

ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

1.1 - O presente termo tem como objetivo estabelecer condições para a Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de realização de exames, para atender a população em estado de vulnerabilidade social do Município de Assaré/CE.

2. JUSTIFICATIVA

2.1 - Suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Assaré/CE, no que se refere à realização de procedimentos de exames especializados para atendimento da população em estado de vulnerabilidade social devido à grande demanda por este tipo de serviços. Também se faz pela garantia de manter os serviços de apoio aos diagnósticos a população, que é de fundamental importância, oferecendo uma boa qualidade de vida e o bom desempenho dos trabalhos prestados pela Secretaria Municipal de Saúde de Assaré/CE.

3. DA FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 - Os serviços deverão ser executados em unidades de referência disponibilizados pela contratada, a qual disponibilizará também os equipamentos e materiais necessários para o devido procedimento; todavia, por determinação da contratante, poderão ser efetuados atendimentos/procedimentos em unidades de saúde do município, desde que previamente acordado entre as partes.

3.2 - Todas as despesas relacionadas à execução do objeto contratado tais como deslocamento, encargos sociais e tributários, eventuais auxiliares, entre outras, serão de competência da contratada e incluso nos valores cotados em cada item, sem que a inserção de valores adicionais para tanto.

3.3 - As solicitações de serviços serão encaminhadas à contratada formalmente pela contratante conforme a demanda do sistema de saúde.

3.4 - Os serviços solicitados deverão ser concluídos e entregues à contratante em prazo máximo de 05(cinco) dias devidamente acompanhado de laudo técnico detalhado.

4. DESCRIÇÃO DOS EXAMES E ORÇAMENTO BÁSICO

4.1 - A empresa a ser contratada, deverá realizar os exames conforme descrição abaixo:

LOTE 01 - EXAMES - ANGIO

Item	Especificação	Unid.	Qtde.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ANGIO- RM DA COLUNA CERVICAL	UND	2	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
2	ANGIO- RM DA PELVE	UND	2	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
3	ANGIO- RM DE PESCOÇO	UND	2	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
4	ANGIO- RM DO CRÂNIO	UND	5	R\$ 1.000,00	R\$ 5.000,00
5	ANGIO- RM DO MEMBRO INFERIOR DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
6	ANGIOTOMOGRAFIA DAS ARTÉRIAS RENAIAS	UND	2	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
7	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	UND	2	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
8	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ILÍACA	UND	2	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
9	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA	UND	2	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
10	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDAS	UND	2	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
11	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES- MMII	UND	2	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
12	ANGIOTOMOGRAFIA DOS MEMBROS	UND	2	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00



SUPERIORES						
13	COLANGIORESSONANCIA	UND	2	R\$ 1.000,00	R\$	2.000,00
14	ESTUDO DE 1 VASO COM DOPPLER	UND	2	R\$ 180,00	R\$	360,00
15	ESTUDO DE 2 VASOS COM DOPPLER	UND	2	R\$ 360,00	R\$	720,00
16	ESTUDO DE DOPPLER AORTO-ABDOMINAL	UND	2	R\$ 250,00	R\$	500,00
17	ESTUDO DE DOPPLER ARTERIAL- 1 MEMBRO	UND	2	R\$ 180,00	R\$	360,00
18	ESTUDO DE DOPPLER ARTERIAL MMII	UND	2	R\$ 360,00	R\$	720,00
19	ESTUDO DE DOPPLER ARTERIAL MMSS	UND	2	R\$ 360,00	R\$	720,00
20	ESTUDO DE DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR E INFERIOR	UND	2	R\$ 500,00	R\$	1.000,00
21	ESTUDO DE DOPPLER DA VEIA JUGULAR	UND	2	R\$ 250,00	R\$	500,00
22	ESTUDO DE DOPPLER DE ARTÉRIAS RENAIAS	UND	2	R\$ 250,00	R\$	500,00
23	ESTUDO DE DOPPLER DE CARÓTIDAS	UND	2	R\$ 230,00	R\$	460,00
24	ESTUDO DE DOPPLER DE VEIA CAVA E VEIAS ILÍACAS	UND	2	R\$ 250,00	R\$	500,00
25	ESTUDO DE DOPPLER RENAL	UND	2	R\$ 250,00	R\$	500,00
26	ESTUDO DE DOPPLER VASCULAR DO ABDÔMEN	UND	2	R\$ 250,00	R\$	500,00
27	ESTUDO DE DOPPLER VASCULAR DO MSD E MSE	UND	2	R\$ 360,00	R\$	720,00
28	ESTUDO DE DOPPLER VASCULAR DOS MMSS	UND	2	R\$ 360,00	R\$	720,00
29	ESTUDO DE DOPPLER VENOSO DE-1 MEMBRO	UND	2	R\$ 180,00	R\$	360,00
30	ESTUDO DE DOPPLER VENOSO MMII	UND	8	R\$ 360,00	R\$	2.880,00
31	ESTUDO DE DOPPLER VENOSO MMSS	UND	2	R\$ 360,00	R\$	720,00
VALOR TOTAL:					R\$	38.940,00

LOTE 02 - EXAMES - RM

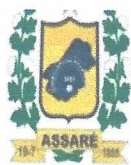
Item	Especificação	Unid.	Qtde.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	RM DA ARTICULAÇÃO COXO FEMORAL BILATERAL	UND	2	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
2	RM DA ARTICULAÇÃO SACRO ILÍACAS	UND	5	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00
3	RM DA ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
4	RM DA ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	UND	5	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00
5	RM DA BACIA OU PÉLVICA	UND	5	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00
6	RM DA BASE DO CRÂNIO	UND	8	R\$ 500,00	R\$ 4.000,00
7	RM DA BOLSA ESCROTAL	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
8	RM DA COLUNA CERVICAL	UND	12	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
9	RM DA COLUNA DORSAL	UND	12	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
10	RM DA COLUNA DORSO LOMBAR	UND	12	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
11	RM DA COLUNA LOMBAR	UND	12	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
12	RM DA COLUNA TORÁCICA	UND	12	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
13	RM DA COLUNA TORÁCICA LOMBAR	UND	12	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
14	RM DA COXA DIREITA OU ESQUERDA	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
15	RM DA FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
16	RM DA MAMA BILATERAL	UND	2	R\$ 600,00	R\$ 1.200,00
17	RM DA MAO DIREITA OU ESQUERDA	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
18	RM DA ORBITA BILATERAL	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
19	RM DA PANTURRILHA DIREITA OU ESQUERDA	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
20	RM DA PELVE	UND	8	R\$ 500,00	R\$ 4.000,00
21	RM DA PERNA DIREITA OU ESQUERDA	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
22	RM DA REGIÃO GLÚTEA	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00



23	RM DA SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
24	RM DAS MASTOIDES	UND	5	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00
25	RM DE PARTES MOLES	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
26	RM DO ABDÔMEN SUPERIOR	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
27	RM DO ABDÔMEN TOTAL	UND	2	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
28	RM DO ANTEBRAÇO DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
29	RM DO APARELHO URINÁRIO	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
30	RM DO BRAÇO DIREITO OU ESQUERDO	UND	5	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00
31	RM DO CALCÂNEO DIREITO OU ESQUERDO	UND	5	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00
32	RM DO COTOVELO DIREITO OU ESQUERDO	UND	5	R\$ 500,00	R\$ 2.500,00
33	RM DO CRÂNIO	UND	12	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
34	RM DO ENCÉFALO COM FLUXO LIQUORICO	UND	2	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
35	RM DO FÊMUR DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
36	RM DO JOELHO DIREITO OU ESQUERDO	UND	8	R\$ 500,00	R\$ 4.000,00
37	RM DO MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	UND	12	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
38	RM DO OMBRO DIREITO OU ESQUERDO	UND	12	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
39	RM DO PE (ANTEPÉ)	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
40	RM DO PE DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
41	RM DO PESCOÇO	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
42	RM DO PUNHO DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
43	RM DO QUADRIL DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
44	RM DO SACRO CÓCCIX	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
45	RM DO TÓRAX	UND	8	R\$ 500,00	R\$ 4.000,00
46	RM DO TORNOZELO DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
47	RM DOS OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	UND	2	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00
VALOR TOTAL:					R\$ 129.700,00

LOTE 03 - EXAMES - TOMOGRAFIAS

Item	Especificação	Unid.	Qtde.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	TOMOGRAFIA DA BACIA	UND	8	R\$ 250,00	R\$ 2.000,00
2	TOMOGRAFIA DA CLAVÍCULA DIREITA OU ESQUERDA	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
3	TOMOGRAFIA DA COLUNA CERVICAL	UND	12	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
4	TOMOGRAFIA DA COLUNA DORSAL	UND	12	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
5	TOMOGRAFIA DA COLUNA LOMBAR	UND	12	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
6	TOMOGRAFIA DA COXA DIREITA OU ESQUERDA	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
7	TOMOGRAFIA DA FACE	UND	12	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
8	TOMOGRAFIA DA LARINGE	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
9	TOMOGRAFIA DA MAO DIREITA OU ESQUERDA	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
10	TOMOGRAFIA DA PELVE	UND	8	R\$ 250,00	R\$ 2.000,00
11	TOMOGRAFIA DA PERNA DIREITA OU ESQUERDA	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
12	TOMOGRAFIA DA SELA TÚRCICA	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
13	TOMOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
14	TOMOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
15	TOMOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
16	TOMOGRAFIA DAS ORBITAS	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
17	TOMOGRAFIA DAS PARTES MOLES	UND	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00



18	TOMOGRAFIA DAS VIAS URINARIAS	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
19	TOMOGRAFIA DO ABDÔMEN SUPERIOR	UND	8	R\$	250,00	R\$	2.000,00
20	TOMOGRAFIA DO ABDÔMEN TOTAL	UND	8	R\$	500,00	R\$	4.000,00
21	TOMOGRAFIA DO ANTEBRAÇO	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
22	TOMOGRAFIA DO BRAÇO DIREITO OU ESQUERDO	UND	8	R\$	250,00	R\$	2.000,00
23	TOMOGRAFIA DO CALCÂNEO DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
24	TOMOGRAFIA DO COTOVELO DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
25	TOMOGRAFIA DO CRÂNIO	UND	20	R\$	250,00	R\$	5.000,00
26	TOMOGRAFIA DO JOELHO DIREITO OU ESQUERDO	UND	12	R\$	250,00	R\$	3.000,00
27	TOMOGRAFIA DO NARIZ	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
28	TOMOGRAFIA DO OMBRO DIREITO OU ESQUERDO	UND	12	R\$	250,00	R\$	3.000,00
29	TOMOGRAFIA DO PE DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
30	TOMOGRAFIA DO PESCOÇO	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
31	TOMOGRAFIA DO PUNHO DIREITO OU ESQUERDO	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
32	TOMOGRAFIA DO QUADRIL DIREITO OU ESQUERDO	UND	8	R\$	250,00	R\$	2.000,00
33	TOMOGRAFIA DO SACROCOCCIX	UND	5	R\$	250,00	R\$	1.250,00
34	TOMOGRAFIA DO TÓRAX	UND	8	R\$	250,00	R\$	2.000,00
35	TOMOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO E ESQUERDO	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
36	TOMOGRAFIA DOS OSSOS TEMPORAIS	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
37	TOMOGRAFIA DOS OUVIDOS OU MASTOIDES	UND	8	R\$	250,00	R\$	2.000,00
38	TOMOGRAFIA DOS SEGMENTOS APENDICULARES	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
39	TOMOGRAFIA DOS SEIOS DA FACE	UND	12	R\$	250,00	R\$	3.000,00
40	TOMOGRAFIA DOS TESTÍCULOS	UND	2	R\$	250,00	R\$	500,00
41	TOMOGRAFIA SACRO ILÍACAS	UND	8	R\$	250,00	R\$	2.000,00
VALOR TOTAL:						R\$	58.750,00

4.2 - Conforme exigência legal, o Município de Assaré realizou pesquisas de preços de mercado e estimativa de custos junto à empresas atuantes no ramo do objeto licitado, utilizando-se como base legal a Instrução Normativa nº 73, de 05 de Agosto de 2020.

4.3 - Foi utilizado como metodologia para obtenção do preço de referência para a futura contratação, o menor dos valores obtidos nas pesquisas de preços, conforme Art. 6º da supracitada Instrução Normativa. Sendo assim, o valor máximo admitido é de **R\$ 227.390,00 (duzentos e vinte e sete mil, trezentos e noventa reais)**

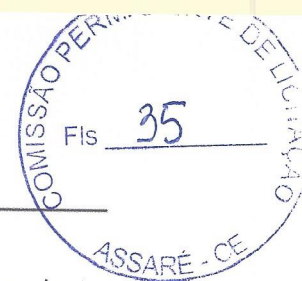
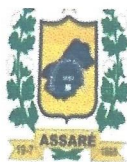
4.4 - Não serão aceitos para fins de contratação, preços superiores aos valores constantes no orçamento acima detalhado.

5. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1 - Os pagamentos serão realizados mediante a prestação dos serviços do objeto contratual, conforme o atesto da Secretaria Municipal contratante das quantidades comprovadas dos exames realizados e de conformidade com as obrigações do contratado e após a apresentação da respectiva documentação fiscal.

5.2 - Os pagamentos serão feitos até o 20º (vigésimo) dia do mês subseqüente ao da prestação dos serviços.

5.3 - A Contratante se reserva no direito de cancelar o presente pregão no todo ou em parte, de acordo com as condições estabelecidas na legislação pertinente, assim como reduzir ou aumentar respeitados os limites de 25% (vinte e cinco por cento), sem que caiba ao Contratado o direito de reclamação ou indenização.



6. DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

6.1 - O futuro contrato terá duração de 12 (doze) meses, contada a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, convindo as partes contratantes, nos termos do Art. 57 da Lei Federal nº 8.666/93.

7. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

7.1 - As despesas deste Contrato correrão por conta de recursos oriundos do Tesouro Municipal, previstos na seguinte dotação orçamentária:

Órgão	Unid. Orç.	Projeto/Atividade	Elemento de Despesa
06	06	10.302.0051.2.026.0000	3.3.90.39.00

8 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1 - As obrigações da CONTRATADA são as discriminadas na Minuta Contratual, parte integrante do Edital, independente de sua transcrição.

9 - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1 - As obrigações da CONTRATANTE são as discriminadas na Minuta Contratual, parte integrante do Edital, independente de sua transcrição.

10. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

10.1 - A contratação destes serviços observará o que dispõe os artigos constantes na Lei Federal nº 10.520/2002.

Assaré/CE, 25 de maio de 2021.

Mickaelly Lohane Moraes Tributino
Pregoeira Oficial do Município

DE ACORDO:

Sheyla Martins Alves Francelino
Ordenador(a) de Despesa
Secretaria Municipal de Saúde