



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL  
GABINETE DO PREFEITO**

---

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2020**

O Município de Bom Retiro do Sul comunica aos interessados que está procedendo ao CREDENCIAMENTO de pessoas jurídicas ou físicas para prestação de serviços médicos e outros procedimentos de saúde, a serem pagos de acordo com Tabela anexa à Lei Municipal nº 2.745/2004, aprovada pela Lei Municipal nº 4.800, de 29 de julho de 2020.

O credenciamento será executado em conformidade com o que dispõe a Constituição da República, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990; as normas gerais da Lei nº 8.666/1993, Lei Municipal nº 4.800, de 29 de julho de 2020 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis ao procedimento.

**1. SERVIÇOS**

1.1. Os serviços médicos e procedimentos de saúde, objeto do credenciamento, são os constantes na Tabela anexa à Lei Municipal nº 2.745/2004, aprovada pela Lei Municipal nº 4.800, de 29 de julho de 2020.

1.2. Todos os serviços e procedimentos serão pagos de acordo com os valores constantes na Tabela anexa à Lei Municipal nº 2.745/2004, aprovada pela Lei Municipal nº 4.800, de 29 de julho de 2020.

**2. CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**

2.1. As pessoas jurídicas ou físicas interessadas em prestar os serviços ao Município de Bom Retiro do Sul, deverão entregar os documentos indicados no item 3 desse edital na Secretaria Municipal de Administração e Planejamento, situado na Rua Senador Pinheiro Machado, nº 35, no horário das 08h às 11h e das 14h às 17h.

2.2. O período de vigência do credenciamento será de 02 (dois) anos a contar da publicação do presente edital, podendo ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses.

2.3. O credenciamento permanecerá aberto a futuros interessados que preencherem as condições previstas nesse edital, durante todo o seu período de vigência.



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

**3. DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO**

3.1. As **peessoas jurídicas** deverão apresentar os seguintes documentos:

a) contrato social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, em que conste, dentre os seus objetivos, a prestação dos serviços ao qual pretende se credenciar;

b) comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;

c) prova de regularidade com a Fazenda Municipal, relativa ao domicílio ou sede do licitante;

d) prova de regularidade com a Fazenda Estadual, relativa ao domicílio ou sede do licitante;

e) prova de regularidade quanto aos tributos e encargos sociais administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB e quanto à Dívida Ativa da União administrada pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional – PGFN (Certidão Conjunta Negativa);

f) certidão negativa de débito com o FGTS;

g) prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

h) declaração de que não emprega menor, conforme o modelo instituído pelo Decreto Federal nº 4.358/2002, que atende ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República;

i) alvará de localização fornecido pelo Município do estabelecimento;

j) alvará sanitário, segundo legislação vigente;

l) comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

m) prova da inscrição da pessoa jurídica e do responsável técnico no Conselho Regional de Medicina - CRM;

n) laudo de avaliação radiométrica, nos casos de Radiologia, Radioterapia, Medicina Nuclear e Radioisótopos;



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

o) título de especialista, fornecido pelo CRM, nos casos de consultas médicas especializadas;

p) requerimento de credenciamento, Anexo I desse edital, contendo as seguintes informações:

p.1) relação dos exames e serviços que se propõe realizar;

p.2) capacidade máxima de atendimento mensal, por atividade, com indicação dos horários de atendimento na forma do presente credenciamento;

p.3) descrição detalhada dos recursos físicos, materiais e humanos, a serem disponibilizados para a execução dos serviços credenciados, inclusive os equipamentos necessários à realização dos procedimentos.

3.2. As **pessoas físicas** deverão apresentar os seguintes documentos:

a) carteira de identidade;

b) comprovação de inscrição no Cadastro de Pessoa Física - CPF;

c) comprovação de inscrição no CRM;

d) título de habilitação na área de especialidade, fornecido pelo órgão competente;

e) prova de regularidade com a Fazenda Municipal, relativa ao domicílio ou sede do licitante;

f) prova de regularidade quanto aos tributos e encargos sociais administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB e quanto à Dívida Ativa da União administrada pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional – PGFN (Certidão Conjunta Negativa);

g) alvará de localização fornecido pelo Município do estabelecimento (consultório) do prestador,

h) alvará sanitário, segundo legislação vigente;

i) prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

j) declaração, conforme o modelo instituído pelo Decreto Federal nº 4.358/2002, que atende ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República;



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

l) requerimento de credenciamento, Anexo I desse edital, contendo as seguintes informações:

I.1) relação dos exames e serviços que se propõe realizar;

I.2) capacidade máxima de atendimento mensal, por atividade, com indicação dos horários de atendimento na forma do presente credenciamento;

I.3) descrição detalhada dos recursos físicos e materiais, a serem disponibilizados para a execução dos serviços credenciados, inclusive os equipamentos necessários a realização dos procedimentos.

3.3. Os documentos poderão ser apresentados em original, por cópia autenticada por tabelião ou por servidor do Município da Secretaria Municipal de Administração e Planejamento ou publicação em órgão de imprensa oficial. Os documentos emitidos em meio eletrônico, com o uso de certificação digital, serão tidos como originais, estando sua validade condicionada a verificação de autenticidade pela Administração.

#### **4. CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

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

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

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

4.4. **É vedado:**

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



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

b) o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município, bem como de pessoas jurídicas com as quais esses mantenham qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, conforme art. 9º, inciso III e §3º, da Lei nº 8.666/1993;

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

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

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

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

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

## **5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

5.1. O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município

5.2. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização do atendimento, emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada do documento fiscal idôneo.

5.3. A documentação indicada no item anterior deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município no primeiro dia útil de cada mês, sendo que o pagamento será realizado em até 10 (dez) dias úteis após o seu recebimento e confirmação da prestação dos serviços pelo fiscal designado pela Administração.



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL  
GABINETE DO PREFEITO**

---

5.4. Ocorrendo atraso no pagamento, os valores serão corrigidos monetariamente pelo IGP-M/FGV do período, ou outro índice que vier a substituí-lo, e a Administração pagará a contratada com juros de 0,5% ao mês, *pro rata*.

## **6. FORMALIZAÇÃO**

O credenciamento será formalizado mediante termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste edital, bem como aquelas previstas no art. 55 da Lei nº 8.666/1993, que lhe forem pertinentes.

## **7. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

07.....Secretaria Municipal da Saúde e Ação Social  
01.....Fundo Municipal da Saúde  
10.302.0021.2043.....Assistência Médica à População  
33.90.39.00.00.00.00.....Outros Serviços de Terceiros – P.J.  
Conta 7019

07.....Secretaria Municipal da Saúde e Ação Social  
01.....Fundo Municipal da Saúde  
10.302.0021.2043.....Assistência Médica à População  
33.90.39.00.00.00.00.....Outros Serviços de Terceiros – P.J.  
Conta 7070

07.....Secretaria Municipal da Saúde e Ação Social  
01.....Fundo Municipal da Saúde  
10.302.0021.2043.....Assistência Médica à População  
33.90.36.00.00.00.00.....Outros Serviços de Terceiros – P.F.  
Conta 7018

## **8. IMPUGNAÇÕES E RECURSOS**

8.1 Eventuais pedidos de impugnações ao presente edital de chamamento público deverão ser dirigidos a Secretaria Municipal de Administração e Planejamento e protocolizados durante o horário de expediente da Administração, que se inicia das 08h às 12h e das 13h às 17h, até o dia 31 de Agosto de 2020.

8.2 Da decisão relativa ao credenciamento ou descredenciamento caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, que deverá ser dirigido ao Prefeito Municipal e protocolizado durante o horário de expediente, que se inicia às 08h às 12h e das 13h e se encerra às 17h.



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

**9. INFORMAÇÕES**

Informações serão prestadas aos interessados no horário das 08h às 12h e das 13h às 17h, na Prefeitura Municipal de Bom Retiro do Sul, na Secretaria Municipal de Administração e Planejamento, na Rua Senador Pinheiro Machado nº35, bairro Centro, ou pelo fone nº(51) 3766 1255.

Este edital foi devidamente examinado e aprovado por esta Assessoria Jurídica.

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assessor Jurídico

Município de Bom Retiro do Sul, 21 de Agosto de 2020.

\_\_\_\_\_  
Edmilson Busatto  
Prefeito Municipal



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL  
GABINETE DO PREFEITO**

---

**ANEXO I - REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO**

**1. DADOS DO CREDENCIADO**

Nome do Credenciado: \_\_\_\_\_

CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N°.: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

**2. Exames e Serviços:**

( ) Especialista:

- ( ) Cardiologista
- ( ) Ginecologista
- ( ) Cirurgião Geral
- ( ) Dermatologista
- ( ) Gastroenterologista
- ( ) Estomatologistas
- ( ) Neurologista
- ( ) Neuropediatra
- ( ) Traumatologista
- ( ) Genética médica
- ( ) Urologista
- ( ) Psiquiatra
- ( ) Bucomaxilofacial
- ( ) Cirurgia cabeça e pescoço
- ( ) Pediatra
- ( ) Oncologista
- ( ) Alergista
- ( ) Infectologista
- ( ) Emunologista
- ( ) Endocrinologista
- ( ) Otorrinolaringologista
- ( ) Mastologista
- ( ) Hematologista
- ( ) Nefrologista
- ( ) Oftalmologista
- ( ) Patologista
- ( ) Proctologista
- ( ) Reumatologista
- ( ) Pneumologista
- ( ) Fonoaudiólogo





**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

( ) Fisioterapeuta:

- ( ) Fisioterapia domiciliar dentro da cidade
- ( ) Fisioterapia domiciliar no interior
- ( ) Fisioterapia clínica

( ) Tomografia:

- ( ) Angio tomografia arterial abdominal superior - com contraste
- ( ) Angio tomografia arterial abdominal total - com contraste
- ( ) Angio tomografia arterial de cranio - com contraste
- ( ) Angio tomografia arterial de membro inferior - com contraste
- ( ) Angio tomografia arterial de membro superior - com contraste
- ( ) Angio tomografia arterial de pelve - com contraste
- ( ) Angio tomografia arterial de pescoço - com contraste
- ( ) Angio tomografia arterial de torax - com contraste
- ( ) Angio tomografia arterial pulmonar - com contraste
- ( ) Angio tomografia arterial coronariana
- ( ) Angio tomografia de aorta abdominal - com contraste
- ( ) Angio tomografia de aorta toracica - com contraste
- ( ) Angio tomografia venosa de abdome superior - com contraste
- ( ) Angio tomografia venosa de abdome total - com contraste
- ( ) Angio tomografia venosa de cranio - com contraste
- ( ) Angio tomografia venosa de membro inferior - com contraste
- ( ) Angio tomografia venosa de membro superior - com contraste
- ( ) Angio tomografia venosa de pelve - com contraste
- ( ) Angio tomografia venosa de pescoço - com contraste
- ( ) Angio tomografia venosa de torax - com contraste
- ( ) Angio tomografia venosa de veia iliacas e cava - com contraste
- ( ) Angio tomografia venosa pulmonar - com contraste
- ( ) Escanometria por tomografia
- ( ) Tomografia de articulação temporo mandibular - com contraste
- ( ) Tomografia de articulação temporo mandibular - sem contraste
- ( ) Tomografia de abdome inferior - com contraste
- ( ) Tomografia de abdome inferior - sem contraste
- ( ) Tomografia de abdome superior - com contraste
- ( ) Tomografia de abdome superior - sem contraste
- ( ) Tomografia de abdome total - sem contraste
- ( ) Tomografia de abdome total - com contraste
- ( ) Tomografia de bacia - com contraste
- ( ) Tomografia de bacia - sem contraste
- ( ) Tomografia de braço unilateral - com contraste



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- ( ) Tomografia de braço unilateral - sem contraste
- ( ) Tomografia de coccix - com contraste
- ( ) Tomografia de coccix - sem contraste
- ( ) Tomografia de coluna cervical - com contraste
- ( ) Tomografia de coluna cervical - sem contraste
- ( ) Tomografia de coluna dorsal - com contraste
- ( ) Tomografia de coluna dorsal - sem contraste
- ( ) Tomografia de coluna lombar - com contraste
- ( ) Tomografia de coluna lombar - sem contraste
- ( ) Tomografia de coluna segmento adicional - sem contraste
- ( ) Tomografia de cotovelo unilateral - com contraste
- ( ) Tomografia de cotovelo unilateral - sem contraste
- ( ) Tomografia de coxa bilateral - com contraste
- ( ) Tomografia de coxa bilateral - sem contraste
- ( ) Tomografia de coxa unilateral - com contraste
- ( ) Tomografia de coxa unilateral - sem contraste
- ( ) Tomografia de coxo femural (quadril) - com contraste
- ( ) Tomografia de coxo femural (quadril) - sem contraste
- ( ) Tomografia de cranio - com contraste
- ( ) Tomografia de cranio - sem contraste
- ( ) Tomografia de esternoclavicular unilateral - com contraste
- ( ) Tomografia de esternoclavicular unilateral - sem contraste
- ( ) Tomografia de face - com contraste
- ( ) Tomografia de face - sem contraste
- ( ) Tomografia de joelho unilateral - com contraste
- ( ) Tomografia de joelho unilateral - sem contraste
- ( ) Tomografia de joelho unilateral com protocolo de lyon
- ( ) Tomografia de mão unilateral - com contraste
- ( ) Tomografia de mão unilateral - sem contraste
- ( ) Tomografia de mastoide - com contraste
- ( ) Tomografia de mastoide - sem contraste
- ( ) Tomografia de ombro unilateral - sem contraste
- ( ) Tomografia de ombro unilateral - com contraste
- ( ) Tomografia de orbitas - sem contraste
- ( ) Tomografia de orbitas - com contraste
- ( ) Tomografia de pe unilateral - sem contraste
- ( ) Tomografia de pe unilateral - com contraste
- ( ) Tomografia de pelve - com contraste
- ( ) Tomografia de pelve - sem contraste
- ( ) Tomografia de perna unilateral - sem contraste



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- Tomografia de perna unilateral - com contraste
- Tomografia de punho unilateral - com contraste
- Tomografia de punho unilateral - sem contraste
- Tomografia de região cervical - com contraste
- Tomografia de região cervical - sem contraste
- Tomografia de sacro ilíacas - com contraste
- Tomografia de sacro ilíacas - sem contraste
- Tomografia de seios da face - com contraste
- Tomografia de seios da face - sem contraste
- Tomografia de sela turcica - com contraste
- Tomografia de sela turcica - sem contraste
- Tomografia de torax - com contraste
- Tomografia de torax - sem contraste
- Tomografia de tornozelo unilateral - com contraste
- Tomografia de tornozelo unilateral - sem contraste
- Uro tomografia com contraste
- Uro tomografia sem contraste
- Tomografia dinamica
- Tomografia com colonoscopia - sem contraste
- Tomografia 3D

Ressonância Magnética:

- Angio ressonancia aorta abdominal - com contraste
- Angio ressonancia aorta toracica - com contraste
- Angio ressonancia arterial de carotidas e vertebrais - com contraste
- Angio ressonancia arterial de cranio - com contraste
- Angio ressonancia arterial de cranio - sem contraste
- Angio ressonancia arterial de pelve - com contraste
- Angio ressonancia venosa de carotidas e vertebrais - com contraste
- Angio ressonancia venosa de cranio - com contraste
- Angio ressonancia venosa de pelve - com contraste
- Artro ressonancia de ombro unilateral - com contraste
- Colangio ressonancia de vias biliareas - com contraste
- Colangio ressonancia de vias biliareas - sem contraste
- Entero ressonancia - com contraste
- Ressonancia magnética da base do crânio - com contraste
- Ressonancia magnética de abdome superior - com contraste
- Ressonancia magnética de abdome superior - com contraste primovist
- Ressonancia magnética de abdome superior - sem contraste
- Ressonancia magnética de abdome inferior - sem contraste



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- ( ) Ressonancia magnética de abdômem inferior - com contraste
- ( ) Angio ressonancia magnética de membro inferior - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de abdômem total - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de abdômem total - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de articulação temporomandibular - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de articulação temporomandibular – com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de bacia - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de bacia - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de braço unilateral - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de braço unilateral - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coccix - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coccix - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coluna cervical - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coluna cervical - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coluna dorsal - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coluna dorsal - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coluna lombar - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coluna lombar - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de cotovelo unilateral - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de cotovelo unilateral - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coxa unilateral - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coxa unilateral - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coxo femural - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de coxo femural - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de crânio - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de crânio - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de crânio - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de joelho unilateral - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de joelho unilateral - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de mama bilateral - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de mama bilateral - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de mão unilateral - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de mão unilateral - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de mastóide - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de mastóide - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de ombro unilateral - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de ombro unilateral - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de orbitas - sem contraste
- ( ) Ressonancia magnética de orbitas - com contraste
- ( ) Ressonancia magnética de ossos temporais bilaterais - sem contraste



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- Ressonancia magnética de ossos temporais bilaterais - com contraste
- Ressonancia magnética de pé unilateral - sem contraste
- Ressonancia magnética de pé unilateral - com contraste
- Ressonancia magnética de pelve - sem contraste
- Ressonancia magnética de pelve - com contraste
- Ressonancia magnética de pelve (investigação de encometiose) - sem contraste
- Ressonancia magnética de pelve (investigação de encometiose) - com contraste
- Ressonancia magnética de perna - sem contraste
- Ressonancia magnética de perna - com contraste
- Ressonancia magnética de plexo braquial - sem contraste
- Ressonancia magnética de plexo braquial - com contraste
- Ressonancia magnética de punho unilateral - sem contraste
- Ressonancia magnética de punho unilateral - com contraste
- Ressonancia magnética de quadril direito - sem contraste
- Ressonancia magnética de quadril direito - com contraste
- Ressonancia magnética de região cervical - sem contraste
- Ressonancia magnética de região cervical - com contraste
- Ressonancia magnética de sacro ilíacas - sem contraste
- Ressonancia magnética de sacro ilíacas - com contraste
- Ressonancia magnética de seios da face - sem contraste
- Ressonancia magnética de seios da face - com contraste
- Ressonancia magnética de sela turcica - sem contraste
- Ressonancia magnética de sela turcica - com contraste
- Ressonancia magnética de torax - sem contraste
- Ressonancia magnética de torax - com contraste
- Ressonancia magnética de tornozelo unilateral - sem contraste
- Ressonancia magnética de tornozelo unilateral - com contraste
- Ressonancia magnética de vias urinárias - sem contraste
- Ressonancia magnética de vias urinárias - com contraste
- Ressonancia magnética renal
- Uro ressonancia - com contraste

Serviço de Ecografia:

- Ecografia arterial de membro inferior unilateral com doppler colorido
- Ecografia arterial de membro superior unilateral com doppler colorido
- Ecocardiografia transesofagica
- Ecocardiografia transtoracico infantil com doppler colorido
- Ecocardiografia transtoracico adulto com doppler colorido



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- ( ) Ecografia abdome inferior feminino
- ( ) Ecografia abdome inferior masculino
- ( ) Ecografia abdome superior
- ( ) Ecografia abdome superior com doppler
- ( ) Ecografia sistema venoso membro inferior
- ( ) Ecografia sistema venoso membro superior
- ( ) Ecografia abdome total
- ( ) Ecografia abdome total - doppler colorido
- ( ) Ecografia de aorta abdominal
- ( ) Ecografia de aorta e arterias renais com doppler colorido
- ( ) Ecografia de aorta e ilíacas com doppler colorido
- ( ) Ecografia de aparelho urinário feminino
- ( ) Ecografia de aparelho urinário masculino
- ( ) Ecografia de arterias viscerais (mesentericas superior e inferior e tonco celiaco) com doppler colo
- ( ) Ecografia de articulação (por articulação) com doppler colorido
- ( ) Ecografia articulações
- ( ) Ecografia região sacro ilíaca
- ( ) Ecografia de bacia ou pelve
- ( ) Ecografia de bolsa testicular
- ( ) Ecografia bolsa testicular com doppler
- ( ) Ecografia de carotidas com doppler colorido
- ( ) Ecografia de glandulas salivares (parotidas)
- ( ) Ecografia de globo ocular bilateral
- ( ) Ecografia de globo ocular bilateral com doppler colorido
- ( ) Ecografia mama
- ( ) Ecografia de órgãos e estruturas superficiais (axilas, musculo, ou tendão)
- ( ) Ecografia de órgãos e estruturas superficiais (axilas, musculo, ou tendão) com doppler colorido
- ( ) Ecografia parede abdominal
- ( ) Ecografia de pele e subcutaneo - dermatologica
- ( ) Ecografia de penis
- ( ) Ecografia prostata via abdominal
- ( ) Ecografia prostata via abdominal com doppler
- ( ) Ecografia prostata transretal
- ( ) Ecografia prostata transretal com doppler colorido
- ( ) Ecografia de quadril
- ( ) Ecografia de região cervical
- ( ) Ecografia de região cervical com doppler colorido
- ( ) Ecografia de região inguinal unilateral



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- Ecografia de região parianal
  - Ecografia de região pretoperitonio (grandes vasos ou adrenais)
  - Ecografia de tireoide
  - Ecografia de tireoide com doppler colorido
  - Ecografia de vasos cervicais arterial bilateral (carotidas e vertebrais) com doppler colorido
  - Ecografia de vasos cervicais venoso bilateral (subclavias e jugulares) com doppler colorido
  - Ecografia obstetrica
  - Ecografia obstetrica com doppler colorido
  - Ecografia obstetrica 1 trimestre (endovaginal)
  - Ecocardiografia fetal
  - Ecografia obstetrica com perfil biofisico fetal
  - Ecografia obstetrica com translucencia nuczal
  - Ecografia obstetrica gemelar
  - Ecografia obstetrica gemelar com doppler colorido
  - Ecografia obstetrica morfologica
  - Ecografia pelvica ginecologica
  - Ecografia pelvica ginecologica com doppler colorido
  - Ecografia toracica extracardiaca
  - Ecografia transfontanela com doppler
  - Ecografia transvaginal
  - Ecografia transvaginal com doppler colorido
  - Ecografia transvaginal para controle de ovulação
  - Ecografia transvaginal para controle de ovulação - com doppler colorido
  - Ecografia de membro inferior unilateral com doppler colorido
  - Punção de mama guiado por ecografia (paaf)
  - Ecografia coluna dorsal
  - Ecografia da parede epigástrica
  - Punção de parede abdominal guiado por ecografia
  - Ecografia occipital
  - Ecografia mandibular
  - Ecografia de aparelho urinário infantil
- Mamografia:
- Core biopsia de mama guiado por mamografia
  - Mamografia digital bilateral
  - Punção de mama guiado por mamografia (paaf)



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

( ) Serviço de Radiologia:

- ( ) RX de cranio - 2 incidancias
- ( ) RX de cranio - 3 incidancias
- ( ) RX de mastoides bilateral
- ( ) RX de orbitas
- ( ) RX de seios da face
- ( ) RX de seios da face + 1 incidencia
- ( ) RX de sela turcica
- ( ) RX de maxilar inferior
- ( ) RX de ossos da face
- ( ) RX de articulação temporomandibular bilateral
- ( ) RX de adenoides ou cavum
- ( ) RX panoramica de mandibula
- ( ) RX de coluna cervical - 3 incidancias
- ( ) RX de coluna cervical - 5 incidancias
- ( ) RX de coluna cervical funcional
- ( ) RX de coluna dorsal - 2 incidancias
- ( ) RX de transição toraco-lombar
- ( ) RX de coluna lombo-sacra - 5 incidancias
- ( ) RX de coluna lombo-sacra funcional
- ( ) RX de sacro coccix
- ( ) RX de coluna total, escoliose panorâmica
- ( ) RX de coluna dorso - lombar para escoliose
- ( ) RX esterno
- ( ) RX de articulação esternoclavicular
- ( ) RX de de costelas - por hemitorax (arcos costais)
- ( ) RX clavícula
- ( ) RX ombro
- ( ) RX ombro + 1 incidencia
- ( ) RX ombro + 2 incidancias
- ( ) RX ombro + 3 incidancias
- ( ) RX de articulação acromioclavular
- ( ) RX escapula
- ( ) RX braço
- ( ) RX cotovelo
- ( ) RX cotovelo + 1 incidencia
- ( ) RX cotovelo + 2 incidancias
- ( ) RX antebraço
- ( ) RX punho
- ( ) RX punho + 1 incidencia





**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- ( ) RX punho + 2 incidencias
- ( ) RX punho + 3 incidencias
- ( ) RX mão
- ( ) RX mãos e punhos para idade ossea
- ( ) RX bacia
- ( ) RX bacia + 1 incidencia
- ( ) RX bacia + 2 incidencias
- ( ) RX bacia + 3 incidencias
- ( ) RX articulações sacro ilíacas
- ( ) RX de articulação coxo - femural (quadril)
- ( ) RX coxa
- ( ) RX coxa + 1 incidencia
- ( ) RX coxa + 2 incidencias
- ( ) RX joelho
- ( ) RX perna
- ( ) RX perna + 2 incidencias
- ( ) RX de articulação tibiotarctica (tornozelo)
- ( ) RX pé
- ( ) RX pé + 1 incidencia
- ( ) RX pé + 2 incidencias
- ( ) RX calcaneo
- ( ) RX escanometria
- ( ) RX joelho + 2 incidencias
- ( ) RX joelho + 3 incidencias
- ( ) RX joelho + 5sincidencia
- ( ) RX de torax + 1 incidencia
- ( ) RX de torax + 2 incidencias
- ( ) RX de torax + 3 incidencias
- ( ) RX de torax + 4 incidencias
- ( ) RX de coração e vasos da base
- ( ) RX laringe
- ( ) RX hipofaringe
- ( ) RX colangiografia pos operatoria
- ( ) RX colangiografia pre operatoria
- ( ) RX esofago
- ( ) RX estomago e duodeno
- ( ) RX de esofago - hiato - estomago e duodeno
- ( ) RX transito e morfologia delgado
- ( ) RX clister opaco
- ( ) RX clister opaco (duplo contraste)



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- ( ) RX de urografia venosa com bexiga pre e pos - miccional c/c
- ( ) RX pielografia ascendente
- ( ) RX uretrocistografia
- ( ) RX utero gravido
- ( ) RX abdomem simples
- ( ) RX abdomem agudo
- ( ) RX de sialografia (por glandula)
- ( ) RX de histerossalpingografia
- ( ) RX de artografia de joelho
- ( ) RX de artografia de ombro
- ( ) RX de fistulografia
- ( ) RX de dacriocistografia
- ( ) Incidencia adicional do RX de coluna
- ( ) Incidencia adicional do RX de cranio ou face
- ( ) RX panoramica de membro inferior
- ( ) Incidencia adicional do RX de membro inferior
- ( ) Incidencia adicional do RX de membro superior
- ( ) RX flebografia por punção venosa de membro - unilateral
- ( ) RX de penis

( ) Outros Exames:

- ( ) Teste ergométrico
- ( ) Colonoscopia com anestesia
- ( ) Broncoscopia flexivel com lavado broncoalveolar
- ( ) Endoscopia digestiva alta (esofago - gastro - duodenoscopia) sem anestesia
- ( ) Endoscopia digestiva alta (esofago - gastro - duodenoscopia) com anestesia
- ( ) Retossigmoidoscopia flexivel
- ( ) Polipectomia de colon
- ( ) Colonoscopia sem anestesia
- ( ) Cistoscopia e/ou uretoscopia
- ( ) Espirometria ocupacional
- ( ) Espirometria após broncodilatador
- ( ) Biopsia do colo uterino
- ( ) Eletrocoagulação do colo uterino
- ( ) Infiltração de ponto gatilho (por músculo) ou agulhamento seco (por músculo)
- ( ) Biopsia por agulha de medula ossea
- ( ) Punção lombar com manometria para coleta de líquido cefalorraquidiano
- ( ) Eletrocardiograma
- ( ) Ecocardiograma
- ( ) Audiometria tonal limiar com testes de discriminação



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- Audiometria tonal limiar infantil condicionada
- Audiometria vocal
- Impedanciometria - pesquisa do reflexo estapedio
- Pesquisa de potenciais auditivos do tronco encefalico - BERA
- Teste de protese auditiva
- Testes vestibulares com vecto - eletrnistagmografia
- Pesquisa de fenomeno de tulio
- Fibro - Naso - Laringoscopia para exame
- Epistaxe - cauterização
- Pesquisa de potenciais auditivos do tronco encefalico - BERA infantil
- EEG vigília (hiperventilação)
- EEG sono
- EEG sono/vigília
- Mapa
- Holter
- Densitometria ossea 1 sitio
- Densitometria ossea 2 sitio

Exames Laboratoriais:

- Determinação de Tempo de Sobrevida de Hemácias
- Dosagem de Ácido Valproico
- Dosagem de Aldolase
- Dosagem de Alfa-1-Glicoproteína Ácida
- Dosagem de Alfa-Fetoproteína
- Dosagem de Antidepressivos Tricíclicos
- Dosagem de Barbituratos
- Dosagem de Cálcio
- Dosagem de Cálcio Ionizável
- Dosagem de Citrato
- Dosagem de Cloreto
- Dosagem de Colinesterase
- Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração MB
- Dosagem de Fosforo
- Dosagem de Glicose-6-Fosfato Desidrogenase
- Dosagem de Haptoglobina
- Dosagem de Lipase
- Dosagem de Magnésio
- Dosagem de Muco-Proteínas
- Dosagem de Oxalato
- Dosagem de Progesterona



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- ( ) Dosagem de Proteínas Totais
- ( ) Dosagem de Proteínas Totais e Frações
- ( ) Dosagem de Somatomedina C (IGF1)
- ( ) Dosagem de Transferrina
- ( ) Eletroforese de Proteínas
- ( ) Gasometria (PH, PCO<sup>2</sup> PO<sup>2</sup> BICARBONATO AS<sup>2</sup>) - Exceto Base
- ( ) Pesquisa de Anticorpo IgG Anticardiolipina
- ( ) Pesquisa de Anticorpo IgM Anticardiolipina
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Anti-DNA
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Antiescleroderma (SCL 70)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV1 (Western-Blot)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Anti-HTLV1+HTLV2
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Anti-Shistosomas
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Antitrypanosoma Cruzi
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Heterófilos Contra o Vírus Epstein-Baar
- ( ) Pesquisa de Anticorpos IgM Antileishmanias
- ( ) Pesquisa de Antígeno Carcinoembrionário (CEA)
- ( ) Pesquisa de Tripanossoma
- ( ) Pesquisa de Tripanosoma Cruzi (Por Imunofluorescência)
- ( ) Pesquisa para Dosagem de Aminoácidos (Por Cromatografia)
- ( ) Baciloscopia Direta para BAAR
- ( ) Baciloscopia Direta para BAAR (Tuberculose)
- ( ) Bacterioscopia (Gram)
- ( ) Contagem de Reticulócitos
- ( ) Determinação de Curva Glicêmica (2 Dosagens)
- ( ) Determinação de Curva Glicêmica Clásica (5 Dosagens)
- ( ) Determinação de Tempo de Sangramento - Duke
- ( ) Dosagem de Amilase
- ( ) Dosagem de Androstenediona
- ( ) Dosagem de Beta-2-Microglobulina
- ( ) Dosagem de Carbamazepina
- ( ) Dosagem de Complemento C3
- ( ) Dosagem de Complemento C4
- ( ) Dosagem de Cortisol
- ( ) Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)
- ( ) Dosagem de desidrogenase Láctica
- ( ) Dosagem de Estradiol
- ( ) Dosagem de Fenitoina
- ( ) Dosagem de Ferritina



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- ( ) Dosagem de Ferro Sérico
- ( ) Dosagem de Folato
- ( ) Dosagem de Hormônio Folículo-Estimulante (FSH)
- ( ) Dosagem de Hormônio Luteinizante (LH)
- ( ) Dosagem de Imunoglobulina (IGE)
- ( ) Dosagem de Insulina
- ( ) Dosagem de Microalbumina na Urina
- ( ) Dosagem de Paratormônio
- ( ) Dosagem de Prolacina
- ( ) Dosagem de Proteína C Reativa
- ( ) Dosagem de Proteínas (Urina de 24 Horas)
- ( ) Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (DHEAS)
- ( ) Dosagem de Testosterona
- ( ) Dosagem de Testosterona Livre
- ( ) Dosagem de Tiroxina Livr (T4 Livre)
- ( ) Dosagem de Vitamina B12
- ( ) Dosagem de Zinco
- ( ) Dosagem de Gama-Glutamil-Transferase (Gama GT)
- ( ) Eritrograma (Eritrócitos, Hemoglobina, Hematócrito)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina (ASLO)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV1+HIV2 (Elisa)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Antimicrosomas
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Antinucleo (FAN)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Anti-SM
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Anti-SS-A (RO)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Anti-SS-B (LA)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (Anti-HBS)
- ( ) Pesquisa de Anicorpos IgG Anticitomegalovirus
- ( ) Pesquisa de Anticorpos IgG Contra Arbovirus (Dengue e Febre Amarela)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos IgG Contra o vírus da Hepatite A (HAV-IgG)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos IgG Contra o Vírus da Rubéola
- ( ) Pesquisa de Anticorpos IgM Anti-Citomegalovirus
- ( ) Pesquisa de Anticorpos IgM Contra Antígeno Central do Vírus da Hepatite B (Anti-HBC-IgM)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos IgM Contra o Vírus da Hepatite A (HAV-IgG)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos IgM Contra Vírus da Rubéola
- ( ) Pesquisa de Antígeno e do Vírus da Hepatite B (HBEAG)
- ( ) Pesquisa de Espermatozóides (Após Vasectomia)



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL**  
**GABINETE DO PREFEITO**

---

- ( ) Pesquisa de Fator Reumatoide (Waalser-Rose)
- ( ) Pesquisa de Hemoglobina S
- ( ) Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes
- ( ) Pesquisa de Trofozoítas nas Fezes
- ( ) Pesquisa do Látex para Pesquisa do Fator Reumatoide
- ( ) Teste Direto de Antiglobulina Humana
- ( ) Teste FTA-ABS IgM para Diagnóstico de Sífilis
- ( ) Teste Indireto de Antiglobulina Humana (TIA)
- ( ) Cultura para estreptococos grupo B (gestante)
- ( ) Antibiograma
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Anti-IgG Contra Antígeno Central do Vírus da Hepatite B (Anti-HBC-IGG)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (Anti-HBS)
- ( ) Dosagem de Bilirrubinas Total e Frações
- ( ) Dosagem de Colesterol Total
- ( ) Dosagem de Colesterol HDL
- ( ) Dosagem de Colesterol LDL
- ( ) Dosagem de Creatinina
- ( ) Pesquisa de Ovos e Cistos de Parasitas
- ( ) Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimentos na Urina - EQU
- ( ) Dosagem de Fosfatase Alcalina
- ( ) Pesquisa de Fator RH (Inclui D Fraco)
- ( ) Dosagem de Glicose
- ( ) Dosagem de Glicose 2h pós café
- ( ) Dosagem de Glicose 1h após 50g
- ( ) Dosagem de Glicose 1h após 75g
- ( ) Dosagem de Glicose 2h após 75g
- ( ) Pesquisa de Antígeno de Superfície do Vírus da Hepatite B (HBSAG)
- ( ) Dosagem de Gonadotrofina Corionica Humana (HCG, BETA HCG)
- ( ) Dosagem de Hemoglobina Glicosilada
- ( ) Hemograma Completo
- ( ) Contagem de Plaquetas
- ( ) Dosagem de Potássio
- ( ) Dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA)
- ( ) Determinação do Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TPP)
- ( ) Dosagem de Sódio
- ( ) Dosagem de Triiodotironina (T3)
- ( ) Dosagem de Tiroxina (T4)
- ( ) Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)



**MUNICÍPIO DE BOM RETIRO DO SUL  
GABINETE DO PREFEITO**

---

- ( ) Dosagem de Transaminase Glutâmico Oxalacética (TGO)
- ( ) Dosagem de Transaminase Glutâmico Pirúvica (TGP)
- ( ) Pesquisa de Anticorpos IgG Antitoxoplasma
- ( ) Pesquisa de Anticorpos IgM Antitoxoplasma
- ( ) Dosagem de Triglicerídeos
- ( ) Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (TSH)
- ( ) Dosagem de Ureia
- ( ) Cultura de Bactérias para Identificação - Urocultura
- ( ) VDRL Quantitativo
- ( ) VDRL
- ( ) Determinação de Velocidade de Hemosseimentação (VHS)
- ( ) Coombs Indireto (gestante)
- ( ) Proteinúria 24h (gestante)

**3. Capacidade Máxima de Atendimento Mensal e Horário de Atendimento:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**4. Descrição detalhada dos recursos físicos, materiais e humanos, equipamentos necessários à realização dos procedimentos:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Bom Retiro do Sul/RS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Credenciado ou Representante Legal