATADA.
- h) Notificar a CONTRATADA de qualquer irregularidade encontrada no fornecimento dos Serviços.
- i) Receber os relatórios de produção e as notas fiscais com especificações dos atendimentos realizados.
- j) Efetuar os pagamentos devidos, nas condições e prazos especificados e ora acordados, considerando a quantidade de horas médicas efetivamente prestadas nas Unidades da CONTRATANTE.

20. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

20.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos, nem quanto aos danos causados a paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



20.2. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

21. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO E CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

21.1. A vigência inicial do presente CONTRATO é 12 (doze) meses, a contar da data do mesmo, podendo ser prorrogado, a critério da Prefeitura Municipal de Brumado, enquanto o prestador cadastrado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação, previstos neste Edital e será instrumentalizado por termo aditivo, até os prazos limites previstos no art. 57, inciso II, da Lei 8666/93.

21.1.1. As partes terão o prazo de 05 (cinco) dias úteis para assinar o Contrato.

21.2. A empresa que for considerada inabilitada não ficará impedida de rerepresentar a documentação necessária à habilitação em data oportuna, determinada pela Administração, enquanto estiver vigente o edital do referido Credenciamento.

22. DA FISCALIZAÇÃO E DO ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

22.1. O MUNICÍPIO e os gestores do SUS fiscalizarão, por intermédio dos técnicos, especialmente designados para este fim, o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato; a qualidade dos serviços prestados; a obediência à legislação e demais normas pertinentes; o faturamento apresentado, bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidade.

22.2. A CONTRATADA facilitará ao MUNICÍPIO e aos órgãos competentes do SUS o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste credenciamento.

22.3. A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte do MUNICÍPIO e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá a CONTRATADA da total responsabilidade pela execução dos serviços objeto do presente credenciamento.

22.4. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a rescisão do Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

22.5. O Fundo Municipal de Saúde, através da Secretaria de Saúde realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de auditorias, comunicações escritas, visitas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade fiscal de servidor lotado na Secretaria de Saúde, designado no instrumento contratual para acompanhamento do contrato e as ocorrências deverão ser registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

23. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

23.1. A realização das despesas dos serviços executados por força deste credenciamento, nos termos e limites aqui firmados serão cobertos com as seguintes dotações orçamentárias:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



04.001.10.302.0003.2061.3.3.90.34. 00 – GESTÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO (DESPESA 21/FONTE 1.500.1002.00)

04.001.10.302.0003.2084.3.3.90.34. 00 – MANUTENÇÃO DA POLICLÍNICA MUNICIPAL (DESPESA 182/FONTE 1.500.1002.00)

23.2. No caso de exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

24. DO PAGAMENTO

24.1. O pagamento à CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados, será efetuado pelo MUNICÍPIO, mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao serviço prestado, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde.

24.2. O pagamento à CONTRATADA somente será efetuado após a apresentação do documento comprobatório do serviço prestado, assinado por servidor da Secretaria Municipal de Saúde e será realizado mediante transferência bancária em conta da CONTRATADA.

24.3. Nos casos de ocorrência de interrupção de serviços ou modificação de procedimentos de forma não combinada entre as partes, os pagamentos mensais deverão ser suspensos até que a situação seja esclarecida pela Secretaria Municipal de Saúde.

24.4. O Município efetuará o desconto dos impostos do valor contratado, conforme legislação vigente.

24.5. A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto abaixo:

24.5.1. A CONTRATADA apresentará, mensalmente, ao MUNICÍPIO, até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as faturas, contendo expressamente o número do contrato, a escala de diárias efetivamente cumpridas e atestadas por servidor da Secretaria Municipal de Saúde.

24.5.2. Para fins de prova da data de apresentação das contas será entregue à CONTRATADA recibo, assinado ou rubricado pelo servidor do MUNICÍPIO, com aposição do respectivo carimbo funcional.

24.5.3. As contas rejeitadas, quanto ao mérito, serão objeto de análise pelo setor competente da Secretaria Municipal de Saúde, ficando à disposição da CONTRATADA, que terá um prazo máximo de 30 dias, a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que também será julgado no prazo máximo de 10 dias.

24.5.4. Caso o pagamento já tenha sido efetuado, fica o MUNICÍPIO autorizado a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, referente aos procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios.

24.5.5. O pagamento do valor apurado será efetivado em banco, conta corrente e agência a serem indicados pela CONTRATADA.

25. ALTERAÇÃO DOS PREÇOS

25.1. Os valores estipulados neste contrato serão pré-fixados pela CONTRATANTE e a alteração dos mesmos ficará condicionada única e exclusivamente às determinações da CONTRATANTE.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



26. DA RESCISÃO/DESCRENCIAMENTO

26.1. O descumprimento de quaisquer das condições previstas neste regulamento, bem como nas Leis Federais nºs. 8.666/93 e 8.080/90 ensejará o descredenciamento da contratada.

26.2. A contratada poderá requerer seu descredenciamento, por meio de documento formal endereçado à Secretaria Municipal de Saúde, via protocolo, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

26.3. O presente edital de credenciamento poderá ser revogado em face de razões de interesse público, mediante decisão fundamentada, por motivo de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

26.4. As credenciadas não terão qualquer direito à indenização em decorrência da anulação/revogação do credenciamento, garantindo-se o pagamento dos serviços prestados até a data do ato.

26.5. No caso de desfazimento do credenciamento, fica assegurada a ampla defesa e o contraditório.

26.6. A rescisão poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos artigos 78 e 79 da Lei nº. 8.666/93, no que couberem com aplicação do art. 80 da mesma Lei, se for o caso.

26.7. Poderá ocorrer rescisão, ainda, nas hipóteses relacionadas abaixo, ficando, desde já, todos os interessados cientificados:

- a) Na hipótese do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e da Policlínica Manoel Fernandes passar a ser administrado por Consórcio Público;
- b) Na hipótese dos serviços credenciados passarem a ser executados por servidor aprovado em concurso público realizado pelo Município de Brumado;
- c) Na hipótese dos serviços credenciados passarem a ser executados por aprovados em processo seletivo realizado pelo Município de Brumado.

27. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

27.1. Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o Município de Brumado, garantida a prévia defesa, aplicará aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93.

28. DAS PENALIDADES

28.1. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará à CREDENCIADA as penalidades previstas no art. 87 da lei 8.666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa e sem prejuízo do descredenciamento.

29. DA MULTA

29.1. O CREDENCIANTE, no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei 8.666/963, aplicará multa:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



- a) Pela recusa em executar os serviços ora contratados, sofrerá as penalidades previstas no art. 87, II, da Lei nº. 8.666/93 e alterações;
- b) Pelo atraso injustificado na execução do objeto da licitação, será aplicada multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor da parcela inadimplida da obrigação, limitada a 30 (trinta) dias. Contar-se-á o prazo a partir da data limite para a execução fixada neste Termo de Credenciamento;
- c) Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor estimado para o contrato, pela inexecução total ou parcial dos serviços.

30. CASOS OMISSOS

30.1. Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei n.º 8.666/93 e dos princípios gerais de direito.

31. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

31.1. Quaisquer informações ou dúvidas de ordem técnica, bem como aquelas decorrentes da interpretação do Edital, deverão ser solicitadas por escrito ao Município de Brumado, no Setor de Licitações, localizado na Praça Cel. Zeca Leite, nº 415, centro, na cidade de Brumado – Bahia, CEP 46.100-000, Telefone: (77) 3441-8781.

31.2. A participação no presente processo de credenciamento implica na aceitação integral e irrevogável de todas as condições exigidas neste edital e nos documentos que dele fazem parte, bem como na observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor.

31.3. O Credenciamento terá validade por 12 (doze) meses a partir da publicação do edital, podendo ser prorrogado por igual período. Os contratos dele decorrentes terão vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, a critério da Prefeitura Municipal de Brumado, enquanto o prestador cadastrado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação, previstos neste Edital e será instrumentalizado por termo aditivo, até os prazos limites previstos no art. 57, inciso II, da Lei 8666/93.

31.4. Fazem parte integrante deste Edital:

- a) Anexo I – Termo de Referência;
- b) Anexo II - Especificações do Objeto e Valores;
- c) Anexo III - Minuta do Contrato de Prestação de Serviços;
- d) Anexo IV - Modelo de Declaração Aceitando os Valores;
- e) Anexo V - Modelo de Requerimento;
- f) Anexo VI - Proposta de Serviços;
- g) Anexo VII - Modelo de Declaração de Fatos Impeditivos, Recebimento da Documentação e Não Contratação de Menor.

32. DO FORO

32.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Brumado, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

32.2. Todas e quaisquer alterações referentes a este edital estarão à disposição dos interessados no Diário Oficial do Município de Brumado: <https://sai.io.org.br/ba/brumado/Site/DiarioOficial>.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



32.3. A CPL, mediante juízo de razoabilidade, poderá interpretar as cláusulas constantes no presente edital de forma abrangente, respeitando o Princípio da Supremacia do Interesse Público sobre o particular, dentre outros princípios.

Brumado – Bahia, 11 de maio de 2023.

CLÁUDIO SOARES FERES
Secretário Municipal de Saúde

MILENA NAÍRA VIEIRA MACHADO
Presidente da CPL

Este edital encontra-se examinado e aprovado pela Assessoria Jurídica da Prefeitura Municipal de Brumado. Em 11/05/2023.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

- 1.1. Este Termo de Referência visa a contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos clínicos e odontológicos para atender os pacientes do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos.

2. JUSTIFICATIVA

- 2.1. Os serviços se justificam diante da necessidade da prestação dos serviços médicos especializados no âmbito do Município de Brumado, bem como, para os pacientes oriundos de municípios pactuados com o Sistema Único de Saúde de Brumado, de maneira a atender a demanda do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos.

3. LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

- 3.1. Os serviços pretendidos serão prestados no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto, situado na Rua Rio de Contas, nº 202, Bairro Monsenhor Antônio da Silveira Fagundes e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos, situada na Rua Antônio Neves, nº 82, Bairro Malhada Branca ou na Clínica do contratado.

4. PLANILHA DESCRITIVA

LOTE 1 - HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO - ANESTESISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ANESTESISTA - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) SOLICITADAS NO HMPMN (SEGUNDAS AS SEXTAS-FEIRAS).	UND	264	1.700,00	448.800,00
2	ANESTESISTA - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) SOLICITADAS NO HMPMN (SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS).	UND	120	1.900,00	228.000,00
3	ANESTESISTA - ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS ELETIVOS PORTE 1 OU 2 AUTORIZADOS PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	720	250,00	180.000,00
4	ANESTESISTA - ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS ELETIVOS PORTE 3 OU 4 AUTORIZADOS PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	840	300,00	252.000,00
5	ANESTESISTA - ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS ELETIVOS PORTE 5 OU 6 AUTORIZADOS PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	240	350,00	84.000,00
6	ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.	UND	720	250,00	180.000,00
TOTAL					1.372.800,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: O prestador deverá oferecer agenda mínima de consultas especializadas em anestesiologia proporcional à quantidade de procedimentos anestésicos eletivos programados na escala de serviço (Mínimo de 10 consultas pré-anestésicas para cada plantão), bem como realizar as consultas pré-anestésicas de pacientes internados aguardando procedimento cirúrgico quando solicitado.
OBS: O prestador que cotar o Lote 1 deverá, obrigatoriamente, cotar o Lote 15.
OBS: Realizar Punção Licórica quando solicitado.
OBS: Após requisitado, o comparecimento do profissional de sobreaviso deve ser IMEDIATO no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto.
OBS: Garantir a troca de plantão com o profissional que irá substituí-lo, assegurando uma assistência contínua ao paciente.
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.

LOTE 2 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – CIRURGIÃO GERAL

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO GERAL - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR AVALIAÇÕES, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) SOLICITADAS NO HMPMN E ACOMPANHAR O PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR (SEGUNDAS A SEXTAS- FEIRAS).	UND	264	1.700,00	448.800,00
2	CIRURGIÃO GERAL - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR AVALIAÇÕES, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) SOLICITADAS NO HMPMN E ACOMPANHAR O PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR (SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS).	UND	120	1.900,00	228.000,00
3	CIRURGIÃO GERAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	240	300,00	72.000,00
4	CIRURGIÃO GERAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	840	500,00	420.000,00
5	CIRURGIÃO GERAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	120	700,00	84.000,00
6	CIRURGIÃO GERAL – PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.	UND	720	300,00	216.000,00
TOTAL					1.468.800,00

OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.
OBS: O prestador que cotar o Lote 2 deverá, obrigatoriamente, cotar o lote 16.
OBS: Após requisitado, o comparecimento do profissional de sobreaviso deve ser IMEDIATO no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto.
OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.
OBS: Para assumir este Lote, o prestador deverá garantir as cirurgias conforme necessidade da Central de Marcação.
OBS: Acompanhar e prescrever pacientes internados por patologias cirúrgicas no pré-operatório e pós-operatório em seu dia de sobreaviso.
OBS: Avaliar, quando solicitado, os pacientes das UTI Adulto e Neonatal.
OBS: A alta hospitalar deverá ser realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.
OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.
OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.
OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.
OBS: Garantir a troca de plantão com o profissional que irá substituí-lo, assegurando uma assistência contínua ao paciente.
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES
OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia - BPA



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



LOTE 3 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – OBSTETRA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	OBSTETRA - SOBREVISO DE 24 HORAS PARA AVALIAÇÕES GINECOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS SOLICITADAS NO HMPMN, ACOMPANHAMENTO ÀS GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO, REALIZAÇÃO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARTO NORMAL E CESÁRIO E DIÁRIA DE ENFERMARIA DE GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA (SEGUNDAS AS SEXTAS-FEIRAS).	UND	264	1.700,00	448.800,00
2	OBSTETRA - SOBREVISO DE 24 HORAS PARA AVALIAÇÕES GINECOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS SOLICITADAS NO HMPMN, ACOMPANHAMENTO ÀS GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO, REALIZAÇÃO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARTO NORMAL E CESÁRIO E DIÁRIA DE ENFERMARIA DE GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA (SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS).	UND	120	1.900,00	228.000,00
3	OBSTETRA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ A ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	200,00	12.000,00
4	OBSTETRA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ A ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	180	400,00	72.000,00
5	OBSTETRA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ A ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	600,00	36.000,00
6	OBSTETRA - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	120	60,00	7.200,00
7	OBSTETRA - CIRURGIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	UND	400	200,00	80.000,00
8	OBSTETRA - PROCEDIMENTO PARA PARTO NORMAL NO HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO	UND	1.008	200,00	201.600,00
TOTAL					1.085.600,00

OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.

OBS: Após requisitado, o comparecimento do profissional de sobreaviso deve ser IMEDIATO no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto.

OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.

OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos será determinado pela tabela AMB atualizada.

OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.

OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia - BPA.

OBS: A alta ou prescrição dos pacientes da Clínica Obstétrica deverá ocorrer até o final do plantão.

OBS: Garantir a troca de plantão com o profissional que irá substituí-lo, assegurando uma assistência contínua ao paciente.

OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



LOTE 4 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR AVALIAÇÕES, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS SOLICITADAS NO HMPMN E ACOMPANHAR O PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR (SEGUNDAS AS SEXTAS-FEIRAS)	UND	264	1.700,00	448.800,00
2	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR AVALIAÇÕES, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS SOLICITADAS NO HMPMN E ACOMPANHAR O PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR (SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS).	UND	120	1.900,00	228.000,00
3	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	360	300,00	108.000,00
4	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	360	500,00	180.000,00
5	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	120	700,00	84.000,00
6	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	120	60,00	7.200,00
7	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGIA - CIRURGIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.	UND	720	300,00	216.000,00
TOTAL					1.272.000,00

OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.

OBS: O prestador que cotar o Lote 6 deverá, obrigatoriamente, cotar o lote 19.

OBS: Após requisitado, o comparecimento do profissional de sobreaviso deve ser IMEDIATO no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto.

OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.

OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.

OBS: Avaliar, quando solicitado, pacientes internados com quadro clínico cirúrgico-ortopédico nas enfermarias e UTI's.

OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.

OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.

LOTE 5 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – CIRURGIÃO PLÁSTICO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO PLÁSTICO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	300,00	18.000,00
2	CIRURGIÃO PLÁSTICO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE	UND	60	500,00	30.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



	MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.				
3	CIRURGIÃO PLÁSTICO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	48	700,00	33.600,00
4	MAMOPLASTIA BILATERAL NÃO ESTÉTICA - AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	48	1.200,00	57.600,00
TOTAL					139.200,00

OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.

OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.

OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.

OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.

OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.

OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

LOTE 6 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	36	300,00	10.800,00
2	ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	24	500,00	12.000,00
3	ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	12	700,00	8.400,00
TOTAL					31.200,00

OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.

OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.

OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.

OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.

OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



LOTE 7 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – PROCTOLOGISTA					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PROCTOLOGISTA - COLONOSCOPIA (SOB ANESTESIA) AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	96	500,00	48.000,00
2	PROCTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	72	300,00	21.600,00
3	PROCTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	100	500,00	50.000,00
4	PROCTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	50	700,00	35.000,00
5	CIRURGIA PARA CORREÇÃO DE PROLAPSO RETAL - AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	10	1.200,00	12.000,00
TOTAL					166.600,00
OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.					
OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.					
OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.					
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.					
OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.					

LOTE 8 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	120	300,00	36.000,00
2	CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	500,00	30.000,00
3	CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	700,00	42.000,00
TOTAL					108.000,00
OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos.					
OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.					
OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.
OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.

LOTE 9 - HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO - MASTOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	MASTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	600	300,00	180.000,00
2	MASTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	500,00	30.000,00
3	MASTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	36	700,00	25.200,00
4	MASTOLOGISTA - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	120	60,00	7.200,00
TOTAL					242.400,00

OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.
OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.
OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.
OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.
OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.
OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.
OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.

LOTE 10 - HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO - CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN	UND	24	300,00	7.200,00
2	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN	UND	36	500,00	18.000,00
3	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN	UND	12	700,00	8.400,00
4	TIREOIDECTOMIA - CIRURGIA AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	60	1.600,00	96.000,00
TOTAL					129.600,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.
OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.
OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.
OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.
OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.
OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.
OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.

VALOR TOTAL DO HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO	6.016.200,00
---	---------------------

LOTE 11 – POLICLÍNICA MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – ANESTESISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ANESTESISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM ANESTESIOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
TOTAL					180.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador. As demais deverão ser atendidas nas enfermarias.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: É obrigação do prestador atender de forma imediata às solicitações de avaliação pré-anestésica para pacientes internados no Hospital.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 12 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – CIRURGIÃO GERAL

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO GERAL - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES E/OU DRENAGEM DE ABCESO (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO A SER REALIZADA NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	60,00	14.400,00
2	CIRURGIÃO GERAL - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM CIRURGIÃO GERAL AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
3	CIRURGIÃO GERAL - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO A SER REALIZADA NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	60,00	216.000,00
TOTAL					410.400,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 13 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – PEDIATRA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PEDIATRA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM PEDIATRA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO (PACIENTES DE 0 A 12 ANOS) PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
TOTAL					180.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 14 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – GINECOLOGISTA/OBSTETRA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
2	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OBSTETRÍCIA (PRÉ-NATAL) AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	2.000	50,00	100.000,00
3	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - REALIZAÇÃO DE COLETA DE MATERIAL PARA PREVENTIVO GINECOLÓGICO AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.500	40,00	60.000,00
4	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - APLICAÇÃO DE ÁCIDO TRICOLOROACÉTICO (ATA) AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	50,00	18.000,00
5	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - BIÓPSIA/EXÉRESE DE LESÃO DE VÚLVA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	60,00	7.200,00
6	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - BIÓPSIA DE COLO UTERINO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	60,00	7.200,00
7	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - CAUTERIZAÇÃO DE COLO UTERINO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	50,00	12.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



8	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - COLPOSCOPIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	50,00	30.000,00
9	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - INSERÇÃO/RETIRADA DE DIU AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	50,00	12.000,00
10	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - RETIRADA DE PÓLIPO ENDOCERVICAL AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	60,00	7.200,00
11	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO	UND	240	60,00	14.400,00
TOTAL					448.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 15 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	8.000	50,00	400.000,00
TOTAL					400.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 16 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - CIRURGIÃO PLÁSTICO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO PLÁSTICO - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM CIRURGIÃO PLÁSTICO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	50,00	30.000,00
2	CIRURGIÃO PLÁSTICO - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	60,00	36.000,00
TOTAL					66.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 17 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.200	50,00	60.000,00
2	ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	180	60,00	10.800,00
TOTAL					70.800,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 18 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - PROCTOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PROCTOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM PROCTOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	50,00	90.000,00
2	PROCTOLOGISTA - COLONOSCOPIA (SOB SEDAÇÃO) AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	480	500,00	240.000,00
3	PROCTOLOGISTA - RETOSSIGMOIDOSCOPIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	300	160,00	48.000,00
4	PROCTOLOGISTA - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	60,00	14.400,00
TOTAL					392.400,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 19 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – CARDIOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CARDIOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM CARDIOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
2	CARDIOLOGISTA - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO COM DOPPLER - ADULTO E INFANTIL AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	180,00	324.000,00
3	CARDIOLOGISTA - HOLTER AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	100,00	24.000,00
4	CARDIOLOGISTA - MAPA AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	90,00	21.600,00
5	CARDIOLOGISTA - TESTE ERGOMÉTRICO AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	480	100,00	48.000,00
TOTAL					597.600,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 20 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – DERMATOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	DERMATOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM DERMATOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
TOTAL					180.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



LOTE 21 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – ENDOCRINOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ENDOCRINOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM ENDOCRINOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	2.400	50,00	120.000,00
TOTAL					120.000,00
OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.					
OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.					
OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					

LOTE 22 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – GASTROENTEROLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	GASTROENTEROLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM GASTROENTEROLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	2.000	50,00	100.000,00
2	GASTROENTEROLOGISTA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM FOTO + TESTE DE UREASE (SOB ANESTESIA) AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.900	180,00	342.000,00
3	GASTROENTEROLOGISTA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM FOTO + TESTE DE UREASE (SOB SEDAÇÃO) AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.900	180,00	342.000,00
4	GASTROENTEROLOGISTA - POLIPECTOMIA ENDOSCÓPICA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	300,00	36.000,00
TOTAL					820.000,00
OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.					
OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.					
OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					

LOTE 23 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – OFTALMOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	OFTALMOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM OFTALMOLOGISTA + FUNDOSCOPIA + TONOMETRIA + ACUIDADE VISUAL + GONIOSCOPIA AGENDADA PELA CENTRAL	UND	6.000	50,00	300.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



	DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.				
2	OFTALMOLOGISTA - BIOMETRIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,24	8.726,40
3	OFTALMOLOGISTA - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	12,34	4.442,40
4	OFTALMOLOGISTA - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,24	8.726,40
5	OFTALMOLOGISTA - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	40,00	9.600,00
6	OFTALMOLOGISTA - CAPSULOTOMIA COM YAG LASER AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	48	78,75	3.780,00
7	OFTALMOLOGISTA - EXÉRESE/DRENAGEM DE CALÁZIO/EXÉRESE TUMOR DE CONJUNTIVA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	78,75	9.450,00
8	OFTALMOLOGISTA - MAPEAMENTO DE RETINA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,24	8.726,40
9	OFTALMOLOGISTA - GONIOSCOPIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	6,74	2.426,40
10	OFTALMOLOGISTA - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE CATARATA AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	771,60	185.184,00
11	OFTALMOLOGISTA - RECONSTRUÇÃO DE CÂMARA ANTERIOR DO OLHO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	24	794,89	19.077,36
12	OFTALMOLOGISTA - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	36	22,93	825,48
13	OFTALMOLOGISTA - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO	UND	60	24,24	1.454,40
14	OFTALMOLOGISTA - PAQUIMETRIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLINICA DO CONTRATADO.	UND	60	14,81	888,60
15	OFTALMOLOGISTA - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR, AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	36	24,68	888,48



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



16	OFTALMOLOGISTA - RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR, AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	36	64,00	2.304,00
17	OFTALMOLOGISTA - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	209,55	50.292,00
18	CURVA TENSIONAL DIÁRIA	UND	240	10,11	2.426,40
19	VITRECTOMIA CIRÚRGICA	UND	12	381,08	4.572,96
20	VITRECTOMIA COM INFUSÃO DE PERFLUORCATBONO/ ÓLEO DE SILICONE/ ENDOLASER	UND	12	4.701,00	56.412,00
21	OCT - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	UND	24	48,00	1.152,00
22	BIÓPSIA DE ÍRIS, CORPO CILIAR, RETINA, CORÓIDE, VITREO E TUMOR INTRAOCULAR	UND	12	199,21	2.390,52
23	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRAOCULARES	UND	12	619,17	7.430,04
24	ULTRASSOMOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR)	UND	36	24,20	871,20
TOTAL					692.047,44

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: As cirurgias deveram ser feitas no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto.

LOTE 24 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - NEUROLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	NEUROLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM NEUROLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	2.400	50,00	120.000,00
2	NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.200	50,00	60.000,00
TOTAL					180.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



LOTE 25 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – PSQUIATRA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PSQUIATRA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM PSQUIATRA PARA PACIENTES DO CAPS AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	4.800	50,00	240.000,00
TOTAL					240.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 26 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – MASTOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	MASTOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM MASTOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	600	50,00	30.000,00
TOTAL					30.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 27 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – REUMATOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	REUMATOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM REUMATOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	1.200	50,00	60.000,00
TOTAL					60.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 28 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO BUCO MAXILO - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	480	50,00	24.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



2	CIRURGIÃO BUCO MAXILO - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	1.200	60,00	72.000,00
TOTAL					96.000,00
OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.					
OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.					
OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					

LOTE 29 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - PNEUMOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PNEUMOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM PNEUMOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	900	50,00	45.000,00
TOTAL					45.000,00
OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.					
OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.					
OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					

LOTE 30 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UNDD	600	50,00	30.000,00
2	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UNDD	120	60,00	7.200,00
TOTAL					37.200,00
OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.					
OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.					
OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



LOTE 31 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - HEMATOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	HEMATOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM HEMATOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	50,00	30.000,00
TOTAL					30.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 32 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - ULTRASSONOGRAFIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ULTRASSONOGRAFIA ABDOME TOTAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	4.800	37,95	182.160,00
2	ULTRASSONOGRAFIA APARELHO URINÁRIO - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	24,20	43.560,00
3	ULTRASSONOGRAFIA BOLSA ESCROTAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,20	8.712,00
4	ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA (BILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	24,20	43.560,00
5	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO	UND	540	150,00	81.000,00
6	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA SIMPLES - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	24,20	43.560,00
7	PERFIL BIOFÍSICO FETAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	90	150,00	13.500,00
8	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA TRANSABDOMINAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,20	8.712,00
9	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA TRANSVAGINAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	2.700	24,20	65.340,00
10	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA TRANSRETAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,20	8.712,00
11	ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA TRANSABDOMINAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO	UNDD	360	24,20	8.712,00
12	ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE/REGIÃO CERVICAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	24,20	43.560,00
13	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	30,00	10.800,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



14	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	450	24,20	10.890,00
15	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÕES - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO	UND	450	24,20	10.890,00
16	ULTRASSONOGRRAFIA DE QUADRIL PEDIÁTRICO - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	72	24,20	1.742,40
17	ULTRASSONOGRRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL OU REGIÃO INGUINAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	450	24,20	10.890,00
18	ULTRASSONOGRRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE COLO UTERINO EM GESTANTE - CERVICOMETRIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	144	24,20	3.484,80
19	ULTRASSONOGRRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDÍACA)	UND	12	24,20	290,40
20	ULTRASSONOGRRAFIA DE ÓRGÃO TRANSPLANTADO	UND	12	20,00	240,00
TOTAL					600.315,60

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 33 - POLICLÍNICA MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - PUNÇÃO ASPIRATIVA/CITOLOGIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (PAAF) COM CITOLOGIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	360,00	21.600,00
2	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA (PAAG) COM HISTOLOGIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	540,00	64.800,00
3	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA DE NÓDULO CERVICAL (PAAF) COM CITOLOGIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	370,00	22.200,00
4	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA DE TIREÓIDE/PARATIREÓIDE (PAAF) COM CITOLOGIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	370,00	44.400,00
5	CITOLOGIA (NÓDULO EXTRA) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	180	120,00	21.600,00
TOTAL					174.600,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.
 OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 34- POLICLÍNICA MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - DOOPLER/DUPLEX

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	DOPPLER TRANSFONTANELA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	150,00	9.000,00
2	DOPPLER CERVICAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	150,00	9.000,00
3	DOPPLER DA TIREÓIDE - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	150,00	18.000,00
4	DOPPLER DO ABDÔME (DOPPLER HEPÁTICO) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	150,00	9.000,00
5	DOPPLER DO TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	150,00	18.000,00
6	DOPPLER OBSTÉTRICO - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	480	150,00	72.000,00
7	DOPPLER PÉLVICO - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	30	150,00	4.500,00
8	DOPPLER TRANSVAGINAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	150,00	9.000,00
9	DUPLEX SCAN VENOSO DO MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	90,00	21.600,00
10	DUPLEX SCAN ARTERIAL DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UNDD	360	180,00	64.800,00
11	DUPLEX SCAN ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	90,00	21.600,00
12	DUPLEX SCAN VENOSO DOS MEMBROS SUPERIORES (BILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	180,00	64.800,00
13	DUPLEX SCAN VENOSO DO MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	90,00	21.600,00
14	DUPLEX SCAN ARTERIAL DOS MEMBROS SUPERIORES (BILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	180,00	64.800,00
15	DUPLEX SCAN ARTERIAL DO MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	90,00	21.600,00
16	DUPLEX SCAN DAS ARTÉRIAS SUBCLÁVIAS - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	12	180,00	2.160,00
17	DUPLEX SCAN DAS ARTÉRIAS CARÓTIDAS E VERTEBRAIS - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	180,00	21.600,00
18	DUPLEX SCAN DAS VEIAS SUBCLÁVIAS - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	180,00	10.800,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



19	DUPLEX SCAN DE FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	36	180,00	6.480,00
20	DUPLEX SCAN DAS VEIAS JUGULARES - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	36	180,00	6.480,00
21	DUPLEX DAS ARTÉRIAS RENAIIS - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	180,00	10.800,00
22	DUPLEX DAS ARTÉRIAS AORTA E ILÍACA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	180,00	10.800,00
23	DUPLEX SCAN VENOSO DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU NA CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	180,00	64.800,00
TOTAL					563.220,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 35- POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - ESPIROMETRIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ESPIROMETRIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	30,00	18.000,00
TOTAL					18.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 36 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - ELETROENCEFALOGRAMA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ELETROENCEFALOGRAMA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	60,00	36.000,00
TOTAL					36.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



LOTE 37 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - TESTE DA ORELHINHA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA) AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.200	30,00	36.000,00
TOTAL					36.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 38 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - TESTE DO OLHINHO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	TESTE DO REFLEXO VERMELHO (TESTE DO OLHINHO) AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.200	50,00	60.000,00
TOTAL					60.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 39 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - ELETRONEUROMIOGRAFIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ELETRONEUROMIOGRAFIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	300,00	180.000,00
TOTAL					180.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 40 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - HISTEROSCOPIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	24	800,00	19.200,00
TOTAL					19.200,00

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 41 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – RADIOGRAFIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	EXAME DE RADIOGRAFIA PERIAPICAL.	UND	2.400	7,50	18.000,00
2	EXAME DE RADIOGRAFIA DE CABEÇA E PESCOÇO.	UND	1.200	30,00	36.000,00
3	RAIO X DE MÃO E PUNHO (IDADE ÓSSEA).	UND	120	30,00	3.600,00
TOTAL					57.600,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 42 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – CONSULTA MÉDICA CONTROLE DE HANSENIASE E TUBERCULOSE

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA CONTROLE DE HANSENIASE E TUBERCULOSE DE PACIENTES ENCAMINHADOS PELAS UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE. (UM TURNO DE HORAS SEMANAIS.	MÊS	12	2.000,00	24.000,00
TOTAL					24.000,00

OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES

OBS: O Preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

VALOR TOTAL DA POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS	7.044.383,04
---	---------------------

VALOR TOTAL GERAL	13.060.583,04
--------------------------	----------------------

5. VALOR DO CONTRATO

- 5.1. O valor máximo orçado para o Contrato é de R\$ 13.060.583,04 (treze milhões sessenta mil quinhentos e oitenta e três reais e quatro centavos).

6. VIGÊNCIA DO CONTRATO

- 6.1. O Contrato terá vigência de doze meses, contados a partir da data de sua assinatura.

7. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- 7.1. Atestado de capacidade técnica para desempenho de atividade, compatível com o objeto, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado do ramo hospitalar de saúde, emitido em papel timbrado da pessoa jurídica, contendo CNPJ, razão social e endereço;

8. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



- 8.1. O prazo para início dos serviços será no máximo de até 5 (cinco) dias, após a assinatura do Contrato.
- 8.2. Prestar os serviços objeto deste Termo de Referência, de acordo com os quantitativos estimados e descritos.
- 8.3. Prestar os serviços com profissionais médicos regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB) e em dia com suas obrigações junto a este Conselho, que possuam título de especialista outorgado por instituição de ensino superior, autorizada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC.
- 8.4. Assumir diretamente a obrigação de cumprir o objeto deste instrumento, não realizando a subcontratação da prestação de serviços, bem como não o executar através de terceiros.
- 8.5. A qualidade do serviço executado será avaliada pelos padrões técnicos e administrativos de qualidade do serviço.
- 8.6. A CONTRATADA deverá apresentar, juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, relatório consolidado referente ao período de prestação dos serviços, incluindo procedimentos realizados, em papel timbrado, com informações claras e inequívocas acerca do cumprimento da efetiva carga horária.
- 8.7. A CONTRATADA receberá pelos serviços médicos executados o valor correspondente aos preços unitários contratados.
- 8.8. Os interessados habilitados durante a execução do objeto do Credenciamento deverão atender os seguintes requisitos:
 - I) Realizar os serviços relacionados no edital pelos valores inicialmente ali fixados, sem reajuste, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS do Município de Brumado;
 - II) Os serviços deverão ser prestados por profissionais habilitados da CONTRATADA, no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto, Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos e, ainda, na Clínica da Contratada, todos neste Município de Brumado;
 - III) Prestar os serviços nos moldes constantes no edital, em consonância com os preceitos legais constitucionais e de legislação específica na área de saúde;
 - IV) Ofertar atendimento médico ou odontológico de qualidade, ou seja, investigando e registrando procedimentos em prontuário público de todos os atendimentos efetuados, segundo normas do Sistema Único de Saúde, prescrevendo de maneira compatível à investigação e a ética médica/odontológica, garantindo a qualidade de seu atendimento em conformidade com as Normas Operacionais de Atendimento à Saúde;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



- V) Prestar as informações necessárias aos serviços de auditoria e controle de procedimentos da Prefeitura Municipal, via Secretaria de Saúde, sobre possíveis discordâncias nos procedimentos médicos e odontológicos;
- VI) A pessoa jurídica deverá designar profissionais qualificados, para cada área, para executar os diferentes serviços, objeto deste Credenciamento, sendo ela responsável pelos atos profissionais de seus indicados;
- VII) Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;
- VIII) Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessários à execução dos procedimentos previstos no edital;
- IX) Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;
- X) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- XI) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XII) Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- XIII) A pessoa jurídica deverá notificar o MUNICÍPIO de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao MUNICÍPIO, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- XIV) Registrar os agravos de notificação compulsória, conforme normas e rotinas da Vigilância Epidemiológica estabelecidas pelo Ministério da Saúde e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia;
- XV) Observar as regras de Referência e Contra-referência, estando obrigado a responder em formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde, quando forem solicitados;
- XVI) Apresentar ao Gestor do SUS, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;
- XVII) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do edital;
- XVIII) Comunicar ao MUNICÍPIO qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços objeto do edital;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



- XXIX) Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração do contrato;
- XX) Cumprir as normas do Conselho Federal e Regional de Medicina e Conselho Federal e Regional de Odontologia;
- XXI) Cumprir as escalas de plantões, consultas, visitas médicas e procedimentos médicos e odontológicos designados;
- XXII) Responsabilizarem-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço;
- XXIII) Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força do edital;
- XXIV) Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pelo Município de Brumado;
- XXV) A Credenciada deverá comunicar à Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento;
- XXVI) Na prestação de serviços envolvendo sobreaviso, o contratado deverá atender imediatamente a requisição de presença emanada pela Contratante.
- XXVII) Entregar os prontuários ao setor de faturamento devidamente preenchidos de forma legível, assim como os procedimentos e os atos cirúrgicos. (obrigatório em prontuário – laudo de internamento hospitalar (AIH); folha de internamento; prescrições medica de acordo os dias de internamento; relatório de alta; folha anestésica e descrição cirúrgica; ficha de atendimento; admissão do paciente e evolução do paciente de acordo os dias de internamento).
- XXVIII) Faturar apenas os procedimentos registrados nos Laudos para Emissão de AIH em conformidade com os códigos, descrições, critérios e CIDs constantes na Tabela Unificada do SUS;
- XXIX) Finalizar o prontuário por completo em até 72h, não sendo finalizado, o faturamento deverá glosar todos os procedimentos realizados pelos profissionais. Não será permitido correção e acréscimo de procedimentos em prontuário após alta hospitalar.
- XXX) Faturar AIH com o procedimento 04.15.01.001-2 - Tratamento com Cirurgias Múltiplas ou 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado, a remuneração ocorrerá em percentual decrescente de valores, na ordem em que forem registrados: 1º - 100%, 2º - 75%, 3º - 50%, 4º - 25%, 5º - 25%.
- XXXI) Registrar os prontuários e prescrições em formato digital.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA

**9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- 9.1. Designar gestor responsável pelo acompanhamento e execução do objeto do presente contrato.
- 9.2. Prover a unidade com os recursos humanos técnicos e de apoio para a perfeita execução do objeto da contratação, na quantidade preconizada para a segurança e qualidade do serviço.
- 9.3. Transmitir as normas internas a fim de que sejam cumpridas, com objetivo de alcançar melhores resultados na prestação dos serviços.
- 9.4. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitadas pela CONTRATADA.
- 9.5. Notificar a CONTRATADA de qualquer irregularidade encontrada no fornecimento dos Serviços.
- 9.6. Receber os relatórios de produção e as notas fiscais com especificações dos atendimentos realizados.
- 9.7. Efetuar os pagamentos devidos, nas condições e prazos especificados e ora acordados, considerando a quantidade de horas médicas efetivamente prestadas nas Unidades da CONTRATANTE.

10. FISCALIZAÇÃO

- 10.1. O acompanhamento e fiscalização, para o fiel cumprimento e execução do Contrato, serão feitos pelo Servidor Gleisson Santos Ferreira, a quem caberá a responsabilidade de fazer cumprir, rigorosamente, os prazos, condições e disposições do supracitado Contrato, bem como comunicar às autoridades competentes quaisquer eventualidades que gere a necessidade de medidas de ordem legal e/ou administrativa.

11. PAGAMENTO

- 11.1. O pagamento será até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao serviço prestado, conforme a quantidade solicitada, mediante apresentação de Nota Fiscal devidamente discriminada, a qual será conferida e atestada pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalizado da execução do contrato.
- 11.2. A liberação da Nota Fiscal para pagamento ficará condicionada ao atesto pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalizado da execução do contrato.
- 11.3. Qualquer atraso ocorrido por parte da CONTRATADA na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos exigidos como condição para pagamento, imporá em prorrogação automática do prazo de vencimento da obrigação do CONTRATANTE.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF N° 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, n° 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



- 11.4. Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação, obrigação financeira imposta à CONTRATADA, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que o atraso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



ANEXO II - ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO E VALORES

LOTE 1 - HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO - ANESTESISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ANESTESISTA - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) SOLICITADAS NO HMPMN (SEGUNDAS AS SEXTAS-FEIRAS).	UND	264	1.700,00	448.800,00
2	ANESTESISTA - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) SOLICITADAS NO HMPMN (SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS).	UND	120	1.900,00	228.000,00
3	ANESTESISTA - ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS ELETIVOS PORTE 1 OU 2 AUTORIZADOS PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	720	250,00	180.000,00
4	ANESTESISTA - ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS ELETIVOS PORTE 3 OU 4 AUTORIZADOS PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	840	300,00	252.000,00
5	ANESTESISTA - ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS ELETIVOS PORTE 5 OU 6 AUTORIZADOS PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	240	350,00	84.000,00
6	ANESTESIA NOS PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.	UND	720	250,00	180.000,00
TOTAL					1.372.800,00
OBS: O prestador deverá oferecer agenda mínima de consultas especializadas em anesthesiologia proporcional à quantidade de procedimentos anestésicos eletivos programados na escala de serviço (Mínimo de 10 consultas pré-anestésicas para cada plantão), bem como realizar as consultas pré-anestésicas de pacientes internados aguardando procedimento cirúrgico quando solicitado.					
OBS: O prestador que cotar o Lote 1 deverá, obrigatoriamente, cotar o Lote 15.					
OBS: Realizar Punção Licórica quando solicitado.					
OBS: Após requisitado, o comparecimento do profissional de sobreaviso deve ser IMEDIATO no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto.					
OBS: Garantir a troca de plantão com o profissional que irá substituí-lo, assegurando uma assistência contínua ao paciente.					
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.					
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.					

LOTE 2 - HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO - CIRURGIÃO GERAL

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO GERAL - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR AVALIAÇÕES, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) SOLICITADAS NO HMPMN E ACOMPANHAR O PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR (SEGUNDAS A SEXTAS-FEIRAS).	UND	264	1.700,00	448.800,00
2	CIRURGIÃO GERAL - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR AVALIAÇÕES, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS (URGÊNCIA E EMERGÊNCIA) SOLICITADAS NO HMPMN E ACOMPANHAR O PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR (SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS).	UND	120	1.900,00	228.000,00
3	CIRURGIÃO GERAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	240	300,00	72.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



4	CIRURGIÃO GERAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	840	500,00	420.000,00
5	CIRURGIÃO GERAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	120	700,00	84.000,00
6	CIRURGIÃO GERAL - PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.	UND	720	300,00	216.000,00
TOTAL					1.468.800,00
OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.					
OBS: O prestador que cotar o Lote 2 deverá, obrigatoriamente, cotar o lote 16.					
OBS: Após requisitado, o comparecimento do profissional de sobreaviso deve ser IMEDIATO no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto.					
OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.					
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.					
OBS: Para assumir este Lote, o prestador deverá garantir as cirurgias conforme necessidade da Central de Marcação.					
OBS: Acompanhar e prescrever pacientes internados por patologias cirúrgicas no pré-operatório e pós-operatório em seu dia de sobreaviso.					
OBS: Avaliar, quando solicitado, os pacientes das UTI Adulto e Neonatal.					
OBS: A alta hospitalar deverá ser realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: Garantir a troca de plantão com o profissional que irá substituí-lo, assegurando uma assistência contínua ao paciente.					
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES					
OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia - BPA					

LOTE 3 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – OBSTETRA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	OBSTETRA - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA AVALIAÇÕES GINECOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS SOLICITADAS NO HMPMN, ACOMPANHAMENTO ÀS GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO, REALIZAÇÃO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARTO NORMAL E CESÁRIO E DIÁRIA DE ENFERMARIA DE GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA (SEGUNDAS AS SEXTAS-FEIRAS).	UND	264	1.700,00	448.800,00
2	OBSTETRA - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA AVALIAÇÕES GINECOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS SOLICITADAS NO HMPMN, ACOMPANHAMENTO ÀS GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO, REALIZAÇÃO DE CIRURGIA GINECOLÓGICA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, PARTO NORMAL E CESÁRIO E DIÁRIA DE ENFERMARIA DE GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA (SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS).	UND	120	1.900,00	228.000,00
3	OBSTETRA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ A ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	200,00	12.000,00
4	OBSTETRA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ A ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	180	400,00	72.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



5	OBSTETRA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ A ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	600,00	36.000,00
6	OBSTETRA - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	120	60,00	7.200,00
7	OBSTETRA - CIRURGIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	UND	400	200,00	80.000,00
8	OBSTETRA - PROCEDIMENTO PARA PARTO NORMAL NO HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO	UND	1.008	200,00	201.600,00
TOTAL					1.085.600,00

OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.

OBS: Após requisitado, o comparecimento do profissional de sobreaviso deve ser IMEDIATO no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto.

OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.

OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos será determinado pela tabela AMB atualizada.

OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.

OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia - BPA.

OBS: A alta ou prescrição dos pacientes da Clínica Obstétrica deverá ocorrer até o final do plantão.

OBS: Garantir a troca de plantão com o profissional que irá substituí-lo, assegurando uma assistência contínua ao paciente.

OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

LOTE 4 - HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO - ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR AVALIAÇÕES, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS SOLICITADAS NO HMPMN E ACOMPANHAR O PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR (SEGUNDAS AS SEXTAS-FEIRAS)	UND	264	1.700,00	448.800,00
2	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - SOBREAVISO DE 24 HORAS PARA REALIZAR AVALIAÇÕES, PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS SOLICITADAS NO HMPMN E ACOMPANHAR O PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR (SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS).	UND	120	1.900,00	228.000,00
3	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	360	300,00	108.000,00
4	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	360	500,00	180.000,00
5	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	120	700,00	84.000,00
6	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	120	60,00	7.200,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



7	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGIA - CIRURGIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.	UND	720	300,00	216.000,00
TOTAL					1.272.000,00
OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.					
OBS: O prestador que cotar o Lote 6 deverá, obrigatoriamente, cotar o lote 19.					
OBS: Após requisitado, o comparecimento do profissional de sobreaviso deve ser IMEDIATO no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto.					
OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.					
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.					
OBS: Avaliar, quando solicitado, pacientes internados com quadro clínico cirúrgico-ortopédico nas enfermarias e UTI's.					
OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.					
OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.					

LOTE 5 - HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO - CIRURGIÃO PLÁSTICO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO PLÁSTICO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	300,00	18.000,00
2	CIRURGIÃO PLÁSTICO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	500,00	30.000,00
3	CIRURGIÃO PLÁSTICO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	48	700,00	33.600,00
4	MAMOPLASTIA BILATERAL NÃO ESTÉTICA - AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	48	1.200,00	57.600,00
TOTAL					139.200,00
OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.					
OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.					
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.					
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.					
OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.					
OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					

LOTE 6 - HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO - ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E	UND	36	300,00	10.800,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



	ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.				
2	ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	24	500,00	12.000,00
3	ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	12	700,00	8.400,00
TOTAL					31.200,00
OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.					
OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.					
OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.					
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.					
OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.					

LOTE 7 - HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO - PROCTOLOGISTA					
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PROCTOLOGISTA - COLONOSCOPIA (SOB ANESTESIA) AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	96	500,00	48.000,00
2	PROCTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	72	300,00	21.600,00
3	PROCTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	100	500,00	50.000,00
4	PROCTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	50	700,00	35.000,00
5	CIRURGIA PARA CORREÇÃO DE PROLAPSO RETAL - AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	10	1.200,00	12.000,00
TOTAL					166.600,00
OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.					
OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.					
OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					
OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.					
OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.					
OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.					
OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.					



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



LOTE 8 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	120	300,00	36.000,00
2	CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	500,00	30.000,00
3	CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	700,00	42.000,00
TOTAL					108.000,00

OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos.

OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.

OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.

OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.

OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.

LOTE 9 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – MASTOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	MASTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	600	300,00	180.000,00
2	MASTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	60	500,00	30.000,00
3	MASTOLOGISTA - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN.	UND	36	700,00	25.200,00
4	MASTOLOGISTA - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	120	60,00	7.200,00
TOTAL					242.400,00

OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.

OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.

OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.

OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.

OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.

LOTE 10 – HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO – CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 1 OU 2 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN	UND	24	300,00	7.200,00
2	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 3 OU 4 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN	UND	36	500,00	18.000,00
3	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - PROCEDIMENTO ELETIVO PORTE 5 OU 6 AUTORIZADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ATÉ ALTA HOSPITALAR NO HMPMN	UND	12	700,00	8.400,00
4	TIREOIDECTOMIA - CIRURGIA AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	60	1.600,00	96.000,00
TOTAL					129.600,00

OBS: O prestador deverá oferecer consultas ambulatoriais pós-operatórias até alta ambulatorial para todos os pacientes submetidos à procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência/emergência.

OBS: A cobrança das cirurgias eletivas ocorrerá mediante o faturamento das AIH's pelo setor responsável.

OBS: A alta hospitalar das cirurgias eletivas será realizada até as 09:00h, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da alta poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: Realizar prescrição médica até as 13:00hs, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

OBS: O horário da prescrição poderá ser alterado a qualquer momento conforme a necessidade da Instituição.

OBS: O porte dos procedimentos cirúrgicos eletivos será determinado pela tabela AMB atualizada.

OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES.

OBS: Procedimento realizado com anestesia local será considerada pequena cirurgia – BPA.

VALOR TOTAL DO HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO	6.016.200,00
---	---------------------

LOTE 11 – POLICLÍNICA MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – ANESTESISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ANESTESISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM ANESTESIOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
TOTAL					180.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador. As demais deverão ser atendidas nas enfermarias.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: É obrigação do prestador atender de forma imediata às solicitações de avaliação pré-anestésica para pacientes internados no Hospital.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 12 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – CIRURGIÃO GERAL

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO GERAL - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES E/OU DRENAGEM DE ABCESO (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO A SER REALIZADA NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	60,00	14.400,00
2	CIRURGIÃO GERAL - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM CIRURGIÃO GERAL AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
3	CIRURGIÃO GERAL - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO A SER REALIZADA NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	60,00	216.000,00
TOTAL					410.400,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 13 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – PEDIATRA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PEDIATRA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM PEDIATRA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO (PACIENTES DE 0 A 12 ANOS) PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
TOTAL					180.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 14 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – GINECOLOGISTA/OBSTETRA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM GINECOLOGIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



2	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OBSTETRÍCIA (PRÉ-NATAL) AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	2.000	50,00	100.000,00
3	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - REALIZAÇÃO DE COLETA DE MATERIAL PARA PREVENTIVO GINECOLÓGICO AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.500	40,00	60.000,00
4	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - APLICAÇÃO DE ÁCIDO TRICOLOROACÉTICO (ATA) AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	50,00	18.000,00
5	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - BIÓPSIA/EXÉRESE DE LESÃO DE VÚLVA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	60,00	7.200,00
6	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - BIÓPSIA DE COLO UTERINO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	60,00	7.200,00
7	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - CAUTERIZAÇÃO DE COLO UTERINO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	50,00	12.000,00
8	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - COLPOSCOPIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	50,00	30.000,00
9	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - INSERÇÃO/RETIRADA DE DIU AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	50,00	12.000,00
10	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - RETIRADA DE PÓLIPO ENDOCERVICAL AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	60,00	7.200,00
11	GINECOLOGISTA/OBSTETRA - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO	UND	240	60,00	14.400,00
TOTAL					448.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 15 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM ORTOPEDISTA/TRAUMATOLOGISTA AGENDADA	UND	8.000	50,00	400.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



	PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.				
TOTAL					400.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 16 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – CIRURGIÃO PLÁSTICO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO PLÁSTICO - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM CIRURGIÃO PLÁSTICO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	50,00	30.000,00
2	CIRURGIÃO PLÁSTICO - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	60,00	36.000,00
TOTAL					66.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 17 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.200	50,00	60.000,00
2	ANGIOLOGISTA/CIRURGIÃO VASCULAR - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	180	60,00	10.800,00
TOTAL					70.800,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 18 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - PROCTOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PROCTOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM PROCTOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	50,00	90.000,00
2	PROCTOLOGISTA - COLONOSCOPIA (SOB SEDAÇÃO) AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	480	500,00	240.000,00
3	PROCTOLOGISTA - RETOSSIGMOIDOSCOPIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	300	160,00	48.000,00
4	PROCTOLOGISTA - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	60,00	14.400,00
TOTAL					392.400,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 19 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - CARDIOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CARDIOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM CARDIOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
2	CARDIOLOGISTA - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO COM DOPPLER - ADULTO E INFANTIL AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	180,00	324.000,00
3	CARDIOLOGISTA - HOLTER AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	100,00	24.000,00
4	CARDIOLOGISTA - MAPA AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	90,00	21.600,00
5	CARDIOLOGISTA - TESTE ERGOMÉTRICO AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	480	100,00	48.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



TOTAL	597.600,00
OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.	
O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.	
OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.	

LOTE 20 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – DERMATOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	DERMATOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM DERMATOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	3.600	50,00	180.000,00
TOTAL					180.000,00
OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.					
OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.					
OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					

LOTE 21 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – ENDOCRINOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ENDOCRINOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM ENDOCRINOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	2.400	50,00	120.000,00
TOTAL					120.000,00
OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.					
OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.					
OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					

LOTE 22 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – GASTROENTEROLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	GASTROENTEROLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM GASTROENTEROLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	2.000	50,00	100.000,00
2	GASTROENTEROLOGISTA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM FOTO + TESTE DE UREASE (SOB ANESTESIA) AGENDADA PELA CENTRAL DE	UND	1.900	180,00	342.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



	MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.				
3	GASTROENTEROLOGISTA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM FOTO + TESTE DE UREASE (SOB SEDAÇÃO) AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.900	180,00	342.000,00
4	GASTROENTEROLOGISTA - POLIPECTOMIA ENDOSCÓPICA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	300,00	36.000,00
TOTAL					820.000,00
OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.					
OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.					
OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					

LOTE 23 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - OFTALMOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	OFTALMOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM OFTALMOLOGISTA + FUNDOSCOPIA + TONOMETRIA + ACUIDADE VISUAL + GONIOSCOPIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	6.000	50,00	300.000,00
2	OFTALMOLOGISTA - BIOMETRIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,24	8.726,40
3	OFTALMOLOGISTA - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	12,34	4.442,40
4	OFTALMOLOGISTA - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,24	8.726,40
5	OFTALMOLOGISTA - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	40,00	9.600,00
6	OFTALMOLOGISTA - CAPSULOTOMIA COM YAG LASER AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	48	78,75	3.780,00
7	OFTALMOLOGISTA - EXÉRESE/DRENAGEM DE CALÁZIO/EXÉRESE TUMOR DE CONJUNTIVA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	78,75	9.450,00
8	OFTALMOLOGISTA - MAPEAMENTO DE RETINA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,24	8.726,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



9	OFTALMOLOGISTA - GONIOSCOPIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	6,74	2.426,40
10	OFTALMOLOGISTA - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE CATARATA AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	771,60	185.184,00
11	OFTALMOLOGISTA - RECONSTRUÇÃO DE CÂMARA ANTERIOR DO OLHO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	24	794,89	19.077,36
12	OFTALMOLOGISTA - SONDAÇÃO DE VIAS LACRIMAIS AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	36	22,93	825,48
13	OFTALMOLOGISTA - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO	UND	60	24,24	1.454,40
14	OFTALMOLOGISTA - PAQUIMETRIA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLINICA DO CONTRATADO.	UND	60	14,81	888,60
15	OFTALMOLOGISTA - RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR, AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	36	24,68	888,48
16	OFTALMOLOGISTA - RETINOGRRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR, AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	36	64,00	2.304,00
17	OFTALMOLOGISTA - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	209,55	50.292,00
18	CURVA TENSIONAL DIÁRIA	UND	240	10,11	2.426,40
19	VITRECTOMIA CIRÚRGICA	UND	12	381,08	4.572,96
20	VITRECTOMIA COM INFUSÃO DE PERFLUORCATBONO/ ÓLEO DE SILICONE/ ENDOLASER	UND	12	4.701,00	56.412,00
21	OCT - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	UND	24	48,00	1.152,00
22	BIÓPSIA DE ÍRIS, CORPO CILIAR, RETINA, CORÓIDE, VITREO E TUMOR INTRAOCULAR	UND	12	199,21	2.390,52
23	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRAOCULARES	UND	12	619,17	7.430,04
24	ULTRASSOMOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ÓRBITA (MONOCULAR)	UND	36	24,20	871,20
TOTAL					692.047,44

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: As cirurgias deveram ser feitas no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto.

LOTE 24 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – NEUROLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	NEUROLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM NEUROLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	2.400	50,00	120.000,00
2	NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.200	50,00	60.000,00
TOTAL					180.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 25 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – PSQUIATRA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PSQUIATRA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM PSQUIATRA PARA PACIENTES DO CAPS AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	4.800	50,00	240.000,00
TOTAL					240.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 26 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – MASTOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	MASTOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM MASTOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	600	50,00	30.000,00
TOTAL					30.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



LOTE 27 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – REUMATOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	REUMATOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM REUMATOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	1.200	50,00	60.000,00
TOTAL					60.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 28 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO BUCO MAXILO - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM CIRURGIÃO BUCO MAXILO FACIAL AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	480	50,00	24.000,00
2	CIRURGIÃO BUCO MAXILO - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO.	UND	1.200	60,00	72.000,00
TOTAL					96.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 29 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – PNEUMOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PNEUMOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM PNEUMOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	900	50,00	45.000,00
TOTAL					45.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 30 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM	UNDD	600	50,00	30.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.				
2	CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO - CIRURGIA ELETIVA DE PEQUENAS LESÕES (SOB ANESTESIA LOCAL) AUTORIZADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UNDD	120	60,00	7.200,00
TOTAL					37.200,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 31 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - HEMATOLOGISTA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	HEMATOLOGISTA - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM HEMATOLOGISTA AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	50,00	30.000,00
TOTAL					30.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 32 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - ULTRASSONOGRRAFIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOME TOTAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	4.800	37,95	182.160,00
2	ULTRASSONOGRRAFIA APARELHO URINÁRIO - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	24,20	43.560,00
3	ULTRASSONOGRRAFIA BOLSA ESCROTAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,20	8.712,00
4	ULTRASSONOGRRAFIA MAMÁRIA (BILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	24,20	43.560,00
5	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO	UND	540	150,00	81.000,00
6	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA SIMPLES - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	24,20	43.560,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



7	PERFIL BIOFÍSICO FETAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	90	150,00	13.500,00
8	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA TRANSABDOMINAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,20	8.712,00
9	ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA TRANSVAGINAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	2.700	24,20	65.340,00
10	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA TRANSRETAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	24,20	8.712,00
11	ULTRASSONOGRAFIA PRÓSTATA TRANSABDOMINAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO	UNDD	360	24,20	8.712,00
12	ULTRASSONOGRAFIA TIREÓIDE/REGIÃO CERVICAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.800	24,20	43.560,00
13	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	30,00	10.800,00
14	ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	450	24,20	10.890,00
15	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO	UND	450	24,20	10.890,00
16	ULTRASSONOGRAFIA DE QUADRIL PEDIÁTRICO - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	72	24,20	1.742,40
17	ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL OU REGIÃO INGUINAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	450	24,20	10.890,00
18	ULTRASSONOGRAFIA PARA AVALIAÇÃO DE COLO UTERINO EM GESTANTE - CERVICOMETRIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	144	24,20	3.484,80
19	ULTRASSONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDÍACA)	UND	12	24,20	290,40
20	ULTRASSONOGRAFIA DE ÓRGÃO TRANSPLANTADO	UND	12	20,00	240,00
TOTAL					600.315,60

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 33 - POLICLÍNICA MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - PUNÇÃO ASPIRATIVA/CITOLOGIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA (PAAF) COM CITOLOGIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	360,00	21.600,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



2	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA GROSSA (PAAG) COM HISTOLOGIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	540,00	64.800,00
3	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA DE NÓDULO CERVICAL (PAAF) COM CITOLOGIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	370,00	22.200,00
4	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA DE TIREÓIDE/PARATIREÓIDE (PAAF) COM CITOLOGIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	370,00	44.400,00
5	CITOLOGIA (NÓDULO EXTRA) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	180	120,00	21.600,00
TOTAL					174.600,00
OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.					
OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.					
OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.					

LOTE 34- POLICLÍNICA MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – DOPLER/DUPLEX

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	DOPPLER TRANSFONTANELA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	150,00	9.000,00
2	DOPPLER CERVICAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	150,00	9.000,00
3	DOPPLER DA TIREÓIDE - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	150,00	18.000,00
4	DOPPLER DO ABDÔME (DOPPLER HEPÁTICO) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	150,00	9.000,00
5	DOPPLER DO TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	150,00	18.000,00
6	DOPPLER OBSTÉTRICO - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	480	150,00	72.000,00
7	DOPPLER PÉLVICO - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	30	150,00	4.500,00
8	DOPPLER TRANSVAGINAL - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	150,00	9.000,00
9	DUPLEX SCAN VENOSO DO MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	90,00	21.600,00
10	DUPLEX SCAN ARTERIAL DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UNDD	360	180,00	64.800,00
11	DUPLEX SCAN ARTERIAL DO MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	90,00	21.600,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



12	DUPLEX SCAN VENOSO DOS MEMBROS SUPERIORES (BILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	180,00	64.800,00
13	DUPLEX SCAN VENOSO DO MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	90,00	21.600,00
14	DUPLEX SCAN ARTERIAL DOS MEMBROS SUPERIORES (BILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	180,00	64.800,00
15	DUPLEX SCAN ARTERIAL DO MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	240	90,00	21.600,00
16	DUPLEX SCAN DAS ARTÉRIAS SUBCLÁVIAS - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	12	180,00	2.160,00
17	DUPLEX SCAN DAS ARTÉRIAS CARÓTIDAS E VERTEBRAIS - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	120	180,00	21.600,00
18	DUPLEX SCAN DAS VEIAS SUBCLÁVIAS - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	180,00	10.800,00
19	DUPLEX SCAN DE FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	36	180,00	6.480,00
20	DUPLEX SCAN DAS VEIAS JUGULARES - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	36	180,00	6.480,00
21	DUPLEX DAS ARTÉRIAS RENAIIS - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	180,00	10.800,00
22	DUPLEX DAS ARTÉRIAS AORTA E ILÍACA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	60	180,00	10.800,00
23	DUPLEX SCAN VENOSO DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL) - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU NA CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	360	180,00	64.800,00
TOTAL					563.220,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 35- POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – ESPIROMETRIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ESPIROMETRIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	30,00	18.000,00
TOTAL					18.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 36 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - ELETROENCEFALOGRAMA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ELETROENCEFALOGRAMA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	60,00	36.000,00
TOTAL					36.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 37 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - TESTE DA ORELHINHA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA) AGENDADA PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.200	30,00	36.000,00
TOTAL					36.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 38 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - TESTE DO OLHINHO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	TESTE DO REFLEXO VERMELHO (TESTE DO OLHINHO) AGENDADO PELA CENTRAL DE MARCAÇÃO, PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	1.200	50,00	60.000,00
TOTAL					60.000,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 39 - POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS - ELETRONEUROMIOGRAFIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	ELETRONEUROMIOGRAFIA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	600	300,00	180.000,00
TOTAL					180.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 40 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – HISTEROSCOPIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA - PARA ATENDIMENTO NA POLICLÍNICA OU CLÍNICA DO CONTRATADO.	UND	24	800,00	19.200,00
TOTAL					19.200,00

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 41 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – RADIOGRAFIA

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	EXAME DE RADIOGRAFIA PERIAPICAL.	UND	2.400	7,50	18.000,00
2	EXAME DE RADIOGRAFIA DE CABEÇA E PESCOÇO.	UND	1.200	30,00	36.000,00
3	RAIO X DE MÃO E PUNHO (IDADE ÓSSEA).	UND	120	30,00	3.600,00
TOTAL					57.600,00

OBS: Pacientes internados em enfermaria (mediante relatório médico informando que o paciente tem condições clínicas para atendimento em ambulatório), oncológicos, nefropatas (em programa de hemodiálise), demanda judicial e a critério da equipe de regulação da Central de Marcação, serão agendadas como consulta extra na primeira agenda sem a necessidade de solicitar autorização do prestador.

OBS: O preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

OBS: O prestador que não comparecer ao atendimento agendado pela Central de Marcação deverá apresentar justificativa formal à Administração que, por sua vez, irá julgar a procedência da falta, sob pena de advertência e rescisão do contrato com o prestador.

LOTE 42 – POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS – CONSULTA MÉDICA CONTROLE DE HANSEIASE E TUBERCULOSE

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	CONSULTA MÉDICA CONTROLE DE HANSEIASE E TUBERCULOSE DE PACIENTES ENCAMINHADOS PELAS UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE. (UM TURNO DE HORAS SEMANAIS.	MÊS	12	2.000,00	24.000,00
TOTAL					24.000,00

OBS: O prestador deverá disponibilizar os documentos necessários para cadastro no CNES

OBS: O Preenchimento do Boletim de Produtividade Ambulatorial (BPA) é de responsabilidade do prestador.

VALOR TOTAL DA POLICLÍNICA MUNICIPAL MANOEL FERNANDES DOS SANTOS	7.044.383,04
---	---------------------

VALOR TOTAL GERAL	13.060.583,04
--------------------------	----------------------

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



Disposições Gerais:

- 1) À medida que as empresas forem se credenciando serão encaminhados os profissionais para a assunção de suas atividades para a qual logrou êxito no credenciamento.
- 2) Na apresentação dos documentos para o credenciamento o interessado deverá declarar expressamente o lote e a quantidade interessada do item, conforme o anexo II, ficando ciente de que, caso seja habilitado, além da quantidade discriminada no anexo II, ficará credenciado numa lista podendo ser chamado a qualquer momento a depender da necessidade da Administração.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



ANEXO III

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº. __-2023

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BRUMADO E A EMPRESA

CONTRATANTE: O MUNICÍPIO DE BRUMADO, através do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BRUMADO, órgão público do Poder do Executivo Municipal, inscrito no CNPJ/MF sob nº., com sede na- centro, na cidade de Brumado, Estado da Bahia, neste ato representado por seu Gestor Secretário Municipal de Saúde Sr. Cláudio Soares Feres.

CONTRATADA: _____ pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Rua _____, na cidade de _____, CEP _____, inscrita no CNPJ sob o número _____, representada pelo (a) senhor (a) _____, portador da Cédula de Identidade RG sob nº _____ e do CPF/MF _____, residente e domiciliado na cidade de _____, sito à Rua _____ CEP _____.

Dessa forma, as partes acima qualificadas doravante denominadas neste ato, respectivamente, CONTRATANTE e CONTRATADA, fundamentado pela Lei Federal n.º 8.666/93 e Lei Municipal n.º 1.800/2017, firmam o presente Contrato nos termos da **Chamada Pública Nº 6-2023**, oriunda do Processo Administrativo nº 44/2023 de 19/04/2023, e da melhor forma de direito, mediante as cláusulas e condições seguintes, que reciprocamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente tem por objeto o **credenciamento de empresa especializada para prestação de serviços médicos clínicos e odontológicos para atender os pacientes do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos**, pelo período de doze meses, conforme o que segue:

Tabela (conforme descrito no Anexo II do Edital)

1.2. (DA JUSTIFICATIVA) - Os serviços se justificam diante da necessidade da prestação dos serviços médicos especializados no âmbito do Município de Brumado, bem como, para os pacientes oriundos de municípios pactuados com o Sistema Único de Saúde de Brumado, de maneira a atender a demanda do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos.

CLÁUSULA SEGUNDA-DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES

2.1. Os Interessados habilitados durante a execução do objeto deste Credenciamento deverão atender aos seguintes requisitos:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



2.1.1. O prazo para início dos serviços será no máximo de até 5 (cinco) dias, após a assinatura do Contrato.

2.1.2. Prestar os serviços objeto deste credenciamento, de acordo com os quantitativos estimados e descritos.

2.1.3. Prestar os serviços com profissionais médicos e odontólogos regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB)/Conselho Regional de Odontologia (CRO) e em dia com suas obrigações junto ao Conselho, que possuam título de especialista outorgado por instituição de ensino superior, autorizada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC.

2.1.4. Assumir diretamente a obrigação de cumprir o objeto deste instrumento, não realizando a subcontratação da prestação de serviços, bem como não o executar através de terceiros.

2.1.5. A qualidade do serviço executado será avaliada pelos padrões técnicos e administrativos de qualidade do serviço.

2.1.6. A CONTRATADA deverá apresentar, juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, relatório consolidado referente ao período de prestação dos serviços, incluindo procedimentos realizados, em papel timbrado, com informações claras e inequívocas acerca do cumprimento da efetiva carga horária.

2.1.7. A CONTRATADA receberá pelos serviços executados o valor correspondente aos preços unitários contratados.

2.1.8. Os interessados habilitados durante a execução do objeto do Credenciamento deverão atender os seguintes requisitos:

I) Realizar os serviços relacionados no edital pelos valores inicialmente ali fixados, sem reajuste, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS do Município de Brumado;

II) Os serviços deverão ser prestados por profissionais habilitados da CONTRATADA, no Hospital Municipal Professor Magalhães Neto, Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos e, ainda, na Clínica da Contratada, todos neste Município de Brumado;

III) Prestar os serviços nos moldes constantes no edital, em consonância com os preceitos legais constitucionais e de legislação específica na área de saúde;

IV) Ofertar atendimento médico ou odontológico de qualidade, ou seja, investigando e registrando procedimentos em prontuário público de todos os atendimentos efetuados, segundo normas do Sistema Único de Saúde, prescrevendo de maneira compatível à investigação e a ética médica/odontológica, garantindo a qualidade de seu atendimento em conformidade com as Normas Operacionais de Atendimento à Saúde;

V) Prestar as informações necessárias aos serviços de auditoria e controle de procedimentos da Prefeitura Municipal, via Secretaria de Saúde, sobre possíveis discordâncias nos procedimentos médicos e odontológicos;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



- VI) A pessoa jurídica deverá designar profissionais qualificados, para cada área, para executar os diferentes serviços, objeto deste Credenciamento, sendo ela responsável pelos atos profissionais de seus indicados;
- VII) Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;
- VIII) Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessários à execução dos procedimentos previstos no edital;
- IX) Notificar, de imediato, o óbito do usuário à sua família e/ou ao seu responsável;
- X) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- XI) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XII) Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- XIII) A pessoa jurídica deverá notificar o MUNICÍPIO de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua Diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao MUNICÍPIO, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- XIV) Registrar os agravos de notificação compulsória, conforme normas e rotinas da Vigilância Epidemiológica estabelecidas pelo Ministério da Saúde e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia;
- XV) Observar as regras de Referência e Contra-referência, estando obrigado a responder em formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde, quando forem solicitados;
- XVI) Apresentar ao Gestor do SUS, sempre que solicitado, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;
- XVII) Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do edital;
- XVIII) Comunicar ao MUNICÍPIO qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços objeto do edital;
- XIX) Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento e para a celebração do contrato;
- XX) Cumprir as normas do Conselho Federal e Regional de Medicina e Conselho Federal e Regional de Odontologia;
- XXI) Cumprir as escalas de plantões, consultas, visitas médicas e procedimentos médicos e odontológicos designados;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



XXII) Responsabilizarem-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço;

XXIII) Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força do edital;

XXIV) Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pelo Município de Brumado;

XXV) A Credenciada deverá comunicar à Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento;

XXVI) Na prestação de serviços envolvendo sobreaviso, o contratado deverá atender imediatamente a requisição de presença emanada pela Contratante;

XXVII) Entregar os prontuários ao setor de faturamento devidamente preenchidos de forma legível, assim como os procedimentos e os atos cirúrgicos. (obrigatório em prontuário – laudo de internamento hospitalar (AIH); folha de internamento; prescrições médicas de acordo os dias de internamento; relatório de alta; folha anestésica e descrição cirúrgica; ficha de atendimento; admissão do paciente e evolução do paciente de acordo os dias de internamento);

XXVIII) Faturar apenas os procedimentos registrados nos Laudos para Emissão de AIH em conformidade com os códigos, descrições, critérios e CIDs constantes na Tabela Unificada do SUS;

XXIX) Finalizar o prontuário por completo em até 72h, não sendo finalizado, o faturamento deverá glosar todos os procedimentos realizados pelos profissionais. Não será permitida correção e acréscimo de procedimentos em prontuário após alta hospitalar;

XXX) Faturar AIH com o procedimento 04.15.01.001-2 - Tratamento com Cirurgias Múltiplas ou 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado, a remuneração ocorrerá em percentual decrescente de valores, na ordem em que forem registrados: 1º - 100%, 2º - 75%, 3º - 50%, 4º - 25%, 5º - 25%;

XXXI) Registrar os prontuários e prescrições em formato digital.

2.2. O MUNICÍPIO, além das obrigações consideradas contidas neste instrumento por determinação legal e das previstas em outras cláusulas, obriga-se a:

- a) Honrar financeiramente os préstimos dos serviços contratados e devidamente prestados.
- b) Controlar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações e os serviços ajustados.
- c) Estabelecer mecanismos de controle de cumprimento dos serviços pela contratada.
- d) Designar gestor responsável pelo acompanhamento e execução do objeto do presente contrato.
- e) Prover a unidade com os recursos humanos técnicos e de apoio para a perfeita execução do objeto da contratação, na quantidade preconizada para a segurança e qualidade do serviço.
- f) Transmitir as normas internas a fim de que sejam cumpridas, com objetivo de alcançar melhores resultados na prestação dos serviços.
- g) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitadas pela CONTRATADA.
- h) Notificar a CONTRATADA de qualquer irregularidade encontrada no fornecimento dos Serviços.
- i) Receber os relatórios de produção e as notas fiscais com especificações dos atendimentos realizados.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



j) Efetuar os pagamentos devidos, nas condições e prazos especificados e ora acordados, considerando a quantidade de horas médicas efetivamente prestadas nas Unidades da CONTRATANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

Parágrafo Primeiro - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos, nem quanto aos danos causados ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus profissionais.

Parágrafo Segundo - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor)

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO E CELEBRAÇÃO DO CONTRATO.

Parágrafo Primeiro - A vigência inicial do presente CONTRATO é 12 (doze) meses, contados da data do mesmo, podendo ser prorrogado, a critério da Prefeitura Municipal de Brumado, enquanto o prestador cadastrado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação, previstos no edital da Chamada Pública Nº 6-2023 e será instrumentalizado por termo aditivo até os prazos limites previstos no art. 57, inciso II, da Lei 8666/93.

Parágrafo Segundo - As partes terão o prazo de 05 (cinco) dias úteis para assinar o Contrato.

Parágrafo Terceiro - A empresa que for considerada inabilitada não ficará impedida de rerepresentar a documentação necessária à habilitação em data oportuna, determinada pela Administração, enquanto estiver vigente o edital do referido Credenciamento.

CLÁUSULA QUINTA - DA FISCALIZAÇÃO E DO ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

Parágrafo Primeiro - O MUNICÍPIO e os gestores do SUS fiscalizarão, por intermédio dos técnicos, especialmente designados para este fim, o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato; a qualidade dos serviços prestados; a obediência à legislação e demais normas pertinentes; o faturamento apresentado, bem como qualquer tipo de ocorrência que mereça ação fiscalizadora ou apuração de responsabilidades e/ou irregularidade.

Parágrafo Segundo - A CONTRATADA facilitará ao MUNICÍPIO e aos órgãos competentes do SUS o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, de forma ampla e irrestrita, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos técnicos designados para fiscalizar a execução do objeto deste Contrato.

Parágrafo Terceiro - A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização por parte do MUNICÍPIO e/ou dos órgãos competentes do SUS não eximirá a CONTRATADA da total responsabilidade pela execução dos serviços objeto do presente CONTRATO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



Parágrafo Quarto - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a rescisão deste Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

Parágrafo Quinto - O Fundo Municipal de Saúde, através da Secretaria de Saúde realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de auditorias, comunicações escritas, visitas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade da fiscal **Gleisson Santos Ferreira**, designada para acompanhamento do contrato e as ocorrências deverão ser registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Parágrafo Primeiro - O valor total estimado para este contrato é de R\$ (.....) referente ao(s) item(s), do lote(s), tomando-se, por base, no período de 12 (doze) meses, nos termos do Anexo II do edital.

Parágrafo Segundo - A realização das despesas dos serviços executados por força deste contrato, nos termos e limites aqui firmados serão cobertos com as seguintes dotações:

04.001.10.302.0003.2061.3.3.90.34. 00 – GESTÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL PROFESSOR MAGALHÃES NETO (DESPESA 21/FONTE 1.500.1002.00)

04.001.10.302.0003.2084.3.3.90.34. 00 – MANUTENÇÃO DA POLICLÍNICA MUNICIPAL (DESPESA 182/FONTE 1.500.1002.00)

Parágrafo Quarto - No caso de exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA SÉTIMA- DO PAGAMENTO

Parágrafo Primeiro - O pagamento à CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados ao Sistema Único de Saúde, será efetuado pelo MUNICÍPIO, mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao serviço prestado, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde.

Parágrafo Segundo - O pagamento à CONTRATADA somente será efetuado após a apresentação do documento comprobatório do serviço prestado, assinado por servidor da Secretaria Municipal de Saúde e será realizado mediante transferência bancária em conta da CONTRATADA.

Parágrafo Terceiro - Nos casos de ocorrência de interrupção de serviços ou modificação de procedimentos de forma não combinada entre as partes, os pagamentos mensais deverão ser suspensos até que a situação seja esclarecida pela Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Quarto - O Município efetuará o desconto dos impostos do valor contratado, conforme legislação vigente.

Parágrafo Quinto - A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto abaixo:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



Parágrafo Sexto - A CONTRATADA apresentará, mensalmente, ao MUNICÍPIO, até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, as faturas, contendo expressamente o número do contrato, a escala de diárias efetivamente cumpridas e atestadas por servidor da Secretaria Municipal de Saúde;

Parágrafo Sétimo - Para fins de prova da data de apresentação das contas será entregue à CONTRATADA recibo, assinado ou rubricado pelo servidor do MUNICÍPIO, com aposição do respectivo carimbo funcional;

Parágrafo Oitavo - As contas rejeitadas, quanto ao mérito, serão objeto de análise pelo setor competente da Secretaria Municipal de Saúde, ficando à disposição da CONTRATADA, que terá um prazo máximo de 30 dias, a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que também será julgado no prazo máximo de 10 dias.

Parágrafo Nono - Caso o pagamento já tenha sido efetuado, fica o MUNICÍPIO autorizado a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, referente aos procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios;

Parágrafo Décimo - O pagamento relativo a esta cláusula será realizado em Conta cujos dados foram fornecidos pela Contratada, a saber: Banco (Nome/Nº): _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____.

CLÁUSULA OITAVA - ALTERAÇÃO DOS PREÇOS

Parágrafo Primeiro - Os valores estipulados neste contrato serão pré-fixados pela CONTRATANTE e a alteração dos mesmos ficará condicionada única e exclusivamente às determinações da CONTRATANTE.

CLÁUSULA NONA- DA RESCISÃO/DESCREDENCIAMENTO

Parágrafo Primeiro - O descumprimento de quaisquer das condições previstas neste regulamento, bem como nas Leis Federais nºs. 8.666/93 e 8.080/90 ensejará o descredenciamento da contratada.

Parágrafo Segundo - A contratada poderá requerer seu descredenciamento, por meio de documento formal endereçado à Secretaria Municipal de Saúde, via protocolo, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

Parágrafo Terceiro - As credenciadas não terão qualquer direito à indenização em decorrência da anulação/revogação do credenciamento, garantindo-se o pagamento dos serviços prestados até a data do ato.

Parágrafo Quarto - No caso de desfazimento do credenciamento, fica assegurada a ampla defesa e o contraditório.

Parágrafo Quinto - A rescisão poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos artigos 78 e 79 da Lei nº. 8.666/93, no que couberem com aplicação do art. 80 da mesma Lei, se for o caso.

Parágrafo Sexto - Poderá ocorrer rescisão, ainda, nas hipóteses relacionadas abaixo, ficando, desde já, todos contratados cientificados:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



- a) Na hipótese do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e da Policlínica Manoel Fernandes passar a ser administrado por Consórcio Público;
- b) Na hipótese dos serviços credenciados passarem a ser executados por servidor aprovado em concurso público realizado pelo Município de Brumado;
- c) Na hipótese dos serviços credenciados passarem a ser executados por aprovados em processo seletivo realizado pelo Município de Brumado.

CLÁUSULA DÉCIMA - RECURSOS

Parágrafo Único - Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei 8.666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLENTO DOS SERVIÇOS

Parágrafo Único - Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o Município de Brumado, garantida a prévia defesa, aplicará aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES

Parágrafo Único - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará à CREDENCIADA as penalidades previstas no art. 87 da lei 8.666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa e sem prejuízo do descredenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA MULTA

Parágrafo Primeiro - O CREDENCIANTE, no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei 8.666/963, aplicará multa:

- a) Pela recusa em executar os serviços ora contratados, sofrerá as penalidades previstas no art. 87, II, da Lei n.º. 8.666/93 e alterações;
- b) Pelo atraso injustificado na execução do objeto da licitação, será aplicada multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor da parcela inadimplida da obrigação, limitada a 30 (trinta) dias. Contar-se-á o prazo a partir da data limite para a execução fixada neste Termo de Credenciamento;
- c) Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor estimado para o contrato, pela inexecução total ou parcial dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - CASOS OMISSOS

Parágrafo Único - Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei n.º 8.666/93 e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



Parágrafo Primeiro - A participação no presente processo de credenciamento implica na aceitação integral e irrevogável de todas as condições exigidas no instrumento convocatório e nos documentos que dele fazem parte, bem como na observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor.

Parágrafo Segundo - A Administração Municipal, através da Comissão Permanente de Licitações do Município de Brumado, na forma do disposto no § 3º do art. 43, da Lei nº. 8.666/93 e alterações reserva-se no direito de promover qualquer diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo relativo ao Credenciamento.

Parágrafo Terceiro - O Credenciamento terá validade por 12 (doze) meses a partir da publicação do edital, podendo ser prorrogado. Os contratos dela decorrentes terão vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, a critério da Prefeitura Municipal de Brumado, enquanto o prestador cadastrado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação, previstos no Edital da Chamada Pública Nº 6-2023 e será instrumentalizado por termo aditivo até os prazos limites previstos no art. 57, inciso II, da Lei 8666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Brumado, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato, renunciando as partes a qualquer outro que tenham ou venham a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acordados, assinam as partes o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma e para um só efeito de direito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Brumado-BA, ____ de _____ de ____.

 CONTRATANTE

 CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. _____
 CPF-MF:
 RG:

2. _____
 CPF-MF:
 RG:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO ACEITANDO VALORES DO ANEXO II

(DENTRO DO ENVELOPE)

À
Prefeitura Municipal de Brumado
Comissão de Licitações
Ref.: Chamada Pública N.º 6-2023

O credenciante....., com endereço à Rua, cidade de....., inscrita no CNPJ ou CPF sob o nº, através do seu Responsável Legal..... DECLARA sob as penas da lei, que se responsabiliza pela prestação dos serviços em conformidade com a legislação pertinente e que concorda em prestar serviços objeto deste edital, no local indicado, de acordo o(s) item(s), do lote(s), aceitando receber os valores, conforme especifica o Anexo II do edital da Chamada Pública N.º 6-2023.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

Local, de de 2023.

Assinatura devidamente identificada do Responsável legal da empresa
Carimbo do CNPJ da empresa



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

ANEXO V

MODELO DE REQUERIMENTO

(DENTRO DO ENVELOPE)

À
 Prefeitura Municipal de Brumado
 Comissão de Licitações
 Ref.: Chamada Pública Nº 6-2023

Ilmo. Sr (a). Presidente,

A _____(Nome da empresa solicitante), CNPJ nº _____, com endereço na cidade de _____, neste ato representada por _____, brasileiro (a), Cargo: _____, Estado Civil: _____, CPF nº _____ e _____, brasileiro (a), Estado civil: _____, CPF nº _____, vem solicitar o credenciamento para **prestação de serviços médicos clínicos e odontológicos para atender os pacientes do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos**, de acordo com o edital da Chamada Pública Nº 6-2023 e seus anexos.

Local, de de 2023.

 Assinatura devidamente identificada do Responsável legal da empresa
 Carimbo do CNPJ da empresa



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
 CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
 Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
 CEP: 46100-000 – Brumado-BA



(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

ANEXO VI

PROPOSTA DE SERVIÇOS
 (DENTRO DO ENVELOPE)

À

Prefeitura Municipal de Brumado
 Comissão de Licitações
 Ref.: **Chamada Pública Nº 6-2023**

Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços médicos clínicos e odontológicos para atender os pacientes do Hospital Municipal Professor Magalhães Neto e Policlínica Municipal Manoel Fernandes dos Santos.

A licitante _____ com sede à _____ cidade _____
 Estado _____ Telefone _____ CNPJ/MF _____ propõe ao Município de Brumado a execução do constante no objeto da **Chamada Pública Nº 6-2023**, ao qual deseja ser credenciada, pelo qual praticará os valores descritos no anexo II do Edital de Credenciamento.

Para todos os fins de direito, declaramos ainda que:

1. Estamos cientes e concordamos com as condições estabelecidas no Edital da Chamada Pública Nº 6-2023 e no Contrato, inclusive quanto à forma de atendimento e tabela de preços.
2. Comprometemo-nos fornecer à Secretaria Municipal de Saúde quaisquer informações ou documentos solicitados referentes aos serviços prestados aos seus beneficiários.
3. Temos o conhecimento de que nos é vedado cobrar honorários, a qualquer título, direta ou indiretamente dos beneficiários, pelos serviços prestados.
4. Informaremos, de imediato, toda e qualquer alteração que venha a ocorrer em nossos dados cadastrais.
5. A prestação dos serviços a que nos propomos não implicará em qualquer vinculação empregatícia com o Município de Brumado não podendo, portanto, pretender ou exigir vantagens daí decorrentes.

Para a análise e decisão sobre o referido credenciamento, anexamos cópia da documentação exigida na Chamada Pública acima citada.

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:

a) Banco (Nome/Nº): _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____
 b) Nome: _____

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO**

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF N° 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, n° 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA

**DADOS DO RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO:**

a) Nome: _____
b) RG: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____

Local, de de 2023.

Assinatura devidamente identificada do Responsável legal da empresa
Carimbo do CNPJ da empresa



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUMADO

ESTADO DA BAHIA
CNPJ/MF Nº 14.105.704/0001-33
Praça Cel. Zeca Leite, nº 415 – Centro
CEP: 46100-000 – Brumado-BA



(PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS, RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO E NÃO CONTRATAÇÃO DE MENOR

(DENTRO DO ENVELOPE)

Identificação da Empresa

Declaramos, para fins de participação na **Chamada Pública Nº 6-2023**, que não existem fatos que impeçam a nossa participação nesta licitação e, também, de que nos comprometemos, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento da Prefeitura Municipal de Brumado – Secretaria Municipal de Saúde, qualquer fato superveniente, posterior, que venha a impossibilitar a habilitação, de acordo com o estabelecido no parágrafo 2º do Artigo 32 da Lei 8.666/93.

Declaramos, ainda, que recebemos todas as cópias do referido Credenciamento, bem como todas as informações necessárias que possibilitem a entrega da proposta, em conformidade com a Lei nº 8.666/93, concordando com os termos do presente Chamamento Público.

Declaramos, finalmente, para fins do disposto no Inciso V do Artigo 27 da Lei 8666/93, acrescido pela Lei 9.854/99, que não empregamos menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não empregamos menor de dezesseis anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Local, de de 2023.

Assinatura devidamente identificada do Responsável legal da empresa
Carimbo do CNPJ da empresa